

онкологической помощью в данном регионе, можно отметить, что текущее положение дел вызывает серьезные опасения. Согласно имеющейся статистике, тенденции развития заболеваемости раком являются весьма беспокойными.

Цель исследования. Рассмотреть структуру заболеваемости онкологическими новообразованиями в Орловской области, выявить причины увеличения темпов роста, поздней выявляемости онкологии, обратить внимание на проблему кадрового дефицита в медицинских учреждениях региона.

Материал и методы исследования: Статистические данные информационных ресурсов, методы анализа статистических данных в виде диаграмм, таблиц. Исследования динамики заболеваемости онкологией на протяжении последних лет в Орловской области.

Результаты исследования и их обсуждение.

В течение последних пяти лет в Орловской области, как и во всей России, наблюдается стабильный рост заболеваемости злокачественными опухолями. Впервые за все время в истории Орловской области было обнаружено 4033 случая злокачественных опухолей в 2023 году (в 2022 году - 3872, в 2021 году - 3451, в 2020 году - 3526).^[1] (рис.1).

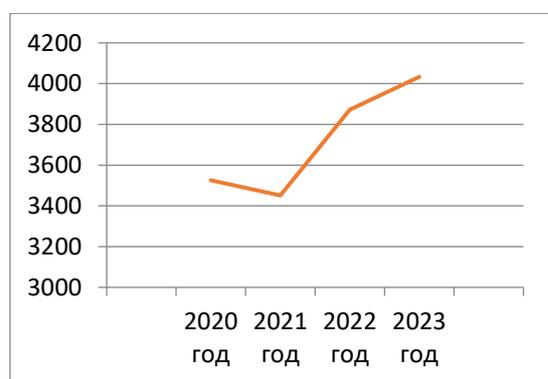


Рис.1 Данные о впервые зарегистрированных случаях злокачественных новообразований в Орловской области среди населения за 2020-2023 гг.

В 2023 году уровень заболеваемости ЗНО на 100000 человек в области был выше среднего и составил 575,9 случаев (в 2022 году - 549,1, в 2021 году - 479,71, в 2020 году - 483,62). Из общего числа случаев заболевания в 2022 году 46,5% было зарегистрировано у мужчин, что составляет 557,5 случаев на 100000 мужчин (в 2021 году - 505,68, в 2020 году - 516,83 на 100000 мужчин).

За прошедший год заболеваемость среди мужчин увеличилась на 7,9%, превысив уровень 2020 года^[2]. Впервые в 2022 году зарегистрировано 2073 случая среди женщин в данной области. заболеваемость составила 53,5% или 529,6 случаев на 100 тыс. женщин в 2021

году, что превышает показатели 2020 года (458,32 случая на 100 тыс. женщин). Темп роста заболеваемости среди женщин увеличился на 16,1% по сравнению с предыдущим годом^[1] (рис.2).



Рис.2 Показатель заболеваемости ЗНО на 100000 человек в регионе с 2020 по 2023 гг.

Исходя из данных диаграмм мы можем проследить незначительный спад заболеваемости за период 2020-2021 г. и резкий рост за период 2021-2022 г. Такая разница может быть связана с тяжелой эпидемиологической обстановкой, вызванной COVID-19. На данный момент наблюдается прогрессирующее повышение заболеваний ЗНО.

По данным возрастной структуры заболеваемости злокачественными опухолями в Орловской области можно сказать, что она сходна с другими регионами Российской Федерации. Люди старше трудоспособного возраста продолжают составлять основную часть больных. Наибольшее количество заболеваний приходится на возрастную группу от 60 до 69 лет^[3]. Таблица 1 отображает возрастную динамику заболеваемости ЗНО.

Год \ Возраст	2020 год	2021 год	2022 год
до 14 лет	0,3%	0,3%	0,3%
до 20 лет	0,2%	0,14%	0,2%
от 20 до 59 лет	28,9%	29,4%	27,9%
от 60 и старше	70,7%	71,1%	71,6%

Таб.1 Удельный вес заболеваемости, %.

Большую часть онкологических заболеваний среди мужчин составляют рак легких (16,9%), рак предстательной железы (19,5%), рак желудка (9,4%), рак ободочной кишки (6,8%)

и рак прямой кишки (5,8%). Все эти формы рака в сумме составляют 58,4% от общего числа первичных заболеваний у мужчин^[4].

