

**КЛИМАТО-ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КЫРГЫЗСТАНЕ****А.М. Туманбаев**Кыргызско-Российский Славянский Университет им. Б.Н. Ельцина
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. В эпидемиологических исследованиях прошлых лет обязательным являлось исследование уровней заболеваемости в зависимости от условий проживания. Во многих работах, в том числе зарубежных, показано, что условия проживания людей могут повлиять на частоту распространенности многих злокачественных новообразований. В зарубежной литературе в настоящее время широко распространены научные исследования, касающиеся образа жизни, социальных условий, питания, и других, где описаны эпидемиологические результаты, проведенные в крупных мегаполисах или сельских аграрных регионах.

В данной работе представлены интенсивные и стандартизованные показатели заболеваемости раком поджелудочной железы в Кыргызстане с учетом проживания в городе или селе, а также региона страны.

Ключевые слова: рак поджелудочной железы, интенсивные показатели, экстенсивные показатели.

**КЫРГЫЗСТАНДА АШКАЗАН АСТЫНДАГЫ БЕЗИНИН ЗАЛАЛДУУ ШИШИК
ОРУУСУНУН КЛИМАТТЫК ЖАНА ГЕОГРАФИЯЛЫК
ТАРКАЛУУСУНУН ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ****А.М. Туманбаев**Б.Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Орус Славян Университети
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду. Акыркы жылдары эпидемиологиялык изилдөөлөрдө жашоо шарттарына жараша дартка чалдыгуу көрсөткүчтөрүн изилдөө милдеттүү болуп саналат. Көптөгөн илимий, анын ичинде чет элдик иштерде, элдердин жашоо шарттары залалдуу шишик оруусунун көп түрлөрү басымдуулук арымына терс таасирин тийгизиши мүмкүн экенин көрсөтүп турат. Азыркы учурда чет элдик жазууларда жашоо жана коомдук шарттарына, тамак-аш, жана башка шарттарга байланыштуу ири илимий-изилдөөлөрдө эбегейсиз чон мегаполистерде же айыл чарба аймактарында жүргүзүлгөн эпидемиологиялык изилдөөлөрдүн жыйынтыктары кеңири таралган.

Бул макалада Кыргызстанда ашказан астындагы безинин залалдуу шишик дартынын, өлкөнүн региондорундагы, шаар же айылдардагы интенсивдүү жана стандартташтырылган көрсөткүчтөрү көрсөтүлөт.

Негизги сөздөр: ашказан астындагы бездин залалдуу шишик дарты, интенсивдүү, экстенсивдүү көрсөткүчтөрү.

**CLIMATE-GEOGRAPHICAL PECULIARITIES
OF PANCREATIC CANCER PREVALENCE IN KYRGYZSTAN****A.M. Tumanbaev**Kyrgyz-Russian Slavic University named after B.N. Yeltsin
Bishkek, the Kyrgyz Republic

Summary. In epidemiological studies of last years, it was mandatory to study the incidence rates depending on the living conditions. In many works, including foreign ones, it is shown that living conditions of people can affect the frequency of the prevalence of many malignant tumors. In the foreign literature scientific researches concerning a way of life, social conditions, a food, and others where epidemiological results spent in large megacities or rural regions are now widely distributed.

This article presents intensive and extensive ratings of the incidence of pancreatic cancer in Kyrgyzstan, residing in the city or village of the country.

Key words: pancreatic cancer, intensive ratings, extensive ratings.

Введение

Ежегодно в мире регистрируется до 200 000 новых случаев заболевания раком поджелудочной железы (РПЖ), из которых до 90% умирают в течение года после установления диагноза [2]. По некоторым данным РПЖ является четвертой по значимости причиной смерти от рака среди мужчин и женщин, будучи ответственным за 6% всех онкологических заболеваний. В настоящее время большинство случаев РПЖ и смертей от него происходит в развитых странах, где заболеваемость и смертность находятся между 7 и 9 случаев на 100 тыс. населения у мужчин и 4,5 и 6 на 100 тыс. населения у женщин, с более низкими показателями в развивающихся странах. Среди развивающихся стран самые высокие показатели отмечаются в странах Центральной и Южной Америки [3, 4].

Во всем мире РПЖ занимает 13 место по заболеваемости и 8-е как причина смерти от рака [2,5]. Большинство других стран имеют показатели заболеваемости 8-12 случаев на 100 000 человек в год. В некоторых районах мира, РПЖ достаточно редко встречается, например, заболеваемость в Индии составляет менее 2 случаев на 100 000 [6].

