

## ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РАКА У НАСЕЛЕНИЯ В РАЙОНЕ РАЗМЕЩЕНИЯ МЕДЕПЛАВИЛЬНОГО ПРОИЗВОДСТВА

Анализ онкологической заболеваемости в популяции у мужчин и женщин в возрасте от 18 до 61 года и старше показал, что онкологическая заболеваемость составляет по г. Медногорску 1609,4 на 100000 населения, по Оренбургской области 1400,7 на 100000 населения и по России 1141,5 на 100000 населения. Наиболее часто страдают онкологическими заболеваниями мужчины в возрастной группе 61 год и старше, характерно, что наибольшее количество случаев регистрируется у рабочих Медногорского медно-серного комбината, женщины страдают в возрастных группах 51-60 лет и 61 год и старше, причем наибольшее количество онкологической патологии регистрируется у женщин, работающих на заводе УралЭлектро и Медногорском медно-серном комбинате.

В настоящее время в Российской Федерации 109 млн. человек, или 73% всего населения, проживает в условиях неблагоприятной санитарно-гигиенической обстановки (Беляев Е.Н., 1996 г.). Многими исследователями в последние годы установлено, что антропогенные изменения среды человека вызывают неблагоприятные сдвиги в состоянии здоровья населения (Авалиани С.А., 1995 г.; Беляев Е.Н., 1996 г.; Боев В.М., 1994 г.; Воляник М.Н., 1995 г.; Киреев Г.В. с соавт., 1997 г.). Оценка загрязнений окружающей среды по показателям здоровья более объективна и показательна, т. к. учитывает влияние всех загрязнений, их комплексное и комбинированное действие на организм человека. Поэтому заболеваемость населения как один из критериев оценки качества среды обитания нередко используется в качестве основного аргумента экологического неблагополучия.

Среди возможных последствий воздействия на человека химических загрязнений окружающей среды особое место занимают злокачественные новообразования. Принято считать, что до 90% всех случаев возникновения рака обусловлено воздействиями канцерогенов окружающей среды. Из них 70-80% относится к химическим канцерогенам и 10% к радиационным факторам (Безъязыкова А.Н., 1991 г.; Винокур И.Л., Гильденсвольд В.А. 1997 г.; Райхман Я.Г. 1989 г.; Худoley В.В., Твильдис В.Ю., Плисс Г.Б. 1989 г., Заридзе Д.Г., 2001 г.). К настоящему времени выявлено множество химических загрязнений, оказывающих влияние на формирование онкопатологии.

Город Медногорск относится к малым промышленным городам Восточного Оренбуржья с неблагоприятной экологической обстановкой (В.М. Боев 1995 г.; М.Н. Воляник 1995 г.; Е.Г. Карпова 1995 г.) и высоким уровнем заболеваемости населения злокачественными новообразованиями (А.М. Шехтман, 1994 г.). Градообразующим предприятием является Медногорский медно-серный комбинат, который является основным источником загрязнения среды обитания и занимает одно из

первых ранговых мест по комплексной антропогенной нагрузке. Вместе с тем до настоящего времени недостаточно исследований по загрязнению селитебных территорий и связи с распространенностью злокачественными новообразованиями в городе. Поэтому представляется важным провести ретроспективный эпидемиологический анализ распространенности онкологических заболеваний в городской популяции, учитывая достаточное количество данных по идентификации химических канцерогенов в среде обитания города (В.М. Боев 1991-2000 г.; В.Ф. Куксанов 1989 г.), что и явилось целью настоящего исследования.

Анализ общей (госпитализированной) онкологической заболеваемости проводился по данным официальной статистики медицинских учреждений здравоохранения и управления статистики города, а также выкопировки показателей с использованием документов (учетная форма – форма №066-У – статистическая карта выбывшего из стационара, отчетные формы – форма №35 – сведения о больном злокачественными новообразованиями; форма 14 – сведения о деятельности стационара).

Онкологическая заболеваемость изучалась по 8428 случаям патологии.

Анализ онкологической заболеваемости в популяции у мужчин и женщин в возрасте от 18 до 61 года и старше показал, что онкологическая заболеваемость составляет по г. Медногорску 1609,4 на 100000 населения, по Оренбургской области 1400,7 на 100000 населения и по России 1141,5 на 100000 населения.

При этом, первые три ранговые места в структуре общей заболеваемости занимают: осложнения беременности, родов и послеродового периода – 12,16%; травмы и травматизм – 10,25%; психические расстройства и расстройства поведения – 9,55%.

Все новообразования составляют 2,47% в структуре общей заболеваемости (табл. 1).

Анализ структуры общей (госпитализированной) заболеваемости новообразований у взрослого населения показал, что опухоли злокачествен-

ные составили 57% и доброкачественные 43%. У мужчин злокачественные опухоли встречались в 32,1% и у женщин 24,9%.

