

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ
«ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»

УЧЕБНО-НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОМПЛЕКС
«МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ КЫРГЫЗСТАНА»

Диссертационный совет Д 14.21.635

На правах рукописи
УДК 616-006-053.8-084

КАРГАБАЕВ ЕСТУРЕ ЖАЙТУРЕЕВИЧ

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И ОЦЕНКА
ЭФФЕКТИВНОСТИ ВНЕДРЕНИЯ СКРИНИНГА
ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ
АЛМАТИНСКОЙ ОБЛАСТИ

14.02.02 - эпидемиология

14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение

Автореферат диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Бишкек - 2022

Работа выполнена в Секторе медико-социальных исследований Научно-производственного объединения «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

Научный руководитель:

Шегирбаева Карлыгаш Байдуллаевна

доктор медицинских наук,
заместитель директора по учебной работе
Учреждения «Институт медицины труда,
профессиональной патологии и промышленной
экологии» Республики Казахстан

Официальные оппоненты:

Жолдошев Сапарбай Тезекбаевич

доктор медицинских наук, доцент
профессор кафедры эпидемиологии, микро-
биологии с курсом инфекционных болезней
медицинского факультета Ошского
государственного университета

Кулжанов Максут Каримович

доктор медицинских наук, профессор
главный научный консультант Казахстанского
медицинского университета «Высшая школа
общественного здравоохранения»

Ведущая организация: Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева (720020, Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92)

Защита диссертации состоится 9 ноября 2022 года в 14.00 часов на заседании диссертационного совета Д 14.21.635 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора (кандидата) медицинских наук при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» по адресу: 720005, г. Бишкек, ул. Байтик Баатыра, 34, конференц-зал 2 этаж, ссылка доступа к видео-конференции https://vc.vak.kg/b/d_1-8gx-uox-g1o.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеках Научно-производственного объединения «Профилактическая медицина» (720005, г. Бишкек, ул. Байтик Баатыра, 34), УНПК «Международный университет Кыргызстана» (720001, г. Бишкек, проспект Чуй, 255) и на сайте: www.nprorm.kg.

Автореферат разослан 3 ноября 2022 года

Ученый секретарь

диссертационного совета,

доктор медицинских наук, доцент

М. Б. Усубалиев

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы диссертации. В современных условиях организация и обеспечение специализированной онкологической медицинской помощью, в т.ч. консультативно-диагностическую населению, является одной из сложных проблем здравоохранения [Уильсон Д., Юнгнер Г., 1970; Касымов О. Т., Абдикаримов С. Т., 2012; Игисинов С. И., 2014; Утегенова А. Б., Касымова Р. О., 2019; Katsaga A., Kulzhanov M. et al., 2012; Cortis L. J. et al., 2017; Pergolotti M. et al., 2019; WHO, 2020; Cubiella J. et al., 2021]. В Республике Казахстан 181344 пациентов с онкопатологией находятся на диспансерном наблюдении, а по стране только за текущий 2019 г. были взяты на учет впервые 35753 человек, из них составляло: женщин - 55,7% и мужчин - 44,3%. Причем среди впервые заболевших 60% приходится на трудоспособный возраст от 18 до 63 лет и умирают от новообразований больше мужчины - 53,8% [Показатели онкологической службы Республики Казахстан, 2018; Смаилова Д. И., 2020].

В популяции населения с учетом обоих полов по структуре заболеваемости лидируют рак: молочной железы (12,6%), легкого (9,9%) и желудка (7,4%), а затем шейки матки и толстой кишки (4,7%). Основными причинами смерти с учетом локализации приходится на рак: легкого (16,5%), желудка (11,5%) и молочной железы (8,4%) по данным онкологической службы Республики Казахстан (2018).

Комплексный план по борьбе с онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан на 2018-2022 гг. (Постановление Правительства Республики Казахстан от 29.06.2018 г. № 395) предусматривает улучшение в стране выявления предраковых состояний при проведении цитологического скрининга рака шейки матки до 0,60% (2022 г.) с 0,42% (2018 г.), колоректального рака до 23,0% (2022 г.) с 15,5% (2018 г.), наряду с увеличением 5-летней выживаемости больных до 60,0% (2022 г.) с 50,0% (2018 г.) - Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2020 гг. (2016).

На сегодня онкологическая ситуация в стране предопределено демографическими процессами в популяции населения, порождаемые реальным старением населения и увеличением продолжительности жизни граждан Казахстана. Причем рост показателей заболеваемости злокачественными опухолями отмечен в большинстве регионов страны, что связано с увеличением числа первичных случаев. Эти результативные достижения предопределены межсекторальным и межведомственным взаимодействием, а также сыграло усиление скрининговых исследований, совершенствование диагностики, лечения и реабилитации больных по данной патологии. В то же время несмотря на социальную и экономическую значимость проблемы реализация скрининговых программ в области онкологии с научным обоснованием в Казахстане практически

отсутствуют. Следовательно, исследование, направленное на совершенствование организации специализированной медицинской помощи онкологическим больным на основе выполнения скрининговых программ имеет научно-практическое значение, что определяет актуальность выполненной работы.

Связь темы диссертации с крупными научными программами (проектами) и основными научно-исследовательскими работами. Инициативная, выполненная в рамках программы «Комплексный план по борьбе против с онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан на 2018-2022 годы», утвержденная Постановлением Правительства Республики Казахстан № 395 от 29.06.2018 г.

Цель исследования: определить закономерности распространения и эффективность внедрения скрининга онкологических заболеваний - рака: молочной железы, шейки матки, колоректального отдела среди населения Алматинской области Республики Казахстан.

Задачи исследования:

1. Изучить основные закономерности заболеваемости и смертности от рака молочной железы, шейки матки и колоректального отдела, в общей структуре онкологических болезней, у населения Алматинской области (2015-2019 гг.) на основе скрининговых программ раннего выявления рака.

2. Выявить региональные, половозрастные особенности распространенности злокачественных новообразований: молочной железы, шейки матки, колоректального отдела территориально отличающихся по уровню антропогенной нагрузки на среду обитания.

3. Комплексная оценка объема и характера специализированной консультативно-диагностической медицинской помощи населению с учетом скрининговых программ и района проживания.

4. Провести ранжирование территорий области по факторам риска с наибольшим влиянием на формирование онкопатологии по изучаемым нозологиям рака.

5. Разработать комплекс медико-профилактических мероприятий и функционально-организационной модели специализированной консультативно-диагностической помощи населению в взаимодействии врача-онколога с многопрофильными клиниками по выполнению скрининговых программ онкологической заболеваемости.

Научная новизна работы. Комплексный эпидемиологический и медико-социальный подход в региональном аспекте определил закономерности распространения и эффективность внедрения скрининговых программ по онкозаболеваниям рака: молочной железы, шейки матки, колоректального отдела среди населения Республики Казахстан.

Выявлены региональные особенности распространения злокачественных новообразований на территориях проживания с учетом уровня антропо-техногенной нагрузки на среду обитания и динамики распространенности анализируемой онкопатологии в течение 2015-2019 г.

Проведено ранжирование территорий области по факторам риска, оказывающим влияние на формирование заболеваемости злокачественными новообразованиями.

Разработан комплекс мероприятий, направленный на улучшение онкологической помощи в Алматинской области с приоритетом для сельского населения и внедрения функционально-организационной модели специализированной консультативно-диагностической помощи населению при реализации скрининговых программ.

Практическая значимость полученных результатов. Положены в основу разработки методических принципов оценки показателей эффективности организации онкологической помощи населению и пути ее совершенствованию в первичном звене сельского здравоохранения Алматинской области. Разработанные меры профилактики и ранней диагностики на основе скрининговых программ внедрены (акт от 22.01.2020 г.) в деятельности государственного учреждения «Управления здравоохранения Алматинской области» Акимата Алматинской области, коммунального государственного предприятия на праве хозяйственного ведения (КГП на ПХВ) «Алматинская региональная многопрофильная клиника» государственного коммунального предприятия на праве хозяйственного ведения (ГКП на ПХВ) «Областная многопрофильная клиника» г. Талдыкорган (акт от 17.01.2020 г.) и организаций ПМСП Алматинской области на уровне прикрепленных 8 районов (акты от 10.01.2020 г. и 22.01.2020 г.).

Экономическая значимость полученных результатов. Мониторинг скрининговых программ в сельском здравоохранении качественно улучшило принятие управленческих решений по развитию онкологической службы и специализированной медицинской помощи по снижению злокачественных новообразований среди населения на региональном уровне.

Основные положения диссертации, выносимые на защиту:

1. В Алматинской области, за исследуемый период, наблюдается высокая выявляемость рака шейки матки, молочной железы, колоректального отдела и предраковых состояний в изученные периоды по Алматинскому региону. Наблюдаемое снижение смертности от этих нозологий свидетельствует о результативности реализации скрининговых программ.

2. Основная заболеваемость от рака шейки матки и молочной железы приходится на возраст 40-50 лет, причем доля «запущенных» случаев (IV стадия)

доходила - 17,4%. Заболеваемость вышеуказанными локализациями рака является тяжелым бременем для государства и семьи.

3. Скрининговые исследования рака шейки матки, молочной железы, колоректального отдела у пациентов южных районов Алматинской области с оценкой ее эффективности позволили провести ранжирование территории по факторам риска. Предложен комплекс профилактических мероприятий по улучшению ранней диагностики и снижению заболеваемости изучаемых злокачественных новообразований у населения.

