

УДК 614.02:616 – 006

¹Павлова М.Ю., ¹Даутова Л.П.,
¹Шарафутдинова Н.Х., ²Султанов Р.З.

¹ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Ленина, 3, Уфа, Республика Башкортостан, Российская Федерация, 450008. Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО.

²ГБУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, Проспект Октября, 73/1, Уфа, Республика Башкортостан, Российская Федерация, 450054.

Возрастные особенности заболеваемости колоректальным раком населения Республики Башкортостан

Резюме. В Российской Федерации за последние годы отмечался рост заболеваемости колоректальным раком. Вероятность заболевания им увеличивается после 40 лет и резко возрастает после 50 лет.

Цель. Изучить возрастные особенности распространенности колоректального рака в Республики Башкортостан.

Материалы и методы. В качестве материалов исследования была использована форма Федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о заболеваемости злокачественными новообразованиями» в республике Башкортостан за 2008-2016гг. Расчеты показатели заболеваемости раком ободочной и прямой кишки на 100 тыс. населения в зависимости от возраста и пола.

Результаты. Наименьший уровень заболеваемости раком ободочной и прямой кишки наблюдался в возрастной группе до 30 лет, наибольший – в возрасте 70 лет и старше. За 2008-2016 гг увеличилась доля больных моложе 50 лет с впервые выявленным раком ободочной кишки с 8,1% до 9,0% и прямой кишки с 7,2% до 8,1%, соответственно. В этой возрастной группе отмечался рост первичной заболеваемости раком ободочной кишки среди мужчин на 84,0%, среди женщин на 50,0%, раком прямой кишки, соответственно на 54,2% и 68,0%. Установлено снижение заболеваемости раком ободочной и прямой кишки в возрастной группе 70 лет и старше. Среднегодовой показатель заболеваемости

¹Pavlova M. Y., ¹Dautova L.P., ¹Sharafutdinova N.Kh.,
²Sultanov R.Z.

¹Bashkir state medical University of the Ministry of health of the Russian Federation, Lenin str., 3, Ufa, Republic of Bashkortostan, Russian Federation, 450008. Department of public health and health organization with the course of IAPE.

²Republican clinical Oncology dispensary" of the Ministry of health of the Republic of Bashkortostan, October Avenue, 73/1, Ufa, Republic of Bashkortostan, Russian Federation, 450054.

Age peculiarities of colorectal cancer incidence in the Republic of Bashkortostan

Abstract. In the Russian Federation in recent years, there has been an increase in the incidence of colorectal cancer. The probability of the disease with colorectal cancer increases after 40 years and sharply increases after 50 years.

Aim. To study the age-specific features of the prevalence of colorectal cancer in the Republic of Bashkortostan.

Materials and methods. As the research materials, the form of Federal statistical observation No. 7 "Information on the incidence of malignant neoplasms" was used in the Republic of Bashkortostan for 2008-2016. The indicators of the incidence of colorectal and rectum cancer per 100 thousand of the population, depending on age and sex, are calculated.

Results and discussion. The lowest incidence of colorectal cancer was observed in the age group up to 30 years, the largest - at the age of 70 years and older. For the years 2008-2016 the proportion of patients younger than 50 years with newly diagnosed colon cancer increased from 8.1% to 9.0% and rectum from 7.2% to 8.1%. In this age group there was an increase in primary incidence of colorectal cancer among men by 84.0%, among women by 50.0%, rectal cancer by 54.2% and 68.0%, respectively. The decrease in the incidence of colorectal cancer in the age group of 70 years and older. The average annual incidence rate of colorectal cancer was higher among men than among women in the age groups 50-59, 60-69 years and 70 years and older, rectal cancer in all age groups,

мости раком ободочной кишки был выше среди мужчин, чем среди женщин в возрастных группах 50-59 лет, 60-69 лет и 70 лет и старше, раком прямой кишки – во всех возрастных группах, причем различия увеличивались с возрастом. За период наблюдения отмечалось снижение среднего возраста больных с впервые выявленным раком ободочной кишки на 1,5 года, прямой кишки на 1,3 года. Среди больных колоректальным раком, проживающих в городской местности, средний возраст был выше, чем в сельской местности.

