

Кому: Руководителю управления здравоохранения Атырауской области

ФИО и должность автора: Ниетова З.М., Главный специалист отдела организации медицинской помощи управления здравоохранения Атырауской области.

Дата: 10.10.2024 г.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА

Тема: Состояние онкологических заболеваний и их профилактика в Атырауской области.

Введение

Онкологические заболевания являются одной из основных причин смертности в Казахстане, в том числе в Атырауской области. Повышенный уровень заболеваемости злокачественных новообразований связано с экологическими и социальными факторами.

Целью данного исследования является выявления тенденции онкологических заболеваний в Атырауской области методом анализа статистических данных. Анализ эпидемиологической ситуации, факторов риска, доступности медицинской помощи является важным шагом для улучшения профилактики и лечения онкологических заболеваний.

Основная часть

Численность населения Атырауской области на 1 августа 2024г. согласно данным Бюро национальной статистики составила 708,6 тыс. человек, в том числе 390,6 тыс. человек (55,1%) – городских, 317,9 тыс. человек (44,9%) – сельских жителей.

Таблица 1 - Показатели заболеваемости и смертности злокачественных новообразований за 9 месяцев 2022г., 2023г., 2024г. по Атырауской области.

№	Год	Заболеваемость		Смертность	
		абс.	показатель	абс.	показатель
1	2022 год	763	111,9	189	27,7
2	2023 год	849	124,4	218	31,9
3	2024 год	842	121,6	176	25,4

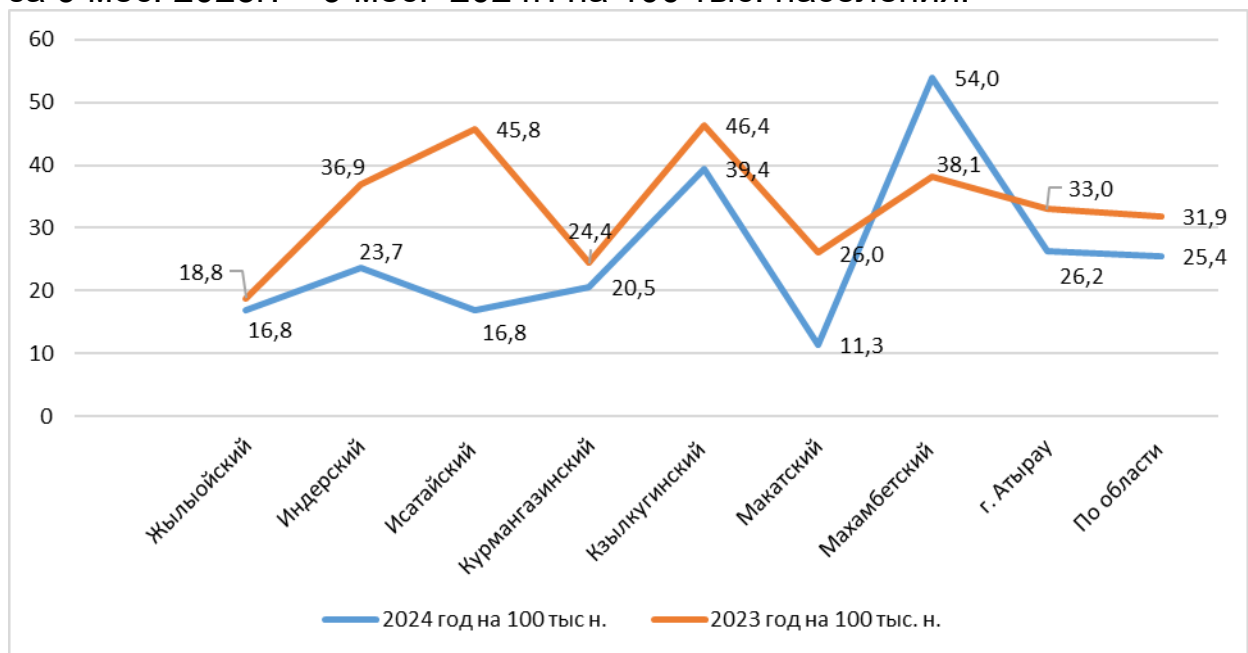
Всего показатель заболеваемости на 100 тыс. населения по Атырауской области за 9 месяцев 2024 года составило -121,6, что на 2,8 ниже показателя по итогам 2023 года за аналогичный период, но на 9,7 выше в сравнении 2022 года.