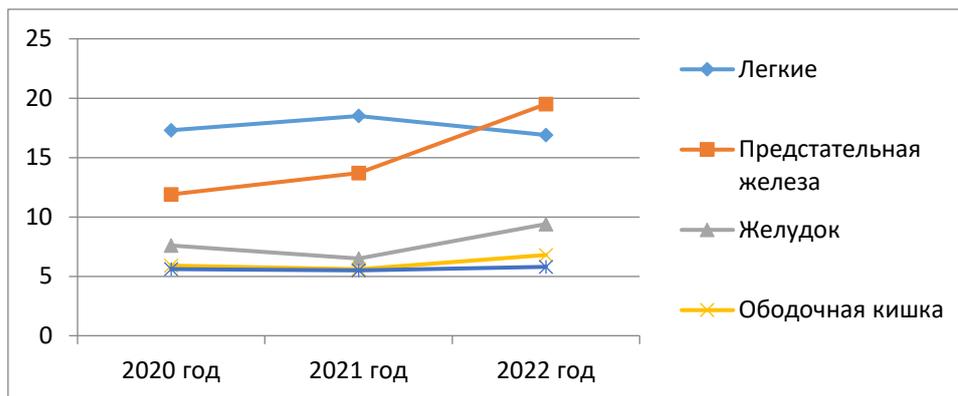


Рис.3. На наиболее распространенные злокачественные опухоли у мужчин (не включая пациентов с раком кожи).

Основная часть онкологических заболеваний среди женщин (за исключением опухолей кожи) приходится на рак молочной железы - 28% (21,1% в 2021 году, 22,1% в 2020 году), рак тела матки - 11,8% (9,9% в 2021 году, 10,7% в 2020 году), рак ободочной кишки - 6,6% (6,1% в 2021 году, 7,4% в 2020 году), рак прямой кишки - 5,5% (4,8% в 2021 году, 4,5% в 2020 году), рак шейки матки - 5,4% (5,4% в 2021 году, 4,7% в 2020 году), рак трахеи, бронхов и легких - 5,4% (4,0% в 2021 году, 3,5% в 2020 году) (см. рисунок 4). Все эти локализации составляют в сумме 62,7% от общего числа первичных онкологических заболеваний. Другие локализации злокачественных опухолей у женщин занимают менее 5,0% в структуре онкозаболеваемости^[4].

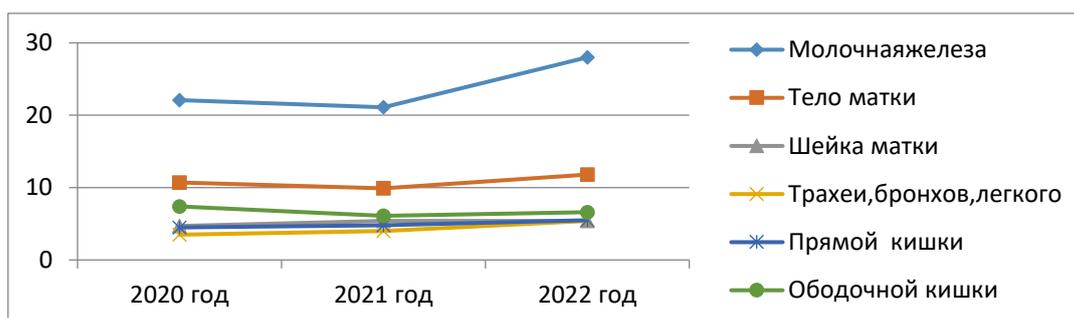


Рис.4. Наиболее распространенные злокачественные опухоли у женщин (исключая пациентов с раком кожи).

Последние данные показывают, что наиболее высокие уровни заболеваемости злокачественными опухолями отмечены в регионах Новосильском (703,3), Дмитровском (660,2), Свердловском (630,8), Новодеревеньковском (581,7), Болховском (564,4) Мценском (557,9), Шаблыкинском (555,9), Верховском (545,9) и также в городе Орле (Поликлиника N 2

(654,2), Поликлиника N 3 (614,4), Поликлиника N 4 (565,4), Поликлиника N 1 (543,4). Эти цифры превышают средние значения по области. (476,2)^[2].

