

## Breast cancer contraction rate in Udmurtia republic

Leonova A.<sup>1</sup>, Mordvina A.<sup>2</sup>, Nasibova Sh.<sup>3</sup>, Popova N.<sup>4</sup>

## Заболеваемость раком молочной железы в Удмуртской республике

Леонова А. Д.<sup>1</sup>, Мордвина А. Н.<sup>2</sup>, Насибова Ш. Х.<sup>3</sup>, Попова Н. М.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Леонова Анна Дмитриевна / Leonova Anna – студент;

<sup>2</sup>Мордвина Анна Николаевна / Mordvina Anna – студент;

<sup>3</sup>Насибова Шакар Халисовна / Nasibova Shakar – студент;

<sup>4</sup>Попова Наталья Митрофановна / Popova Natal'ya – доктор медицинских наук, профессор,  
лечебный факультет,

Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск

**Аннотация:** в статье анализируется заболеваемость раком молочной железы в Удмуртской республике. В динамике с 2004 по 2014 года заболеваемость раком увеличилась с 443 впервые зарегистрированных случаев до 586, 3 из которых было выявлено у мужчин. Однако, благодаря совершенствованию методов диагностики, всё чаще РМЖ выявляется на ранних стадиях. По проведённому нами опросу было установлено, что респонденты заинтересованы в ранней диагностике РМЖ и ознакомлены с принципами самообследования, но все же, многие не применяют его на практике. Таким образом, если повысить информированность населения о положительном эффекте методики самодиагностики, то удастся повысить эффективность раннего выявления заболевания.

**Abstract:** the article analyzes breast cancer contraction rate in Udmurtia republic. During the period from 2004 to 2014 cancer contraction increased from 443 to 586, with 3 men contracted. Though, due to development of diagnostic methods, breast cancer tends to be diagnosed at early stages. According to our research, respondents are interested in early breast cancer diagnose, while just few of them practice the diagnostic method. Thereby, population knowledge growth will lead to increase in efficiency of early diagnostics.

**Ключевые слова:** рак молочной железы, заболеваемость в Удмуртской республике, маммография, диагностика рака молочной железы.

**Keywords:** breast cancer, contraction rate in Udmurtia republic, mammography, diagnostics of breast cancer.

**Рак молочной железы (РМЖ)** – злокачественная опухоль железистой ткани молочной железы.

К факторам риска рака молочной железы относятся наследственная предрасположенность, отсутствие беременности и родов, выкидыш и прерывание беременности, вредные привычки, раннее менархе, поздняя менапауза, большие, пролеченные по поводу рака женских половых органов, ожирение, сахарный диабет, гипертоническая болезнь, экзогенные гормоны, контрацептивы [1].

Основными способами диагностики рака молочной железы являются регулярное посещение врача-маммолога, маммография, при подозрении на РМЖ: пункция новообразования и трепан-биопсия под контролем УЗИ, анализ крови на онкомаркер, МРТ, гистологическое исследование[2].

Главными принципами лечения рака молочной железы являются хирургическое лечение, лучевая терапия, химиотерапия, иммунотерапия, таргетная терапия [3], [4].

Рак молочной железы является самым распространенным раковым заболеванием среди женщин, как в развитых, так и в развивающихся странах, при чем в последних возрастает в связи с ростом продолжительности жизни, дальнейшей урбанизацией и все более широким принятием западного образа жизни. В России РМЖ занимает 1-е место в структуре онкологической заболеваемости у женщин, причем отмечается увеличение заболеваемости и смертности в трудоспособном возрасте [5]. На рак молочной железы приходится 16% всех случаев заболевания раком среди женщин. По оценкам в 2004 году в мире от этого заболевания умерло 519 тыс. женщин, в 2012 году эта цифра увеличилась до 522 тыс. женщин.

Несмотря на то, что с помощью профилактики можно достигнуть некоторого снижения риска заболеваемости, такие стратегии не могут предотвратить большинство случаев заболевания раком молочной железы. Поэтому задачей современной медицины является его раннее выявление в целях улучшения результатов лечения и выживаемости.

Целью нашей работы являлось исследование динамику заболеваемости РМЖ в Удмуртской республике (УР) путем сравнения статистических данных за 2004 и 2014 г, а также выявить степень заинтересованности жительниц УР в ранней диагностике РМЖ.

Для достижения этой цели были поставлены следующие задачи: определить половое и возрастное соотношения в 2004 и 2014 гг.; сравнить официальные данные по заболеваемости, стадийности, смертности и приоритетному типу лечения при РМЖ в 2004 и 2014 гг.; провести анкетирование и проанализировать результаты среди женского населения Удмуртской республики (УР).

В ходе работы использовались следующие материалы и методы исследования: анализ официальных годовых отчетов и медицинских карт стационарного больного в БУЗ УР «Республиканский клинический онкологический диспансер им. С. Г. Примушко МЗ УР» за 2004 и 2014 гг. при помощи Microsoft Office Excel 2013, а также методом анкетирования проведен опрос 338 женщин УР в период октября-ноября 2016 года.

