

2) ранняя диагностика первичных меланом кожи на стадии «дометастазирования», т.е. выявление опухолей при I уровне их инвазии по Clark и при их толщине не более 1,0 мм по Breslow;

3) определение степени местного распространения меланом кожи;

4) проведение профилактических осмотров в рамках международного дня меланомы.

#### **Выводы**

1. Высокий уровень запущенности меланомы в Республике Башкортостан связан с низкой осведомленностью населения и врачей первичного звена о данной патологии.

2. Имеющийся в арсенале набор лечебно-диагностических мероприятий позволяет эффективно бороться с данной патологией на ранних стадиях. Но при запущенных стадиях современные методы лечения недостаточно эффективны и не позволяют добиться длительной ремиссии.

#### **Список литературы**

1. Анисимов В.В., Вагнер Р.И., Барчук А.С. Меланома кожи: Часть 1. – СПб.: Наука, 1995. – 151 с.

2. Вагнер Р.И., Анисимов В.В., Барчук А.С. Меланома кожи: Часть 2. – СПб.: Наука, 1996. – 280 с.

3. Состояние онкологической помощи населению России в 2010 году / Под ред. В.И.Чиссова, В.В.Старинского, Г.В.Петровой – М., 2011. – 188 с.

4. Лемехов В.Г. Эпидемиология, факторы риска, скрининг меланомы кожи // Практическая онкология. – 2001. - №4(8). – С. 3-11.

5. Avril M.F., Cascinelli N., Cristofolini M. Clinical diagnosis of Melanoma. – W.H.O. Melanoma Programme Publications. – Milano (Italy). - 1994. – № 3. – 28 p.

6. Bishop DT, Demenais F, Goldstein A.M, et al. Geographical variation in the penetrance of CDKN2A mutations for melanoma // J Natl Cancer Inst. - 2002. – Vol. 94(12). - P. 894-903.

7. FitzGerald MG, Harkin DP, Silva-Arriete S, et al. Prevalence of germ-line mutations in p16, p19ARF, and CDK4 in familial melanoma: analysis of a clinic-based population // Proc Natl Acad Sci USA. - 1996. – Vol. 93(16). – P. 8541-8545.

8. Kirkwood J.M., Ibrahim J.G., Sondak V.K. et al. High and low dose interferon alfa 2b in high risk melanoma: first analysis of intergroup trial E 1690/S9111/C9190 // J. Clin. Oncol. – 2000. – Vol. 18. – P. 244-258.

9. The Breast Cancer Linkage Consortium. Cancer risks in BRCA2 mutation carriers // J Natl Cancer Inst. - 1999. – Vol. 91(15). – P. 1310-1316.

## **ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**А.А. Мидленко**

ГУЗ Областной клинический онкологический диспансер, г. Ульяновск  
Ульяновский государственный университет, г. Ульяновск

Мидленко Анна Александровна,  
аспирант кафедры онкологии и лучевой диагностики  
Ульяновского государственного университета,  
432063, Россия, г. Ульяновск, ул. 12 сентября, д. 90,  
тел. 8 (8422) 32-39-05,  
e-mail: annamidlenko@gmail.com

*В статье представлен анализ возрастных особенностей рака молочной железы в Ульяновской области. Показано, что отмечается «старение» рака молочной железы, пациентки старше 60 лет имеют более запущенные стадии рака и значительно меньшую выживаемость.*

**Ключевые слова:** рак молочной железы, возрастные особенности, выживаемость.

## **BREAST CANCER IN VIEW OF AGE ASPECT IN ULYANOVSK REGION**

**A.A. Midlenko**

Regional Clinical Cancer Center, Ulyanovsk

The article presents an analysis of age-related characteristics of breast cancer in the Ulyanovsk region. It says that there are more patients with age over 60 years has advanced stage of disease called "old" breast cancer patients and significantly lower survival rate.

**The key words:** breast cancer, age specific, survival.

Заболеваемость раком молочной железы (РМЖ) среди женского населения находится на первом месте - 20,5% от общей заболеваемости женщин злокачественными новообразованиями [2]. Старение населения является одной из основных причин увеличения числа онкологических больных. Известно, что в 30% случаев РМЖ встречается у женщин в возрасте старше 70 лет, а в 50% – у женщин старше 65 лет, а риск развития РМЖ в возрасте после 65 лет в 5,8 раз выше, чем до 65 лет, и почти в 150 раз выше, чем в молодом возрасте (до 30 лет) [1,3]. Средний возраст женщин с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2010 г. составил 63,6 года (в 2000 г. – 62,7) [2].

### Цель исследования

Изучение по возрастной структуры заболеваемости раком молочной железы (РМЖ) в Ульяновской области, а также анализ результатов выживаемости больных в разных возрастных группах.

