



Эпидемиологическая характеристика первичной заболеваемости онкологической патологией челюстно-лицевой области в регионе Арктической зоны Российской Федерации

Кирилкин Г.Э., Унгуриану Т.Н.

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» (г. Архангельск) МЗ РФ



Актуальность

Онкологическая патология челюстно-лицевой области (ЧЛО) является важной проблемой общественного здравоохранения. По данным исследования глобального бремени болезней, в 2019 году стандартизованная по возрасту инцидентность рака губы, полости рта и ротоглотки среди населения в мире составила 7,1 ‰ [1]. В 2020 году в тройку стран и регионов мира с наибольшим уровнем инцидентности рака губы, полости рта и ротоглотки входили Меланезия (19,8 ‰), регион Южной и Центральной Азии (13,5 ‰), Центральная и Восточная Европа (10,3 ‰). В странах с высоким индексом социально-экономического развития за 1990-2019 годы заболеваемость раком губы и полости рта снижалась, в то время как раком ротоглотки росла [2]. В Российской Федерации за 2007-2018 годы стандартизованная инцидентность рака губы и полости рта составляла 5,23 ‰ для обоих полов [3].

Цель: Изучить динамику первичной заболеваемости онкологической патологией ЧЛО по данным обращаемости в медицинские организации городов Архангельской области.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное эпидемиологическое исследование. Первичная заболеваемость рассчитана по данным Территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 100000 населения за период с 2015 по 2023 годы. В анализ были включены группы кодов С00-С08 и коды С41.0, С41.1 по МКБ-10. Были рассчитаны кумулятивная частота, структура первичной заболеваемости по локализации злокачественного новообразования. Для оценки динамики показателей рассчитаны средний темп прироста (ТПр)/убыли (Тубыли), коэффициент опережения и коэффициент аппроксимации (R^2).

Результаты

Наибольший уровень среднемноголетней первичной заболеваемости онкологической патологией ЧЛО за период с 2015 по 2023 годы был зарегистрирован в Коряжме (9,78 ‰) и Новодвинске (9,11 ‰) – монопромышленных городах с развитой целлюлозно-бумажной промышленностью. Ниже уровни заболеваемости установлены в Котласе (9,01 ‰), Архангельске (8,18 ‰) и Северодвинске (6,52 ‰). Средний темп опережения скорости развития заболеваемости в городах по отношению к областному уровню был выше в Коряжме и Новодвинске на 28% и 18% соответственно. ТПр был наибольшим в Новодвинске (ТПр = 32,60%, $R^2=0,92$), далее следовали Котлас (ТПр = 26,65%, $R^2=0,67$), Северодвинск (ТПр = 15,59%, $R^2=0,73$), Архангельск (ТПр = 10,40%, $R^2=0,62$). В Коряжме зарегистрирована убыль заболеваемости (Тубыли = -11,73%, $R^2=0,96$).

