

© Н. Г. Петрова, К. Ю. Кротов, Д. Б. Вчерашний, 2015 г.
УДК 616.6-006.6-002-036(470.23-2)

**Н. Г. Петрова, К. Ю. Кротов,
Д. Б. Вчерашний**

ДИНАМИКА И ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТ- НОСТИ ОТ РАКА ПРЕДСТА- ТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В САНКТ- ПЕТЕРБУРГЕ

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова; Санкт-Петербургский государственный университет

ВВЕДЕНИЕ

Рак предстательной железы является достаточно актуальной медико-социальной проблемой как в силу своей значимости в структуре заболеваемости и смертности мужского населения, так и вследствие весьма неблагоприятной динамики за последние 20 лет [2, 8]. В мире ежегодно выявляется 396 тысяч новых случаев рака предстательной железы. По величине прироста рак простаты занимает 2-е место после меланомы (причем он значительно выше, чем при раке легких и желудка). Ежегодный прирост заболеваемости составляет 63,9 %. В структуре смертности от злокачественных новообразований рак предстательной железы в ряде стран мира занимает 2–3-е место, а в США и Норвегии — 1-е; среди мужчин он занимает 2-е место после смертности от рака легких [4, 7]. Летальность на первом году жизни у лиц с данным заболеванием составляет около 30 %.

В России в структуре заболеваемости онкопатологией рак простаты занимает 4-е место. Причем у 60–80 % обратившихся при первичном обследовании выявляются метастазы или местно-распространенные формы опухоли [5, 9]. В России средний возраст больных с раком предстательной железы — 69 лет, умерших — 70 лет, а в США — соответственно 72 и 77 лет.

Неблагоприятны тенденции заболеваемости и смертности от данного заболевания и в Санкт-Петербурге [3, 10]. Поэтому анализ динамики и оценка (на основании этого анализа) прогноза эпидемиологических показателей имеют важное значение и с точки зрения организации адекватной медицинской помощи, и для оптимизации профилактических мероприятий. При этом, поскольку механизмы развития рака предстательной железы до настоящего времени не до

конца ясны [6, 11], эти мероприятия должны иметь общесистемный характер.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для оценки эпидемиологической ситуации по данному заболеванию в Санкт-Петербурге нами были проанализированы данные городского популяционного ракового регистра [1]. Были изучены в динамике за 20 лет показатели первичной заболеваемости, распространенности, смертности — общие, повозрастные, стандартизированные (был использован рекомендованный ВОЗ общемировой возрастной стандарт населения), рассчитаны традиционные показатели динамического ряда (включая показатель роста и темп прироста). Для расчета возможного тренда показателей использовался метод аппроксимации. «Линия тренда» строилась с использованием логарифмических функций.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В структуре первичной заболеваемости мужского населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями рак предстательной железы занимает 2-е место (после рака трахеи, бронхов и легких), составляя 12,3 %. Как видно из рис. 1, в динамике (за период с 1994 по 2011 г.) удельный вес этой патологии увеличился в 2,6 раза. При некоторых несущественных колебаниях за отдельные годы общей является тенденция к росту показателя. Темпы прироста были максимальными в 1998 и 2000 г.

Уровень заболеваемости за период с 1990 по 2010 г. увеличился в 4,4 раза (рис. 2): с 10,4 (на 100 тыс. населения) до 45,4. Темп прироста показателя был

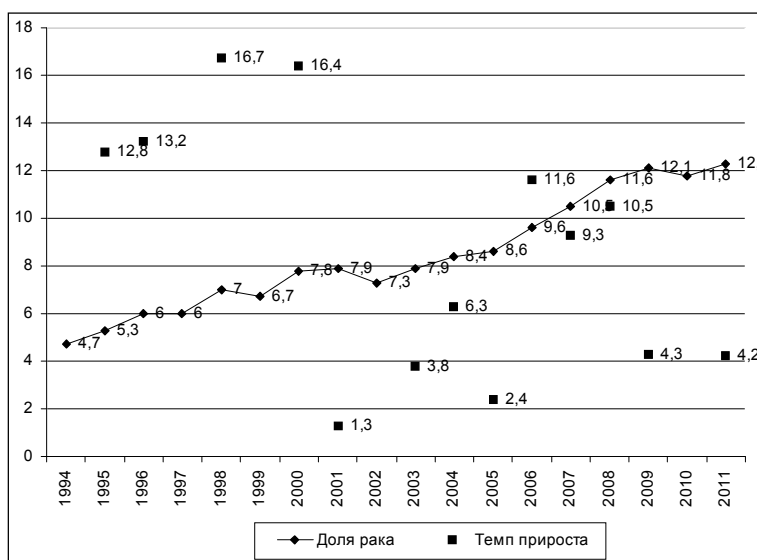


Рис. 1. Динамика доли рака предстательной железы в структуре заболеваемости мужчин злокачественными новообразованиями, %

