

АЛМАТЫ ОБЛЫСЫНДАҒЫ АУЫЛ ТҰРҒЫНДАРЫНЫҢ ОНКОЛОГИЯЛЫҚ АУРУШАҢДЫЛЫҒЫН ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ БАҒАЛАУ

Л.Ж. ОРАКБАЙ¹, С.К. КАРАБАЛИН², К.Б. ШЕГИРБАЕВА², А.Н. АДІЛХАНОВА¹,
Ж.Б. БЕЙСЕНБИНОВА², Э.И. КУСАЙЫНОВА², А.К. ТЕКМАНОВА²

¹МЕББМ «Қазақстан-Ресей медициналық университеті», Алматы, Қазақстан Республикасы;

²«Еңбек медицинасы, кәсіптік патология және өнеркәсіптік экология институты» мекемесі, Алматы, Қазақстан Республикасы;

³КЕАҚ "С. Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті", Алматы, Қазақстан Республикасы

АНДАТПА

Өзектілігі: Қазақстанда Өзектілігі: Соңғы жылдары Қазақстанда онкологиялық аурулардың өсуі байқалады.

Бұл тақырыптың өзектілігі ауылдық жерлердегі аурудың себептері мен динамикасын зерттеу қажеттілігіне байланысты. Қазақстанның аудандарында онкологиялық ауруларды диагностикалау, емдеу медициналық қызметтердің қолжетімділігінің төмен деңгейімен ерекшеленеді. Медициналық көмектің жеткіліксіздігі, күрделі әлеуметтік-экономикалық жағдайлар және қоршаған ортаға зиянды факторлардың әсер етуі ауыл тұрғындарын аурушаңдылыққа әкелуде. Денсаулық сақтауда тиісті басқару шешімдерін қабылдау үшін онкологиялық аурушаңдылық деңгейі мен ерекшеліктері туралы сенімді деректер қажет. Өңірдегі эпидемиологиялық талдау ресурстарды бөлуді оңтайландырады. Ол ауыл тұрғындары үшін онкологиялық көмектің қолжетімділігі мен сапасын жақсартуға мүмкіндік береді.

Зерттеудің мақсаты – Алматы облысының ауыл тұрғындарының онкологиялық аурушаңдылығын эпидемиологиялық бағалау.

Материалдар мен әдістер: Алматы облысының онкологиялық қызметінің көрсеткіштеріне, қатерлі ісіктермен сырқаттанушылық бойынша материалдар мен көрсеткіштерге статистикалық өңдеу жүргізіле отырып, скринингтік бағдарламаның (2015-2020 жж.) нәтижелері бойынша ретроспективті талдау жүргізілді.

Нәтижелері: мақалада аурушаңдылық пен қатерлі ісікке дейінгі жағдайлардың аздап төмендеуіне қарамастан, өлім-жітім айтарлықтай төмендемейтіні көрсетілген. Қатерлі ісіктердің жалпы аурушаңдылығы бойынша аудандарды саралауды талдау қалайсыз "аудандарға Еңбекшіқазақ, Іле, Қарасай және Талғар;" салыстырмалы түрде қалайсыз" Жамбыл және Үйғыр; ал "қалайлы" Балқаш және Райымбек аудандары жататынын анықтады. Алматы облысында қатерлі ісіктермен аурушаңдылықтың барлық дерлік таралуының артуы еңбекке қабілетті халық арасында жағдайлардың көбеюімен және аурудың жасаруымен байланысты.

Қорытынды: Алматы облысының ауыл тұрғындарының қатерлі ісіктермен аурушаңдылығының сипаты мен үрдістерін эпидемиологиялық зерттеу нәтижелерін жалтылау жағдайды өзгерту бойынша басқарушылық күш-жігердің негізгі бағыттарын тұжырымдауға мүмкіндік береді. Алматы облысы бойынша қатерлі ісік ауруы бойынша аурушаңдығы көрсеткішінің өсуіне назар аудару қажет (өсу қарқыны – 0,5%). Алматы облысында қатерлі ісіктермен аурушаңдылық барлық таралуына қарай халықтың еңбекке қабілетті бөлігінің аурушаңдылығының қарқынды өсуіне, оның "жасаруына" байланысты. Сондықтан 40-60 жас аралығындағы алдын-алу және ерте диагностика жоғары қауіпті топтардың қалыптасуымен аурушаңдылық пен өлім-жітімнің төмендеуіне әкелуі керек.

Түйінді сөздер: халықтың денсаулығы, аурушаңдылық, эпидемиологиялық бағалау, скрининг, онкологиялық сақтық, алдын алу, қатерлі ісіктің ерте диагностикасы.