4. Оценка показателей системы оказания специализированной медицинской помощи сельскому населению, позволили разработать и внедрить организационно-функциональную модель специализированной консультативно-диагностической помощи населению по схеме взаимодействия районного врача-онколога с многопрофильными клиниками по выполнению скрининговых программ по Алматинской области Республики Казахстан.

Личный вклад соискателя. Сбор и анализ статистического материала, составление анкетных форм, проведение социологических исследований, анализ деятельности онкологической службы Алматинской области, проведение скрининга рака шейки матки, молочной железы, колоректального отдела, выкопировка первичных учетно-отчетных форм и амбулаторных карт, ранжирование районов по факторам риска полностью осуществлены автором.

Апробации результатов исследований. Материалы работы были доложены и обсуждены на национальных и международных конференциях: IX Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии (Минск, 2016), VI Съезд онкологов и радиологов Казахстана «Интеграция технологий и знаний» (Алматы, 2017), Евразийская конференция по скринингу рака (Минск, 2018), «Мультидисциплинарный подход в онкологии, современные технологии в диагностике и лечении злокачественных новообразований» (Алматы, 2016), «Персонализированный подход в диагностике и лечении злокачественных новообразований» (Алматы, 2018), «Инновационные технологии в онкологии» (Алматы, 2018), «Инновационные решения в цифровой маммографии» (Алматы, 2018).

Полнота отражения результатов диссертации в публикациях. Издано 9 научных статей в журналах с высоким импакт-фактором.

Структура и объем диссертации. Диссертация изложена на 198 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, трех глав собственных исследований, заключения, практических рекомендаций, содержит 51 таблиц, 40 рисунков, 3 приложений. Список литературы насчитывает 144 источника, в т.ч. 36 дальнего зарубежья.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Глава 1. Бремя заболеваемости злокачественными новообразованиями, ранняя диагностика рака и организация специализированной медицинской помощи населению (обзор литературы). В современном этапе развития здравоохранения Республики Казахстан (РК) актуализируются вопросы качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи населению, особенно в условиях реализации скрининговых программ. Комплексные исследования в таком аспекте оказания консультативно-диагностической помощи населению, а также медико-социальной значимости выявляемости и ранней диагностики злокачественных новообразований (ЗН) по стране практически отсутствуют.

Глава 2. Методология и методы исследования. Набор исследовательского материала проводился в течение 2015-2019 гг. на базе организации здравоохранения Алматинской области (АО): Алматинской региональной многопрофильной клиники (АРМК) и 8 курируемых районов организаций первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

Применены оценочно-описательные, аналитические, и сравнительные методики эпидемиологического анализа. На основе ретроспективных данных, был сделан анализ заболеваемости, смертности, а также оценена эффективность скрининговых исследований злокачественных новообразований (ЗН).

Проводился социологический опрос с участием - 300 медицинских работников, непосредственно занимающиеся проведением скрининговых программ и среди 600 пациентов.

Подвергнуты анализу и оценке медико-статистические показатели организаций здравоохранения, а именно:

- онкологической службы глубиной 5 лет (2015-2019 гг.) с выкопировкой данных из первичных учетных документов районных поликлиник

- количество амбулаторных карт составило в целом по региону: рак молочной железы (РМЖ) взятые на учет впервые - 1015, и ранее состоявшие - 7321, рак шейки матки (РШМ) - 579 и 3675, колоректальный рак (КРР) - 582 и, 2336 соответственно.

- проведен внутренний анализ документов - отчетные формы АРМК и ПМСП (ф.56, ф.7, ф.14, ф.16, ф.21, ф.30, ф.56, ф.90), а также скрининга за 2015-2019 гг. по Республике Казахстан и Алматинской области.

Наряду с этим, проведен факторный анализ для ранжирования районов по факторам риска влияния на онкологическую патологию:

- использованы для анализа данные Департамента контроля качества и безопасности товаров и услуг по Алматинской области за 2015-2019 гг.: воздух - 3815 проб, вода - 2955 проб, почва - 717 проб.

Показатели и медико-статистические расчеты проведены в соответствии с: «Руководством по статистике здоровья и здравоохранения» (2006), с осуществлением обработки в автоматическом режиме с помощью программного пакета и Microsoft Excel со статистической достоверностью 95% и более по Стьюденту ($t \geq 3$).

Глава 3. Эпидемиологический анализ заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований населения Алматинской области и мониторинг за реализацией программ скрининга. Проблемы онкологическими ратологиями на сегодняшний день остаются наиболее актуальными для систем здравоохранения и затрагивают многие аспекты медико-социальной жизни людей.

3.1. Сравнительная характеристика структуры заболеваемости злокачественными новообразованиями среди населения Республики Казахстан и Алматинской области. Представлена сравнительная характеристика структуры заболеваемости и смертности ЗН среди населения Республики Казахстан (РК) и Алматинской области (АО), где заболеваемость злокачественными образованиями (ЗН) по стране и региону снижается. Так, по АО (2015 г.), уровень заболеваемости составлял 179,8 на 100 тыс. нас., то в последующие годы отмечается снижение до 125,3 (2016 г) и 124,1 (2019 г.), что представлено на рис. 1.

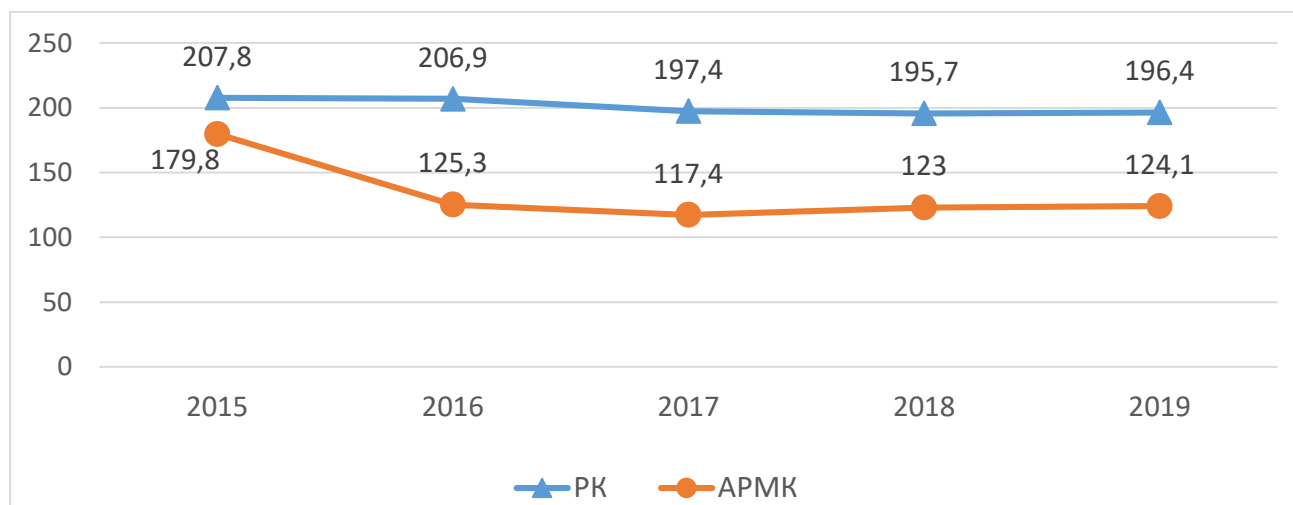


Рис.1. Уровни заболеваемости злокачественными новообразованиями в Республике Казахстан и Алматинской области

В разрезе районов заболеваемость ЗН показал разнонаправленную разницу за изученные 2015-2019 гг. в пределах изменений административно-территориального обустройства АО, особенно по Балхашскому (табл. 1). На колебания в уровнях показателей оказывали влияние комплекс факторов: изменение возрастного состава населения, активная миграция и репрезентативность изменения в методики подсчета медико-статистических данных.

Таблица 1 - Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями по районам Алматинской области

Годы Районы	2015		2016		2017		2018		2019	
	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
Балхашский	43	138,1	40	127,9	26	81,4	42	128,9	25	76,0
Енбекшиказ	451	167,3	325	111,6	308	101,0	350	112,6	361	115,4
Жамбылский	255	171,9	163	105,9	152	96,0	185	114,5	177	108,5
Илийский	428	1935,1	316	498,5	295	152,8	302	153,4	319	160,5
Карасайский	369	163,8	266	139,7	276	111,5	285	112,9	305	119,7
Райымбек-й	128	162,9	63	27,4	32	40,7	26	59,9	29	66,1
Талгарский	369	192,2	264	334,6	265	140,2	290	150,4	300	154,2
Уйгурский	134	230,9	81	43,4	82	128,3	70	107,4	68	103,4
Всего:	2313	179,8	1612	125,3	1563	117,4	1670	123,0	1700	124,1

Примечание: I - абсолютные величины; II - на 100 тыс. населения

В структуре заболеваемости на 2016-2019 гг. первое ранговое место стабильно приходится на нозологические формы рака: молочной железы (11,8%), второе - легкого (9,5%), третье - кожи (8,2%) (табл. 2).