Результаты исследования. Всего изучено 443 случая заболевания женщин в 2004 г., в 2014г. – 586 случаев,

из них 3 мужчины (0,5% от общего числа заболевших в 2014 г.). Возрастное распределение показало, что РМЖ чаще встречается в постменопаузальном периоде, а именно в возрасте 50-69 лет (рис. 1).

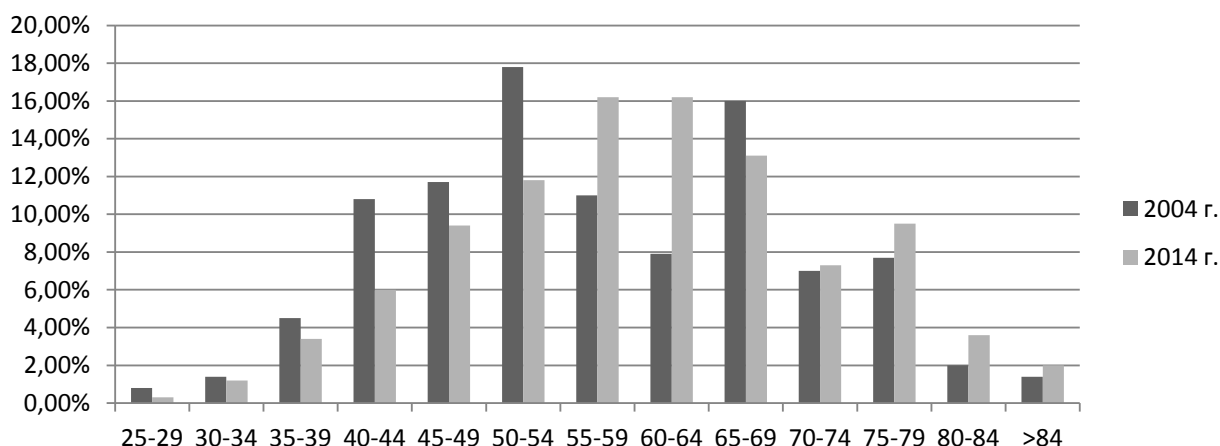


Рис.1. Возрастное распределение

За 10 лет методы диагностики РМЖ стали более эффективными. Об этом говорит увеличение частоты выявления РМЖ на 1 стадии с 15% в 2004 г. до 30% в 2014 г. и уменьшилось выявление этого заболевания на 4 стадии до 4%.

В 2004 г. применяли хирургический (35%), лучевой (3%), лекарственный (2%), комбинированный (58%) и химио-лучевой (2%) способы лечения. В 2014 г. использовали только хирургический (31%) и комбинированный (69%) методы. Основным способом лечения в 2004 и 2014 гг. был комбинированный способ лечения, частота использования которого в 2014 г. увеличилась на 11%.

Летальность пациентов с диагнозом рак молочной железы в динамике с 2004 по 2014 гг. снизилась с 4,8% до 3,6% случаев соответственно, что, по нашему мнению, связано с повышением эффективности методов диагностики и лечения этого заболевания.

После обработки статистических данных было проведено анкетирование среди 338 жительниц УР. По данным анкеты, средний возраст опрошенных 21-30 лет (39 на 100 опрошенных). У 12 человек на 100 опрошенных выявлен отягощенный семейный анамнез по патологии молочной железы (МЖ), у 25 из 100 респондентов имеются текущие заболевания молочной железы, 57 из 100 не рожали, а также 28 женщин из 100 делали аборт. Данные показатели являются факторами риска развития РМЖ. Кроме того, 38 женщин на 100 опрошенных указали на необходимость посещения врачей-специалистов для обследования МЖ один раз в год, а 25 из 100 опрошенных не посещают данных врачей. Только 22 женщины из 100 опрошенных регулярно делают маммографию. Это вероятнее всего объясняется тем, что специалисты направляют женщин на данную процедуру только при наличии рисков онкологии МЖ, а также при достижении 40-летнего возраста. Было выяснено, что 60 человек из 100 респондентов знают методику самообследования, но только 46 из 100 проводят ее.

Таким образом, приведенные данные позволяют сделать вывод, что за 10 лет заболеваемость и смертность РМЖ в УР возросла. Однако, не смотря на понимание важности роли профилактики рака молочной железы, далеко не все женщины проводят самодиагностику и посещают врачей-специалистов с целью обследования молочной железы.

### Литература

1. Харченко В. П., Рожкова Н. И. Маммология. Национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 328 с.
2. Чиссов В. И., Дарьялова С. Л. Клинические рекомендации. Онкология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. 282-287 с.
3. Семёнова А. И. Практическая онкология. Основные принципы системной терапии HER2-позитивного рака молочной железы, 2010. Т. 11. № 4. С. 239-246.
4. Летагин В. П., Высоцкая И. В., Легков А. А., Погодина Е. М., Хайленко В. А. Лечение доброкачественных и злокачественных заболеваний молочной железы. М.: Рондо, 1997. 287 с.
5. Давыдов М. И., Ганцев Ш. Х. Онкология. ГЭОТАР-Медиа, 2010. 371 с.