Обнаружение злокачественных опухолей на ранних стадиях в Орловской области значительно ниже, чем в среднем по России. За последние 10 лет отмечается стабильный рост этого показателя с 43,4% в 2012 году до 54,8% в 2022 году. В 2022 году дополнительная медицинская проверка была возобновлена после ограничений, связанных с пандемией COVID-19. Среди всех исследованных случаев было обнаружено всего 40 случаев (0,04%) заболевания с первично установленным диагнозом злокачественного новообразования. В 2021 году было выявлено 4 случая (0,03%), а в 2020 году - 5 случаев (0,012%)^[5].

Исследование текущей ситуации с проведением профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения показывает, что эти все эти меры показали низкую эффективность. Увеличение охвата населения и повышение качества проводимых осмотров могут привести к раннему выявлению большего числа случаев злокачественных новообразований^[5].

Существует множество других причин, по которым пациент может отказаться от прохождения обследования или отложить визит к врачу. К таким причинам относятся:

- Отказ от прохождения определенных медицинских процедур и неуверенность в квалификации медицинского персонала свидетельствуют о недостаточной информированности пациентов о важности профилактики и раннего обнаружения заболеваний.
- Невозможность посещения поликлиники из-за проблем со здоровьем.
- Из-за занятого рабочего графика становится проблематично посетить поликлинику. Также пациенты часто жалуются на неудобное расписание работы медицинского учреждения.
- Затруднения с записью на прием к врачу или на проведение медицинских обследований;
- Из-за недостаточной информированности общества о серьезности онкологических заболеваний, многие пациенты обращаются за медицинской помощью уже на поздних стадиях заболевания.

Если говорить о запущенности, то 2023 году в Орловской области IV стадия злокачественных новообразований была выявлена у 24% пациентов. 2020 г. – 26,5%, в 2021 г. - 27,6в 2022 году процент снизился до 23,9%, однако данный уровень остается значительно высоким^[1].

Отмечается высокая степень запущенности при обращении в онкодиспансер, сохраняется тенденция высокой степени запущенности (IV стадия) при раке желудка, пищевода, легкого и толстого кишечника. Прослеживается низкий процент взятия биопсийного материала при проведении эндоскопических исследований. В последние годы сохраняются высокие показатели запущенности при диагностике новообразований визуальных локализаций. Значительная часть опухолей полости рта выявляется на запущенных стадиях. Высокая степень запущенности прослеживается при опухолях молочной железы, прямой кишки, шейки матки, щитовидной железы и меланоме кожи^[1].

Согласно статистике Росстата, к концу 2023 года в Орловской области от злокачественных новообразований ушло из жизни 1616 человек (в 2022 году количество смертей от ЗНО составило 1537, в 2021 году - 1567, а в 2020 году – 1676, это соответствует показателю 230,8 на 100 тыс. населения в 2022 году, 213,6 в 2021 году и 217,82 в 2020 году.)^[1] (рис.5).

В течение исследуемого периода смертность населения Орловской области значительно выше, чем в среднем по России и Центральному Федеральному Округу. Например, в 2021 году в России средний показатель смертности составил 191,27, а в 2020 году - 199,00.

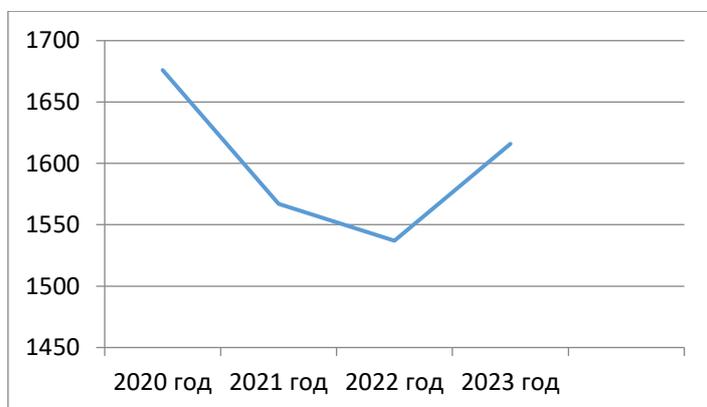


Рис.5 Данные о количестве смертей от ЗНО за период 2020-2023 гг.

На данной диаграмме можно наблюдать как снижение заболеваемости, так и смертности от ЗНО за период с 2021 по 2022 гг. Это связано с высокой смертностью от COVID-19, особенно у людей с сопутствующими тяжёлыми соматическими патологиями, в том числе с ЗНО.

