

О.В. ХОРОЛЕЦ, В.А. КАШИРИН, Л.М. ФУДАШКИНА

ПРОБЛЕМА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГЛОТКИ В ЗАПОРОЖСКОЙ ОБЛАСТИ

*Запорож. мед. академия последиплом. образования;
Запорож. обл. клин. онкологический диспансер*

Актуальность проблемы злокачественных новообразований глотки объясняется как ростом количества заболеваний, так и отсутствием заметных сдвигов в результатах лечения больных с указанной патологией [3, 4]. При этом реформирование медицины при достаточно непростых экономических условиях в стране привело к тому, что, утратив во многом положительные наработки существовавшей ранее системы онкологической службы, современное здравоохранение характеризуется практически полным отсутствием профилактики и скрининга злокачественных новообразований. Так, сравнение онкологической статистики показывает, что при относительно одинаковой заболеваемости благодаря профилактике и широкому внедрению программ по раннему выявлению онкологических заболеваний в большинстве развитых стран злокачественные опухоли диагностируются в I-II стадиях, тогда как в Украине – преимущественно в запущенных III-IV стадиях [7]. Очевидно, и этими обстоятельствами обусловлено отсутствие значимых результатов в повышении эффективности лечения больных со злокачественными новообразованиями, при ее оценке по единственному объективному критерию – выживаемости пациентов. В полной мере это относится и к проблеме оториноларингологической онкопатологии в Запорожской области, где за последнее десятилетие усредненный показатель заболеваемости населения злокачественными новообразованиями глотки (5,6) превосходил республиканский (4,6), что происходило на фоне явного уменьшения количества населения региона. При этом следует отметить активное выявление менее 10% больных и диагностику новообразований пре-

имущественно в III-IV стадиях течения заболевания, при неполном охвате пациентов специальными методами лечения [2, 5, 6]. Очевидно, и этими фактами объясняется то, что показатели смертности населения Запорожской области от злокачественных опухолей глотки (3,9) превосходили соответствующие данные по стране – 3,3.

Цель настоящей статьи – анализ динамики заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований глотки в Запорожской области.

Материалы и методы

База данных популяционного ракового регистра Запорожского областного клинического онкологического диспансера за период 2004-2014 г. В исследования были включены больные с впервые установленным диагнозом «злокачественное новообразование глотки» (табл.).

Анализ временных рядов (заболеваемость и смертность) выполнен с помощью модуля Time Series/Forecasting программы STATISTICA [7].

Результаты и выводы

За исследуемый период в Запорожской области усредненные интенсивные показатели заболеваемости (5,6) и смертности (3,9) от злокачественных новообразований глотки превышали аналогичные данные по стране: 4,6 и 3,3, соответственно.

Заболеваемость среди мужского населения составила 9,7 (Украина – 9,9), а среди женского населения – 1,4 (Украина – 1,0). При этом усредненный показатель смертности от злокачественных новообразований глотки среди мужского населения составил 7,5 (Украина – 7,9), а среди женского населения – 0,8 (Украина – 0,6).

Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований глотки населения Запорожской области (2002-2014)

Год	Показатели заболеваемости на 100000 населения					
	интенсивный показатель		мужчины		женщины	
	забол.	смертн.	забол.	смертн.	забол.	смертн.
2004	4,6	3,5	7,7	6,5	1,5	1,1
2005	4,8	3,3	8,4	6,3	1,2	0,8
2006	4,8	4,3	8,4	7,7	1,2	1,5
2007	4,9	3,4	8,7	6,5	1,0	0,7
2008	5,5	3,5	9,7	6,8	1,2	0,7
2009	5,4	2,91	9,7	6,15	1,0	0,2
2010	5,8	5,1	10,2	9,9	1,4	1,1
2011	5,5	3,2	9,8	5,7	1,1	1,0
2012	6,3	4,3	11,2	8,9	1,4	0,4
2013	6,7	4,8	11,3	9,7	2,1	0,8
2014	6,9	4,4	11,4	8,5	2,3	0,9

