

Цель работы – изучение особенностей течения беременности, родов и состояния новорожденных у женщин с тиреоидной патологией.

Для проведения собственных исследований и оценки показателей здоровья детей, родившихся от матерей с патологией щитовидной железы, была проанализирована медицинская документация (n=19). Работа выполнялась на базе 3-ей детской городской клинической больницы. У 5 женщин (50 %) беременность протекала на фоне гипотериоза, у 4 (40 %) – тиреотоксикоза, у 1 (10 %) аутоиммунного тиреоидита.

В ходе проведенного исследования установлено:

1. В 96 % случаев у беременных выявлена соматическая патология; у 40% заболевания мочевыделительной системы; у 20 % болезни органов пищеварения, у 70 % – уреоплазмоз; у 40 % – хламидиоз; у 50 % – урогенитальный дисбактериоз. У большинства обследованных беременность протекала на фоне сочетанной патологии.

2. Наиболее частыми осложнениями течения беременности являлись: анемия беременной (70 %); угроза прерывания (50 %), гестоз (80 %). В 1 случае отмечалось многоводие (10 %). В 62,5 % случаев роды проводились оперативно путем кесарева сечения, что было связано с патологическим течением беременности.

4. У новорожденных от матерей с патологией щитовидной железы отмечалось нарушение периода постнатальной адаптации в связи с церебральной ишемией (90,1 %), задержкой внутриутробного развития (синдром дефицита массы тела у 29,7 %), транзиторными нарушениями метаболизма (80,0 %), неонатальной желтухой 69,0 %).

Таким образом, установлено, что наличие тиреоидной патологии у женщин оказывает неблагоприятное влияние на течение и исход беременности, приводит к функциональной незрелости органов и систем и нарушению процессов адаптации в неонатальном периоде у новорожденных детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Hodnett, E. D.* Support during pregnancy for women at increased risk of low birthweight babies / E. D. Hodnett, S. Fredericks. England, 2011. – P. 543–548.

2. *Andres, R.* Perinatal complications associated with maternal tobacco use / R. Andres, M. Day – Sweden, 2012. – P. 231–141.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПИЩЕВОДА НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В 2002–2016 ГГ.

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF ESOPHAGUS CANCERS INCIDENCE IN THE REPUBLIC OF BELARUS IN 2002–2016

М. В. Ермолович

M. Ermolovich

Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,

г. Минск, Республика Беларусь

annakulagina7788@gmail.com

Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus

Рак пищевода является одной из наиболее тяжелых форм злокачественных опухолей, занимающей восьмое по частоте место среди форм рака и шестое место в ряду причин смерти от злокачественных новообразований в мире. Цель данной работы – изучение динамики эпидемиологических показателей, характеризующих заболеваемость раком пищевода в Республике Беларусь за период 2002–2016 гг.

Esophagus cancer is one of the most serious forms of malignant tumors, which is the eighth most frequent among the forms of cancer and the sixth among a number of causes of death from malignant neoplasms in the world. The purpose of this work is to study the dynamics of epidemiological indicators characterizing the incidence of esophageal cancer in the Republic of Belarus for the period 2002–2016.

Ключевые слова: рак пищевода, этиологические факторы, заболеваемость, интенсивные показатели, стандартизованные показатели, регрессионный анализ.

Keywords: esofagus cancer, etiological factors, morbidity, intensive indicators, standardized indicators, regression analysis.

Среди десяти наиболее часто встречающихся злокачественных опухолей, рак пищевода (РП) занимает восьмое место в мировой статистике с удельным весом 3,8 %. При этом в структуре мировой смертности РП находится на 6-м месте.

Не являясь самым частым онкологическим заболеванием, РП остается одним из наиболее агрессивных. Пятилетняя выживаемость больных РП до настоящего времени не превышает 10–15 %. Важным аспектом проблемы РП остаётся низкая ранняя выявляемость заболевания.

Примерно 80 % всех случаев заболевания диагностируются в развивающихся странах, где доминирующей гистологической формой является плоскоклеточный рак, тогда как аденокарцинома встречается, за редким исключением, только в индустриально развитых странах [1].

Для рака пищевода характерна выраженная географическая вариабельность заболеваемости. Самая высокая заболеваемость (>150 на 100 000 населения) отмечена в Иране и других странах так называемого Каспийского пояса: в некоторых районах Туркменистана, Казахстана, Каракалпакии, прилегающих к Каспийскому морю, а также в центральных районах и на севере Китая [2]. Кроме того, высокая заболеваемость регистрируется в Южной Америке и некоторых регионах Африки. Причем в этих регионах заболеваемость очень высока как среди мужчин, так и среди женщин.