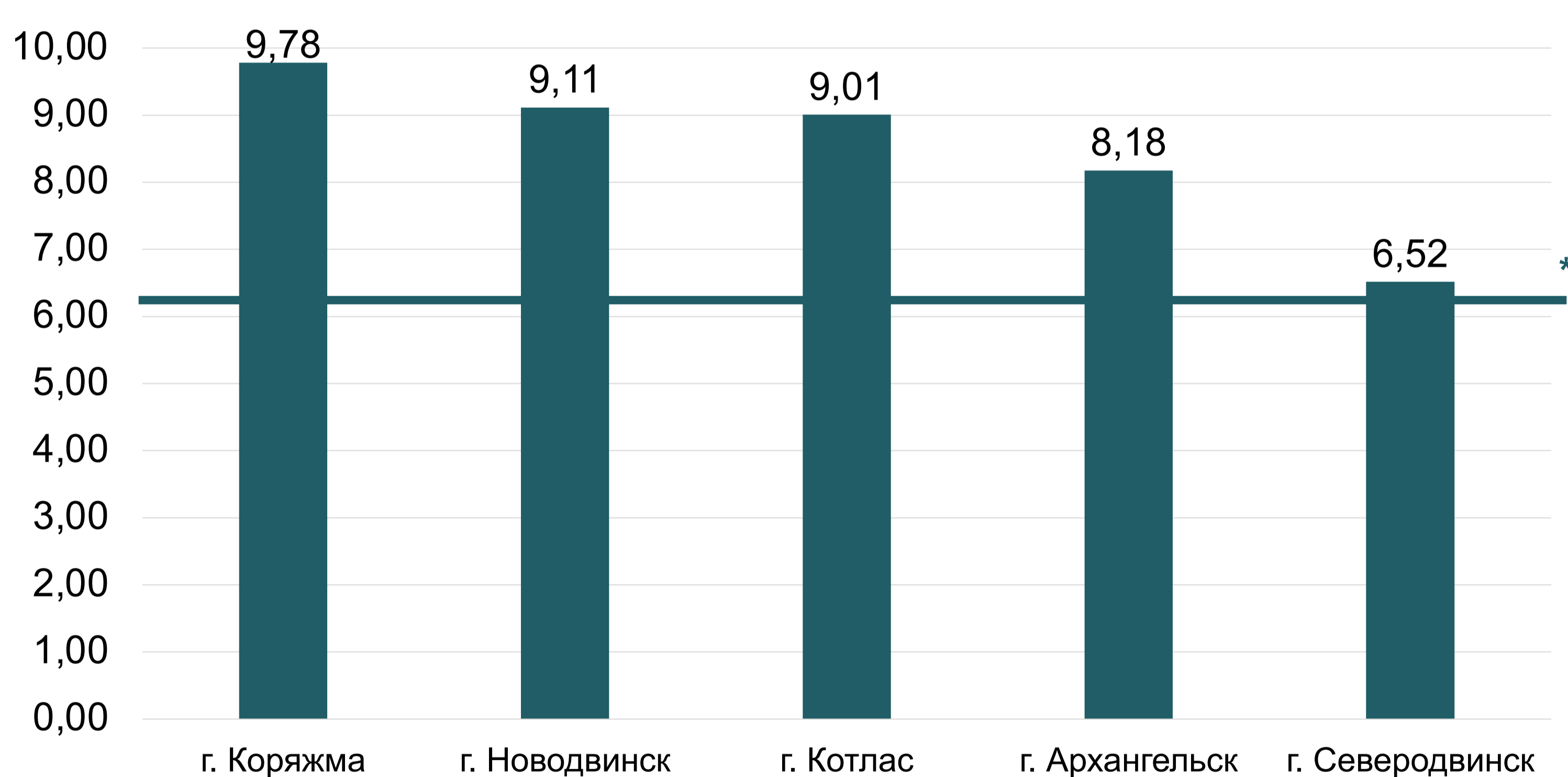


Рисунок 1. Среднемноголетняя первичная заболеваемость онкологической патологией челюстно-лицевой области в городах Архангельской области за 2015-2023 годы, ‰