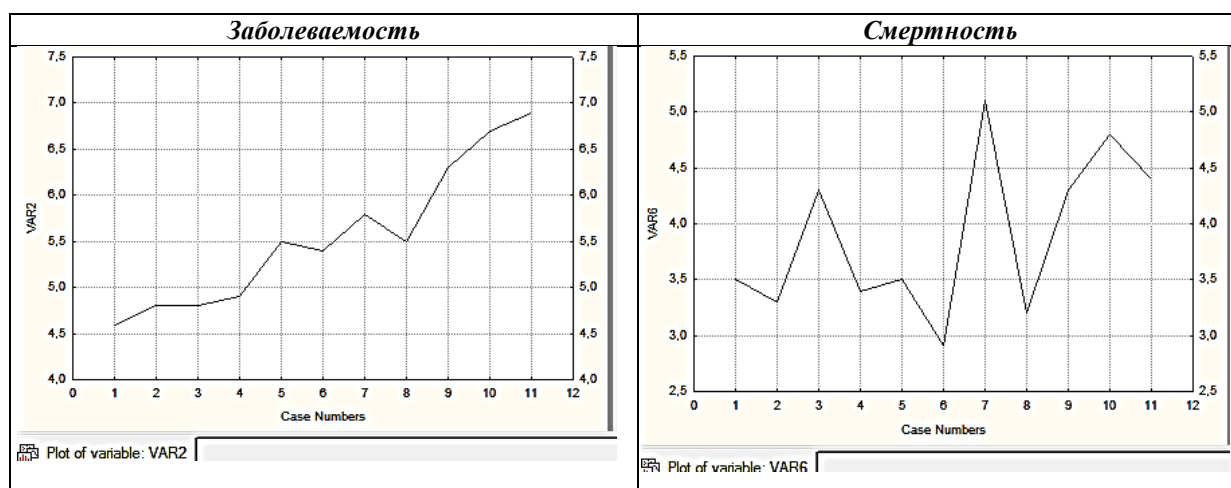


Рис. 1. Злокачественные новообразования глотки. Динамика заболеваемости и смертности населения Запорожской области (2002–2014).

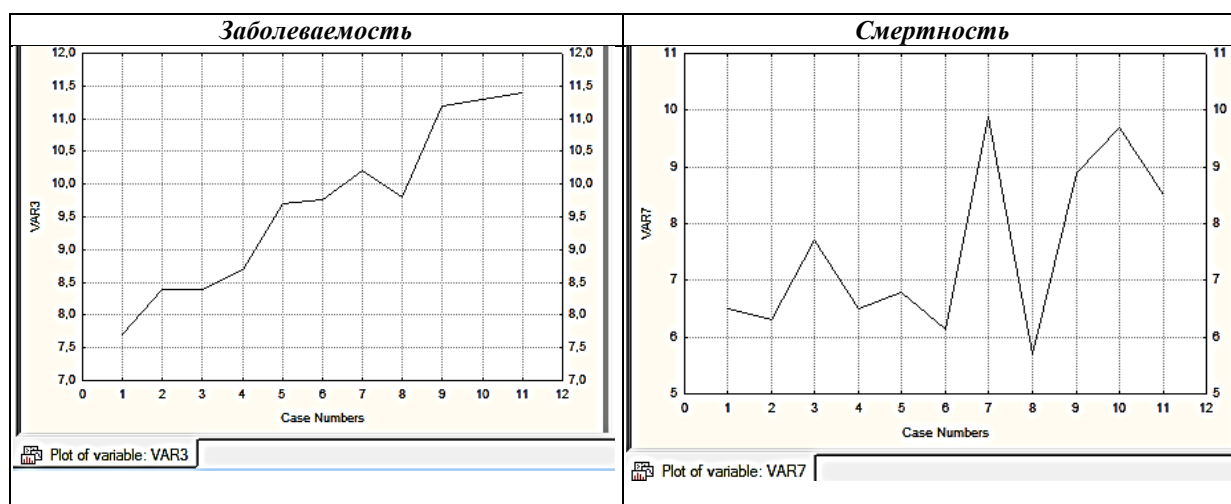


Рис. 2. Злокачественные новообразования глотки. Динамика заболеваемости и смертности мужского населения Запорожской области (2002-2014).

