

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПАЦИЕНТОВ С МЕЛАНОМОЙ КОЖИ В МИНСКОЙ ОБЛАСТИ (2013-2014 гг.).

А.В. Прокошин¹ (аспирант кафедры онкологии с курсами лучевой терапии
и лучевой диагностики, ФПК и ПК)

Научные руководители: д.м.н., проф. Н.Г. Луд¹, к.м.н. А.Г.Жуковец².

¹УО «Витебский государственный медицинский университет», г. Витебск

²ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и
медицинской радиологии им.Н.Н.Александрова»

Актуальность Меланома является одной из самых злокачественных опухолей человека со склонностью к раннему гематогенному метастазированию[1]. По данным различных авторов, число больных меланомой кожи в мире в течение последних 30–40 лет неуклонно увеличивается. Показатель среднегодового темпа прироста заболеваемости этой опухолью составляет порядка 3–5% и считается одним из самых высоких среди всех злокачественных новообразований, уступая лишь раку легкого. В США прирост меланомы кожи составляет 4 %, а в Российской Федерации – 3,9 % в год [2]. По данным Белорусского канцер-регистра за последние 10 лет ежегодное число заболеваний меланомы кожи в Беларуси увеличилось в 1,4 раза[3].

В отличие от других распространенных злокачественных опухолей, меланома встречается во всех возрастных группах. Она поражает как молодых, так и пожилых людей. Вероятность заболеть с возрастом увеличивается и достигает максимума к 80 годам жизни. Однако в последние годы наблюдается выраженный рост заболеваемости меланомы кожи, темпы роста которого выше, чем при других злокачественных новообразованиях [4].

В связи с этим **актуален вопрос** исследования эпидемиологических показателей данной патологии с учетом современной тенденции всеобщего постарения населения.

Целью данного исследования явился анализ эпидемиологической картины меланомы кожи у населения Минской области за период с 2013 по 2014 гг.

Материалы и методы. Основой для изучения заболеваемости населения Минской области меланомой кожи послужили статистические данные Белорусского канцер-регистра, а также данные о пациентах с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (учётная форма 090/у). Использовались оптическая (оптический дерматоскоп DermLite 3 с цифровой камерой Nikon) и цифровая (дерматоскопическая система цифрового исследования кожи и цифровой эпифлюоресцентной микроскопии DermDoc) дерматоскопия.

Статистическую обработку проводили с использованием программного обеспечения Statistica 10, SPSS 17.0.

Результаты.

За период с 2013 по 2014 гг. в ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им.Н.Н.Александрова» получали лечение 308 пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом меланомы кожи. Заболеваемость данной патологией за указанный период возросла на 8% по сравнению с показателями 2011 – 2012 гг.

Меланомы кожи значительно чаще встречается у женщин. Соотношение количества диагностированных меланомы кожи у мужчин к таковому у женщин составляет 1:1,55 (121 мужчин и 187 женщин соответственно) за период с 2013-2014 год и 1:1,7 (112 мужчин и 190 женщин) с 2011 по 2012 годы.

В период с 2013 по 2014 год наиболее часто меланомы кожи, как у мужчин, так и у женщин, встречается в возрасте от 45 лет и старше. Исследуемые лица мужского и женского пола были разбиты на четыре подгруппы в зависимости от возраста: первая в возрастном интервале 20-44 года (n=57); вторая в возрастном интервале 45-59 лет (n=106); третья в возрастном интервале 60-74 года (n=97); четвертая в возрастном интервале 75-89 лет (n=48).

Анализируя данные за период с 2011 по 2012 год, можно увидеть, что основную массу представляют пациенты с I и II стадией заболевания – 37,2% и 50% соответственно. На долю больных с III стадией приходится порядка 6,9%, 3% составляют больные с IV стадией заболевания. Стадия не установлена у 2,9% пациентов.

Глядя на ситуацию в период с 2013 по 2014 год, можно заметить следующую картину. Отмечается увеличение доли I стадии опухолевого процесса до 40,9% и уменьшение доли II стадии до 46,4%. Как отрицательный момент следует отметить рост запущенных форм III и IV стадии до 7,1% и 3,9% соответственно. У 1,7% пациентов стадия оставалась не установленной.

В нашем исследовании мы обратили внимание на распространенность меланомы кожи в городе и сельской местности. За последние 2 года значительно чаще меланомой кожи болели сельские жители – 82%, против 18% жителей города.

Заключение. Таким образом, результаты данного исследования свидетельствуют о неблагоприятной эпидемиологической ситуации по меланоме кожи. Отмечается стремительный рост заболеваемости данной патологией во всех возрастных группах как городского так и сельского населения. Меланомы кожи чаще встречается в возрасте 45 лет и старше, однако, как отрицательный момент следует отметить учащение случаев данной патологии в более молодом возрасте.

Литература:

1. Ранняя диагностика меланомы кожи / А.Г.Жуковец и [др.] // Онкологический журнал.–2013.–№7.–С.35-38.
2. Эскин В.Г. Регистрация двухмерного аутофлюоресцентного изображения в диагностике опухолей кожи: Дис. . канд. мед. наук. 14.00.27/В.Г. Эскин М., 2002. - С.130
3. Океанов, А.Е. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2003-2013)/ А.Е. Океанов, П.И. Моисеев, Л.Ф. Левин; под ред. О.Г.Суконко. – Минск, 2014. - С.383
4. Эпидемиология злокачественных новообразований кожи в Хабаровском крае/ А.Ю.Марочко и [др.] // Дальнев. мед. журнал.– 2009.– №3.– С.30-32.