

ВОЗРАСТ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Смирнов Иван Викторович

Соискатель, ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко». Россия, Москва

Актуальность. Злокачественные новообразования молочной железы в России занимают второе место в общей структуре смертности женского населения от злокачественных новообразований (16,0%). Ряд авторов, анализируя основные тенденции заболеваемости, отмечает, что стандартизованный показатель смертности женщин от РМЖ с 1998 года к 2008 году увеличился на 26,6% и составил 14,0 на 100.000 женского населения (мировой стандарт). Наивысший прирост смертности был отмечен в возрасте 60-69 лет - 53,4% и в возрасте 70 лет и старше. Средний возраст 18 умерших равнялся 61,7 г.[1]

Об истинном росте заболеваемости злокачественными новообразованиями молочной железы у женщин на территории России свидетельствуют стандартизованные показатели, которые возрасли с 33,55 в 1994г. до 38,84 в 2003 г. на 17,85%, в Финляндии с 1990 по 1995 гг. на 17,2%. Среди стран Европейского Союза максимальные показатели отмечены в Нидерландах (81,0), Бельгии (79,2), Дании (73,2) и Швеции (72,8), минимальные в Испании - 46,2 и Греции 40,6.

Ряд исследований свидетельствует о том, что самая высокая смертность женщин отмечается в Северо-Западном регионе Российской Федерации, Москве, Санкт-Петербурге. Абсолютное число женщин, ежегодно погибающих от злокачественных новообразований молочной железы в Санкт-Петербурге, за последние два десятилетия фактически удвоилось и составляет около 1000 человек. Стандартизованный показатель смертности за последнее десятилетие существенно возрос[2]. Причем, как и для заболевших, наиболее высокий прирост смертности от злокачественных новообразований молочной железы происходит в группах женщин в возрасте 60-69 лет. В структуре смертности от злокачественных новообразований, новообразования молочной железы у женщин в 2000 г. в Санкт-Петербурге заняли второе место и составил 22,75 на 100 тыс. женского населения. Средний возраст умерших от данной патологии равнялся 63,6 г.

Цель исследования: обоснование возрастного аспекта в распространённости рака молочной железы и необходимости скрининга данной патологии у женщин старше 35 лет.

Результаты. Несмотря на то, что опухоли молочной железы относятся к наружным и доступны для пальпации, до настоящего времени выявление этой патологии на многих территориях Российской Федерации происходит

Возраст является решающим фактором, который определяет вероятность развития злокачественной опухоли, с точки зрения

многостадийной концепции канцерогенеза. Максимального уровня показатели заболеваемости РМЖ достигают у женщин в возрасте 60–64 года ($168,4 \pm 4,5 \text{‰}$), высоки они в 65–69 ($161,4 \pm 5,5 \text{‰}$) и 75 лет и старше ($131,7 \pm 3,7 \text{‰}$).

Средний возраст больных РМЖ в 2004–2008 гг. (59,1 года) на 2,7 года старше по сравнению с 1994–1998 гг. (56,4 года), что обусловлено статистически значимым ростом показателей заболеваемости в старших возрастных группах (в 60–64 года – на 49,0%, 65–69 лет – на 52,6%, в 75 лет и старше – на 47,8%).

Заключение. Таким образом, важнейшую роль для современного здравоохранения имеет статистический анализ показателей эффективности проводимых по поводу заболевания лечебных и профилактических мероприятий среди женского населения разного возраста. Сегодня не вызывает сомнений тот факт, что своевременная диагностика злокачественных новообразований молочной железы и адекватное лечение являются основными условиями снижения смертности.

Литература:

1. Семикопенко В.А. Технология междисциплинарного взаимодействия при реализации комплексной системы профилактики заболеваний молочной железы у женщин. // III Международный конгресс «Синтез медицины Запада и Востока, психологии, искусства и современных технологий - путь к здоровой жизни». Кипр 2004. С.59 -61.
2. Труфанов Г.Е. Серебрякова С.В., Южно Е.А. МРТ в маммологии – СПб.: ЭЛБИ – СПб, 2009. – 201с.