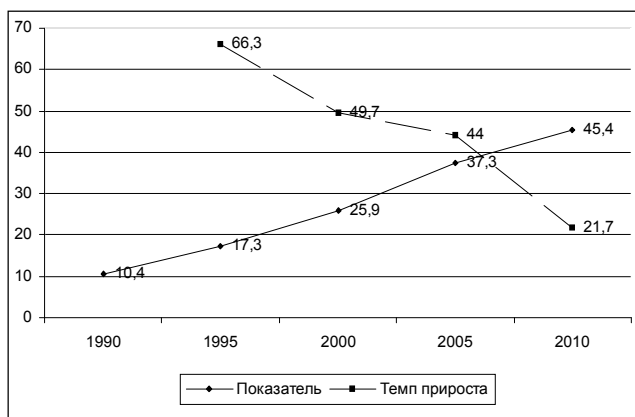


Рис. 2. Динамика «грубых» показателей заболеваемости мужского населения раком предстательной железы (на 100 тыс. населения)

максимальным (66,3 %) за период с 1990 по 1995 г. с последующим снижением.

Абсолютный (не связанный с возрастной структурой населения) характер тенденции к росту показателей заболеваемости подтверждается динамикой стандартизованных по возрасту показателей заболеваемости (рис. 3). За период с 1990 по 2009 г. они увеличились в 3,1 раза.

Анализ тенденций указанных показателей свидетельствует о том, что тенденция к увеличению доли РПЖ продолжится (рис. 4), однако темп этого увеличения в динамике будет снижаться (рис. 5). Аналогичны тенденции первичной заболеваемости: при сохраняющемся увеличении их частоты (рис. 6) темп этого увеличения в динамике будет снижаться (рис. 7).

Наряду с увеличением первичной заболеваемости, увеличивается и частота распространенности патологии (т. е. контингент больных). Так, показатель болезненности вырос с 1990 по 2010 г. почти в 5 раз (с 23,2 на 100 тыс. населения до 104,9). Данная тенденция продолжится в ближайшие годы (рис. 8),

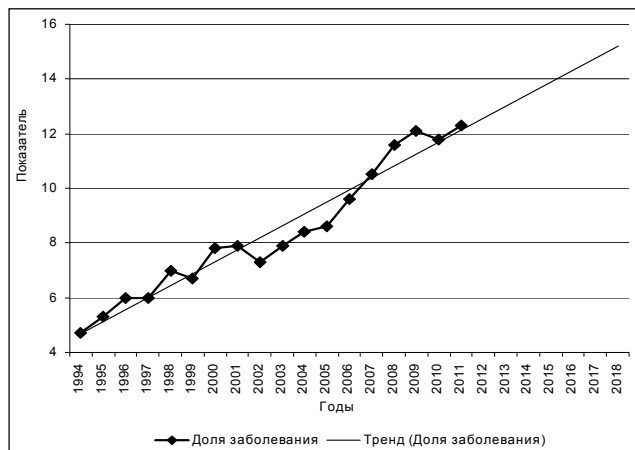


Рис. 4. Тренд доли рака предстательной железы в структуре онкологической заболеваемости мужчин, %



Рис. 3. Динамика стандартизованных (мировой стандарт) показателей заболеваемости мужского населения Санкт-Петербурга раком предстательной железы (на 100 тыс. населения)

причем темпы прироста показателя также будут увеличиваться в динамике (рис. 9).

В структуре смертности мужчин Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований рак предстательной железы занимает 4-е место с удельным весом 7,0 %. За 15 лет (с 1990 г.) показатель увеличился вдвое (в 1990 г. он составлял 3,3 %; в 1995 г. — 5 %; в 2000 г. — 5,1 %; в 2005 г. — 6,3 %).