В зарубежной литературе в настоящее время широко распространены научные исследования, касающиеся образа жизни, социальных условий, питания, и других, где описаны эпидемиологические результаты, проведенные в крупных мегаполисах, сельских аграрных, а также климатогеографических регионах [1, 7].

Цель исследования. Изучить показатели заболеваемости раком поджелудочной железы в различных климато-географических регионах Кыргызстана.

Материалы и методы

Исследование охватывает период с 2000 по 2010 гг. (11 лет). Материалом исследования служили данные о всех случаях рака поджелудочной

железы у взрослых по материалам Национального центра онкологии, Ошского Межобластного Центра Онкологии и онкологического отделения Жалал-Абадской областной больницы. Для исключения дубликатов была проведена алфавитизация массива данных.

Учет осуществлялся на основе заполнения учетной формы «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом «Рак поджелудочной железы» – форма №090/у. Извещение заполняется всеми врачами медицинских организаций всех ведомств, любой подчиненности и формы собственности на каждый вновь выявленный (впервые в жизни диагностированный) случай заболевания злокачественным новообразованием рака поджелудочной железы.

Рассчитаны интенсивные, экстенсивные и стандартизованные показатели заболеваемости на 100 тысяч населения. Статистическая обработка проведена с помощью электронных таблиц Excel. Данные представлены в виде относительных (р) и средних величин (М) и их стандартных ошибок средней ($\pm m$). Статистическую значимость различий между средними величинами оценивали по критерию Стьюдента-Фишера (t).

Результаты исследования.

За исследуемый период было зарегистрировано 1198 случаев рака поджелудочной железы. Соотношение мужчин и женщин было следующим – 604 мужчин и 594 женщин или 1,02, т.е. было практически одинаковым.

В Кыргызской Республике сельское население преобладает и составляет около 65% от всей популяции страны. Нам было интересно узнать, каков уровень заболеваемости РПЖ в зависимости от проживания, в сельской или городской местности (табл. 1). В сельской местности проживало 695, а городской – 503 больных с раком поджелудочной железы.

Таблица 1

Заболеваемость раком поджелудочной железы в Кыргызской Республике
в зависимости от проживания в городе и селе

| Место проживания | Среднегодовая численность популяции (15 и > лет) | Количество зарегистрированных случаев | Показатель заболеваемости |
|----------------------|--|---------------------------------------|---------------------------|
| Город | 1276640 | 503 | 3,58±0,07 |
| Село | 2137809 | 695 | 2,95±0,09 |
| Все население | 3414449 | 1198 | 3,18±0,2 |

Результаты исследования показали, что заболеваемость раком поджелудочной железы в городской популяции была зарегистрирована на уровне $3,58 \pm 0,07$ на 100 тысяч, тогда как в сельской местности показатель был достоверно ($p < 0,05$) ниже и равен $2,95 \pm 0,09$.

Из 1198 больных РПЖ наибольшее число пациентов было зарегистрировано в трех регионах – г. Бишкеке – 306 (25,5%), Чуйской и Ошской областях – 257 (21,5%) и 225 (18,7%) человек, со-

ответственно. Показатель заболеваемости наиболее высокий был в г. Бишкеке $5,8 \pm 0,7$ на 100 тысяч. Затем по уровню заболеваемости РПЖ находились Чуйский и Нарынский регионы – 4,1 на 100 000 населения. Необходимо отметить, что, несмотря на то, что в Нарынской области было зарегистрировано всего 72 больных (6,0% от всех пациентов), показатель заболеваемости был довольно высоким и составил $4,1 \pm 0,2$ на 100 000 населения (табл. 2).

Таблица 2

Показатели заболеваемости раком поджелудочной железы по регионам

| Регионы | Число больных | | Заболеваемость на 100 тысяч населения |
|-------------------|---------------|------------|---------------------------------------|
| | Абс. | % | |
| г. Бишкек | 306 | 25,5 | $5,8 \pm 0,7$ |
| Чуйский | 257 | 21,5 | $4,1 \pm 0,3$ |
| Ошский | 225 | 18,7 | $2,9 \pm 0,3$ |
| Джалал-Абадский | 135 | 11,3 | $2,1 \pm 0,2$ |
| Таласский | 42 | 3,5 | $2,8 \pm 0,3$ |
| Нарынский | 72 | 6 | $4,1 \pm 0,2$ |
| Иссык-Кульский | 122 | 10,2 | $3,9 \pm 0,3$ |
| Баткенский | 39 | 3,3 | $1,4 \pm 0,2$ |
| Республика | 1198 | 100 | $3,18 \pm 0,2$ |