Таблица 2 - Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями по районам Атырауской области и г. Атырау за 9 месяцев 2023г.-2024г. на 100тыс. населения.

№	Районы	2024 год		2023 год	
		абс	100т. н.	абс	100т. н.
1	Жылыойский	67	93,9	62	83,5
2	Индерский	54	183,0	46	154,3
3	Исатайский	20	84,3	29	120,8
4	Курмангазинский	71	145,7	58	118,3
5	Кзылкугинский	38	136,2	40	142,8
6	Макатский	31	116,9	24	89,2
7	Махамбетский	38	146,7	44	167,9
8	г. Атырау	523	119,3	546	128,9
	По области	842	121,6	849	124,4

В разрезе районов Атырауской области за 9 месяцев 2024 года высокий показатель онкологических заболеваний отмечается в г.Атырау –119,3, в Курмангазинском районе -145,7 на 27,4 увеличилось в сравнении аналогичным периодом 2023г., в Жылыойском районе – 93,9 на 10,4 увеличилось, Индерском районе – 183 что увеличилось на 25,7. Уровень заболеваемости злокачественными новообразованиями в Атырауской области стабильно высок. Наиболее распространенные виды рака – это рак легких, молочной железы, желудка, печени и кишечника.

Рисунок 1 - Показатели смертности злокачественными новообразованиями в разрезе районов Атырауской области и г.Атырау за 9 мес. 2023г. – 9 мес. 2024г. на 100 тыс. населения.



Высокий показатель смертности по итогам 9 месяцев 2024 года на 100 тыс. населения в разрезе района: в Махамбетском районе- 54,0 на 15,9 увеличился в сравнении 2023 года; в Кызылкогинском районе- 39,4 на 7 снизился в сравнении 2023г.; в г. Атырау- 26,2 показатель на

6,8 снизился; в Индерском районе-23,7, что на 13,2 снизился в сравнении с 2023г.

Высокий уровень смертности от онкологических заболеваний связан с поздним выявлением болезни. Многие пациенты обращаются за медицинской помощью уже на поздних стадиях заболевания, что затрудняет лечение и снижает шансы на выздоровление.

Основные факторы риска, влияющие на развитие онкологических заболеваний: экологические, социально-экономические, модифицируемые и генетические факторы.

Экологические факторы: Атырауская область – крупный нефтедобывающий регион Казахстана. Высокий уровень загрязнения воздуха и водных ресурсов приводит к увеличению случаев заболевания легких и желудочно-кишечного тракта, в том числе злокачественных новообразований.

Социальный фактор: низкий уровень осведомленности населения о факторах риска и профилактики онкологических заболеваний, а также не проведение скрининговых обследований.

Модифицируемые факторы, такие как высокий уровень курения и потребление алкоголя среди населения увеличивает риск развития рака легких, печени и полости рта. Неправильное питание и низкая физическая активность ведут к ожирению, что является фактором риска для рака кишечника, молочной железы и других органов.

Кроме того, наследственная предрасположенность к раковым заболеваниям является фактором риска заболевания.

Количество больных, состоящих на диспансерном учете по Атырауской области составляет 7536 из них дети – 232, подростки-30, взрослые- 7274. По мониторингу состоящих на Д учете по взрослому контингенту онкологических заболеваний входят в топ 5 заболеваний с высоким показателем.

Профилактика онкологических заболеваний играет ключевую роль в снижении заболеваемости и смертности от рака. Она включает меры, направленные на предотвращение возникновения болезни и раннее выявление на стадиях, когда лечение наиболее эффективно.

Основные направления профилактики можно разделить на три уровня: первичная, вторичная и третичная профилактика.

Цель первичной профилактики – предотвращение воздействия канцерогенных факторов и модификация образа жизни для снижения риска развития онкологических заболеваний: отказ от курения, ограничение потребления алкоголя, сбалансированное питание, физическая активность, защита от ультрафиолетового излучения, вакцинация.

Вторичная профилактика направлена на выявление предраковых состояний и злокачественных новообразований на ранних стадиях, когда лечение наиболее эффективно. Основные мероприятия: регулярные

обследования - маммография; колоноскопия; цитологический мазок (ПАП-тест) и тест на ВПЧ; флюорография; проведение скрининговых программ.