Общий показатель смертности увеличился за данный период более чем вдвое (с 9,5 до 19,7 на 100 тыс. населения), при этом темп прироста был максимальным (36,0 %) за период 1995 — 2000 гг. Стандартизованный показатель смертности с 1990 по 2010 г. увеличился с 8,9 до 11,8 (на 100 тыс. населения). Однако с 2005 г. имеет место недостоверное ($p > 0,05$) снижение показателя. В перспективе уровень смертности от анализируемой патологии будет увеличиваться (рис. 10), хотя темпы этого явления будут замедляться (рис. 11). Стандартизованный показатель смертности также будет увеличиваться (рис. 12), хотя темпы этого явления будут снижаться (рис. 13).

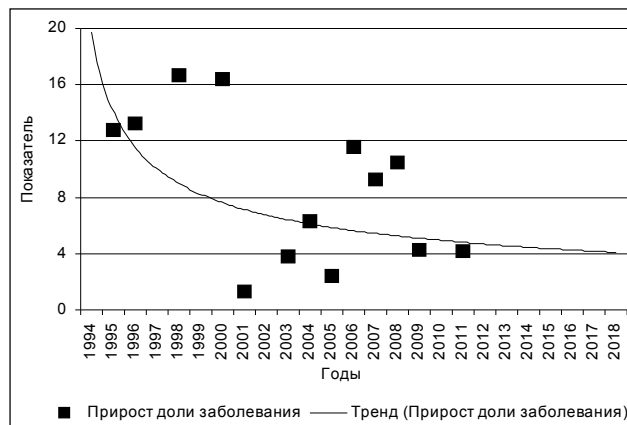


Рис. 5. Тренд темпа прироста доли рака предстательной железы в структуре онкологической заболеваемости мужчин, %

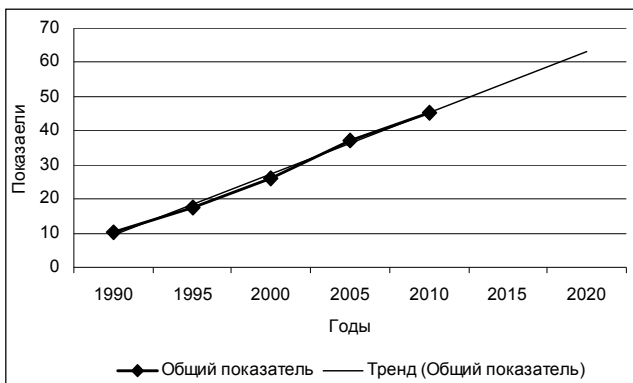


Рис. 6. Тренд первичной заболеваемости раком предстательной железы (на 100 тыс. мужского населения)

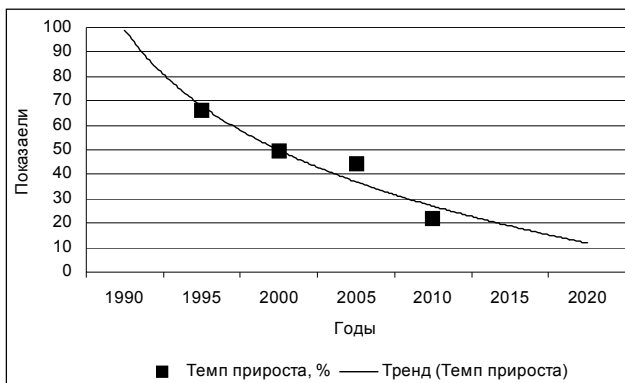


Рис. 7. Тренд динамики темпа прироста первичной заболеваемости раком предстательной железы, %

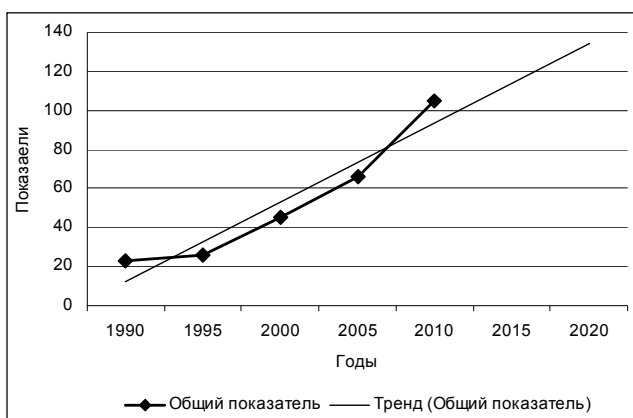


Рис. 8. Тренд показателя распространенности рака предстательной железы в Санкт-Петербурге (на 100 тыс. населения)