Относительно высокий показатель заболеваемости РПЖ был зарегистрирован в Иссык-Кульской области $3,9 \pm 0,3$ на 100 тысяч. Самый низкий уровень заболеваемости РПЖ был отмечен в Баткенской области – $1,4 \pm 0,2$ на 100 тысяч. Относительно средние уровни заболеваемости были зарегистрированы в Таласской, Джалал-Абадской и Ошской областях – $2,8 \pm 0,3$, $2,1 \pm 0,2$ и $2,9 \pm 0,3$,

соответственно. При сравнении интенсивных показателей населения больных раком поджелудочной железы города Бишкек со всеми областями критерий t больше 2, имеется статистическое достоверное отличие между сравниваемыми областями ($P < 0,05$) (табл. 2).

Показатели удельного веса больных и заболеваемости РПЖ в Кыргызской Республике приведены также на рисунках 1-2.

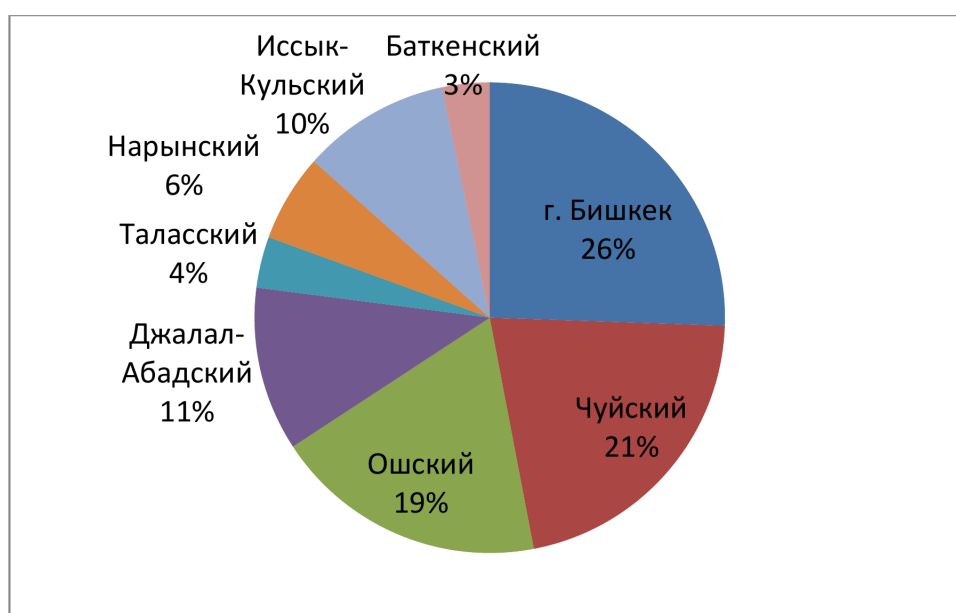


Рис. 1. Удельный вес пациентов РПЖ по регионам Кыргызской Республики (2000-2010 гг.).

При изучении показателей заболеваемости РПЖ по районам КР было выявлено, что имеются места с относительно высокими уровнями заболеваемости (рис. 3). В таких районах, как Кара-

Суу, Кара-Балта показатель заболеваемости РПЖ был зарегистрирован на уровне 7,51 и 7,45, соответственно на 100 тысяч населения.

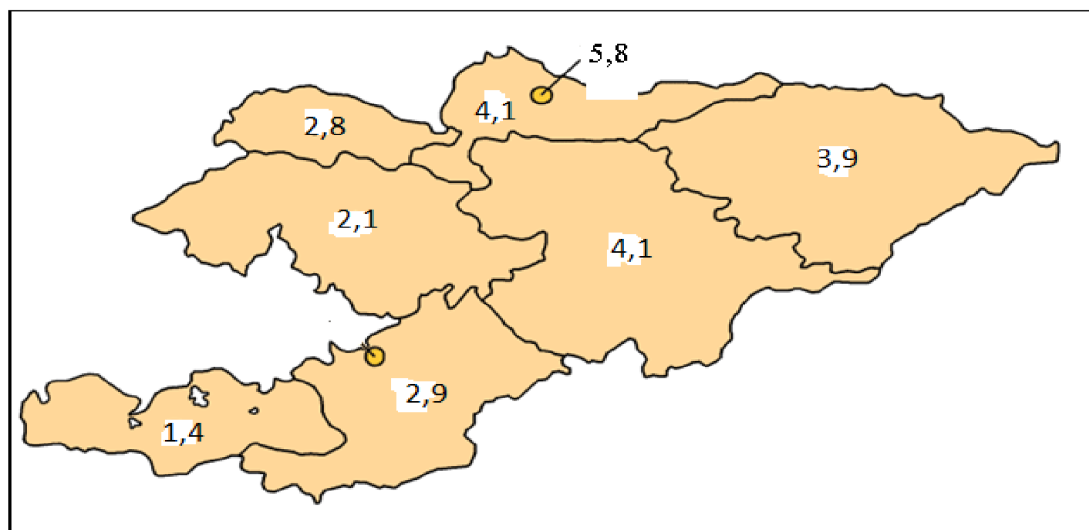


Рис. 2. Заболеваемость раком поджелудочной железы в Кыргызстане по областям.