Третичная профилактика направлена на предотвращение повторного возникновения рака и улучшение качества жизни пациентов, прошедших лечение. Включает себя мониторинг и контроль состояния пациента, обеспечение пациентов реабилитационными программами и психологической поддержкой помогает им восстановиться после лечения и вернуться к нормальной жизни, а также придерживаться здорового образа жизни.

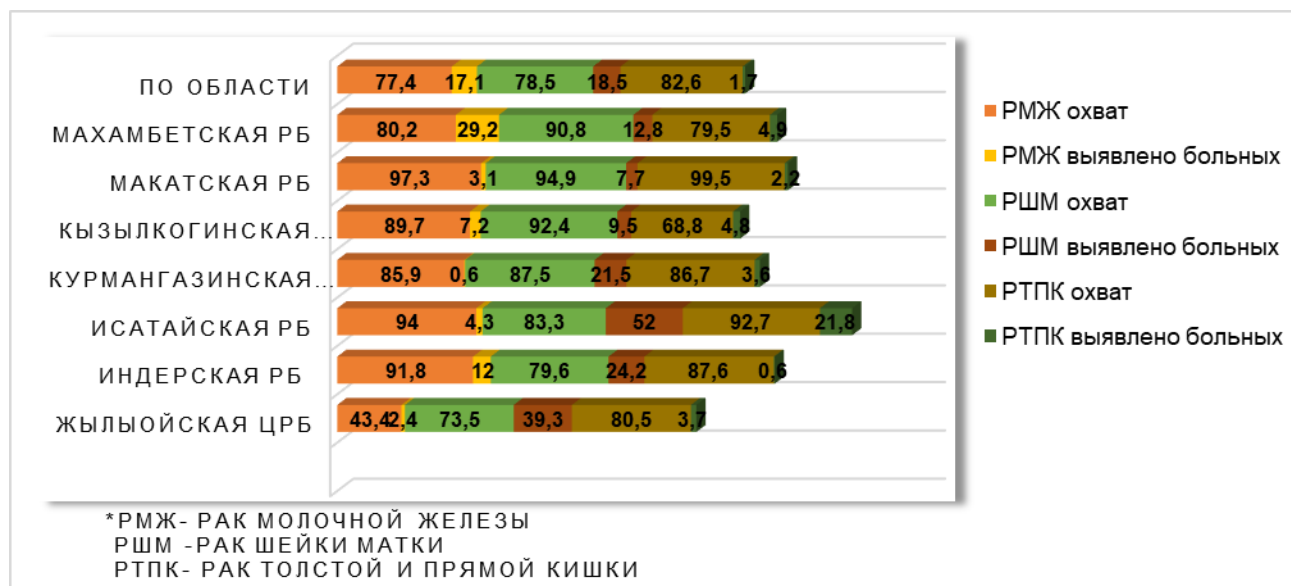
Скрининг на выявление рака и предопухолевых состояний по Атырауской области за 9 месяцев 2024 года составляет:

1. Рак молочной железы: подлежало всего – 34835, осмотрено – 26977 (77,4%). Выявлено больных – 4600 (17,1%) на 631 случаев (1,5%) больше в сравнении с аналогичным периодом 2023г., взято на «Д» учет – 4028 (87,6%) на 2110 пациентов (39,3%) больше в сравнении с 2023г.

3. Рак шейки матки: подлежало всего – 30633, осмотрено - 24039 (78,5%). Выявлено больных – 4452 (18,5%) на 1016 случаев (5,1%) больше в сравнении с аналогичным периодом 2023г. , взято на «Д» учет – 2906 (65,3%) на 1457 пациентов (23,3%) больше в сравнении с 2023 г.

4. Рак толстой и прямой кишки: подлежало всего – 36941, осмотрено – 30516 (82,6%). Выявлено больных - 508 (1,7%) на 671 случаев меньше (2,5%) в сравнении с аналогичным периодом 2023г., взято на «Д» учет – 501 (98,6%) на 176 пациентов (71%) больше в сравнении 2023г.

Рисунок 2 – Охват скрининговыми обследованиями и выявляемость онкологических заболеваний в разрезе районов Атырауской области по итогам 9 месяцев 2024 года.



Высокий уровень выявляемости при скрининговых обследовании рака молочной железы отмечается в Махамбетком районе - 29,2%; в Индерском районе – 12,0%; в Кызылкогинском районе – 7,2%. Высокий уровень выявляемости рака шейки матки отмечается в Исатайском районе-52,0%; в Жылыойском районе – 39,3% и в Индерском районе – 24,2%. Высокая выявляемость рака толстой и прямой кишки отмечается в Исатайском районе - 21,8%.