Показатели смертности от рака пищевода близки к показателям заболеваемости в связи с исключительно неблагоприятным прогнозом заболевания. 5-летняя популяционная выживаемость больных раком пищевода колеблется от 5 % в Европе до 10 % в США и не имеет тенденции к улучшению.

Частота возникновения рака пищевода зависит от особенностей образа жизни и питания населения. Предрасполагает к развитию рака пищевода употребление горячей, острой и грубой пищи с недостаточным содержанием витаминов (A, B₂) и микроэлементов (медь, цинк, железо), особенно в сочетании с курением и употреблением крепких спиртных напитков. Высокая минерализация и засоленность питьевой воды в ряде случаев способствуют возникновению злокачественных новообразований пищевода.

Рак пищевода является серьезной проблемой из-за высокой летальности, при относительно невысокой заболеваемости, причем для мужского населения. В связи с чем, целью данной работы стало проведение анализа заболеваемости раком пищевода мужского населения Республике Беларусь в целом и в различных возрастных группах.

Объектом исследования являются данные о числе случаев заболеваний раком пищевода мужского среди городского и сельского населения Республики Беларусь за 2002–2016 гг.

В работе были рассчитаны грубые показатели заболеваемости раком печени населения Республики Беларусь за период 2002–2016 гг. Также были рассчитаны среднегодовые темпы прироста по всем показателям. Статистическая обработка полученных данных и графическое построение диаграмм проводились с помощью Microsoft Excel 2013.

Расчеты показали, что в 2016 г. в структуре заболеваемости всеми злокачественными новообразованиями в Беларуси (включая гемобластозы) частота опухолей пищевода составила 1,1 %. Среди вновь заболевших мужчин его доля составила 2,0 %, а среди женщин – 0,3 %.

К основным эпидемиологическим особенностям рака пищевода в Республике Беларусь следует отнести продолжающийся рост заболеваемости, крайне большие различия в заболеваемости мужчин и женщин и более высокий риск заболевания среди сельского населения. Анализ грубых интенсивных показателей заболеваемости (на 100 000 жителей) демонстрирует рост частоты выявления новых случаев заболевания за 15 лет (2002–2016 гг.) с 5,5 до 6,3 среди всего населения Беларуси. Увеличение частоты, в основном, обусловлено заболеваемостью мужчин, среди которых показатель увеличился с 7,0 до 12,5 на 100 000. Заболеваемость женщин в 2002 г. составляла 1,0, а в 2016 году – 1,2 на 100 000.

Заболеваемость мужчин сельского населения на протяжении последних лет статистически значимо превышает заболеваемость городского. В селах в начальном периоде наблюдения уровень заболеваемости не отличался от городского, но за четверть века в сельской местности произошел ее значительный рост при стабилизации в городах. Риск заболевания среди мужчин начинает быстро увеличиваться после 40 лет и снижается после 70 лет. В результате указанной динамики «омоложения», среди заболевших раком пищевода увеличилась доля лиц трудоспособного возраста, которая в 2016 г. составила 42,2 % среди мужчин.

Рак пищевода традиционно считается болезнью мужчин, злоупотребляющих табаком и алкоголем. Гендерное соотношение заболеваемости колеблется от 5 до 20 к 1 в пользу мужчин, однако в последние десятилетия наблюдается снижение этого показателя за счет увеличения рака гортани у женщин. В настоящей работе проведен расчет популяционного риска рака пищевода населения Республики Беларусь, связанного с потреблением алкоголя.

Расчёты показали, что до 20,3 % всех случаев рака пищевода в 2015 г. могут быть связаны с потреблением алкоголя, причем для мужского населения доля «алкогольных» опухолей гортани составила 31,8 %, для женского населения – 12,5 %.

Таким образом, наибольшую онкологическую настороженность по выявлению рака гортани нужно проявлять при осмотре лиц мужского пола в возрасте 65 лет и старше, проживающих в сельских районах с повышенным уровнем загрязнения окружающей среды, со стажем потребления алкоголя более 15 лет.

Изучение различных вопросов, касающихся факторов риска при раке гортани, поможет совершенствовать профилактические программы и повлиять на уровень этой патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Boguradzka, A.* Gastroesophageal reflux disease in hazardous drinkers / A. Boguradzka // Pol. Merkur. Lekarski. – 2006. – Vol. 21. – P. 99–104.
2. *Hashibe, M.* Esophageal cancer in Central and Eastern Europe: tobacco and alcohol / M. Hashibe // Int. J. Cancer. – 2007. – Vol. 120. – P. 1518–1522.