Заключение. Выявленные возрастные и половые особенности распространенности колоректального рака использованы при разработке мероприятий по совершенствованию медицинской помощи больным.

Ключевые слова: рак, кишка, ободочная, прямая, колоректальный, заболеваемость, возраст, пол.

with differences increasing with age. During the observation period, the mean age of patients with newly diagnosed colon cancer was reduced by 1.5 years, rectal by 1.3 years. Among patients with colorectal cancer living in urban areas, the average age was higher than in rural areas.

The conclusion. The revealed sex-age features of the prevalence of colorectal cancer were used in the development of measures to improve medical care for patients.

Key words: colorectal cancer, morbidity, population, age, floor.

Контактное лицо:

Даутова Луиза Павловна

аспирант 1 года обучения кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО, г. Уфа, ул. Ленина д.3., телефон + 7 937 34 35 704, e-mail: Chebaeva1991@mail.ru

Contact person:

Dautova Luiza Pavlovna

post-graduate student of 1 year of the Department of Public Health and Health Organization, Ufa, 3 Lenina str., phone + 7 937 34 35 704, e-mail: Chebaeva1991@mail.ru

Введение. В последнее время рак ободочной и прямой кишки все чаще объединяют в понятие колоректальный рак. Согласно базе данных Globocan Международного агентства по изучению рака (IARC), в 2012 г. колоректальный рак является третьим (после бронхолегочного рака и рака простаты) наиболее распространенным видом рака у мужчин (10,0% от общего числа) и вторым (после рака молочных желез) у женщин (9,2 % от общего числа) по всему миру [1].

В Российской Федерации за последние годы отмечался рост заболеваемости колоректальным раком. За период 2006-2016гг. показатель первичной заболеваемости раком ободочной кишки увеличился на 29,6%, с 21,2 до 27,4 случая в расчете на 100 тыс. населения, раком прямой кишки – на 20,5%, с 16,6 до 20,0 случая в расчете на 100 тыс. населения, соответственно. Более выраженный среднегодовой прирост отмечался при раке ободочной кишки, чем при раке пря-

мой кишки: 2,5 против 1,9 случая в расчете на 100 тыс. населения [2].

Показатели заболеваемости колоректальным раком в Республике Башкортостан были ниже, чем в Российской Федерации. Так же как и в Российской Федерации, в Республике Башкортостан за период 2006-2016гг. отмечался рост первичной заболеваемости раком ободочной кишки на 20,6% (с 16,5 до 19,9 случая в расчете на 100 тыс. населения), прямой кишки на 18,0% (с 16,1 до 19,0 случая в расчете на 100 тыс. населения), соответственно. Среднегодовой прирост более выраженным оказался при раке ободочной кишки: 2,3 против 1,7случая в расчете на 100 тыс. населения [3,6].

Вероятность заболевания колоректальным раком увеличивается после 40 лет и резко возрастает после 50 лет. Причем 90% случаев колоректального рака встречается у людей от 50 лет и старше. Рак прямой кишки в основном выявляется в возрасте 65 лет [8,7]. Интересно отметить, что заболеваемость улиц

от 60 до 79 лет в 50 раз выше относительно лиц моложе 40 лет. Тем не менее, имеются сведения, что частота встречаемости у молодых увеличивается [5,9].

Исследования по изучению возрастных особенностей заболеваемости колоректальным раком в Республике Башкортостан до настоящего времени не проводились.

Цель исследования. Изучение возрастных особенностей распространенности колоректального рака в Республики Башкортостан для разработки мероприятий по профилактике онкопатологии этой локализации.

Материал и методы. В работе использованы формы Федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о заболеваемости злокачественными новообразованиями» в Республике Башкортостан за 2008-2016гг. Рассчитаны показатели заболеваемости раком ободочной и прямой кишки на 100 тыс.

населения в зависимости от возраста и пола.