Важную роль имеет оказание паллиативной помощи — специализированной медицинской помощи, направленная на улучшение качества жизни пациентов с неизлечимыми онкологическими заболеваниями. Облегчение симптомов заболевания, управление болью и оказание психологической и социальной поддержки как пациентам, так и их семьям. В динамике в 2024 году по паллиативной помощи по сравнению с периодом 2023 года идет рост пролеченных случаев на 12,4%. Основные аспекты паллиативной помощи

Международный опыт

Онкологические заболевания создают все большую угрозу здоровью населения. В 2012 г. во всем мире было зарегистрировано 14,1 миллиона новых случаев заболевания и 8,2 миллиона случаев смерти, связанных с онкологическими заболеваниями. Согласно прогнозам, к 2030 г. число новых случаев заболевания возрастет до 21,6 миллиона в год. Наибольшие последствия это будет иметь для стран с низким и средним уровнем доходов, многие из которых не располагают возможностями противостоять нарастающему бремени этой болезни, хотя на эти страны приходится 65% случаев смерти от онкологических заболеваний.

В Соединенных Штатах активно используются скрининговые программы для раннего выявления рака молочной железы (маммография), рака шейки матки (тест на ВПЧ и Пап-тест) и колоректального рака (колоноскопия). Эти программы значительно сократили смертность от данных видов рака. Национальная онкологическая программа США (NCI) активно поддерживает исследовательские инициативы и проводит информационные кампании для повышения осведомленности населения о необходимости скрининга. В США активно развиваются программы клинических испытаний новых препаратов и методов лечения рака. Национальный институт рака (NCI) проводит исследования, направленные на создание более эффективных методов терапии, включая иммунотерапию, таргетные препараты и генные терапии.

В Швеции разработана одна из самых эффективных программ скрининга рака молочной железы и шейки матки. Высокий охват населения скринингом (более 85%) позволил существенно снизить смертность от этих видов рака. Кроме того, в стране активно

развивается программа вакцинирования против вируса папилломы человека (ВПЧ), что помогает предотвратить рак шейки матки.

Германия активно внедряет новейшие методы лечения онкологических заболеваний, включая протонную терапию — форму лучевой терапии, которая позволяет точно воздействовать на опухоль, минимизируя повреждение здоровых тканей. Эта технология особенно эффективна при лечении детских онкологических заболеваний и труднодоступных опухолей, таких как рак мозга.

Мировой опыт показывает, что успешная борьба с раком требует внедрения современных методов лечения, включая таргетную терапию, иммунотерапию, высокотехнологичные методы лучевой терапии и персонализированное лечение.

Выводы

Анализ вышеизложенных данных показывает, что показатели заболеваемости и смертности по онкологическим заболеваниям в Атырауской области за 9 месяцев 2024 года в сравнении аналогичным периодом 2023 года незначительно уменьшились, но остаются высокими. Важную роль в снижении заболеваемости и смертности является ранняя диагностика.

Охват населения по Атырауской области скрининговыми исследованиями не достигнут 100%, но уровень выявляемости онкологических заболеваний увеличился в сравнении с 2023 годом.

Для улучшения ситуации с онкологическими заболеваниями необходимо комплексное решение, включающее развитие медицинской инфраструктуры, улучшения качества оказания медицинской помощи, паллиативной помощи и повышения осведомлённости населения о профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований.

Предложения /рекомендации

1. Увеличение финансирования на развитие медицинской инфраструктуры для диагностики и лечения онкологических заболеваний, включая обновление оборудования и привлечение квалифицированных специалистов. Совместное оказание медицинской помощи пациенту врачом участкового терапевта, онколога и психолога;

2. Повышение осведомленности населения о факторах риска и необходимости регулярных обследований;

3. Увеличение охвата прохождения населения скрининговых программ и улучшение доступа к медицинским услугам в сельских районах;

4. Развитие современных методов лечения онкологических заболеваний таких как высокотехнологичные методы лучевой терапии и персонализированное лечение;

5. Улучшение оказания паллиативной помощи по Атырауской области.

Список использованных источников/ литературы

1. <https://stat.gov.kz/ru/region/atyrau/>
2. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. <https://www.iaea.org/ru/bulletin/globalnaya-povestka-dnya-v-oblasti-borby-protiv-raka>
4. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021572>
5. <https://jscientia.org/index.php/js/article/view/171/159>