Таблица 2 - Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями по Алматинской области

Годы Локализация	2015		2016		2017		2018		2019	
	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
C50 Молочная железа	340	26,4	226	17,6	235	17,7	218	16,1	200	14,6
C33-34 Трахея, бронхи и лёгкое	196	15,2	152	11,8	157	11,8	172	12,7	162	11,8
C44, 46.0, 46.1 Кожа, саркома Капоши кожи, мягких тканей	181	14,1	133	10,3	126	9,5	141	10,4	139	10,1
C18-21 Обод. кишка, задний проход и анальный канал	86	6,7	130	10,1	111	8,3	131	9,7	123	9,0
C16 Желудок	156	12,1	114	8,9	125	9,4	125	9,2	128	9,3
C53 Шейка матки	242	18,8	112	8,7	100	7,5	114	8,4	110	8,0
C56 Яичники	112	8,7	64	5,0	47	3,5	65	4,8	85	6,2
C22 Печень и внутр.желч. пр.	0,0	0,0	57	4,4	56	4,2	61	4,5	49	3,6
C15 Пищевод	71	5,5	48	3,7	50	3,8	56	4,1	62	4,5
C61 Предстательной железы.	0,0	0,0	46	3,6	50	3,8	50	3,7	69	5,0

Примечание: I - абсолютные величины; II - на 100 тыс. населения

Исключение составил 2015 г., где второе место приходилось на рак шейки матки и на сегодня она передвинулась на шестое место 6,5% (2019 г.) в структуре онкологических болезней. Необходимо отметить, в виду мультифакторности причин возникновения злокачественных новообразований (ЗН), уровни регистрации заболеваемости раком в зависимости от возраста и пола, всегда разнятся. При анализе общей заболеваемости, самые высокие уровни, приходились на возраст от 45 до 75 лет у больных, обоих полов.

3.2. Сравнительная характеристика структуры смертности от злокачественных новообразований среди населения Республики Казахстан и Алматинской области. На сегодня общий показатель смертности от ЗН по Казахстану имеет тенденцию к снижению, на фоне незначительного подъема по Алматинской области (АО) в 2019 г. на 100 тыс. нас. (51,3) в сравнении с 2018 г. - 49,6 (рис. 2). При этом в структуре смертности от ЗН, представленной на рис. 3, на региональном уровне АО на первое место выходят формы рака по локализации: легкие (13,1), второе - желудок (12,5), третье - молочная железа (9,8) и шестое - прямая кишка (4,6). В то же время долевого распределения показателя смертности между возрастными группами, приходится на возрастные группы от 45 до 75 лет обоих полов АО.

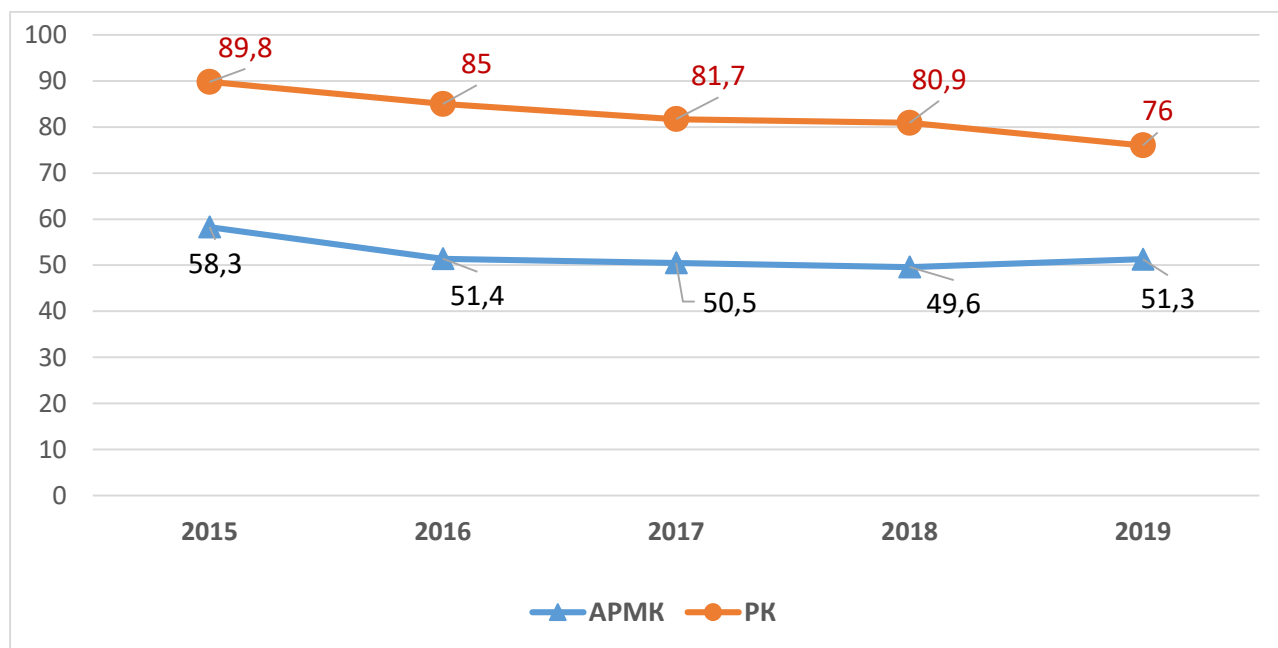


Рис. 2. Показатели уровня смертности по Республике Казахстан и Алматинской области

По целевому индикатору пятилетней выживаемости - лица, состоящие на учете 5 лет и более среди курируемых районов АО лидирующие позиции занимает Райымбекский - 60,6%, а низкие показатели отмечаются по Жамбылскому - 43,6%.

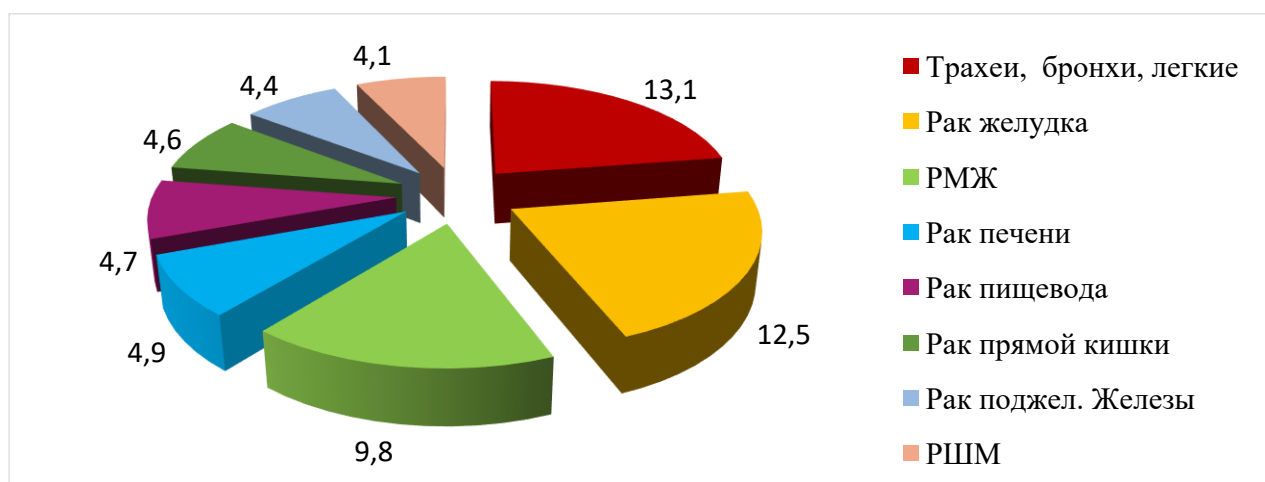


Рис. 3. Структура смертности от злокачественных новообразований, Алматинская область

Соответственно данный показатель увеличился на 3,0% (2019 г.), в сравнении с предыдущими годами, что увязывается с выполнением государственной программы по раннему выявлению онкологических заболеваний. В то же время уровни смертности от ЗН остаются по-прежнему высокими среди больных раком легких, желудка, молочной железы. Что свидетельствует о том, что некоторые локализации (легкие, желудок), регистрируются в продвинутых стадиях. Соответственно, регистрируются высокие показатели одногодичной летальности и низкие - дожития.

3.3. Эпидемиологическая характеристика и результаты скрининга в южном регионе Алматинской области Казахстана. С целью оценки эффективности Национальной программы скрининга, сделан анализ половозрастной заболеваемости раком шейки матки, молочной железы и колоректального рака. Расчет половозрастных показателей на 100 тыс. нас. определенного возраста и пола показал, что есть тенденция к росту заболеваемости, что является индикатором успешности проведенных мероприятий, т.к. увеличилась выявляемость злокачественных новообразований. Рост выявляемости ЗН, проявляется именно в возрастном промежутке, заявленного для скрининга (30-70 лет), что является индикатором успешности проведенных скрининговых мероприятий, улучшающие выявляемость ЗН. (рис. 4).

3.4 Оценка мониторинга за программами скрининга рака. На южные регионы АО по данной нозологической форме рака шейки матки (РШМ) имеет разнонаправленные результаты в течение наблюдаемого периода по районам от высокой заболеваемости и распространенностью: Уйгурскому - 122,8 на 100 тыс. нас. (2019 г.) против 94,5 (2015 г.) до низких: Карасуйский 15,2 и 20,3 соответственно. В рамках скрининговых программ установлено к 2019 г. большее количество случаев РШМ - 97,2% приходилось на I-II стадии, в т.ч. 58,3% - I стадия и 38,9% - II стадия.