### Материалы и методы

Базой научного исследования явился ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» г. Ульяновска, осуществляющий регистрацию, учет и диспансеризацию больных со злокачественными новообразованиями. В основу эпидемиологических исследований положен банк данных канцер-регистра о больных РМЖ на территории Ульяновской области. У всех больных диагноз РМЖ подтвержден морфологически, и установлена стадия заболевания по системе TNM. В рамках нашего исследования мы оценили общую выживаемость больных РМЖ путем построения кривых выживаемости Каплана-Майера. Статистическая значимость всех проводимых в работе расчетов оценивалась на уровне не менее 95% ( $p < 0,05$  и менее). Обработка материала выполнена на персональных компьютерах с применением прикладных программ MS Office, Statistica 8.0.

### Результаты и обсуждение

На основании данных канцер-регистра было проанализировано 8142 больных, пролеченных в ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» г. Ульяновска. У женщин в возрасте до 35 лет и старше 80 лет РМЖ регистрировался относительно редко – 265 (3,2%) и 246 (3,1%) пациенток соответственно. Наиболее часто РМЖ диагностировался в возрасте 35-49 и 50-64 лет – у 2577 (31,6%) и 3010 (36,9%) пациенток соответственно. Несколько реже опухоль встречалась у пациенток в возрасте 65-79 лет – 2044 (25,2%).

Средний возраст женщин, заболевших РМЖ за период исследования, составил  $56,0 \pm 0,1$  лет (РФ, 2010 г. – 63,6 года), причем для районного населения средний возраст составил  $56,3 \pm 0,2$  лет, для городского населения –  $55,9 \pm 0,2$  лет ( $p < 0,001$ ). Средний возраст больных РМЖ за исследуемый

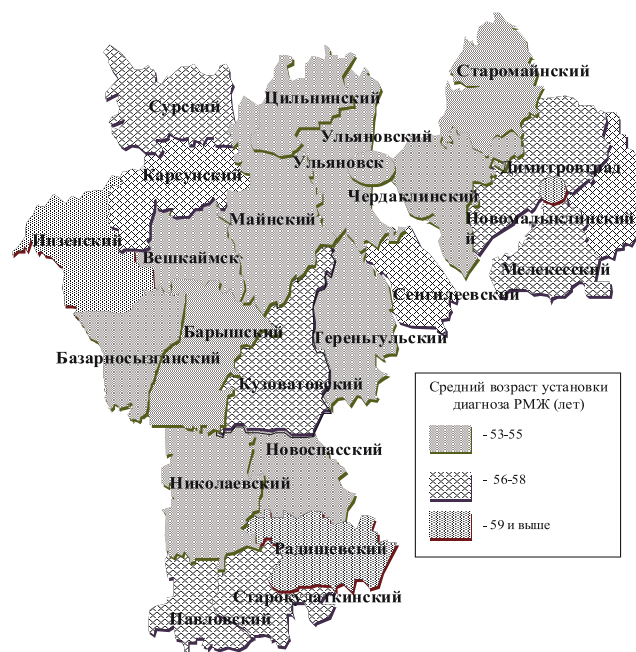
период времени увеличился с  $54,4 \pm 0,7$  лет в 1995 г. до  $59,4 \pm 0,5$  лет в 2009 г. ( $p < 0,001$ ), так как доля женщин, заболевших в возрасте 50 лет и старше, увеличилась на 23,9% - с 58,2% до 76,5%.

Судя по статистическим данным, число женщин в возрасте 50 лет и старше в 1998 году составляло 16,5% от общей численности населения Ульяновской области, в 2009 году этот показатель уже составил 19,9%.

В динамике между 1991-1996 гг. и 2003-2008 гг. отмечался значимый прирост показателей заболеваемости во всех возрастных группах старше 55 лет. Уровень заболеваемости в возрасте 55-59 лет увеличился в 1,9 раза, в возрасте 60-69 лет – в 1,5 раза, а в возрасте 70 лет и старше – в 2,6 раза.

Средний возраст, в котором было диагностировано опухолевое заболевание молочной железы, различался в районах Ульяновской области. К числу «молодых» районов, в которых РМЖ диагностировался преимущественно в возрасте от 53 до 55 лет, относятся Барышский, Базарносызганский, Вешкаймский, Майнский, Николаевский, Новоспасский, Теренгульский, Старомайнский, Чердаклинский, Ульяновский, Цильнинский районы и город Ульяновск.

Пациентки старшего возраста были представлены в Кузоватовском, Карсунском, Новомалыклинском, Мелекесском, Сенгилеевском, Старокулаткинском, Павловском районах. Наиболее «возрастные» пациентки встречались в Сурском, Инзенском и Радищевском районах, численность пациенток старше 60 лет в которых составила 59,2%, 50,7% и 50,0% соответственно (рис. 1).