Статистическая обработка материалов проведена с использованием программ Statistica10.0. Оценка достоверности различий проводилась с помощью критерия Стьюдента, Z-критерия, критерия χ^2 . Средние показатели представлены в виде $M \pm m$. Пороговый уровень статистической значимости считался при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. В структуре злокачественных новообразований населения Республики Башкортостан колоректальный рак составил 12,3% (без меланомы). За период наблюдения наименьший удельный вес больных раком ободочной кишки был в возрастной группе 20-24 года – 1,3% в 2008г. и 0,2% в 2016г.

В динамике за девятилетний период в Республике Башкортостан доля больных с впервые выявленным раком ободочной кишки среди

мужчин моложе 50 лет увеличилась с 7,8% до 8,3%, среди женщин с 8,3% до 9,1%, при этом республиканский показатель выше, чем в Российской Федерации. Так, в 2016г. в Российской Федерации среди мужчин с онкопатологией ободочной кишки доля лица моложе 50 лет составила 6,6%, среди женщин – 5,4%.

Доля мужчин и женщин моложе 50 лет с впервые выявленным раком прямой кишки так же увеличилась соответственно с 6,4% до 6,9% и с 8,2% до 9,4%, соответственно. Показатель в Российской Федерации ниже, чем в Республике Башкортостан и составил в 2016г. среди мужчин 6,6%, среди женщин 7,5%.

В динамике изменилась возрастная группа, в которой определялась наибольшая доля больных колоректальным раком. В 2008г. наибольшая доля больных с впервые выявленным раком ободочной кишки, как среди мужчин, так и среди женщин наблюдалась в возрастной группе 70-79 лет (37,2% и 39,4%), а

в 2016г. – в возрастной группе 60-69 лет (34,2% и 30,0%), соответственно. В Российской Федерации в 2016г. наибольшая доля больных, как и в республике, наблюдалась в возрастной группе 60-69 лет, но показатель среди мужчин оказался выше, чем в Республике Башкортостан (36,5% против 34,2%). Аналогичные изменения наблюдались среди больных раком прямой кишки. В 2008 г. наибольшая доля их была в возрастной группе 70-79 лет, среди мужчин она составила 37,1%, среди женщин – 37,2%, в 2016г. в возрастной группе 60-69 лет соответственно среди мужчин 33,9%, среди женщин 30,7%. В Российской Федерации в 2016г. наибольшая доля больных отмечалась в возрастной группе 60-69 лет и была выше, чем в республике (среди мужчин 38,7%, среди женщин 32,2%).

В ходе исследования были изучены возрастные особенности заболеваемости колоректальным раком по интенсивному показателю.

Таблица 1
Динамика заболеваемости раком ободочной кишки в зависимости от пола и возраста в Республике Башкортостан за 2008 – 2016 гг. (случай в расчете на 100 тысяч соответствующего населения)

Годы	Пол	Возрастные группы, лет					
		менее 30	30-39	40-49	50-59	60-69	70 и старше
2008	м	0,2	1,2	6,1	24,7	70,6	153,4
	ж	1,0	1,5	6,6	27,5	46,7	76,9
2009	м	0,2	1,9	4,15	21,6	79,2	198,4
	ж	0,0	2,6	6,5	25,7	46,8	67,1
2010	м	0,4	2,6	6,7	25,0	69,4	106,6
	ж	0,3	1,4	5,8	21,7	45,9	67,7
2011	м	0,4	3,4	6,4	23,1	61,6	135,8
	ж	0,7	1,0	8,0	21,7	36,2	55,8
2012	м	0,0	2,2	4,2	21,2	63,9	112,1
	ж	0,2	2,4	6,1	22,1	55,4	66,7
2013	м	0,0	1,5	3,7	19,7	66,5	95,8
	ж	0,0	3,2	8,2	18,1	60,7	58,9
2014	м	0,3	1,5	6,8	27,4	100,4	123,5
	ж	0,0	2,7	5,0	26,8	60,2	75,2
2015	м	0,6	2,2	5,1	28,1	89,5	119,7
	ж	0,5	2,1	6,15	24,1	65,4	78,9
2016	м	0,0	4,5	9,2	28,7	80,8	145,3
	ж	0,6	3,6	9,2	23,9	51,2	73,5
Среднегодовой показатель заболеваемости $M \pm m$	м	0,2±0,03*	2,3±0,4	5,8±0,6	24,4±1,1	75,8±4,3*	132,3±5,2*
	ж	0,4±0,03	2,4±0,3	6,8±0,4	23,3±0,9	52,1±3,1	68,9±2,7