Кіріспе: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтері бойынша 2020 жылы әлемде бойынша 19,3 миллион қатерлі жаңа ісік жағдайы тіркеліп, 10 миллион адам қайтыс болды [1]. Дамушы елдер мен Қазақстанда онкологиялық аурулардың айтарлықтай артуы байқалып отыр. Әсіресе, ол ауыл тұрғындары арасында әлеуметтік-экономикалық және экологиялық факторлардың әсерімен байланысты жағдайда тіркеліп отыр. Медициналық қызметтерге қолжетімділіктің артуы онкологиялық аурулардың эпидемиологиясын шешуде үлкен рөл атқарады [2]. Канададағы жүргізілген зерттеулерде ауыл тұрғындары арасында онкологиялық ауруларға медициналық бағыттағы қызметтерге қол жетімділігі шектеулі екенін көрсетті. Бұл онкологиялық аурулар мен өлім-жітім көрсеткіштерінің жоғарылауына әкеледі [3]. Салыстырмалы талдауда көрсетілетін медициналық қызметтері жоғары аймақтарда онкологиялық ауруларды емдеу нәтижелері айтарлықтай жоғары екенін көрсетеді. Еуропада осыған ұқсас зерттеулер ба-

рысында шылым шегу, физикалық белсенділік пен медициналық қызметтерге қолжетімділіктің шектеулі болуы ауылдық жерлерде қатерлі ісік ауруларының жоғарылауы туралы хабарлайды [4, 5]. Қазақстан Республикасында денсаулық сақтау министрлігінің мәліметінше, ауыл тұрғындары арасында онкологиялық аурулар жоғары деңгейде болып отыр. Бірақ бұл топтың арнайы сипаттамалары жеткілікті түрде зерттелмеген. Басқа елдерде жүргізілген зерттеулер нәтижесінде аурудың алдын алудың тиімділігі мен емдеу шараларын әзірлеу үшін ауылдық жерлердегі онкологиялық ауруларды тереңірек талдау қажеттігін көрсетеді [6]. Қатерлі ісіктерді ерте анықтаудың ең маңызды аспектісі – скрининг. Яғни, халықты жаппай алдын ала тексерулер арқылы анықтау [7]. Скринингтің негізгі мақсаты - симптомсыз ісіктерді бастапқы кезеңде белсенді түрде анықтау және оларды емдеу. Қазақстан Республикасында ауруларды ерте анықтау үшін халықтың мақсатты топтары арасында алдын ала медициналық тексеруді қарасты-

ратын Ұлттық скринингтік бағдарлама жұмыс істейді. Ісікті ерте диагностикалау аурудан толық емделуге мүмкіндік береді. Ал кеш анықталған жағдайда ісіктің таралу қаупімен емдеу күрделене түседі [8].

Қазіргі уақытта скринингтік зерттеулердің арқасында онкологиялық ауруларды ерте кезеңдерінде анықтау жағдайларының артуы байқалады. Бұл оң үрдіс жалпы жағдайдың жақсарғанын және скринингтік бағдарламалардың тиімділігін көрсетеді [9].

Зерттеудің мақсаты – Алматы облысындағы ауыл тұрғындарының онкологиялық аурушаңдық деңгейін эпидемиологиялық бағалау.

Материалдар мен әдістер: Скринингтік бағдарламаның нәтижелері бойынша Алматы облысының онкологиялық қызметінің көрсеткіштеріне және қатерлі ісіктермен аурушаңдылық бойынша жиналған мәліметтерге ретроспективті талдау мен олардың көрсеткіштеріне статистикалық өңдеу жүргізілді.