Таблица 1. Общая заболеваемость (распространенность) 2000 год

Система заболеваний	%	на 1000 населения
1. Осложнения беременности, родов и послеродового периода	12,16	34,08
2. Травмы и травматизм	10,25	28,73
3. Психические расстройства и расстройства поведения	9,55	26,73
4. Болезни мочеполовой системы	8,48	23,77
5. Болезни системы кровообращения	7,92	22,21
6. Болезни органов дыхания	7,55	21,18
7. Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания	7,42	20,81
8. Болезни органов пищеварения	7,16	20,08
9. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; ревматические болезни	2,47	6,94
Новообразования	2,47	6,94
10. Болезни глаза и его придаточного аппарата	1,86	5,22
11. Болезни уха, горла, носа	1,34	3,75
12. Туберкулез	1,30	3,65
13. Болезни нервной системы	1,21	3,39
14. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	0,92	2,59
15. Сосудистые поражения головного мозга	0,75	2,12
16. Отравления лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами, токсическое действие веществ преимущественно не медикаментозного действия	0,67	1,89
17. Болезни крови и кроветворных органов	0,55	1,56
18. Прочие (в том числе хирургические болезни)	15,97	44,52

По локализации у мужчин первое место занимает рак трахеи, бронхов, легких – 9,10% (1,40%), кожи – 2,39% (0,36%), почки, лимфатической и кроветворной ткани – 1,91% (0,29%) и 1,43% (0,22%) составляют злокачественные новообразования губы, неуточненных частей полости рта, поджелудочной железы, мочевого пузыря.

Наиболее часто страдают онкологическими заболеваниями мужчины в возрастной группе 61 год и старше, характерно, что наибольшее количество случаев регистрируется у рабочих Медногорского медно-серного комбината.

У женщин первое место в структуре злокачественных новообразований занимает рак кожи – 4,78% (0,60%), второе место рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса 3,35% (0,42

%), на третьем месте рак ободочной кишки 2,39% (0,30%), рак желудка занимает четвертое место – 1,91% (0,24%), на пятом месте рак тела матки и поджелудочной железы – 1,43% (0,18%).

Таблица 2. Злокачественные новообразования у мужчин (2000 год)

№	Локализация злокачественных новообразований	%	на 1000 населения
1	Трахеи, бронхов, легких	9,10	1,40
2	Кожи	2,39	0,36
3	Почки	1,91	0,29
	Лимфатической и кроветворной ткани	1,91	0,29
4	Губы	1,43	0,22
	Не уточненных частей полости рта	1,43	0,22
	Поджелудочной железы	1,43	0,22
	Мочевого пузыря	1,43	0,22
5	Пищевода	0,95	0,14
	Желудка	0,95	0,14
	Ободочной кишки	0,95	0,14
	Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	0,95	0,14
	Костей, суставов, хрящей	0,95	0,14
6	Прочие	6,32	0,95

Таблица 3. Злокачественные новообразования у женщин (2000 год)

№	Локализация злокачественных новообразований	%	на 1000 населения
1	Кожи	4,78	0,60
2	Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	3,35	0,42
3	Ободочной кишки	2,39	0,30
	Трахеи, бронхов, легких	2,39	0,30
4	Желудка	1,91	0,24
5	Тела матки	1,43	0,18
	Поджелудочной железы	1,43	0,18
6	Прочие	7,22	0,90

Наиболее часто онкологическими заболеваниями женщины страдают в возрастных группах 51-60 лет и 61 год и старше, характерно, что наибольшее количество онкологической патологии регистрируется у женщин, работающих на заводе Урал-Электро и Медногорском медно-серном комбинате.

**Закключение:** высокое ранговое место новообразований в структуре общей (госпитализированной) заболеваемости связано с высокими показателями общей (госпитализированной) заболеваемости рака у мужчин и женщин.

**Список использованной литературы:**

1. Авалиани С.Л. Теоретические и методические основы гигиенической оценки реальной нагрузки воздействия химических факторов окружающей среды на организм. Автореф. дисс. ... док. мед. наук. – М., 1995. – 42 с.
2. Беляева Е.Н. Роль санэпидслужбы в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации М.: Издательско-информационный центр Госкомитета санитарно-эпидемиологического надзора РФ, 1996. - 416 с.
3. Боев В.М. Экология человека в малых городах и сельских населенных пунктах Восточного Оренбуржья // Гигиена и санитария. - 1994. - №8 - С. 40-42.
4. Боев В.М., Волякин М.Н. Антропогенное загрязнение окружающей среды и состояние здоровья населения Восточного Оренбуржья. - Екатеринбург; УрО РАН, 1995. - 126 с.
5. Заридзе Д.Г. Эпидемиология и профилактика рака. // Вестник АМН. – 2001, №4.
6. Карпова Е.Г. Некоторые характеристики состояния здоровья организованных детей дошкольного возраста, проживающих в условиях различной антропогенной нагрузки. – Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Оренбург, 1995. – 24 с.
7. Киреев Г.В., Татарский В.П., Задолинская С.Д., Резанова Е.В. Зависимость онкологической заболеваемости от загрязнения атмосферного воздуха// Гигиена и санитария. -1997 - №2 - С 3-5.
8. Куксанов В.Ф. Эколого-эпидемиологическая характеристика антропогенных химических факторов малых городов Восточного Оренбуржья. – Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Оренбург, 1999. – 24 с.
9. Шехтман А.М. Социально-гигиенические аспекты злокачественных новообразований. Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. - Оренбург, 1997 - 26 с.