

РАК ШЕЙКИ МАТКИ. ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

И. П. Мошуров^{1,2}, А. В. Аржаных^{1,2}, Н. В. Коротких^{1,2}

¹ ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко» Минздрава РФ

² БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер»

Цель. Изучить эпидемиологическую ситуацию и состояние диагностики рака шейки матки в Воронежской области.

Материалы и методы. Проведен анализ статистических данных заболеваемости и смертности от рака шейки матки в Воронежской области, ЦФО и других регионах Российской Федерации. Для анализа заболеваемости и смертности использованы стандартизованные показатели.

Результаты. Анализ показателей заболеваемости и смертности от рака шейки матки в Воронежской области, ЦФО и РФ за пять лет показал более низкие показатели в регионах.

Заключение. Ликвидация рака шейки матки является одной из ведущих международных проблем здравоохранения, что связано с соответствующей высокой заболеваемостью и смертностью среди женщин трудоспособного и репродуктивного возраста. Снижение заболеваемости и смертности могут указывать на некоторые успехи в диагностике и лечении данной патологии в Воронежской области.

Ключевые слова: рак шейки матки, заболеваемость, смертность

CERVICAL CANCER. INCIDENCE AND MORTALITY RATES IN VORONEZH REGION

I. P. Moshurov^{1,2}, A. V. Arzhanykh^{1,2}, N. V. Korotkikh^{1,2}

¹ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "N. N. Burdenko Voronezh State Medical University" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation

² Budgetary Healthcare Institution of Voronezh Region "Voronezh Regional Clinical Oncologic Dispensary"

Objective of the work is to study the epidemiological situation and the state of cervical cancer diagnostics in Voronezh region.

Materials and methods. The statistical data of incidence and mortality from cervical cancer in the Voronezh region, Central Federal District and the Russian Federation was analyzed. Standardized indicators were used for the evaluation of incidence and mortality.

Results. The analysis of incidence and mortality rates from cervical cancer over the past 5 years in the Voronezh region, Central Federal District and Russian Federation showed lower rates in the region.

Conclusion. Elimination of cervical cancer is one of the leading international public healthcare issues, which is related to the corresponding high incidence and mortality rates among women of working and reproductive age. The decrease in the incidence and mortality may indicate some advances in the diagnosis and treatment of this pathology in Voronezh region.

Keywords: cervical cancer, incidence, mortality

Введение

Рак шейки матки (РШМ) занимает четвертое место среди злокачественных новообразований у женщин во всем мире. Согласно данным глобального ресурса эпидемиологии рака Международного агентства по изучению рака (МАИР, IARC) GLOBOCAN, показатели заболеваемости РШМ имеют тенденцию к увеличению. Так, в 2018 г. в мире было зарегистри-

ровано 569 847, а в 2020 г. — 604 127 случаев РШМ (3,2 %) от числа всех злокачественных новообразований, умерло 311 365 человек (3,2 %) [1].

В структуре смертности РШМ находится на седьмом (у женщин — на четвертом) ранговом месте [2].

В России РШМ занимает пятое место в структуре заболеваемости злокачественными

Опухоли шейки матки



Рис. 1. Заболеваемость РШМ на 100 000 населения

новообразованиями женского населения, лидирует по-прежнему рак молочной железы. В возрастной группе 30–49 лет первое место занимает РШМ в структуре смертности от онкологической патологии [3].

В нашей стране за последнее десятилетие количество выявленных новых случаев рака шейки матки увеличилось на 23,9 %, что является серьезной угрозой для репродуктивного здоровья женского населения [4].

РШМ является предотвратимым заболеванием, которое можно ликвидировать, если будут достигнуты цели глобальной стратегии ВОЗ по искоренению РШМ как проблемы общественного здравоохранения.

В глобальной стратегии по ускорению элиминации РШМ как проблемы общественного здравоохранения, принятой Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2020 г., рекомендуется применять комплексный подход к профилактике и борьбе с ним [5]. Это мероприятия, охватывающие весь жизненный цикл женщины. Профилактика должна вестись на основе междисциплинарного подхода и включать такие компоненты, как информирование населения, социальная мобилизация, вакцинация, скри-

нинг, лечение предраковых заболеваний, рака и паллиативная помощь.