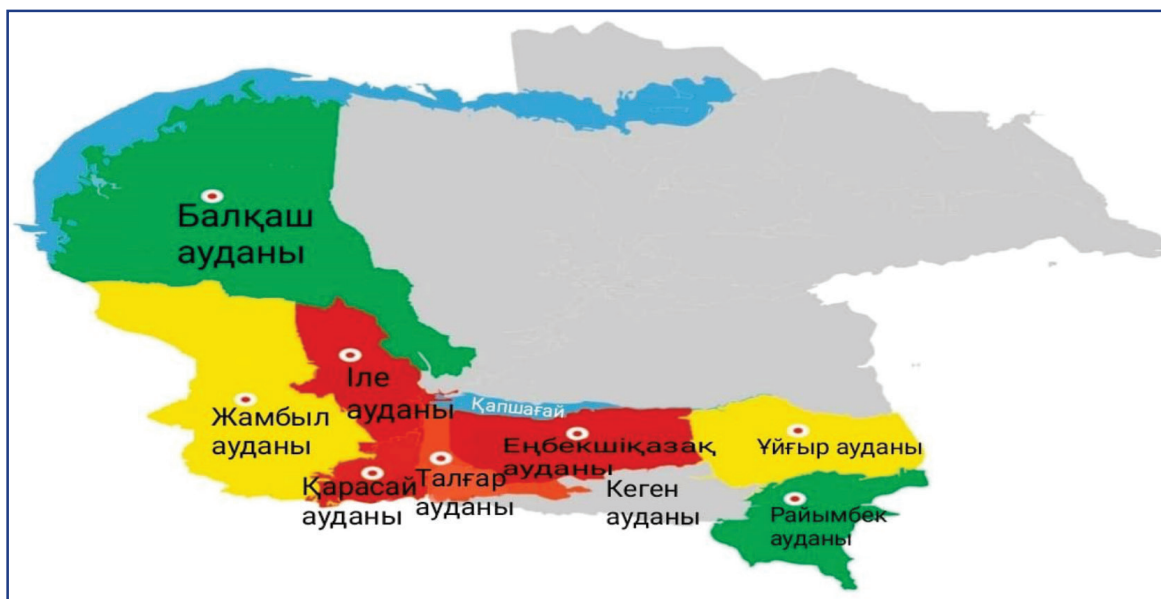
ҚР-ның ДСМ ұсынған және тіркелген қатерлі ісік жағдайларының саны мен жас топтары арасындағы қатерлі ісік түрлері бойынша таралуы туралы ақпаратты қамтитын деректер пайдаланылды. Сондай-ақ, онкологиялық реестрлер арқылы жиналған деректер емделушінің жағдайлары, диагноз қою уақыты мен орны және емдеу нәтижелері туралы толық ақпаратты қамтитын деректер пайдаланылды.

Салыстырмалы сипаттамалар үшін Globocan [10] халықаралық мәліметтер базасы қолданылды. Бұл Қазақстандағы қатерлі ісік ауруы мен өлім-жітімді бас-

қа елдер мен аймақтардың деректерімен салыстыруға мүмкіндік береді.

Нәтижелері: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДСҰ) [1] мәліметтері бойынша Орта Азия елдерінде басқа аймақтарға қарағанда онкологиялық аурулар орта есеппен алғанда жоғары. Мысалы: Globocan 2020 [10] деректері бойынша Қазақстанда аурушаңдық 100 000 халыққа шаққанда 89 жағдайды құрайды. Бұл Қырғызстан мен Өзбекстан тәрізді көрші елдердегі көрсеткіштерге өте жақын. Алматы облысындағы ауыл тұрғындары облыс халқының едәуір бөлігін құрайды. Соңғы санақ бойынша [11] облыс тұрғындарының шамамен 40%-ы ауылдық жерлерде тұрады. Бұл шамамен 1,5 миллион адам деген сөз. Бұл елді мекендерде қазақтармен қатар, орыстар және басқада ұлттардың басым бөлігі тұратын этникалық құрамының алуан түрлілігімен ерекшеленеді. Алматы облысы бойынша динамикалық бақылауда онкологиялық аурумен ауыратын 8902 науқас тіркелген. 2018 жылы сырқаттанушылық 1670 (салыстырмалы салмағы 123,0) болса, ал 2019 жылы жаңадан анықталған 1700 науқас тіркелген (салыстырмалы салмағы 124,1).

Алматы облысы бойынша онкологиялық аурулардың жалпы аурушаңдық деңгейі негізінде (1-сурет) «қолайсыз» аудандарға: Еңбекшіқазақ, Іле, Қарасай және Талғар (картада қызылмен белгіленген) және «салыстырмалы түрде қолайлы» аудандарға: Жамбыл мен Ұйғыр (картада сары) және «қолайлы» ауданға: Балқаш пен Райымбек (жасыл түсті) картасы жатады.