Относительно высокие показатели заболеваемости были зарегистрированы в Тюпском, Жумгалском, Атбашинском районах, а также в г.Оше, Жалал-Абаде, Таласе, Майлуу-Суу и Бишкеке, где значения колебались от 5,0 до 6,0 на 100 тысяч. Возможно, отрицательное воздействие загрязненности окружающей среды радиоактивными веществами на показатели заболеваемости злокачественными опухолями имеется не

только в г. Майлуу-Суу, но и в Тюпском и Атбашинском районах. В г. Кара-Балта (Жайылский район) на протяжении многих десятилетий действовал завод по обогащению урана. Атбашинский и Тюпский районы находятся на границе с регионом КНР, где длительное время проводились испытания ядерного оружия.



Рис. 3. Районы с высоким уровнем заболеваемости РПЖ.

В связи с вышесказанным не согласуются показатели заболеваемости в отдельных сельских районах. Так, наиболее высокая заболеваемость

отмечена в Кара-Сууйском районе Ошской области (7,51 на 100 000 населения). Возможно, в данном случае имеет значение бесконтрольное при-

менение в сельских районах, в которых выращивали хлопок, химических удобрений и дефолиантов. Эти вещества отравляли почву и воду и в конечном итоге могли оказаться в пищевых продуктах употребляемых населением. Возможно относительно высокая заболеваемость в г. Талас связана с тем, что большинство населения занималась выращиванием табака.

Нам представляется, что относительно высокая заболеваемость в городах Кара-Балта (7,45), Майлуу-Суу (6,56), а также в сельских райцентрах Джумгал (4,25), Тюп (4,58), Ат-Башы (4,90) связана с возможным загрязнением почвы и воды в них радиоактивными веществами. В городах Кара-Балта и Майлуу-Суу в советское время действовали производства по обогащению урановых руд. А такие районы как Джумгалский, Тюпский, Атбашинский могли быть загрязнены радиоактивной пылью после испытания ядерного оружия в Китайском полигоне Лоб-Нор.

Заключение

Жители городов заболевают чаще (3,58 на 100 тысяч населения), чем сельской местности – 2,95 на 100 тысяч, разница статистически достоверна ($P < 0,05$). Уровень заболеваемости в некоторых регионах (гг. Бишкек, Ош, Кара-Балта, Майлуу-Суу и Кара-Суу) более высокий. Наиболее вероятной причиной этого являются экологические и техногенные факторы.

Литература:

1. Камарли З.П. *Общая и онкологическая заболеваемость в экологически неблагоприятных регионах Кыргызстана* / З.П. Камарли // *Экологический вестник Кыргызстана*. – 1997. – №2. – С. 5-7
2. Кубышкин В.А. *Рак поджелудочной железы* / В.А. Кубышкин, В.А. Вишневский. – М.: Медпрактика. – М., 2003. – С. 375
3. Сидоренко А.М. *Эпидемиология рака поджелудочной железы в XX и начале XXI века* / А.М. Сидоренко, А.И. Шевченко, И.С. Кугаенко // *Патология*. – 2013. – №1 (27). – С. 10-13.
4. Файнштейн И.А. *Лечение местнораспространенного рака тела и хвоста поджелудочной железы* / И.А. Файнштейн, Р.К. Валиев // *Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН*. – 2010. – Т. 21., № 3. – С. 14-19.
5. Lowenfels A.B. *Epidemiology and risk factors for pancreatic cancer* / A.B. Lowenfels, P. Maisonneuve // *Best Pract Res Clin Gastroenterol*. – 2006. – V.20. – P.197–209.
6. *Pancreas cancer is unrelated to the workplace in Los Angeles* / T.M. Mack, J.M. Peters, M.C. Yu et al. // *Am J Ind Med*. – 1985. – V.7. – P.253-66.
7. O'Sullivan A. *Pancreatic cancer* / A. O'Sullivan, H.M. Kocher. // *Br Med J Clin Evid*. – 2007. – V.11. – P.409–37.