В странах, где действуют программы, позволяющие девочкам вакцинироваться против вируса папилломы человека (ВПЧ), а женщинам регулярно проходить обследование и получать адекватное лечение, заболеваемость и смертность от РШМ значительно ниже [6, 7, 8]. При охвате цитологическим скринингом 80 % и более женского населения можно влиять на смертность от РШМ [9].

Цель. Оценить показатели заболеваемости и смертности РШМ в Воронежской области.

Материалы и методы

Материалом для данного исследования послужили стандартизированные статистические данные заболеваемости и смертности от РШМ в Воронежской области, ЦФО и Российской Федерации, а также данные канцер-регистра Воронежской области.

В Воронежской области (ВО) РШМ в структуре онкологических заболеваний стабильно занимает третье место. Грубый показатель заболеваемости в расчете на 100 000 населения в области ниже, чем по Российской Федерации [10–11].

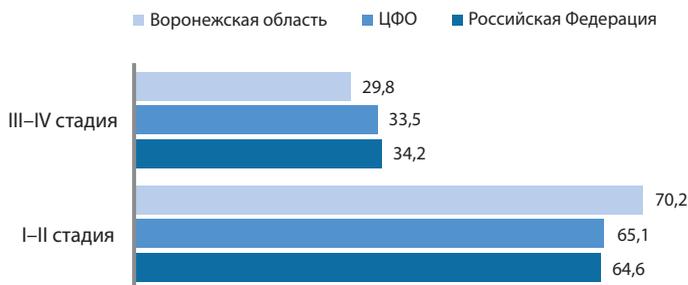


Рис. 2. Показатели диагностики злокачественных новообразований, выявленных в 2021 г., %



Рис. 3. Показатель заболеваемости РШМ, выявленного активно, %

При анализе данного показателя можно сделать вывод о снижении заболеваемости РШМ за последние три года как в России, так и в Воронежской области (рис. 1).

Обращает на себя внимание и ранняя диагностика РШМ в регионе — 70,2 %, являясь выше, чем в Центральном федеральном округе (ЦФО) — 65,1 % и РФ — 64,6 % (рис. 2).

Ранняя диагностика напрямую связана с активным выявлением РШМ. В Воронежской области данный показатель составил в 2021 г. 56,4 %, что стабильно выше, чем по Российской Федерации, — 34,7 %. И, несмотря на наметившуюся благоприятную тенденцию увеличения активной выявляемости РШМ, этот показатель продолжает оставаться низким в общем по России (рис. 3).

Таким образом, высокий уровень активного выявления привел к снижению удельного веса больных РШМ III–IV стадиями. Показатель поздней диагностики в Воронежской области имеет тенденцию к снижению, но остается достаточно высоким (рис. 4). Ре-

зерв в решении этой задачи лежит в проведении качественных профилактических осмотров, диспансеризации, адекватном ведении диспансерных групп и лечения предраковых патологий, качественном заборе материала на онкоцитологическое исследование, а также проведении двухэтапного цитологического скрининга (ВПЧ-типирование).

При анализе причин выявления запущенных случаев РШМ в нашем регионе основными являются несовершенство диспансеризации, отсутствие профилактических осмотров, неполное обследование и другие.

Большое значение имеет доля больных, умерших на первом году с момента установки диагноза, который коррелирует с выявлением запущенных случаев РШМ. В РФ в 2021 г. данный показатель составил 11,9 %, в нашем регионе — 8,5 %, то есть каждая восьмая женщина с впервые выявленным РШМ погибает на первом году после постановки диагноза. В течение последних десяти лет наметилась положительная тенденция к снижению данного



Рис. 4. Показатель выявления запущенных случаев РШМ, %



Рис. 5. Смертность от РШМ на 100 000 населения, %

показателя — убыль 26,9 % (РФ — 24,3 %) [12]. Положительная тенденция данного показателя связана с переоснащением онкологической службы в рамках Национального проекта здравоохранения, повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи не только в федеральных центрах Минздрава РФ, но и региональных диспансерах.