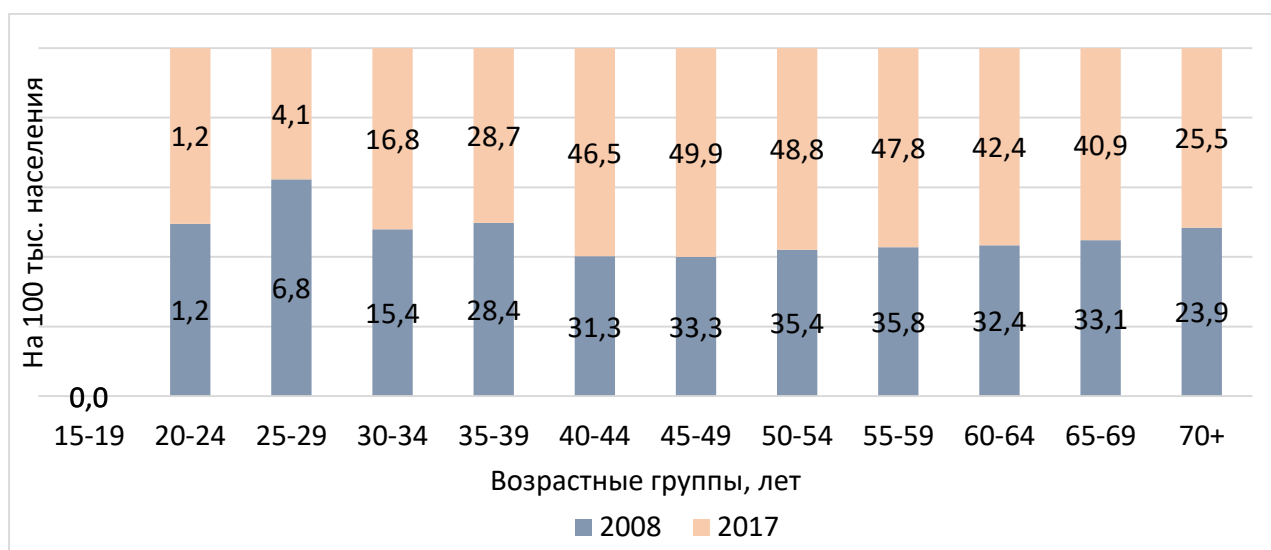


Рис. 4. Повозрастные показатели заболеваемости раком шейки матки по Республике Казахстан

Таким образом, по АО на фоне тенденции снижения онкобольных раком шейки матки (РШМ) - впервые взятых на учет отмечается увеличение показателей общего количества, больных, состоящих на диспансерном учете. Соответственно по данной патологии лидируют в разрезе районов: Енбекшиказахский, Илийский, Карасайский и Талгарский. Заболеваемость РШМ, больше регистрируется в возрасте 30-39 лет и 40-44 лет, с сохранением высокого уровня регистрации на поздних стадиях РШМ. Это может свидетельствовать о низком охвате населения скринингом. Известно, для скрининга РШМ определен возраст женщин 30-70 лет, с периодичностью 1 раз в 4 года с проведением ПАП-теста, соответственно осмотрено 230400 женщин. В разрезе районов скрининг-исследование, согласно отчетам, на РШМ в 2019 год прошли 71931 из общего количества 73227 женщин. При этом выявлено на ранней стадии 61 случая рака, что позволило начать лечение на ранних стадиях с большой эффективностью, позволившее улучшить качество жизни пациентов. Определенный интерес представляют показатели рака молочной железы (РМЖ) на территории АО за 2019 г., где на учет взяты с установленным диагнозом 1679 человек, что на 6,1% больше сравнительно к 2018 г. и 46,1% (2015 г.). Идет тенденция к росту заболеваемости, особенно в возрастных группах от 50 до 69 лет; с незначительным повышением 30-39 лет и наблюдаемым снижением у лиц 70-74 года (рис. 5). Уровни заболеваемости РМЖ с момента реализации Национальной программы скрининга онкозаболеваемости (2008 г.) в динамике к 2000 г. имели тенденции к росту, что является хорошим показателем результативности по улучшению выявляемости данной патологии среди населения. Соответственно РМЖ на сегодня в структуре заболеваемости ЗН занимает 1 место - 11,5%.

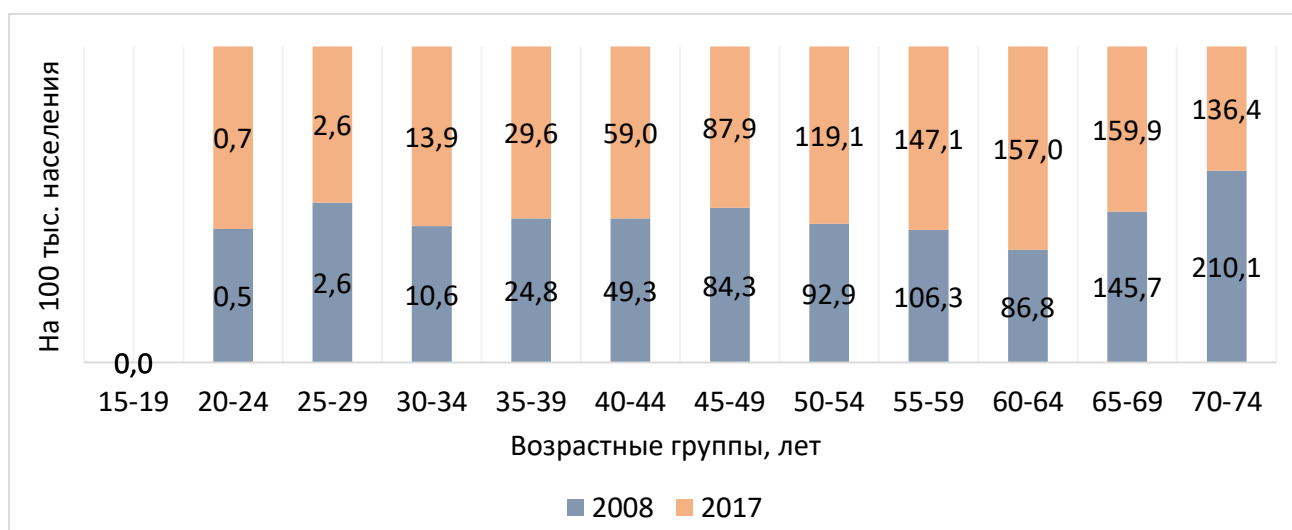


Рис. 5. Показатели возрастной заболеваемости раком молочной железы по Республике Казахстан

В рамках скрининга АО территориально по южному региону на раннее выявление предопухолевых и злокачественных новообразований молочной железы обследовано 64270 женщин, что составило 96% охвата от запланированного - 66258. При этом было выявлено 195 случаев РМЖ. Все это требует усиления информационно-коммуникационной стратегии для повышения осведомленности населения по онконастороженности, что в значительной степени улучшит результативность реализации скрининговых программ.

В свою очередь, обращает на себя внимание проблемы колоректального рака (КРР), которая в структуре злокачественных новообразований по АО занимает пятое место - 7,8%. На учете с данным диагнозом к 2019 г. состоят 580 пациентов, что на 14,8% выше показателей 2018 г. и 58,1% (2015 г.). Практически во всех районах (2018 г.) отмечалось снижение распространенности и рост заболеваемости колоректальным раком (КРР). Однако эти показатели в целом за пятилетний период имели волнообразное нарастание с высоким уровнем выявления III-IV стадий болезни на фоне снижения активного выявления рака прямой кишки. Доля I и II стадий рака ободочной и прямой кишки среди пациентов с впервые выявленным диагнозом составляло 55,3% и 62,7% соответственно. Повозрастной показатель КРР нарастает пропорционально возрасту, достигая максимума к 75-79 лет. В то же время, несмотря на более низкие показатели заболеваемости КРР по АО в сравнении с среднереспубликанскими, уровень смертности от рака ободочной и прямой кишки, остается высоким. Высокая интенсивность роста заболеваемости раком прямой кишки отмечается у мужчин (45-49 лет) и женщин (40-45 лет), а ободочной для обоих полов 30-54 лет.

По южному региону АО в период 2015-2019 гг. в рамках скрининга на предопухолевые состояния и КРР осмотрено 297075 человек, что позволило выявить

93 случая рака с применением теста на скрытую кровь и колоноскопию. Данная патология в последние годы имеет динамику роста, указывающей о наличии складывающейся неблагоприятной ситуации, на фоне высоких уровней мужчин по сравнению с женщинами с преобладанием в старших возрастных группах.

Таким образом, эпидемиологический анализ заболеваемости по нозологиям, подлежащим скринингу, показал о нарастании положительной динамики по выявляемости предраковых заболеваний и диагностики на ранних стадиях патологии (РШМ, РМЖ и КРР). Однако, следует отметить, при сохраняющихся условиях высокого уровня регистрации заболеваемости ЗН на поздних стадиях заболеваний и смертности созданы предпосылки для пересмотра мониторинговых инструментов по ведению скрининговых исследований. Это, в свою очередь, должно приводить к повышению охвата скринингами, качества проведения процедур и квалификации персонала в региональном аспекте на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) организаций здравоохранения Республики Казахстан. В результате возникает необходимость проведения эпидемиологического надзора за онкологическими заболеваниями на постоянной основе.