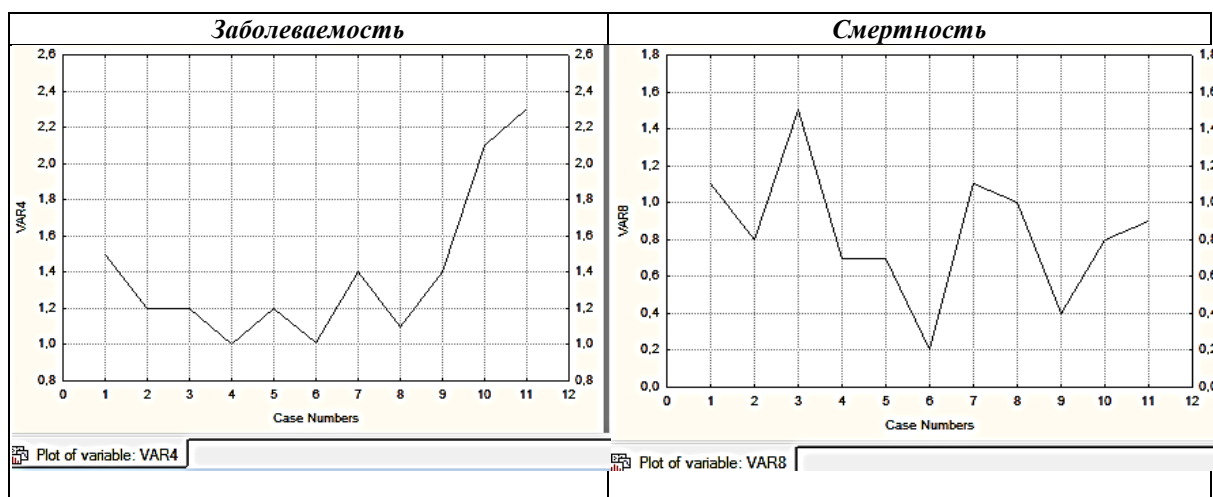


Рис. 3. Злокачественные новообразования глотки. Динамика заболеваемости и смертности женского населения Запорожской области (2002-2014).



Рис. 4. Графики и цифровые данные реального и модельного ряда интенсивного показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями глотки. Mean of error -0,15. Mean absolute error 0,23. Mean percentage error -0,312. Mean abs. perc. Error 4,32.

Проведенный анализ рядов динамики показал устойчивый рост заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований глотки в Запорожской области в период 2004-2014 гг.

1. Абсолютный базисный прирост и базисный темп роста для интенсивного показателя – 2,3 и 1,5. При этом абсолютный базисный прирост и базисный темп роста для интенсивного показателя смертности составили 0,9 и 1,3 (рис. 1).

2. Для показателя заболеваемости мужского населения абсолютный базисный прирост и базисный темп роста составили 3,7 и 1,5, а для показателей смертности – 2,0 и 1,3, соответственно (рис. 2).

3. Число заболеваний среди женщин практически на порядок меньше, чем у мужчин. Временной ряд более пологий, но с резким скачком заболеваемости в 2013 г. Абсолютный базисный прирост и базисный темп роста 0,8 и 1,5. Абсолютный базисный прирост и базисный темп роста для показателей смертности составили -0,2 и 0,8 (рис. 3).

Анализ представленных данных показал также, что за указанный период выживаемость больных со злокачественными новообразованиями глотки составила, в среднем, 30,4% (мужчины – 23,8 %, женщины – 42,9 %), что не может расцениваться как удовлетворительный показатель.

Следует также отметить, что прогнозирование с использованием двухпараметрического метода Холта (Holt) определило вероятность практически 2-кратного увеличения заболеваемости злокачественными новообразованиями глотки к 2024 г. Причем средняя абсолютная процентная ошибка для интенсивного показателя составляет 4,3 %, т.е. модельный ряд достаточно близок к реальному (рис. 4).

Представленный материал свидетельствует о серьезной проблеме, решение которой невозможно без скрининга групп риска среди населения, стандартизации обследования и лечения больных со злока-

чественными новообразованиями глотки с учетом современных научных и клинических разработок. Причем единственным лечебным учреждением, имеющим возможности проведения всех методов специализированного лечения, является Запорожский областной клинический онкологический диспансер, на базе отделения «Голова-шея» которого необходимо создать организационно-методический центр по оказанию помощи больным с указанной патологией. Организация такого центра, безусловно, требует привлечения к его работе сотрудников кафедр – онкоотоларингологов.