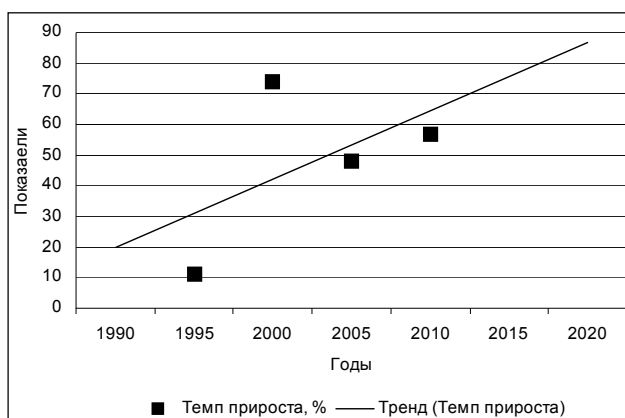


Рис. 9. Тренд темпа прироста показателя распространенности рака предстательной железы в Санкт-Петербурге, %

ВЫВОДЫ

Таким образом, рак предстательной железы продолжает оставаться серьезной медико-социальной проблемой. Начиная с 1990 г., первичная, общая заболеваемость и смертность от данной патологии

нарастают, причем данная тенденция в ближайшие годы сохранится. Увеличение стандартизованных показателей свидетельствует об абсолютном (т. е., не связанном с постарением населения) росте. При замедлении темпов увеличения первичной за-

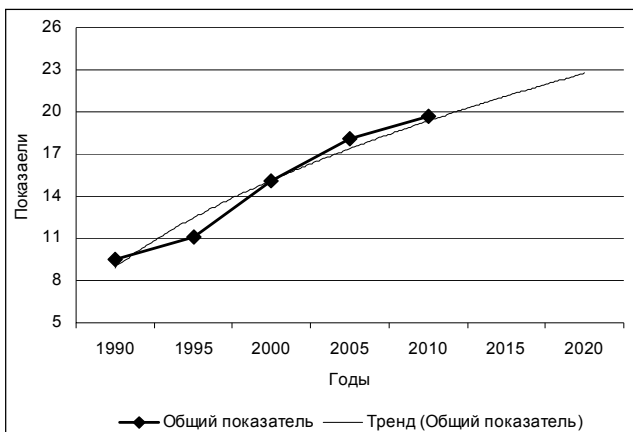


Рис. 10. Тренд смертности мужского населения Санкт-Петербурга от рака предстательной железы (на 100 тыс. населения)

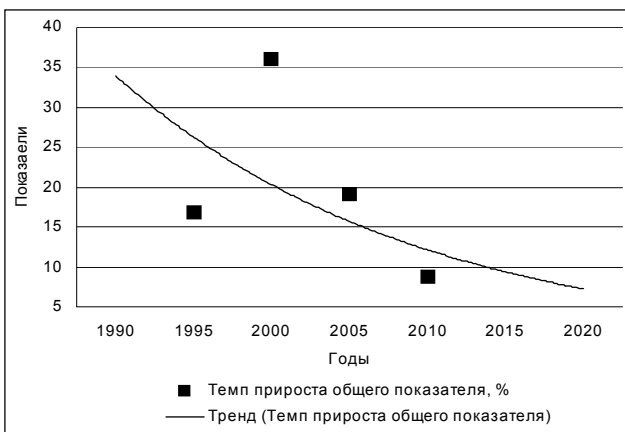


Рис. 11. Тренд темпа прироста показателя смертности мужского населения Санкт-Петербурга от рака предстательной железы, %

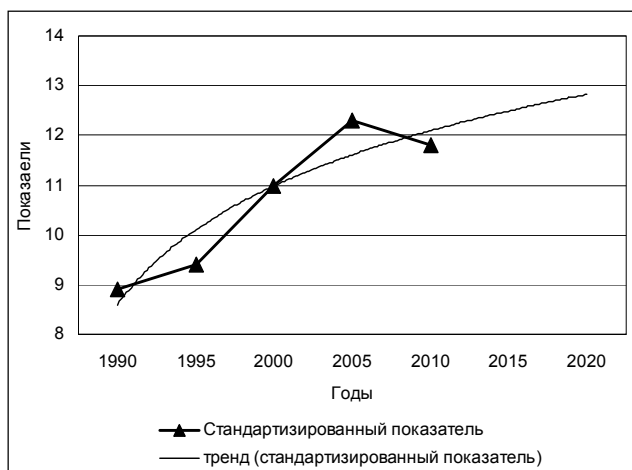


Рис. 12. Тренд стандартизованного показателя смертности мужского населения Санкт-Петербурга от рака предстательной железы (на 100 тыс. населения)