Глава 4. Объем и характер специализированной медицинской помощи населению Алматинской области. Национальная программа скрининга раков направлена по выявлению заболеваний на ранних стадиях и предупреждение развития патологий, а также их факторов риска. Имеется информационное обеспечение в виде электронной базы данных скрининговых ежегодных осмотров в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

4.1. Состояние, объем, характер и особенности онкологической помощи сельскому населению. На сегодня территориально в АО функционирует 25 онкокабинетов при организациях ПМСП с укомплектованным штатом. Показатели эффективности работы кабинетов в 2019 г. выразились в приеме общего числа пациентов 66691 человек, что составило для первичного посещения 45,1% и повторного 54,9%. При этом в данном году зарегистрировано меньше повторных посещений на 3,8%, тогда как стало больше на 3,8% первичных. Соответственно численность онкологических больных, состоящих на учете, к 2019 г. всего составило 8926 человек. При осуществлении осмотра 233475 человек выявлено патологий - 47605 случаев, из них 95 случаев приходится на злокачественные новообразования (ЗН), что способствует повышению качества лечения в соответствии со стандартами и снижению смертности. Наряду с этим, пациенты чаще обращались к онкоспециалистам: маммологам - 4722 (увеличилось на 83,7%), хирургам - 4108 (снизилось на 33,5%) и гинекологам - 3395 (снизилось 15,1%). Ежегодно количество больных, впервые обратившихся к специалистам по АО растет, темп прироста составил +9,7% сравнительно к 2017 г.

4.2. Раннее выявление рака: шейки матки, молочной железы и колоректального отдела в смотровых кабинетах первичного медико-санитарного звена здравоохранения. В настоящее время по АО в организациях ПМСП функционируют 105 женских и 44 мужских смотровых кабинетов, при этом население посетивших поликлинику в 2019 г. составило 681920 человек и за 5 лет темп прироста составил +146,2% в сравнении с 2015 г. Результативность работы женских смотровых кабинетов: выявлено в 2019 г. 56 случаев рака у женщин (РМЖ - 25 и РШМ - 11) с пиковыми значениями 66 случаев (2018 г.) и самыми низкими показателями выявляемости 17 случаев (2017 г.).

Обращает на себя внимание, из числа всех осмотренных в кабинетах за 2019 г. приходится на женщин - 62,2% и мужчин - 37,7%, при этом прирост к 2019 г. составил +83,4% (309083) по сравнению с 2017 г. (168476). Причем за последние 5 лет данный показатель имеет место нарастание у мужчин в 5 раз (темп прироста в среднем составил +5,1%) с нарастанием выявления рака - 19 случаев по сравнению с 2018 г. (9 случаев). Определенные результаты выявляются при профилактических осмотрах (раннее выявление) - 309083 человек (2019 г.), где выявлялись предраковые состояния - 10831 случаев и диагностировался рак - 61 случаев. Эффективность выявления ЗН при профилактических осмотрах увеличилась в 2,5 раза по сравнению с 2017 г. При этом охват целевых групп по видам скрининга составил: маммографический - 64270 человек (99%), цитологический - 71931 человек (97%) и колоректальный - 72536 человек (100%).

Скрининг за 2019 г. в разрезе районов АО составил по раку: шейки матки (РШМ) - 73245 женщин (98%), молочной железы (РМЖ) - 66258 женщин (96%) и колоректального отдела (КРР) - 72535 человек (100%). При этом выявляемость по стадиям: составила по РШМ: 2019 г. 6 случаев, из них по стадиям - I (4) и II (2) и 2018 г. 15 случаев - I (8) и II (7), соответственно РМЖ: 41 случаев - I стадия (19), II стадия (21), III стадия (1) и 58 случаев - I (27), II (28), III (3), IV (2), далее КРР: 12 случаев - I (4), II стадия (8) и 23 случаев - I (10), II (10), III (2), IV (1). Необходимо отметить, по отдельным районам имеет место низкое выполнение плановых индикаторов скрининга по Уйгурскому РШМ (64%) и РМЖ (68%), а также Райымбекскому РМЖ (81%). Реализация скрининговых мероприятий в значительной степени улучшило результативность выявления онкопатологий, определяемая статистически нарастанием числа пациентов ЗН на I, II стадиях.

4.3. Медицинская активность и удовлетворенность населения медицинской помощью. Понятно, что на основе активного взаимодействия всех участников скрининговой программы значительно повысило результативность, приемлемость, безопасность и эффективность скрининга, реализуемой в стране. Определенно, важным социологическим индикатором является оценка качества оказания специализированной медицинской помощи, осуществляемая - пятибалльной шкале с оценочными критериями 93,33-96,67% опрошенных. По

анкетному опросу высказались о полном соответствии оказания медицинской помощи: 90,0-92,3% респондентов со статистической достоверностью более чем в 2 раза ($t > 2$). Дальнейший мониторинг выявил, что 87,8% опрошенным известны более 5 симптомов онкозаболеваний, а уровень информированности среди пациентов составил 96,9%. Осведомленность пациентов о современных методах лечения новообразований достигает 97,5% и только не знают ни одного метода лечения 2,5% или диагностики 3,1%. Современная система развития здравоохранения базируется на мнении потребителей лечебно-диагностических услуг и служит одним из основных внутренних индикаторов комплексной оценки деятельности больничных и поликлинических организаций для поиска повышения качества оказания медицинских услуг. Также необходимо внедрять в организации здравоохранения новые подходы по организации профилактических мероприятий с использованием здоровьесберегающих и ориентированных систем охраны здоровья, в основе которых лежат инновационные технологии.

Глава 5. Влияние факторов окружающей среды на онкозаболеваемость южных районов Алматинской области. На сегодня численность населения Алматинской области составляет 2 046 584 человек, из них Северный регион - 676 186 (33%) и Южный регион - 1 370 398 (67%). Изучение показателя динамического наблюдения по АО выявило, что на учете состоят - 8902 онкологических пациентов. Ежегодная впервые выявляемость впервые больных нарастает, так в 2019 г. зарегистрировано 1700 случаев (124,1 на 100 тыс. нас.), а в 2018 г. данный показатель составлял 1670 (123,0). При этом заболеваемость ЗН показал преобладание возрастных категорий: 40-49 лет (РМЖ - 49, РШМ - 19), 50-59 лет (45 и 30), 60-69 лет (59 и 20) соответственно. В то же время данные показатели возрастной категории 30-39 лет составили по РМЖ - 19 и РШМ - 14 (рис. 6).

В свою очередь, средний возраст больных с КРР составил $65,2 \pm 7,45$ лет, соответственно в группе мужчин $64,8 \pm 4,48$ лет и женщин $65,5 \pm 5,06$ лет. Возрастные особенности заболевания КРР отмечаются тем, что частота развития болезни нарастает в каждое последующее десятилетие, достигая своего пика к 70-летию и старше. Напротив, у женщин преобладание характерно для возрастных категорий: 50-59 лет и 60-69 лет, регистрируются случаи в более молодом возрасте - младше 30 лет. В целом в указанных возрастных категориях заболеваемость КРР у женщин выше по сравнению с мужчинами (рис. 7).

В результате проведения ранжирования территорий по уровню заболеваемости РМЖ выявили районы: с «лучшей» регистрацией относятся: Енбекшиказахский, Илийский, и Талгарский; к «относительно хорошей» районам относятся: Жамбылский, Карасайский и Уйгурский, и к «удовлетворительной» районам относятся: Балхашский и Райымбекский (рис. 8).

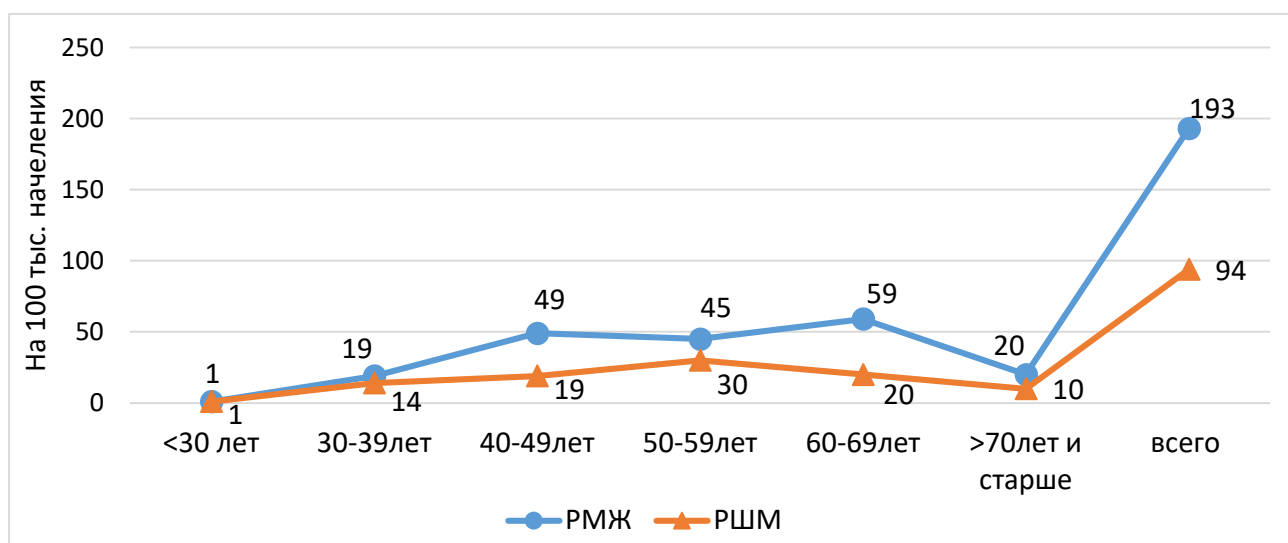


Рис. 6. Заболеваемость раком молочной железы и шейки матки в возрастном аспекте по южному региону Алматинской области за 2019 г.