1-сурет. Қатерлі ісіктердің жалпы сырқаттану деңгейі бойынша аудандарды саралау

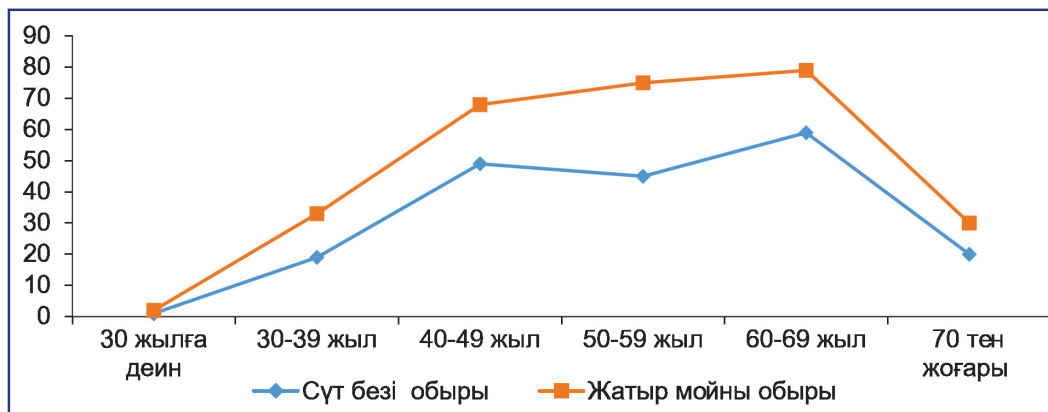
Халық арасында жас ұлғайған сайын қатерлі ісік ауруы артып отыр. Мысалы: АҚШ-та жүргізілген зерттеулерде қатерлі ісік ауруларының 60%-дан астамы 65 жастан асқан адамдарда кездесетінін көрсетті [12]. Халықты жас топтарына бөлу (мысалы, 0-17, 18-44, 45-64, 65+) қай жас топтары арасында онкологиялық аурудың көп кездесетінін талдау үшін маңызды. 2019 жылы жасына байланысты қатерлі ісіктердің аурушаңдығын талдау барысында жас санаттарында сүт безі және жатыр мойн қатерлі ісігінің басым екендігін көрсетті. Яғни: 40-49 жас (СБО – 49 жағдай, ЖМО – 19 жағдай), 50-59 жас

(СБО – 45 жағдай, ЖМО – 30 жағдай), 60-69 жас (СБО – 59 жағдай, ЖМО – 20 жағдай). Сондай – ақ 30-39 жас санатында (СБО – 19 жағдай, ЖМО -14 жағдай) (2-сурет). Егде жастағы адамдарда қатерлі ісік жиі кездесетініне қарамастан қанның қатерлі ісігі мен сүт безі қатерлі ісігі жастар арасында жоғары деңгейде байқалады.

Қатерлі ісік ерлер мен әйелдер арасында әртүрлі жиілікте көрінеді. Мысалға алсақ, өкпе мен бауыр қатерлі ісігі ерлер арасында жиі кездеседі. Ал сүт безі қатерлі ісігі әйелдер арасында жиі кездеседі. ДДСҰ мәліметтері бойынша, 2020 жылы сүт безі қатерлі ісігі бүкіл

әлем бойынша әйелдер арасында ең жоғары көрсеткішке ие болған [13]. Алматы облысында ерлер арасында өкпе қатерлі ісігі жиі кездессе, ал әйелдер арасында сүт безі қатерлі ісігі бірінші орында тұр. 2021

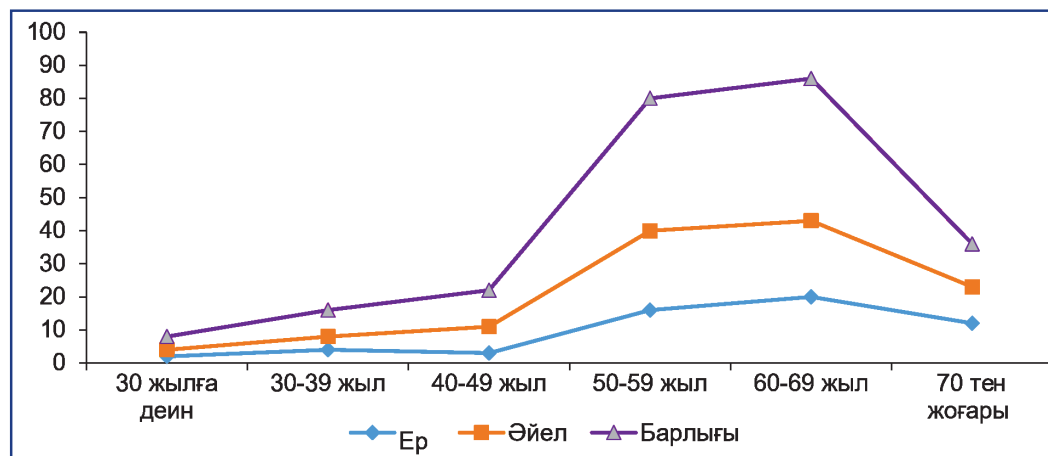
жылғы жағдай бойынша өкпе қатерлі ісігі ерлер арасындағы барлық қатерлі ісік жағдайларының 27% құрайды. Ал сүт безі қатерлі ісігі әйелдерде 32% құрап отыр [14].