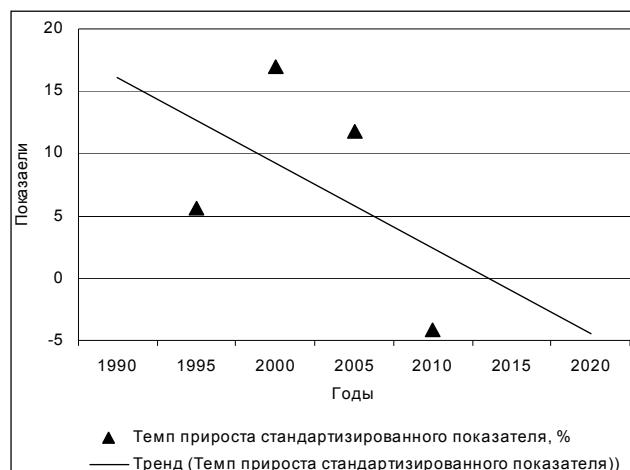


Рис. 13. Тренд темпа прироста стандартизованного показателя смертности мужского населения Санкт-Петербурга от рака предстательной железы, %

болеваемости и смертности темп прироста распространенности патологии будет увеличиваться. То есть будет происходить дальнейшее накопление контингента пациентов, что обусловит возрастающую потребность в оказании специализированной медицинской помощи. Соответственно, при перспективном планировании необходимо предусмотреть соответствующее увеличение числа структурных подразделений, участвующих в ее оказании, штатов специалистов финансового обеспечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мерabiшвили В. М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии) - рук-во для врачей. Ч. II. — СПб., 2011. — 247 с.
2. Онкология: учебник / под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьялова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 350 с.
3. Петрова Н. Г., Кротов К. Ю., Балохина С. А. Рак предстательной железы как актуальная медико-социальная проблема // Врач-аспирант. — 2014. — № 1(62). — С. 83–89.
4. Рак на пяти континентах: науч. публ. 3150. — Лион, 2008. — 230 с.
5. Чиссов В. И., Мерabiшвили В. М., Старинский В. В. и др. Злокачественные новообразования в России (1955–2005) // Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. — СПб., 2007. — С. 69–102.
6. Al-Shukri S. H., Valdman A., Boravets S. Impact of genetic factors on prostate cancer progression in patients treated by radical prostatectomy // International Fr. — Russian symposium of oncurology: abstracts. — SPb., 2005. — P. 2.
7. American cancer society (ACS). Cancer facts and figures. — 2003. — 650 p.
8. Jemal A., Siegel R., Ward E. Cancer Statistics, 2009 // Cancer J. Clin. — 2009. — Vol. 59. — № 4. — P. 25–249.

9. Merabishvili V. M. Cancer incidence in the world, Russia, St. Petersburg. — SPb., 2007. — 423 p.

10. Petrova N. G., Balokhina S. A., Merabishvili V. M. Epidemiology of the Cancer of the Prostate Gland // International Conference on European Science and Technology: materials of the 4 international research and practice conference. Vol. 2. — Munich, Germany, 2013. — P. 517–524.

11. Schalken J. New development in the pathobiology of prostate disease // Eur. Urol. — 2006. — Vol. 5 (suppl.). — P. 729–736.

РЕЗЮМЕ

Н. Г. Петрова, К. Ю. Кротов, Д. Б. Вчерашний

Динамика и прогноз заболеваемости и смертности от рака предстательной железы в Санкт-Петербурге

Дана характеристика первичной заболеваемости, распространенности и смертности от рака предстательной железы мужчин Санкт-Петербурга (обычные и стандартизованные по возрасту показатели); проанализирована их динамика за 20 лет; представлены результаты расчета тренда этих показателей до 2020 г.

Ключевые слова: рак предстательной железы, заболеваемость, смертность.

SUMMARY

N. G. Petrova, K. Yu. Krotov, D. B. Vcherashniy

Dynamics and forecast of morbidity and mortality from prostate cancer in St. Petersburg

The paper presents the characteristics of primary disease incidence, prevalence and mortality from prostate cancer among men's population of St. Petersburg (normal and age-standardized rates); analyzed their dynamics for 20 years; shows the calculated trend of these indicators up to 2020.

Keywords: prostate cancer, morbidity, mortality.