**Рис. 1. Распределение больных раком молочной железы среди районов области в зависимости от возраста постановки диагноза**

Среди пациенток старше 60 лет распределение по стадиям выглядело следующим образом: самой многочисленной, как и предполагалась, явилась группа больных со второй стадией заболевания и составила 973 человека (40,6%), а самой малочисленной – с 0-I стадиями (n=346; 14,1%). У пациенток младше 60 лет чаще (19,3% ) встречались 0-I стадии заболевания (таблица 1).

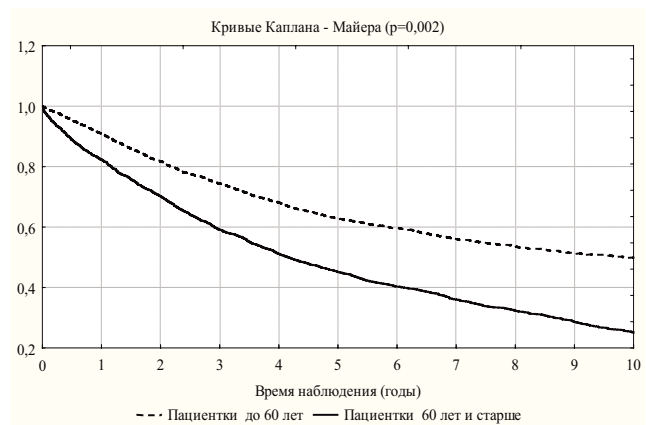
**Таблица 1**  
**Распределение больных по стадиям заболевания в зависимости от возраста**

Стадия заболевания	Возраст	
	<60 лет, %	≥60 лет, %
0-I	19,3	14,0
II	45,0	40,6
III	25,0	28,0
IV	10,7	17,4

Вместе с тем, у больных старше 60 лет чаще регистрировались распространенные стадии заболевания (III-IV), чем у более молодых пациенток: 45,4% и 35,7% соответственно.

Сравнивая 2 группы пациенток, общая 3-х летняя выживаемость у пациенток в возрасте до 60 лет составила 75,1±0,7% по сравнению с пациентками старше 60 лет, у которых данный показатель был равен 60,3±1,0% (p=0,002). Аналогичные данные прослеживаются и в отношении 5-ти летней выживаемости, составив 64,5±0,8% для пациенток в возрасте до 60 лет и 47,6±1,0% для пациенток старше 60 лет. Показатели 10-ти летней выживаемости составили 51,1±0,9% и 26,9±1,05% соответственно (p=0,002). Различия в показателях выживаемости связаны, прежде всего, с тем, что у пожилых пациенток продолжительность жизни ограничена их возрастом (рис. 2)

За весь период наблюдения в Ульяновской области умерло 3579 больных с диагнозом РМЖ, из них 3011 (84,1%) пациенток - от РМЖ и 568 (15,9%) - от иных причин. Средний возраст женщин с диагнозом РМЖ, умерших в Ульяновской области за весь период исследования, составил 65,2±0,2 года,



**Рис. 2. Общая выживаемость больных раком молочной железы**

причем средний возраст пациенток, умерших от РМЖ был равен 63,5±0,2 годам (РФ, 2007 г. - 64,1 года), а от иных причин – 74,5±0,5 (p<0,05).

### Заключение

В Ульяновской области отмечается «старение» рака молочной железы. У пациенток старше 60 лет РМЖ диагностируется в более распространенных стадиях, и регистрируются худшие показатели выживаемости, чем у молодых пациенток, что требует улучшения программ профилактики, ранней диагностики и лечения данной патологии.

### Список литературы

1. Барановский Г.И. О хирургическом лечении больных раком молочной железы/ Г.И. Барановский, А.Н. Забродина, В.А. Петренко, Ф.С. Черепанов // Вопросы онкологии. - 1975. - №2. - С. 93-97.
2. Чиссов В.И. Злокачественные новообразования в России в 2010 году (заболеваемость и смертность)/ под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. - М.: ФГБУ "МНИОИ им. П.А. Герцена" Минздравсоцразвития России, 2012. - 260 с.
3. Wanebo H.J. Is surgical management compromised in elderly patients with breast cancer? / H.J. Wanebo, B. Cole, M. Chung // Ann. Surg. - 1997. - Vol. 225 (5). - P. 579-589.

МЕДИА ГРУППА

# ЗДОРОВЬЕ

- **Издательство медицинской литературы (монографии, учебники, руководства, материалы конференций, журналы и др.)**
- **Принимаем заказы на печать авторефератов, брошюр и другой литературы**

Телефон +7 (347) 292 9865