Примечание: * $p < 0,05$ уровень значимости при сравнении показателей мужчин и женщин

Было установлено, что наименьший уровень заболеваемости раком ободочной и прямой кишки наблюдался в возрастной группе до 30 лет. Так, среднегодовой показатель заболеваемости раком ободочной кишки за девятилетний период составил $0,2 \pm 0,03$ случая в расчете на 100 тыс. человек, раком прямой кишки – $0,3 \pm 0,03$. Наибольший среднегодовой показатель заболеваемости колоректальным раком отмечался у лиц возрастной группы 70 лет и старше: раком ободочной кишки $84,2 \pm 3,2$ случая в расчете на 100 тыс. человек, раком прямой кишки $75,9 \pm 2,7$ случая в расчете на 100 тыс. человек (табл. 1).

При изучении гендерно-возрастных особенностей заболеваемости колоректальным раком было установлено, что среднегодовой показатель заболеваемости раком ободочной кишки оказался выше среди мужчин, чем среди женщин в возрастных группах 50-59 лет ($24,4 \pm 1,1$

и $23,3 \pm 0,9$ случая в расчете на 100 тыс. человек), 60-69 лет ($75,8 \pm 4,3$ и $52,1 \pm 3,1$ случая в расчете на 100 тыс. человек; $p < 0,001$), а в возрасте 70 лет и старше этот показатель был выше почти в 2,0 раза ($132,3$ и $68,9$ в случая расчете на 100 тыс. человек; $p < 0,001$). Среднегодовой показатель заболеваемости раком прямой кишки во всех возрастных группах отмечался выше среди мужчин, причем различия увеличивались с возрастом. Так, среднегодовой показатель соотношения мужчин и женщин в возрасте до 30 лет составил 1,3:1, в возрастной группе 70 и старше – 2,4:1.

В динамике за девятилетний период выявлен рост первичной заболеваемости раком ободочной кишки в возрасте моложе 50 лет, причем более выраженным он оказался среди мужчин – на $84,0\%$ (с $2,5$ до $4,6$ случая в расчете на 100 тыс. человек), чем среди женщин – на $50,0\%$ (с $3,0$ до $4,5$ случая в расчете

на 100 тыс. человек). Динамика заболеваемости раком прямой кишки в этой возрастной группе характеризовалась значительным ростом среди женщин – на $68,0\%$ (с $2,5$ до $4,2$ случая в расчете на 100 тыс. человек), чем среди мужчин – на $54,2\%$ (с $2,4$ до $3,7$ случая в расчете на 100 тыс. человек).

Хотелось бы отметить, что в возрастной группе 70 лет и старше произошло некоторое снижение заболеваемости раком ободочной кишки среди мужчин на $5,3\%$ (с $153,4$ до $145,3$ случая в расчете на 100 тыс. человек), среди женщин на $4,4\%$ (с $76,9$ до $73,5$ случая в расчете на 100 тыс. человек). Снижение заболеваемости раком прямой кишки среди мужчин составило $7,3\%$ (с $155,7$ до $144,3$ случая в расчете на 100 тыс. человек), среди женщин – $8,5\%$ (с $63,2$ до $57,8$ случая в расчете на 100 тыс. человек) (табл. 2).

В ходе исследование выявлено снижение среднего возраста впер-

Таблица 2
Динамика заболеваемости раком прямой кишки в зависимости от пола и возраста в Республике Башкортостан за 2008 – 2016 гг. (на 100 тысяч соответствующего населения)