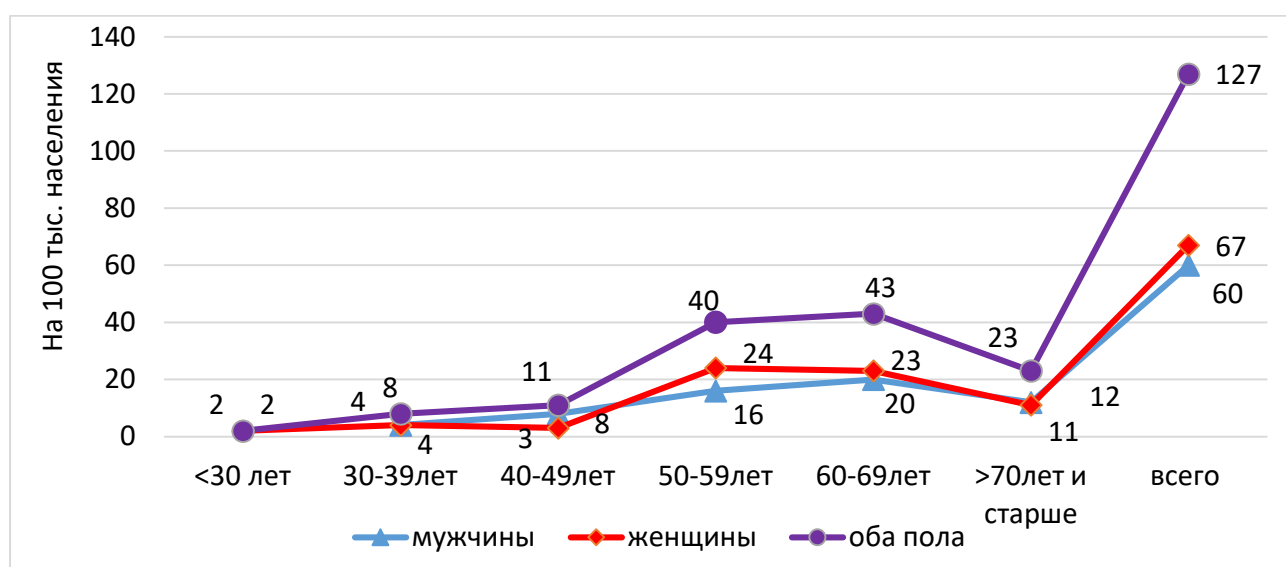


Рис. 7. Заболеваемость колоректальным раком по поло-возрастному составу по южному региону Алматинской области за 2019 г.

По уровню заболеваемости РШМ, где к «лучшей» регистрации, также относятся: Енбекшиказахский, Карасайский, и Талгарский; к «относительно хорошей» районам относятся: Жамбылский, Балхашский и Уйгурский, и к «удовлетворительной» районам относятся: Илийский и Райымбекский (рис. 9).

Соответственно по КРР: с «лучшей регистрацией» относятся: Енбекшиказахский, Жамбылский и Илийский; к «относительно хорошей» районам относятся: Карасайский, Талгарский и Райымбекский, и к «удовлетворительной» районам относятся: Балхашский и Уйгурский (рис. 10).

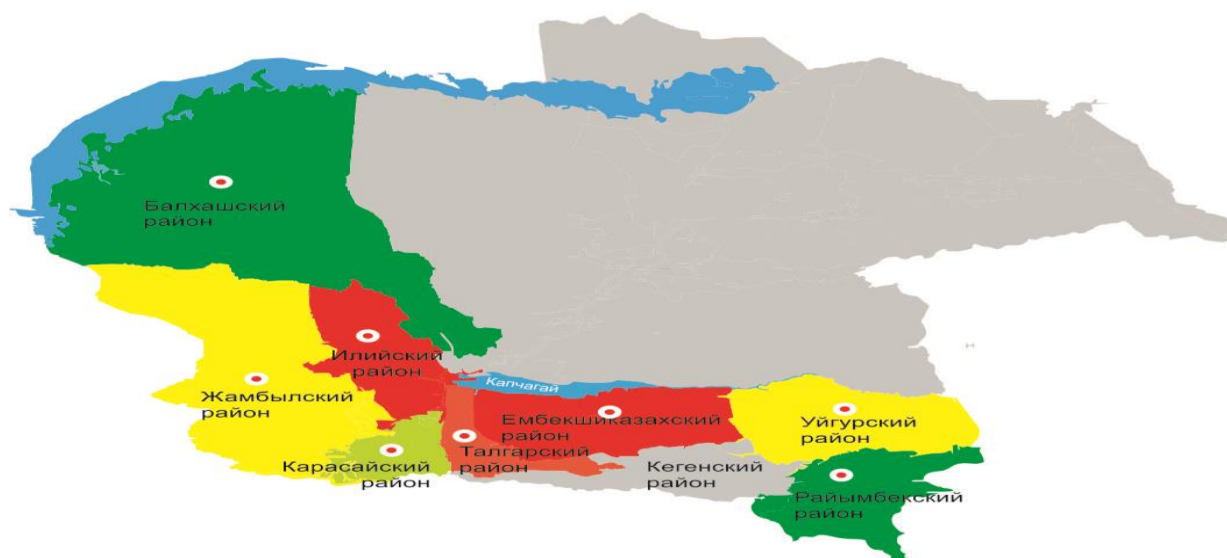


Рис. 8. Ранжирование районов по уровню заболеваемости раком молочной железы

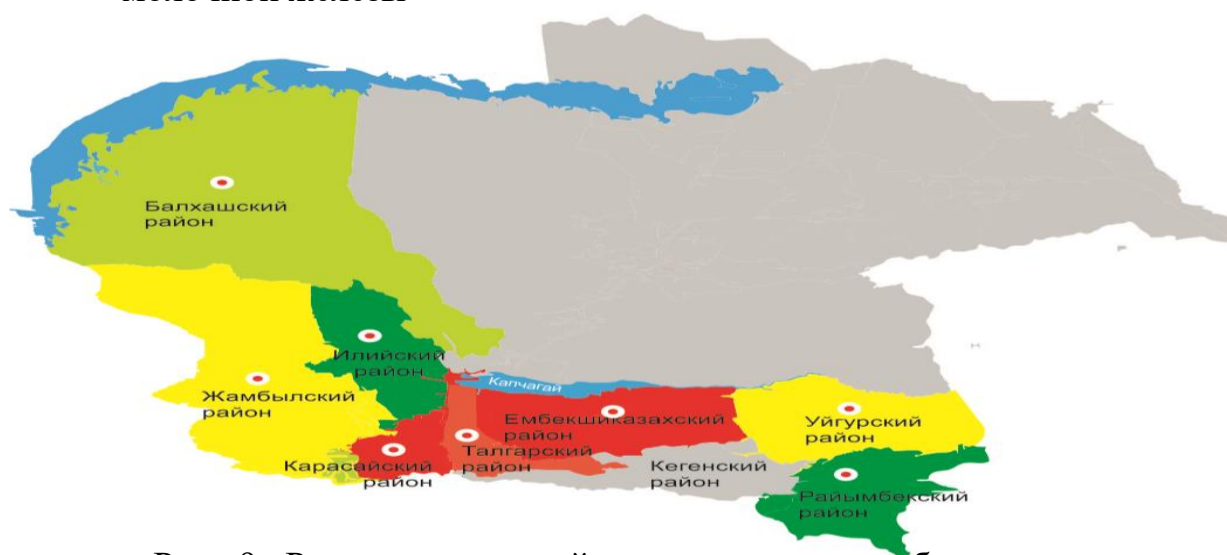


Рис. 9. Ранжирование районов по уровню заболеваемости раком шейки матки

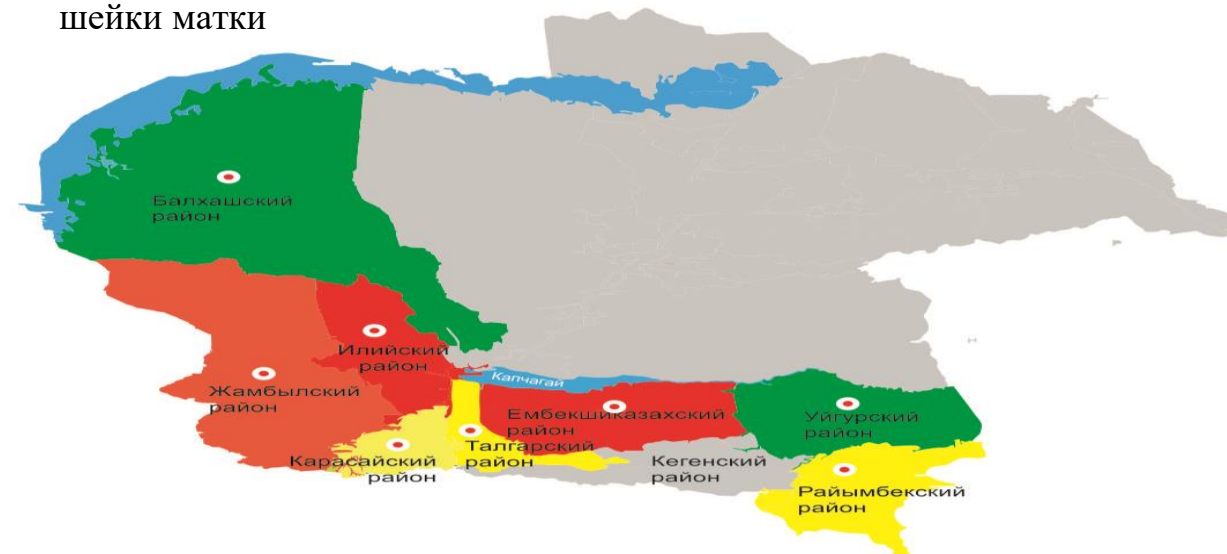


Рис. 10. Ранжирование районов по уровню заболеваемости колоректальным раком

5.1. Влияние факторов риска на состояние заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Алматинской области. Известно о влиянии комплекса факторов на заболеваемость населения, включая социально - экономические, экологический, медико-демографический и др., что создает определенные трудности в выделении среди них риски приоритетных направлений. Вследствие этого использовался дифференцированный подход с учетом социально-пространственных условий жизни сельского населения с раздельной статистической обработкой материалов заболеваемости ЗН.