Низкая обращаемость по поводу онкологических новообразований в медицинские учреждения в этот период, снижение количества профилактических медицинских осмотров, дефицит кадров в регионе привели к тому, что заболеваемость ЗНО с 2022 г. начала резко

возрастать. Выявление ЗНО часто диагностируется уже на поздних стадиях, что снижает вероятность благоприятного прогноза лечения заболеваний.

Структура смертности от злокачественных опухолей у мужчин и женщин имеет существенные различия. Более четверти (26,5%) всех случаев смертности среди мужчин связаны со ЗНО трахеи, бронхов и легких, за которыми следуют опухоли желудка (10,1%), предстательной железы (10,1%), поджелудочной железы (7,9%) и другие виды злокачественных опухолей.

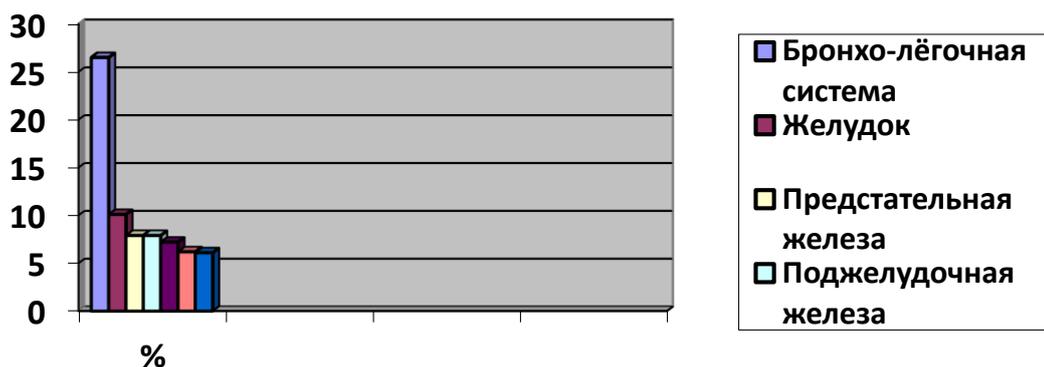


Рис. 6. Структура смертности от ЗНО среди мужского населения в Орловской области.

Злокачественные опухоли молочной железы занимают первое место в структуре смертности женщин, составляя 14,7%. За ними идут опухоли желудка (9,8%), ободочной кишки (9,7%), поджелудочной железы (8,9%), прямой кишки (7,8%), тела (6,9%) и шейки (4,4%) матки, а также опухоли яичника (6,2%), трахеи, бронхов и легкого (5,5%), и опухоли лимфатической и кровеносной ткани (5,1%) (рис. 7).

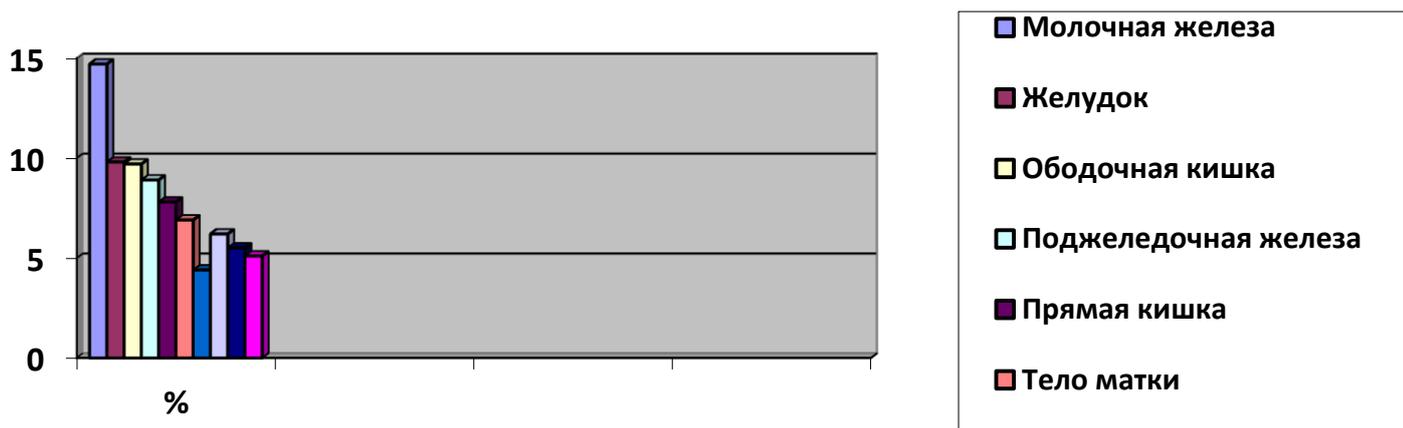


Рис. 7. Структура смертности от ЗНО среди женского населения в Орловской области.