Литература

1. Боровиков В. STATISTICA: искусство анализа данных на компьютере. Для профессионалов. – СПб.: Питер, 2001. – 656 с.
2. Воробьев О.Н., Каширин В.А., Кулаковская Т.И., Иобидзе М.Ш. Пятилетняя выживаемость больных злокачественными новообразованиями ротовой части глотки (по материалам Запорожского областного клинического онкологического диспансера, 1996-2002 гг.) // Запорож. мед. журн. – 2004. – № 2. – С.55-57.
3. Гусаков А.Д., Воробьев О.Н., Каширин В.А. Заболеваемость и проблемы лечения больных раком полости рта и глотки в Запорожской области (1991-2000 гг.) // Збірник наукових праць ЗДІУЛ. – Запоріжжя, 2002. – С. 70-75.
4. Гусаков А.Д., Воробьев О.Н., Каширин В.А. К вопросу о динамике заболеваемости и проблемах адекватного лечения больных со злокачественными новообразованиями носо- и ротоглотки // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2003. – № 3-с. – С.96-99.
5. Каширин В.А. Злокачественные новообразования гортанной части глотки: заболеваемость и проблемы лечения в Запорожской области за период 1991-2000 гг. // Запорож. мед. журн. – 2004. – № 6. – С. 132-133.
6. Каширин В.О. Активацийна терапія хворих на злоякісні новоутворення фаринголарингеальної області з використанням антигомотоксичних препаратів: Автореф. дис... докт. мед. наук. – К., 2009. – 38 с.
7. Рослякова Т.В. Беда в том, что в Украине нет системы профилактики и скрининга рака // PROMEDICINE. – 2015. – С. 34-35.

References

1. Borovikov V STATISTICA: the art of data analysis on the computer. For professionals. SPb, 2001: 656 p. Russian.
2. Vorobyov ON, Kashirin VA, Kulakovskaya TI, Iobidze M.Sh. Five-year survival of patients with malignant tumors of the oropharynx (on based of Clinical Oncology Center of Zaporozhye Region, 1996 - 2002. Zaporozhye Medicinskiy Zhurnal. 2004;(2):55-7. Russian.
3. Gusakov AD, Vorobyov ON, Kashirin VA Morbidity and problems of treatment of patients with cancer of the oral cavity and pharynx in Zaporozhye region (1991 – 2000). Collection Scientific Works ZSIUD. Zaporizhye, 2002: 70-5. Russian.
4. Gusakov AD, Vorobyov ON, Kashirin VA To question of the dynamics of morbidity and adequate problems of treatment of patients with oropharynx and naso-pharynx malignant tumors. Zhurnal vushnyh, nosovyh i gorlovyh hvorob. 2001;(3-с):96-9. Russian.
5. Kashirin VA Malignant neoplasms of the hypopharynx: the incidence and treatment of problems in Zaporozhye region on 1991-2000 period. Zaporozhye Medicinskiy Zhurnal. 2004;(6):132-3. Russian.

6. Kashirin VA The activation treatment with anti-homotoxic preparations to patients with Laryngeal and pharyngeal area malignant tumors [dissertation]. Kiev; 2009. Russian.
8. Roslyakova TA The trouble is that in Ukraine there is no system of prevention and screening cancer. PRO MEDICINE. 2015; (4):34-5. Russian.

Поступила в редакцію 16.03.16.

© О.В. Хоролец, В.А. Каширин, Л.М. Фудашкина, 2016

ПРОБЛЕМА ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ ГЛОТКИ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ

Хоролец О.В., Каширин В.О., Фудашкина Л.М. (Запоріжжя)

А н о т а ц і я

Актуальність: в Запорізькій області показники захворюваності населення на злоякісні новоутворення глотки (5,6) перевершують республіканські (4,6). При цьому слід зазначити активне виявлення менше 10% хворих, діагностику новоутворень переважно в III-IV стадіях перебігу захворювання, неповне охоплення пацієнтів спеціальними методами лікування. Очевидно, ці факти пояснюють, чому рівень смертності населення від злоякісних пухлин глотки у Запорізькій області (3,9) перевищували відповідні показники в країні – 3,3.

