ИЗУЧЕНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ЗАБОЛЕВАНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Соткинова Н.А.
Хасанов А.И.
Примқулов Б.Қ.
РСНПМЦОиР Ферганский филиал, Узбекистан

Аннотация.

В статье обсуждается эпидемиологический статус заболевания рака молочной железы в Ферганской области. Была проведена ретроспективный анализ 3043 пациентов, получивших лечение. В нем было проведено «интенсивное» обследование заболеваемости больных. При этом заболеваемость раком молочной железы растет из года в год. То есть, если заболеваемость раком молочной железы в 2016 году составляла 9,1 на 100 000 жителей, то к 2023 году этот показатель, как ожидался, увеличился на 12,3. Это говорит о необходимости дальнейшего развития скрининговых программ для ранней диагностики рака молочной железы

Ключевые слова. Рак молочной железы, эпидемиология рака молочной железы, интенсивность заболеваемости рака молочной железы.

Xulosa.

Maqolada Farg'ona viloyatida ko'krak bezi saratoni kasalligining epidemiologik holati muhokama qilinadi Davolangan 3043 bemorning retrospektiv tahlili o'tkazildi. Unda bemorlarning kasallanishini "intensiv" tekshirish o'tkazildi. Shu bilan birga, ko'krak bezi saratoni bilan kasallanish yildan-yilga o'sib bormoqda. Ya'ni, agar 2016 yilda ko'krak bezi saratoni bilan kasallanish 100 000 aholiga 9,1 ni tashkil etgan bo'lsa, 2023 yilga kelib bu ko'rsatkich 12,3 ga oshishi kutilgan edi. Bu ko'krak bezi saratonini erta tashxislash uchun skrining dasturlarini yanada rivojlantirish zarurligini ko'rsatadi

Kalit so'zlar. Ko'krak bezi saratoni, ko'krak bezi saratoni epidemiologiyasi, ko'krak bezi saratoni bilan kasallanish darajasi.

Annotation.

The article discusses the epidemiological status of breast cancer in the Ferghana region. A retrospective analysis of 3,043 treated patients was performed. An

"intensive" examination of the morbidity of patients was conducted there. At the same time, the incidence of breast cancer is increasing from year to year. That is, if the incidence of breast cancer in 2016 was 9.1 per 100,000 inhabitants, then by 2023 this figure was expected to increase by 12.3. This suggests the need for further development of screening programs for early diagnosis of breast cancer.

Keywords. Breast cancer, breast cancer epidemiology, breast cancer incidence rate.

Актуальность. Актуальность этой проблемы обусловлена несколькими факторами, среди которых высокий уровень заболеваемости, сложность лечения и значительное влияние на качество жизни пациентов.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2022 г. рак молочной железы, был диагностирован у 2,3 миллиона женщин и стал причиной 670 000 случаев смерти во всем мире. Рак молочной железы встречается во всех странах мира у женщин любого возраста после достижения половой зрелости, при этом показатели заболеваемости увеличиваются с возрастом (1).

В мире раком молочной железы заболевает более 2 млн. человек (10-18% от всех злокачественных новообразований). По данным последнего издания МАИР «Рак на пяти континентах» т. X, IARC Scientific Publication №164 максимальный стандартизованный показатель отмечен более 100 0/0000 в Бельгии, Италии и Франции. Минимальный (менее 40 0/0000)- на Кубе, в Турции и Украине. Учитывая постоянный рост в мире первичных случаев РМЖ, находящихся в структуре онкологической патологии на первом месте, одной из основных задач противораковой борьбы становится массовое периодическое обследование здорового населения с целью выявления скрыто протекающего онкологического заболевания в той стадии, когда они могу быть полностью излечены (2).

При этом по данным этой же организации расчетные данные свидетельствуют о диспропорциях между различными странами по бремени рака молочной железы в зависимости от уровня развития человеческого потенциала. Так, в странах с очень высоким индексом развития человеческого потенциала (ИРЧП) рак молочной железы диагностируется у каждой 12-й женщины в течение жизни, а смерть от него наступает у каждой 71-й женщины. С другой стороны, в странах с низким ИРПЧ рак молочной железы диагностируется лишь у каждой 27-й женщины на протяжении жизни, однако от него умирает каждая 48-я женщина (3).

В развитии РМЖ одну из ключевых ролей играют нарушения в эндокринной системе (ожирение, сахарный диабет, заболевания щитовидной железы, дисгормональная гиперплазия молочных желез), а также гипертония и заболевания печени, кроме того, выделяют факторы, характеризующие функциональное состояние репродуктивной системы организма. Известно, что риск развития заболевания повышают раннее наступление менархе и поздняя менопауза, поздняя беременность или неспособность к деторождению, прием пероральных контрацептивов более 4 лет до наступления первой беременности, длительная заместительная эстрогенная терапия без одновременного назначения прогестерона».

Эстрогены — один из важнейших компонентов в возникновении и прогрессировании этого заболевания (2). На Западе у женщин 50 лет и старше получило широкое распространение применение таблеток или капсул, содержащих эстрогены, в качестве т. н. заместительной гормонотерапии с целью «продлить» молодость.