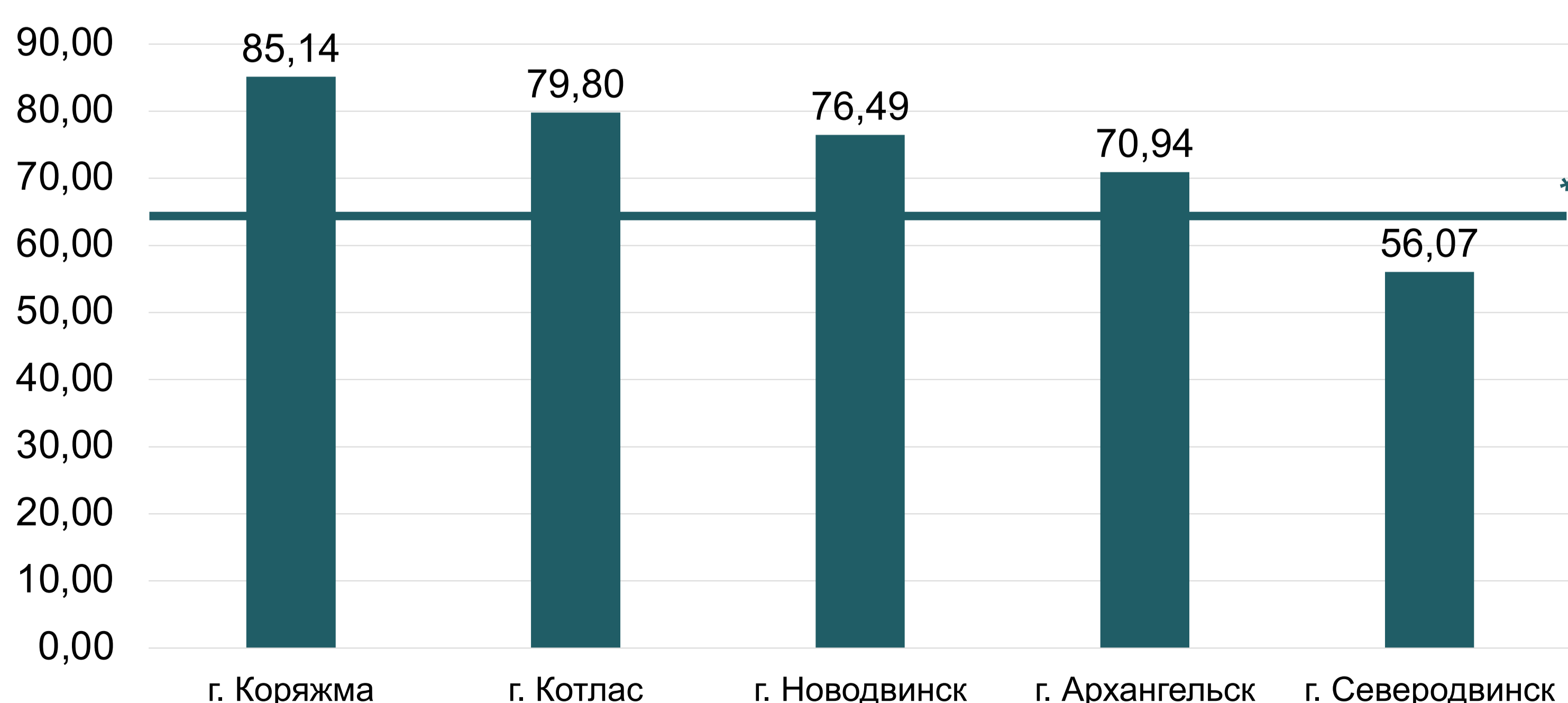


Рисунок 2. Кумулятивная частота онкологической патологии челюстно-лицевой области за 2015-2023 годы, ‰

* – уровень по Архангельской области

Выводы

Наибольший уровень первичной заболеваемости онкологической патологией ЧЛО в Архангельской области выявлен в монопромышленных городах Коряжме и Новодвинске. Во всех городах области наблюдался рост первичной заболеваемости, за исключением Коряжмы. Необходимы дальнейшие исследования, направленные на изучение эпидемиологических паттернов и влияния факторов загрязнения окружающей среды в промышленных городах на развитие онкологической патологии ЧЛО.