Проведенный расчет между заболеваемостью РМЖ, РШМ и КРР населения и факторами риска по образу жизни, возрасту, стрессовым ситуациям и информированности людей выявили положительную связь ($r=0,5-0,7$). Факторный анализ выявил положительную связь на тех территориях, где имеются большей степени загрязнения окружающей среды, с распространенностью злокачественных новообразований (ЗН) за 2015-2019 гг., что позволило районы АО распределить по факторам риска. Соответственно районы, относящихся к зоне: «неблагополучной»- $r=0,7$, «относительно благополучной»- $r=0,6$ и «благополучной» - $r=0,5$.

Определение наибольшего влияния факторов риска на показатели заболеваемости ЗН населения АО - наибольший уровень среди трех составляющих РМЖ, РШМ, КРР от 51% до 65% приходится на «образ жизни». Информированность граждан играет большую роль в наличии формирования ЗН у населения, особенно сельского. Естественно, полученные результаты показывают связь развития ЗН с самыми различными эндогенными и экзогенными факторами, влияющие на развитие заболевания вследствие усиления факторов риска. Причем ранняя диагностика ЗН повышает в 1,5-2,0 раз продолжительность жизни пациентов и их выживаемость, что в первую очередь зависит от стадии выявления опухоли. Понятно, предоставление качественной медицинской помощи является неотъемлемой частью реализуемых программ скрининга. В повышении эффективности работы программы скрининга необходимо участие всех субъектов процесса в непрерывном процессе повышения качества скрининга, мониторинг основных доступных легко измеряемых индикаторов качества, направленное на улучшение системы предоставления медицинских услуг.

5.2. Разработка комплекса медико-организационных мероприятий по профилактике и снижению заболеваемости злокачественными новообразованиями у сельского населения с оценкой их эффективности. В целом в рамках выполненной работы удалось обосновать приоритетные мероприятия по совершенствованию организации специализированной консультативно-диагностической помощи населению при выполнении скрининговых программ на сельских территориях АО. В реализации этих направлений предложена организационно-функциональная модель построения специализированной консультативно-диагностической помощи населению (рис. 11).



Рис. 11. Организационно-функциональная модель построения специализированной консультативно-диагностической помощи сельскому населению

В данном алгоритме рассматривается комплекс мероприятий, направленные на укрепление состояния здоровья населения и основы владения правовыми, финансовыми, кадровыми, технологическими, информационными ресурсами, направленные на обеспечение качества и эффективности реализуемых программ. Приоритетное место отводится районным врачам-онкологам, с их закреплением за организациями ПМСП, как связующее звено - профильными медицинскими организациями. В результате своевременного формирования потоков онкобольных в поликлиниках и централизованного учета улучшаются организационные условия предоставления специализированной онкологической помощи населению. Наряду с этим, для эффективности и результативности скрининговых программ необходимо качественное обучение по онконастороженности врачей общей практики, кадровое и материально-техническое укрепление районных онкокабинетов, а также создание хосписа. В целом, структурно разработанные мероприятия составляют основу организационно-функциональную модели по оказанию специализированной онкологической помощи населению АО Республики Казахстан.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Алматинской области характеризуются нарастанием при условиях реализации скрининговых программ на 6,7% (2019 г.). В структуре заболеваемости рака по удельному весу от всех локализаций занимает ранговое место: молочная железа - 11,8% (I), легкого - 9,5% (II), кожи - 8,2% (III), желудка - 7,5% (IV), колоректального отдела - 7,2% (V) и шейки матки - 6,5% (VI). Определяемая онкопатология в половозрастном аспекте у мужчин выше чем у женщин, с нарастанием высоких уровней для старших возрастных групп. При этом подъем интенсивный с возрастом отмечается у мужчин и более размеренный у женщин.

2. Ранжирование территорий по уровню общей онкозаболеваемости выявило районы: «неблагополучные» - Енбекшиказахский, Илийский, Карасайский и Талгарский, «относительно благополучные» - Жамбылский и Уйгурский, «благополучные» - Балхашский и Райымбекский. Причем корреляционный анализ заболеваемости и показателей санитарно-гигиенических условий выявил положительную связь на территориях: «неблагополучной $r=0,7$ » «относительно благополучной - 0,6» и «благополучной - 0,5». Многофакторный анализ показал влияние факторов, где наибольший уровень занимает «образ жизни» для рака шейки матки - 65%, молочной железы - 51%, колоректального отдела - 63%; далее «стрессовые ситуации» и «возраст» - 13%, 23%, 11% и 12%, 16%, 16% соответственно. В то же время информированность среди населения всех новообразований составляет 10%.

3. Организационная система работы онкокабинетов показала в равной степени увеличение первичных и уменьшение повторных посещений на 3,8. Из общего числа осмотренных пациентов - 233475 чел. выявлено патологий - 20,4% случаев, из них 0,2% приходится на злокачественные новообразования при темпе прироста на посещения +146,2%. При анализе работы смотровых кабинетов (2019 г.) выявил у населения рак в 56 случаев: женщины (шейки матки - 11 и молочной железы - 25), мужчины - 19 случаев. Выявляемость злокачественных новообразований при профосмотрах за изученные годы нарастает - в 2,5 раза.

4. Эпидемиологическая ситуация по уровню заболеваемости рака молочной железы, шейки матки, колоректального отдела в категории регистрации «лучшей» и «относительно хорошей» относятся районы: Енбекшиказахский, Жамбылский, Карасайский, Талгарский, Илийский и «удовлетворительно» - Балхашский, Райымбекский.

5. Разработана и внедрена функционально-организационная модель построения специализированной консультативно-диагностической помощи населению с учетом взаимодействия врача-онколога с общей сетью лечебно-профилактических учреждений по выполнению скрининговых программ на сельских территориях Алматинской области Республики Казахстан.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Экспертную оценку мониторинга за скрининговыми программами необходимо осуществлять независимыми специалистами для исключения недостоверных данных. Такой подход способствует снижению уровней смертности и регистрации онкозаболеваний на ранних стадиях, а также достижению целевых показателей организаций здравоохранения.

2. Внедрение системы эпидемиологического надзора за неинфекционной заболеваемостью с определением факторов риска (антропотехногенная нагрузки и др.) должна сопровождаться постоянной коммуникационно-информационной работой среди населения для повышения осведомленности о ранней диагностике и лечении рака и снижения канцерофобии, что значительно улучшит качество жизни пациентов.

3. По результатам ежегодного углубленного осмотра онкологических больных формируется группа вторичного онкориска, с учетом возрастно-половых различий и прогноза относительного риска развития последующих новообразований для отдельных локализаций рака. При этом организационно-функциональной модели вторичной профилактики наружных форм рака должно проводиться усилиями врачей общей практики на всех этапах оказания медицинской помощи с учетом консультаций врача-онколога организаций первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

4. Информационно-аналитический блок необходимо использовать для совершенствования медико-социального мониторинга за здоровьем населения и выбора приоритетных направлений в деятельности специализированных медицинских и социальных служб, направленные на выполнении программы скрининга для охраны и укрепления здоровья населения, особенно сельского.

СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ ТРУДОВ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Каргабаев, Е. Ж. Совершенствование специализированной помощи онкологическим больным в амбулаторных условиях [Текст] / К. Б. Шегирбаева, Е. Ж. Каргабаев // Здравоохранение Кыргызстана. - 2016. - № 2 - С. 53-58. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29369663>

2. Каргабаев, Е. Ж. Влияние скрининговых исследований на снижение онкозаболеваемости населения Алматинской области [Текст] / К. Б. Шегирбаева, Е. Ж. Каргабаев, М. М. Жунусова // Здравоохранение Кыргызстана. - 2018 - № 2 - С. 89-94.

3. Каргабаев, Е. Ж. Постоянное улучшение системы менеджмента качества - гарантия качества медицинской помощи [Текст] / К. Б. Шегирбаева, М. М. Жунусова, Е. Ж. Каргабаев // Здравоохранение Кыргызстана. - 2018 - № 2 - С. 173-176.