В Орловской области актуальной проблемой является недостаток квалифицированных кадров. Наблюдается нехватка врачей общей практики, специалистов, осуществляющих раннее выявление онкологических заболеваний, а также нехватка персонала в патолого-анатомической службе.

Сохраняется недоукомплектованность в медицинских организациях области первичных онкологических кабинетов штатами. В настоящее время они не функционируют смотровые кабинеты в медицинских учреждениях Орловской области: Знаменская Центральная районная больница, Корсаковская Центральная районная больница, Краснозоренская Центральная районная больница, Покровская Центральная районная больница, Свердловская Центральная районная больница, Троснянская Центральная районная больница, Шаблыкинская Центральная районная больница.

Отмечается крайне ограниченное количество направлений для проведения патолого-анатомических исследований биопсийного и операционного материала во время жизни. Это может сказаться на результативности диагностики ЗНО^[2].

Требуется также учитывать причины, которые способствуют увеличению числа случаев онкологических заболеваний в Орловской области. Орловская область не включена в список регионов с неблагоприятной экологической обстановкой из-за невысокого уровня техногенного и антропогенного воздействия на природу. Однако одной из основных экологических проблем является загрязнение окружающей среды отходами предприятий промышленного значения, теплоэнергетики и автотранспортом. Главные источники загрязнения воздуха в Орловской области находятся в городах Орле, Мценске, Ливнах и поселке Долгое в Должанском районе^[6].

Заключение. Подводя итог, можно сказать, что в Орловской области, как и в России в целом, мы наблюдаем тенденцию к росту заболеваемости онкологией. Основную долю в общей возрастной структуре заболеваемости занимают лица старше трудоспособного возраста, 60-69 лет. Структура заболеваемости и смертности от ЗНО среди мужского и женского населения имеет существенные различия. У мужчин наиболее часто встречаются ЗНО лёгких, предстательной железы, желудка, различных отделов кишечника. У женщин самые распространённые локализации ЗНО – молочная железа, тело матки, различные отделы кишечника, шейка матки. Остро стоит вопрос запущенности, позднего выявления ЗНО, что, в свою очередь, также связано с вопросами низкой осведомлённости населения в вопросах онкологической настороженности, кадровым дефицитом в медицинских учреждениях города и области.

Список литературы:

[1] – Шахзадова А.О., Старинский В.В., Лисичникова И.В. Состояние онкологической помощи населению России в 2022 году. Сибирский онкологический журнал. 2023; 22(5): 5–13. – doi: 10.21294/1814-4861-2023-22-5-5-13 For citation: Shakhzadova A.O., Starinsky V.V., Lisichnikova I.V. Cancer care to the population of Russia in 2022. Siberian Journal of Oncology. 2023; 22(5): 5–13. – doi: 10.21294/1814-4861-2023-22-5-5-13

[2] – Кузнецов Е. В Орловской области за 10 лет на 21% выросло число злокачественных новообразований [Электронный ресурс]. URL: <https://orelimes.ru/news/obshhestvo/v-orlovskoj-oblasti-za-10-let-na-21-vyroslo-chislo-zlokachestvennyh-novoobrazovanij/?ysclid=m3llcut9tg836228096/>

[3] – ИА «Орёлград». Темпы роста онкологии оказались пугающими [Электронный ресурс]. URL: <https://orelgrad.ru/2022/06/28/tempy-rosta-onkologii-okazalis-pugayushhimi/?ysclid=m3llqn2l3q256920491/>

[4] – Злокачественные новообразования в России в 2022 году (заболеваемость и смертность) /под ред. А.Д. Каприна [и др.] – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2023 – илл. – 275 с.

[5] – Цуканов Д. Статистика онкозаболеваний растёт [Электронный ресурс]. URL: <http://vestnik57.ru/statistika-onkozabolevaniy-rastet/>

[6] – О внесении изменения в распоряжение Правительства Орловской области от 26.06.2019 N 297-р "Об утверждении региональной программы Орловской области "Борьба с онкологическими заболеваниями""