Риск развития рака молочной железы увеличивают определенные унаследованные высокопенетрантные мутации в генах, причем самыми доминантными из них являются мутации в генах BRCA1, BRCA2 и PALB-2. При обнаружении мутаций в этих главных генах целесообразно рассмотреть возможность принятия таких профилактических мер, как хирургическое удаление обеих молочных желез и/или химиопрофилактика (4).

Кроме того, существенную роль в развитии заболевания играет и отягощенный семейный анамнез: примерно у 25% пациентов близкие родственники страдали РМЖ. По мнению (2), высокий риск заболевания определяется мутацией генов BRCA 1 и BRCA 2, которые встречаются только в 1/3 случаев семейного РМЖ.

С наследованием мутантного гена BRCA1 или BRCA2B связано 5—10% случаев РМЖ у женщин**.** У носительниц этих генов в возрасте до 70 лет риск развития заболевания повышен и достигает 87%. При этом наиболее высок риск развития РМЖ в пременопаузе, особенно у женщин до 40 лет. Кстати, в некоторых этнических группах носительство мутантных генов BRCA1, BRCA2 особенно распространено, например у евреев-ашкенази. Другие генные мутации (PTEN, MSH1, MSH2, p53) выявляются при РМЖ значительно реже. И конечно, определенную роль в развитии РМЖ играют экзогенные факторы, такие как курение, химические канцерогены, ионизирующая радиация, избыточное потребление животных жиров и высококалорийная диета (5).

Согласно данным Росстата за 2014 г., количество пациенток с диагнозом РМЖ, установленным впервые в жизни, составляет 96,2 на 100 тыс. населе-ния. При этом отмечается отчетливая тенденция к увеличению частоты встречаемости новых случаев РМЖ: 2005 г. — 64,8 на 100 населения, 2010 г. — 74,5 на 100 тыс. населения, 2012 г. — 76,7 на 100 тыс. населения. Всего по состоянию на 2015 г. зарегистрировано 426,4 случая РМЖ на 100 тыс. населения, тогда как, например, в 2005 г. — 297,0 на 100 тыс. населения. При этом доля больных, находящихся на учете 5 и более лет, составила 59,8%, уровень смертности — 3,4% (6).

Цель исследования: проанализировать эпидемиологические показатели и динамику заболеваемости рака молочной железы в Ферганской области.

Материалы и результаты: в течение 2016-2023 годов в Ферганском филиале Республиканском специализированном научно-практическом медицинсом центре онкологии и радиологии была проведена ретроспективный анализ 3043 пациентов, получивших лечение. В нем было проведено «интенсивное» обследование заболеваемости больных. Из этих пациентов 3030 (99,6%) составляли женщины, 13 (0,4%) – мужчины. Средний возраст пациентов составил 52,8 года.

Результаты: Согласно исследованиям, "интенсивная" заболеваемость раком молочной железы в Ферганской области на 100 000 жителей составила 9,1 (325) в 2016 году; 8,8 (309) в 2017 году; 9,4 (342) в 2018 году; 9,3 (344) в 2019 году; 9,5 (356) в 2020 году; 10,8 (413) в 2021 году; 11,4 (453) в 2022 году и 12,3 (501) в 2023 году. Сравнивая вышеперечисленные показатели, мы видим, что заболеваемость раком молочной железы растет из года в год.

В Заключение можно сказать, что мы видим, что заболеваемость раком молочной железы растет из года в год. То есть, если заболеваемость раком молочной железы в 2016 году составляла 9,1 на 100 000 жителей, то к 2023 году этот показатель, как ожидался, увеличился на 12,3. Это говорит о необходимости дальнейшего развития скрининговых программ для ранней диагностики рака молочной железы в Ферганской области.

Использованные литературы

1.Информационный бюллетень Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Рак молочной железы. 13 марта 2024 г. https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets

2.В.Семиглазов, В.Мерабишвили, А. Комяхов и др. Эпидемиология и скрининг рака молочной железы. Скрининг онкологических заболеваний. Вопросы онкологии. Том 63 № 3 (2017). https://doi.org/10.37469/0507-3758-2017- 63-3-375-384

3. Scott M Smith [1], Martina A Heer, Linda C Shackelford, Jean D Sibonga, Lori Ploutz-Snyder, Sara R Zwart . Benefits for bone from resistance exercise and nutrition in long-duration spaceflight: Evidence from biochemistry and densitometry Affiliations Expand. J. Bone Miner Res. 2012 Sep;27(9):1896-906. doi: 10.1002/jbmr.1647.

4. Голубева Т.С., Тодуа Н. Г., Белова Е. В. Эпидемиология и диагностика рака молочной железы на современном этапе (обзор литературы). Медицина и фармакология. 2025. Январь № 1, (118)

5. .Золотых М.А.[1], Билялов А.И.[2,3], Нестерова А.И. и др. Рак молочной железы: генетика персонального риска. Журнал современная онкология. Том 25, № 2 (2023), 190-198. DOI: https://doi.org/10.26442/18151434.2023.2.202110

6. Л.М. Александрова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов и др., Выявление рака молочной железы: состояние проблемы, пути решения Онкология. Журнал им. П.А. Герцена, 2, 2016. doi: 10.17116/onkolog20165234-39