Мета дослідження: аналіз динаміки захворюваності і смертності від злоякісних новоутворень глотки в Запорізькій області.

Матеріали та методи: база даних популяційного ракового реєстра Запорізького обласного клінічного онкологічного диспансеру (2004-2014 рр.). До дослідження були включені хворі з вперше встановленим діагнозом «злоякісне новоутворення глотки». Аналіз часових рядів (захворюваність і смертність) виконаний за допомогою модуля Time Series/Forecasting програми STATISTICA.

Результати досліджень та їх обговорення: відмічено зростання захворюваності переважно у чоловічого населення – абсолютний базисний приріст і базисний темп зростання склали 3,7 і 1,5, відповідно, а для аналогічних показників смертності – 2,0 і 1,3, відповідно. У жінок ці показники склали 0,8 і 1,53 та 0,2 і 0,8, відповідно. Виживання хворих на злоякісні новоутворення глотки склало, в середньому, 30,4% (чоловіки – 23,8%, жінки – 42,9%), що не може розглядатися як задовільний показник. Тим більше, що прогнозування, з використанням двохпараметричного методу Холта, визначило ймовірність майже дворазового збільшення числа випадків захворюваності на злоякісні пухлини глотки до 2024 року.

Висновки: вирішення проблеми злоякісних новоутворень глотки неможливе без скринінгу груп ризику серед населення, стандартизації обстеження і лікування хворих з урахуванням сучасних наукових і клінічних розробок. На базі онкологічного диспансеру необхідно створити організаційно-методичний центр з надання допомоги хворим із зазначеною патологією, із залученням до його роботи онкоотоларингологів.

Ключові слова: глотка, пухлина, захворюваність, смертність, виживаність.

PROBLEM OF THE MALIGNANT TUMORS OF PHARYNX

Horolets OV, Kashirin VA, Fudashkina LM

State institution Zaporozhye Medical Academy of Postgraduate Education, Ministry of Health

Department of Otorhinolaryngology: e-mail: kashiriva@gmail.com

Clinical Oncology Center of Zaporozhye Region

Organizational-methodical department: e-mail: lfudashkina@ukr.net

Abstract

Actuality: in Zaporozhye region population incidence of malignant neoplasms of the pharynx (5,6) superior to the republican (4,6). It should be noted the active identification of only 10% of patients and diagnosis of tumors mainly in the III-IV stages of the disease, patients with incomplete coverage of special treatments. Obviously, these facts explained by the fact that mortality rates of the population of Zaporozhye region of the pharynx malignant tumors (3.9) exceeded the corresponding figures in the country – 3,3.

Objective: analysis of the dynamics of morbidity and mortality from malignant neoplasms of the pharynx in the Zaporozhye region.

Materials and methods: database of population cancer registry of Clinical Oncology Center (2004 – 2014). In the study we included patients with newly diagnosed malignant neoplasm of the pharynx. Time Series Analysis (morbidity and mortality) performed by the module Time Series/Forecasting STATISTICA program.

Results and discussion: marked increase in the incidence mainly in the male population – an absolute basic growth and rate growth amounted to 3,7 and 1,5, and for mortality similar indicators of 2,0 and 1,3. In women, these figures were 0,8 and 1,5-0,2 and 0,8. An average survival of patients with the malignant tumors of the pharynx is 30,4% (for men 23,8%, for women 42,9%), which cannot be regarded as a satisfactory figure. Especially because forecasting, using the two-parameter Holt method determine the probability of almost two-fold increase in the incidence of malignant tumors of the pharynx by 2024.

Conclusions: solution of pharynx malignancies problem is impossible without high-risk groups screening in the population, the standardization of examination and treatment, taking into account current scientific and clinical development. On the basis of Oncology Center, the organizational and methodical center to assist patients with this pathology should be created, with the involvement of the experts on oncologyngology.

Key words: pharynx, tumor, morbidity, mortality, survival.