4. Каргабаев, Е. Ж. Комплексная оценка эффективности скринингового обследования населения Алматинской области на онкопатологию [Текст] / Е. Ж. Каргабаев // Вестник КазНМУ. - 2019 - № 3 - С. 88-91. <https://elibrary.ru/item.asp?id=43831137>

5. Kargabaev E. Zh. Regional specifics of oncological pathology formation in adult population [Текст] / E. Zh. Kargabaev // European Journal of Natural History. - 2019 - № 5 - С. 41-44. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41356988>

6. Kargabaev E. Zh. The results of the screening program as the basis for taking management decisions in healthcare [Текст] / E. Zh. Kargabaev // European Journal of Natural History. - 2019 - № 6 - С. 13-16. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41727436>

7. Каргабаев, Е. Ж. Анализ работы смотровых кабинетов и вопросы профилактики онкологических заболеваний [Текст] / Е. Ж. Каргабаев, К. Б. Шегирбаева // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. - 2020. - № 4. - С. 81-86. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45543727>

8. Каргабаев, Е. Ж. Влияние факторов риска на состояние заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Алматинской области [Текст] / Е. Ж. Каргабаев, К. Б. Шегирбаева // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. - 2020 - № 4 - С. 87-91. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45543728>

9. Каргабаев, Е. Ж. Организация специализированной консультативно-диагностической помощи населению Алматинской области [Текст] / Е. Ж. Каргабаев // Здоровоохранение Кыргызстана. - 2021. - № 1. - С. 13-21. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45796333>

Каргабаев Естур Жайтуреевичтин «Алматы обласынын калкынын арасындагы онкологиялык оорулардын скринингин жүзөгө ашыруунун эпидемиологиялык анализи жана эффективдүүлүгүн баалоо» деген темада 14.02.02 - эпидемиология, 14.02.03 - коомдук ден соолук жана саламаттык сактоо адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты окумуштуу даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациясынын РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: зыяндуу жаңы пайда болгон шишик, жатын моюнчасынын рагы, эмчек безинин рагы, колоректалдык рак, скринингдик изилдөөлөр, таралуусу, адистештирилген медициналык жардам.

Изилдөө объектиси: Алматы аймагынын онкологиялык диспансери жана Алматы обласынын 8 районундагы поликлиникалар, медициналык кызматкерлер, пациенттер.

Изилдөө предмети: скринингдик изилдөөлөр, оору, өлүм, зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктердин таралуусу.

Изилдөөнүн максаты: Казакстан Республикасынын Алматы обласынын айыл калкындагы онкопатологиянын пайда болуу тобокелдик факторлорун төмөндөтүү боюнча алдын алуу иш-чараларын илимий негиздөө.

Изилдөө ыкмалары: нормативдик-укуктук базанын контент-анализи, эпидемиологиялык, социологиялык, статистикалык.

Алынган жыйынтыктар жана алардын жаңычылыгы. 2019-жылы Алматы обласынын айыл калкынын арасында зыяндуу жаңы пайда болгон шишик оорусунун деңгээли 6,7% өскөн. Оорулуулардын структурасы боюнча эмчек безинин рагы 1-орунда (11,8%), экинчиде - өпкөнүн рагы (9,5%), үчүнчү - теринин рагы (8,2%), төртүнчүдө - ашказан рагы (7,5%), бешинчи - колоректалдык рагы (7,2%) жана алтынчы орунда - жатын моюнчасынын рагы (6,5%). Динамикалык байкоого 8902 онкологиялык оорулуулар алынган. Зыяндуу шишик ооруларынын жалпы деңгээли боюнча «начар» аймактарга: Эмгекши-Казак, Илий, Карасай, «салыштырмалуу ийгиликтүү»: Жамбыл жана Уйгур жана «ийгиликтүү»: Балхаш жана Райымбек райондору кирет. Биринчи кайрылуулардын 3,8%га көбөйүшү, ошондой эле кайрадан келүүлөрдүн 3,8%га азайышы байкалууда. Аныкталган зыяндуу шишик ооруларынын саны алдын алуу кароолордо жогорулоо менен 2,5 эсеге өскөн. Корреляцияны эсептөөнүн жыйынтыктары: оң байланыш «начар»

зонага кирген райондордо корреляция коэффициенттери 0,7, «салыштырмалуу ийгиликтүү» зонада - 0,6 жана «ийгиликтүү» зонада - 0,5 болгон райондордо болгон. Айыл жериндеги онкологиялык абалдын курчутуу жергиликтүү калктын улгайган куракта болуусу, терс экологиялык факторлордун таасири, калктын жашоо образы, медициналык жардамдын абалы менен шартталган.

Колдонуу даражасы: медициналык уюмдардын дарыгерлери, онкологиялык коргоону жогорулатуу жана адистештирилген медициналык уюмдар, жана башка профилдердин ортосундагы, анын ичинде балдардын медициналык уюмдарынын ортосундагы үзгүлтүксүздүктү камсыз кылуу.

Колдонуу тармагы: коомдук саламаттык сактоо, онкологиялык кызмат.

РЕЗЮМЕ

диссертации Каргабаева Естуре Жайтуреевича на тему: «Эпидемиологический анализ и оценка эффективности внедрения скрининга онкозаболеваний среди населения Алматинской области» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.02 - эпидемиология, 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение

Ключевые слова: злокачественные новообразования (ЗН), рак шейки матки, рак молочной железы, колоректальный рак, скрининговые исследования, распространенность, специализированная медицинская помощь.

Объект исследования: Алматинский региональный онкологический диспансер и поликлиники Алматинской области 8 курируемых районов, медицинские работники, пациенты.

Предмет исследования: скрининговые исследования, заболеваемость, смертность, распространенность злокачественных новообразований

Цель работы: Установить закономерности в распространении рака и оценить эффективность внедрения скрининга онкозаболеваний (рак молочной железы, рак шейки матки, колоректальный рак) среди населения Алматинской области Республики Казахстан.

Методы исследования: контент-анализ нормативно-правовой базы, эпидемиологические, социологические, статистический.

Полученные результаты и их новизна. Уровень заболеваемости злокачественными новообразованиями сельского населения Алматинской области увеличился на 6,7% в 2019 г. По структуре заболеваемости на 1 месте рак молочной железы (11,8%), далее - рак легкого (9,5%), рак кожи (8,2%), рак желудка (7,5%), колоректальный рак (7,2%), рак шейки матки (6,5%). На динамическом наблюдении состоят - 8902 онкобольных. По уровню общей заболеваемости ЗН к «неблагополучным» районам относятся: Енбекшиказахский, Илийский, Карасайский, к «относительно благополучным»: Жамбылский и Уйгурский, к «благополучным»: Балхашский и Райымбекский. Идет увеличение первичных посещений на 3,8%, и уменьшение повторных также на 3,8%. Количество выявленных злокачественных новообразований при профосмотрах за последние

года растет, увеличение в 2,5 раза. Результаты расчетов корреляции: положительная связь в районах, относящихся к «неблагополучной» зоне, где коэффициент корреляции был равен 0,7, в «относительно благополучной» зоне - 0,6 и в «благополучной» - 0,5. Острота онкоситуации в сельских районах обусловлена постарением коренного населения, воздействием негативных экологических факторов, образом жизни населения, состоянием медицинской помощи.

Степень использования: врачи организаций первичной медико-санитарной помощи, для повышения онкологической настороженности и обеспечения преемственности между специализированными медицинскими организациями и других профилей, в том числе между детскими медицинскими организациями.

Область применения: общественное здравоохранение, онкологическая служба.

SUMMARY

of the dissertation of Kargabaev Esture Zhaitureevich dissertation entitled «Epidemiological analysis and assessment of the effectiveness of the introduction of cancer screening among the population of the Almaty region» for the degree of candidate of medical sciences in the specialties 14.02.02 - epidemiology, 14.02.03 - public health and health care

Key words: malignant neoplasms, cervical cancer, breast cancer, colorectal cancer, screening studies, prevalence, specialized medical care.

Object of research: Almaty regional oncological dispensary and polyclinics of the Almaty region, 8 supervised districts, medical workers, patients.

Subject of research: screening studies, morbidity, mortality, prevalence of malignant neoplasms

Purpose of the work: To establish patterns in the spread of cancer and evaluate the effectiveness of the introduction of cancer screening (breast cancer, cervical cancer, colorectal cancer) among the population of the Almaty region of the Republic of Kazakhstan.

Research methods: content analysis of the regulatory framework, epidemiological, sociological, statistical.

The results obtained and their novelty. The incidence rate of malignant neoplasms in the rural population of Almaty increased by 6.7% in 2019. In the morbidity structure, breast cancer takes the 1st place (11.8%) followed by lung cancer (9.5%), skin cancer (8.2%), stomach cancer (7.5%), colorectal cancer (7.2%), cervical cancer (6.5%). 8902 cancer patients are placed under dynamic observation. By the level overall incidence of malignant neoplasms, the “worst” regions include: Enbekshikazakhsky, Iliysky, Karasaysk, “relatively good” regions are Zhambyl and Uygursk, and “good ones”: Balkhash and Raiymbek. There is an increase in primary visits by 3.8%, and a decrease in repeat visits by 3.8%. The number of diagnosed malignancies during prophylactic examinations has been growing in recent years, with an increase of 2.5 times. The correlation analysis shows a positive relationship in the areas belonging to the “unfavorable” zone, where the correlation coefficient was 0.7, in the “relatively prosperous” zone - 0.6 and in the “prosperous” zone - 0.5. The severity of the oncological situation in rural areas is due to the aging of the indigenous population, the impact of negative environmental factors, the way of life of the population, and the state of medical care.

Application: doctors of PHC organizations, to increase cancer alertness and ensure continuity between specialized medical organizations and other health care organizations, including children's medical organizations.

Scope: public health, cancer services.

Подписано к печати 26.10.2022. Формат 60 х 90/16
Бумага офсетная. Объем 1,3 п.л.; тираж 100 экз.
Отпечатано в НПО «ПМ»
г. Бишкек, ул. Байтик Баатыра, 34
Тел. 54-45-81