Грубый показатель смертности в расчете на 100 000 населения в Воронежской области ниже, чем по РФ, но уже с 2017 г. имеется заметная тенденция к снижению (рис. 5).

Среди трудоспособного женского населения показатель смертности в 2019 г. в возрасте 30–39 лет — 24,0 %, 40–49 лет — 16,3 %. В 2020 году отмечается снижение роста заболеваемости среди женщин в возрасте 30–39 лет — 21,3 %, 40–49 лет — 15,7 %. В 2021 году данный показатель практически неизменен в возрасте 30–39 лет — 21,5 %, 40–49 лет — 15,4 %. Средний возраст умерших от рака шейки матки в России в 2011 г. — 57,9 года, в 2021 г. — 58,1 года [3].

Заключение

Ликвидация рака шейки матки является одной из ведущих международных проблем здравоохранения, что связано с соответствующей высокой заболеваемостью и смертностью среди женщин трудоспособного и репродуктивного возраста [13, 15, 16].

Если сегодня не проводить своевременные мероприятия по профилактике и лечению РШМ, то после 2050 г. ежегодно в мире от РШМ будет заболеть 1 млн женщин [14].

Высокий уровень смертности от рака шейки матки во всем мире (стандартизированный по возрасту показатель среди женщин: 13,3/100 000 в 2020 г.) можно снизить за счет эффективных вмешательств на разных этапах жизни.

«Ни одна женщина не должна умереть от предотвратимого заболевания. Задача ликвидации рака шейки матки осуществима, если мы объединимся ради достижения общей цели и обеспечим вакцинацию, скрининг и лечение», — д-р Нино Бердзули, директор программ здравоохранения Европейского регионального бюро ВОЗ [17].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Sung H., Ferlay J., Siegel R. L., Laversanne M., Soerjomataram I., Jemal A., et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71:209–49. doi:10.3322/caac.21660
2. Пак Р. В. Эпидемиологические особенности рака шейки матки в мире // Вестник КазНМУ. 2019.
3. Состояние онкологической помощи населению России в 2021 году / Под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, А. О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П. А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2022. илл. 239 с.
4. Паяниди Ю. Г., Жордания К. И., Савостикова М. В., Маргарян А. Г. Рак шейки матки в России. Пути профилактики. Вестник РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН. 2015. Т. 26. № 1. С. 33–42.
5. World Health Organization. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>
6. Паяниди Ю. Г., Винокурова С. В. HPV-ассоциированные опухоли женской репродуктивной системы. Факторы риска. концепция снижения вреда. Онкогинекология. 2020. № 2 (34). С. 51–59.