Годы	Пол	Возрастные группы, лет					
		менее 30	30-39	40-49	50-59	60-69	70 и старше
2008	м	0,0	1,6	5,7	32,3	90,5	155,7
	ж	0,6	1,1	5,8	25,7	43,7	63,5
2009	м	0,9	2,3	7,6	30,8	84,6	121,9
	ж	0,0	2,2	4,1	29,3	46,5	52,6
2010	м	0,0	2,7	7,1	27,9	98,7	125,2
	ж	0,4	1,1	8,7	23,2	37,0	61,4
2011	м	0,4	1,2	5,1	28,2	86,6	120,2
	ж	0,5	1,5	6,5	25,2	46,5	51,4
2012	м	0,6	1,2	8,1	39,3	106,6	141,0
	ж	0,2	2,5	5,3	22,2	48,0	52,6
2013	м	0,0	0,8	7,8	34,1	79,6	110,8
	ж	0,0	2,1	7,2	21,2	48,9	43,3
2014	м	0,2	3,4	6,9	30,2	96,6	109,1
	ж	0,0	1,4	4,3	25,7	49,2	54,1
2015	м	0,6	2,8	6,7	37,9	108,1	141,5
	ж	0,2	1,0	7,3	20,4	50,4	50,4
2016	м	0,3	2,4	8,4	36,0	82,7	144,3
	ж	0,2	2,0	10,4	25,6	45,6	57,8
Среднегодовой показатель заболеваемости $M \pm m$	м	$0,3 \pm 0,03^*$	$2,0 \pm 0,1^*$	$7,0 \pm 0,4$	$32,9 \pm 0,5^*$	$92,7 \pm 3,4^*$	$130,0 \pm 4,9^*$
	ж	$0,2 \pm 0,03$	$1,6 \pm 0,1$	$6,6 \pm 0,3$	$24,3 \pm 0,6$	$46,2 \pm 2,2$	$54,1 \pm 2,8$

Примечание: * $p < 0,05$ уровень значимости при сравнении показателей мужчин и женщин.

Таблица 3
Средний возраст больных с впервые выявленным колоректальным раком в Республике Башкортостан за 2008 и 2016гг. (M±m)

Локализация	Население	2008г.	2016г.	Среднегодовой показатель
Ободочная кишка	Мужчины	66,5±0,1	64,9±0,1*	65,4±0,2
	Женщины	66,6±0,2	65,1±0,1*	65,9±0,2
	Оба пола	66,6±0,1	65,0±0,2*	65,6±0,2
Прямая кишка	Мужчины	66,9±0,2	65,3±0,1*	66,2±0,1
	Женщины	66,9±0,1	67,1±0,2	67,0±0,1
	Оба пола	66,9±0,2	65,3±0,1*	66,5±0,2

Примечание: * – $p < 0,05$ сравнение показателей 2008г. и 2016г.

вые выявленных заболеваний колоректальным раком, что совпадает с данными литературы [4]. Так, за 2008-2016гг. средний возраст мужчин с впервые выявленным раком ободочной кишки снизился на 1,6 года, с 66,5±0,1 года до 64,9±0,1 года ($p < 0,05$), женщин – на 1,5 года, с 66,6±0,2 года до 65,1±0,1 года ($p < 0,05$).

Средний возраст больных с впервые выявленным раком прямой кишки так же в динамике снизился, среди мужчин на 1,6 года, с 66,9±0,2 года до 65,3±0,1 года ($p < 0,05$), среди женщин напротив незначительно увеличился (на 0,2 года) с 66,9±0,1 года до 67,1±0,2 года ($p > 0,05$) (табл. 3).

За период наблюдения средний возраст пациентов с впервые выявленными заболеваниями рака ободочной и прямой кишки у мужчин оказался ниже, чем у женщин. Так, среди мужчин больных раком ободочной кишки среднегодовой показатель составил 65,4±0,2 года, среди женщин – 65,9±0,2 года ($p > 0,05$), среди больных раком прямой кишки, соответственно 66,2±0,1 года и 67,0±0,1 года ($p < 0,05$).

Средний возраст пациентов с впервые установленным колорек-

тальным раком был изучен в зависимости от места проживания. Среднегодовой показатель больных раком ободочной и прямой кишки, проживающих в городской местности, составил 66,1±0,3 года и 66,0±0,3 года, что несколько выше, чем в сельской местности – 64,9±0,3 года и 65,9±0,4 года.

