

## Сравнительная характеристика заболеваемости раком щитовидной железы в областях с одинаковой численностью населения (на примере ПФО)

Смирнова Анна Анатольевна, студент  
Мильчаков Дмитрий Евгеньевич, кандидат медицинских наук, доцент  
Кировский Государственный медицинский университет

*Онкологическая патология является одной из актуальных социальных проблем, включающей в себя вопросы влияния окружающей среды на развитие онкологических заболеваний, трудности диагностики, патоморфологии и лечения.*

Цель работы:

Изучить динамику заболеваемости раком щитовидной железы в областях ПФО с приблизительно одинаковой численностью населения.

Рак щитовидной железы — злокачественная опухоль, развивающаяся из элементов железистого эпителия щитовидной железы [1]. Данная патология — одна из самых распространенных злокачественных процессов эндокринной системы. Это один из немногих злокачественных процессов, частота выявления которого в последние годы стала расти. Отечественные авторы утверждают: «Ни один из видов эндокринной патологии не связан так с окружающей средой, как болезни щитовидной железы, поскольку структура и функция щитовидной железы тесно связаны с поступлением извне йода и других микроэлементов. В связи с этим патологию щитовидной железы с полным правом можно рассматривать как маркер экологического благополучия» (Агеев И.С., 1997).

Помимо недостаточного поступления йода нужно рассматривать и другие возможные факторы, влияющие на развитие рака щитовидной железы. К ним относятся: значимость фоновых процессов, предшествующих заболеванию раком щитовидной железы, роль радиационных катастроф и аварий.

С середины прошлого столетия регистрируется постоянный рост заболеваемости опухолями разных локализаций. Злокачественные опухоли щитовидной железы составляют всего 1-3% в общей структуре онкологической заболеваемости. В то же время — это самая распространенная опухоль органов эндокринной системы. Доля рака щитовидной железы (РЩЖ) составляет 0,5% среди всех новообразований у мужчин и 1% - у женщин. [1] По данным ВОЗ за последние 10 лет заболеваемость выросла в 2 раза. Рак щитовидной железы встречается у лиц в любом возрасте, болеют даже дети и подростки. Подъем заболеваемости приходится на возраст 40-50 лет. [2] По данным секционных исследований, у лиц старше 50 лет узловые образования ЩЖ наблюдаются так часто, что могут рассматриваться как проявление возрастной нормы. Частота рака среди одиночных узлов ЩЖ составляет от 2,7 до 54%.

Известно, что в зонах радионуклеидных загрязнений возрастает число больных с узловыми тиреопатиями и раком. По данным Национального доклада о последствиях Чернобыльской аварии в Белоруссии в течение последних 5 лет

частота рака щитовидной железы у детей возросла в 22 раза. [1]

В Приволжском Федеральном округе, являющимся эндемичным по дефициту йода, статистические данные показывают неутешительные результаты по распространению РЩЖ. За период 2013-2017 года произошел рост заболеваемости, особо выраженный в 2017 году. Это может быть связано с урбанизацией, улучшением диагностических способностей и свободной, достаточно открытой миграционной политикой (внутри России - без границ). Но несмотря на достижения современной науки, проблема диагностики рака щитовидной железы (РЩЖ) не утратила своей актуальности. В частности, среди больных раком щитовидной железы, оперируемых по поводу узловых образований в неонкологических стационарах, правильный дооперационный диагноз устанавливается лишь в 54-61% случаев, что приводит к выполнению заведомо нерадикальных операций. Существенную роль играет своеобразие этого заболевания, которое не имеет на ранних стадиях патогномичных симптомов, а также нередкое сочетание с сопутствующей патологией щитовидной железы (тиреоидиты, зоб). Клиническая картина, течение и прогноз РЩЖ в решающей степени определяются дифференцировкой и клеточным происхождением опухоли. [3]

За 2017 год диагноз «онкология» в Кировской области был поставлен 6214 пациентам, причём абсолютное число страдающих злокачественными новообразованиями (ЗНО) в докладе не называется. Но есть данные в пересчёте на 100 тысяч населения. По ним выходит, что Кировская область входит в число «лидеров» по стране по заболеваемости онкологией. Если в среднем по стране в 2017 году на 100 тысяч населения приходилось 408 онкобольных, в среднем по ПФО - 424, то в Кировской области - 474.

Средняя заболеваемость раком ЩЖ по Кировской области на период 2009 года составляла 2,9 случаев на 100 тыс. населения в год с положительным трендом роста, в 2013 году заболеваемость составила 4,65 случаев на 100 тыс. населения. В структуре заболеваемости преобладают лица женского пола.

### Материалы и методы:

Для данной работы использовались данные опубликованные в книге «Злокачественные новообразования в России в (заболеваемость и смертность)» Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой.

Табл.1 Заболеваемость населения РЩЖ. Активно выявленные больные.

	2013	2014	2015	2016	2017
Кировская Область	11,6	13,8	15,3	9,6	24,1
Пензенская область	5,0	16,5	26,1	30,6	43,5
Ульяновская область	16,4	22,2	20,2	20,7	39



Табл.2 Показатели диагностики ЗНО зарегистрированных больных, впервые выявленные

	2013	2014	2015	2016	2017
Кировская Область	90	113	104	113	95
Пензенская область	64	85	75	16	91
Ульяновская область	66	57	53	60	49

Табл. 3 Абсолютный показатель смертности населения от рака щитовидной железы

	2013			2014			2015			2016			2017		
	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины
Кировская Обл.	13	5	8	8	3	5	13	2	11	10	4	6	12	3	9
Пензенская обл.	13	4	9	16	7	9	9	1	8	5	2	3	10	3	7
Ульяновская обл.	12	4	8	10	5	5	16	4	12	9	1	8	8	3	5

### Результаты исследования.

Исходя из данных таблицы и диаграмм, можно сделать вывод, что рак щитовидной железы распространён и имеет тенденцию к росту по всему Приволжскому Федеральному округу. Наибольший рост произошёл в 2017 году. Основываясь на данные о смертности от рака щитовидной железы в областях ПФО с одинаковой численностью населения, наблюдается снижение показателей. Также стоит «отметить» рост показателей активно выявленных больных.

### Заключение

Резюмируя вышесказанное, можно отметить, что, в настоящее время созданы условия для раннего выявления заболевания и своевременного начала лечения, но на данный момент этих условий недостаточно для снижения распространённости данного заболевания, поэтому вопросы о распространении и диагностике рака щитовидной железы остаются актуальными.

### Литература:

- 1- Толпинский А.П. «Рак щитовидной железы». [Электронный ресурс] Учебное пособие предназначено для студентов медицинского факультета и врачей-интернов. /Толпинский А.П. – Электрон. текстовые дан. – Петрозаводск: ПетрГУ, 2000. — 17 с. Режим доступа: URL: [http://window.edu.ru/resource/063/28063/files/petrsu045.pdf]
- 2-Чуманихина Н.С. «Рак щитовидной железы». [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: [http://www.lood.ru/rak\_shchitovidnoj\_zhelezy/]
- 3- Михнин, А.Е. Рак щитовидной железы: диагностика, классификация, стадирование / А.Е Михнин // Практическая онкология. – 2007. – Т.8. – №1. – С. 17–25.