7. *Lei et al.* (2020) HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. *N Engl J Med* 2020;383:1340–8. DOI: 10.1056/NEJMoa1917338
8. *Simms K. T., Steinberg J., Caruana M., Smith M. A., Lew J. B., Soerjomataram I., Castle P. E., Bray F., Canfell K.* Impact of scaled up human papillomavirus vaccination and cervical screening and the potential for global elimination of cervical cancer in 181 countries, 2020–99: a modelling study. *Lancet Oncol.* 2019 Mar;20(3):394–407. doi: 10.1016/S1470-2045
9. *Smith R. A., Andrews K. S., Brooks D., Fedewa S. A., Manassaram-Baptiste D., Saslow D., Wender R. C.* Cancer screening in the United States, 2019: A review of current American Cancer Society guidelines and current issues in cancer screening. *C. A. Cancer J. Clin.* 2019 May;69(3):184–210. doi: 10.3322/caac.21557
10. *Аржаных А. В., Мошуров И. П., Коротких Н. В., Кравец Б. Б., Середа А. А., Каменев Д. Ю.* Структура заболеваемости и смертности от рака шейки матки в Воронежской области // Евразийский онкологический журнал. 2021. Т. 9. № 1. Приложение, серия № 1 (приложение). М. Том 9, тезисы, с. 117–118.
11. *Аржаных А. В., Мошуров И. П., Коротких Н. В.* Показатели заболеваемости и смертности РШМ в Воронежской области // Евразийский онкологический журнал. 2022. Т. 10. № 2, приложение онлайн, с. 219–220.
12. Злокачественные новообразования в России в 2021 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, А. О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П. А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. 2022. илл. 252 с. ISBN 978–5–85502–280–3
13. *Tatarinova T. A., Kosagovskaya I. I.* [The condition and tendencies of cervical carcinoma diagnostic in the Russian Federation]. *Probl Sotsialnoi Gig Zdravookhranennii Istor Med.* 2021 Nov;29(6):1547–1555. Russian. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-6-1547-1555. PMID: 34882331.
14. *Каприн А. Д., Новикова Е. Г.* Скрининг рака шейки матки — нерешенные проблемы // *Research'n Practical Medicine Journal.* 2015.
15. *Elit L., Haruyama R., Gatti A., Howard S. C., Lam C. G., et al.* Examining policy cohesion for cervical cancer worldwide: analysis of WHO country reports. *ESMO Open.* 2020 Nov;5(6):e000878. doi: 10.1136/esmoopen-2020-000878. PMID: 33310778; PMCID: PMC7783605.
16. *Pimple S. A., Mishra G. A.* Global strategies for cervical cancer prevention and screening. *Minerva Ginecol.* 2019 Aug;71(4):313–320. doi: 10.23736/S0026-4784.19.04397-1. Epub 2019 Feb 22. PMID: 30808155.
17. Всемирная организация здравоохранения «Дорожная карта по ускорению элиминации рака шейки матки» <https://www.who.int/europe/ru/news/item/12-09-2022-the-cancer-we-can-eliminate-who-europe-urges-member-states-to-consign-cervical-cancer-to-history>

АВТОРЫ

Мошуров Иван Петрович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой онкологии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко Минздрава России», главный врач БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер», 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; 394036, г. Воронеж, ул. Вайцеховского, д. 4, moshurov@vokod.vrn.ru

Moshurov Ivan P., Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Oncology Department of the Voronezh State Medical University named after N. N. Burdenko of the Ministry of Health of Russia, Chief Physician of BUZ VO «Voronezh Regional Clinical Oncological Dispensary», 394036, Voronezh, Studentskaya str., 10; 394036, Voronezh, Vaitsekhovskiy str., 4, moshurov@vokod.vrn.ru

Аржаных Анжелика Викторовна, ассистент кафедры онкологии ФГБОУ ВО Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко Минздрава России, врач онколог БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер», 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; 394036, г. Воронеж, ул. Вайцеховского, д. 4, arzhanyh21@gmail.com, arzhanyh_anzhela@mail.ru

Arzhanykh Anzhelika V., Assistant of the Department of Oncology, Voronezh State Medical University named after N. N. Burdenko of the Ministry of Health of Russia, Oncologist of the Voronezh Regional Clinical Oncology Dispensary, Voronezh, 394036, Studentskaya str., 10; 394036, Voronezh, Vaitsekhovskiy str., d. 4, arzhanyh21@gmail.com, arzhanyh_anzhela@mail.ru

Коротких Наталия Викторовна, кандидат медицинских наук, заведующая радиотерапевтическим отделением БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер»; доцент кафедры онкологии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко Минздрава России», 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10; 394036, г. Воронеж, ул. Вайцеховского, д. 4, kornat78@mail.ru

Korotkikh Natalia V., Candidate of Medical Sciences, Head of the Physiotherapy Department of BUZOO Voronezh Regional Clinical Oncological Dispensary; Associate Professor of the Department of Oncology of the Voronezh State Medical University named after N. N. Burdenko of the Ministry of Health of Russia, 394036, Voronezh, Studentskaya str., 10; 394036, Voronezh, Vaitsekhovskiy str., 4, kornat78@mail.ru