Прослеживая за девятилетний период динамику среднего возраста больных раком ободочной кишки, установлено снижение показателя на 1 год среди сельского населения (с 65,4±0,5 года до 64,4±0,4 года; $p > 0,05$) и увеличение на 0,7 года среди городского населения (с 65,8±0,6 года до 66,5±0,6 года; $p > 0,05$). Среди больных раком прямой кишки, проживающих в городской местности, отмечалось снижение среднего возраста на 1,8 года (с 66,9±0,6 года до 65,1±0,5 года; $p < 0,05$), в сельской местности – на 2,9 года (с 67,4±0,6 до 64,5±0,6; $p < 0,05$).

Среди больных раком ободочной кишки выявленных в I и II стадиях средний возраст составил 64,4±0,6 года, а у больных с запущенной стадией рака (IV стадия) средний возраст оказался выше на 2,5 года

(66,9±0,5 года; $p < 0,05$). У больных с I и II стадией рака прямой кишки средний возраст напротив был выше – 66,3±0,4 года, чем у больных в запущенной стадии (III и IV стадия) – 65,6±0,4 ($p > 0,05$).

Выводы.

1. Наименьший уровень заболеваемости раком ободочной и прямой кишки наблюдался в возрастной группе до 30 лет, наибольший – в возрасте 70 лет и старше.

2. За 2008-2016гг. доля больных с впервые выявленным раком ободочной и прямой кишки среди населения моложе 50 лет увеличилась, также в этой возрастной группе отмечался рост первичной заболеваемости раком ободочной кишки и прямой кишки.

3. Среднегодовой показатель заболеваемости раком ободочной кишки был выше среди мужчин, чем среди женщин в возрастных группах 50-59 лет, 60-69 лет и 70 лет и старше, раком прямой кишки – во всех возрастных группах, причем различия увеличивались с возрастом.

3. За период наблюдения отмечалось снижение среднего возраста больных с впервые выявленным раком ободочной и прямой кишки. Среди больных колоректальным раком, проживающих в городской местности, средний возраст был выше, чем в сельской местности. Средний возраст больных с впервые выявленным в запущенной стадии рака ободочной кишки выше, чем прямой кишки.

4. Результаты исследования использованы при разработке мероприятий по совершенствованию медицинской помощи больным с колоректальным раком с учетом выявленных возрастных особенностей.

Литература.

- Денисов И.Н. Колоректальный рак. Клинические рекомендации для врачей общей практики (семейных врачей) / Денисов И.Н., Попов М.Ю., Кисличко А.Г. // Москва – Киров – Ростов-на-Дону. – 2014. – 54 с.
- Каприн А.Д. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность) / Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. // М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, - 2018 - 250 с.
- Идиятуллина Э.Т. Современные аспекты эпидемиологии, диагностики и терапии колоректального рака / Идиятуллина Э.Т., Павлов В.Н. // Медицинский вестник Башкортостана. – 2017. – Т. 12, №4 (70). – С. 115 – 121.
- Одинцова И.Н. Эпидемиология колоректального рака в Томской области / Одинцова И.Н., Черемисина О.В., Писарева Л.Ф., Спивакова И.О., Вусик М.В. // Сибирский онкологический журнал – 2017. - № 16(4). – С. 89–95.
- Огнерубов Н.А. Колоректальный рак в Тамбовской области: некоторые аспекты эпидемиологии. / Огнерубов Н.А., Иванников А.А., Милованов В.В., Чанг В.Л. // Вестник ТГУ - 2015. Т. 20, № 6 – С.1679 – 1684.
- Adam R. Toward optimized front – line therapeutic strategies in patients with metastatic colorectal cancer – an expert review from the international congress on anti – cancer treatment 2009 / Adam R., Haller D.G., Poston G. et al. // Annals of Oncology. – 2010. – Vol. 21(8). - P. 1579 – 1584.
- American Cancer Society. Global Cancer Facts & Figures 3rd Edition. – 2015. – P. 61.
- Fazeli M.S. Rectal cancer: a review / Fazeli M.S., Keramati M.R // Med. J. Islam Repub. Iran. - 2015 (31 January). – Vol. 29. – P. 171.
- The editorial board of the cancer statistics in Japan. Cancer statistics in Japan. - 2015. – P. 129.