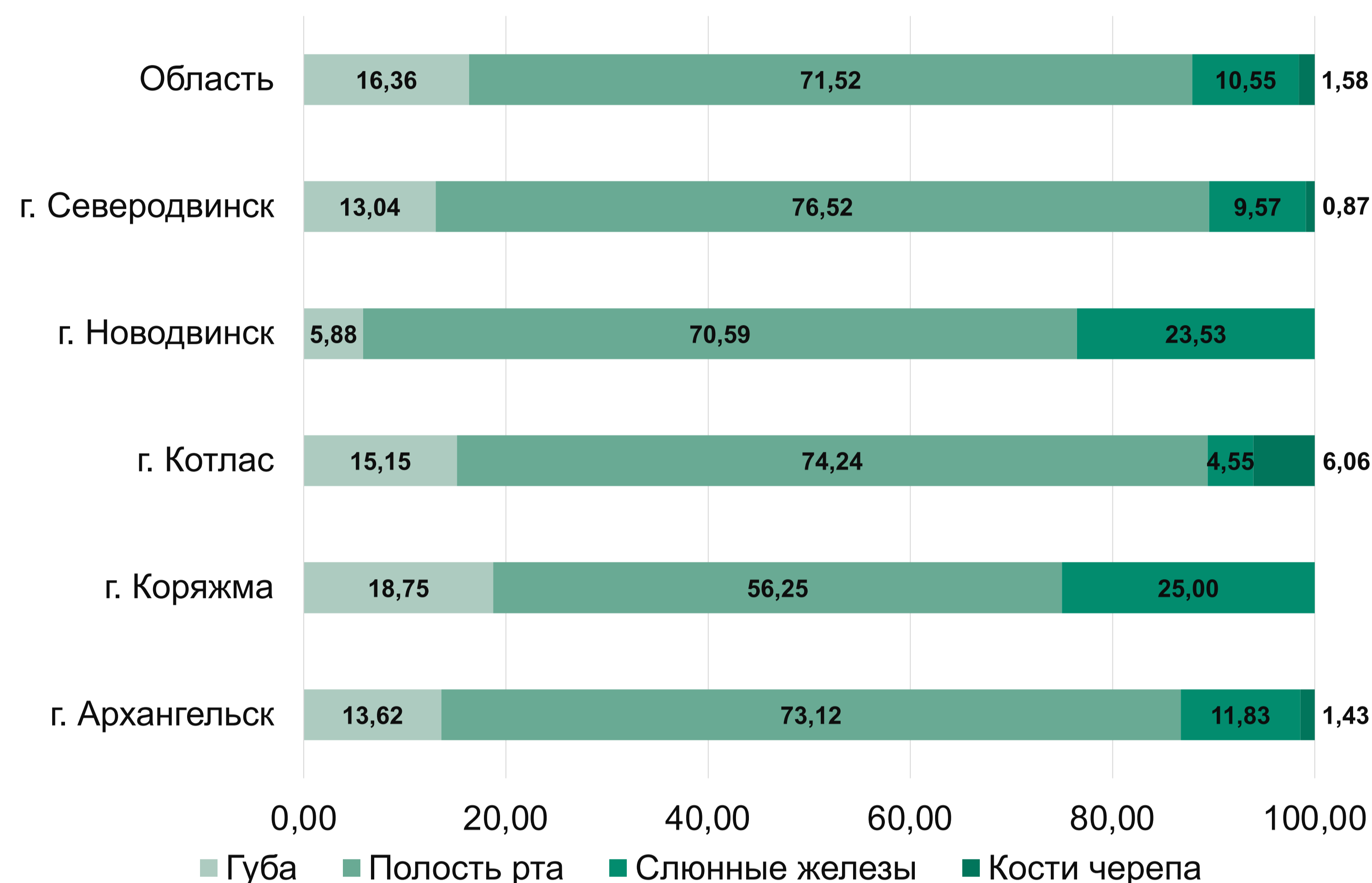


Рисунок 3. Структура первичной заболеваемости онкологической патологией челюстно-лицевой области в городах Архангельской области за 2015-2023 годы, %

Таблица. Динамика показателя первичной заболеваемости онкологической патологии челюстно-лицевой области

Город	Коэффициент опережения, раз	Средний темп прироста/убыли, %	Коэффициент аппроксимации (R^2)
Архангельск	1,07	10,40	0,62
Новодвинск	1,18	32,60	0,92
Северодвинск	0,85	15,59	0,73
Коряжма	1,28	-11,73	0,96
Котлас	1,17	26,65	0,67

Список литературы

1. GBD 2019 Lip, Oral, and Pharyngeal Cancer Collaborators et al. The global, regional, and national burden of adult lip, oral, and pharyngeal cancer in 204 countries and territories: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019 //JAMA oncology. – 2023. – Т. 9. – №. 10. – С. 1401-1416. DOI: 10.1001/jamaoncol.2023.2960.
2. Huang J. et al. Disease burden, risk factors, and trends of lip, oral cavity, pharyngeal cancers: A global analysis //Cancer medicine. – 2023. – Т. 12. – №. 17. – С. 18153-18164. DOI: 10.1002/cam4.6391.
3. Muntyanu A. et al. Burden and geographic distribution of oral cavity and oropharyngeal cancers in the Russian Federation //Frontiers in Oncology. – 2023. – Т. 13. – С. 1197287. DOI: 10.3389/fonc.2023.1197287.

Контакты

Кирилкин Герман Эдуардович – магистр общественного здравоохранения (MPH), аспирант кафедры гигиены и медицинской экологии СГМУ
e-mail: germankirilkin@gmail.com

Унгуриану Татьяна Николаевна – доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры гигиены и медицинской экологии СГМУ
e-mail: unguryanu_tn@mail.ru