2-сурет. Алматы облысының оңтүстік өңірі бойынша 2019 жылғы жасына байланысты СБО мен ЖМО сырқаттанушылық деңгейінің көрсеткіштері

Зерттеу нәтижелері бойынша тоқ ішектің қатерлі ісігі анықталған науқастардың орташа жасы $65,2 \pm 7,45$ жасты құраса, ал оның ерлер арасында кездесу жасы $64,8 \pm 4,48$, ал әйелдер арасында $65,5 \pm 5,06$ жасты құ-

рап отыр. Бұл аурудың жасқа байланысты ерекшеліктері аурудың әрбір келесі онжылдығында арта отырып 70 және одан жоғарғы жас аралығында тіпті өршу шегіне жетуімен сипатталады (3-сурет).



3-сурет. Алматы облысының оңтүстік өңірінде жас және жыныс бойынша тоқ ішек қатерлі ісігінің аурушаңдық көрсеткіші

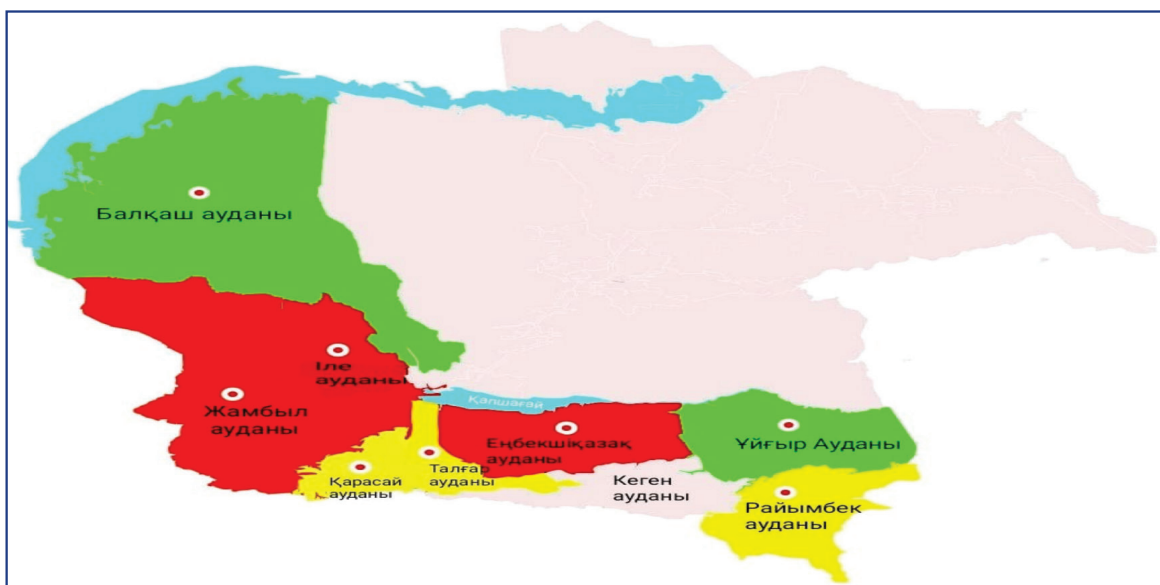
Алматы облысында онкологиялық аурулармен аурушаңдылық жас топтары мен жынысы бойынша таралатынын көрсетті. Бұл деректер эпидемиологиялық жағдайды саралау мен алдын алу шараларын және медициналық ресурстарды жоспарлау үшін маңызды роль атқарады. 0-17 жас аралығындағы жастар тобы бұл топтағы аурушаңдық салыстырмалы түрде төмен болып қалады, бірақ лейкемия және орталық жүйке жүйесінің ісіктері сияқты қатерлі ісіктердің кейбір жағдайлары әлі де тіркелуде. 2021 жылы Алматы облысында балалар арасында қатерлі ісіктің 30-ға жуық жағдайы тіркелді, бұл жалпы санның 1% - дан азын құрайды.

2021 жылы қатерлі ісік бойынша 800-ге жуық жағдайы тіркелді. Бұл жалпы санның 32% құрайды. 65 жастан асқан тұрғындар арасында бұл ең көп көрсеткішке ие болып отыр. Аудандар бойынша тік ішек қатерлі ісігінің аурушаңдық рейтингінің нәтижелері негізінде «қолай-

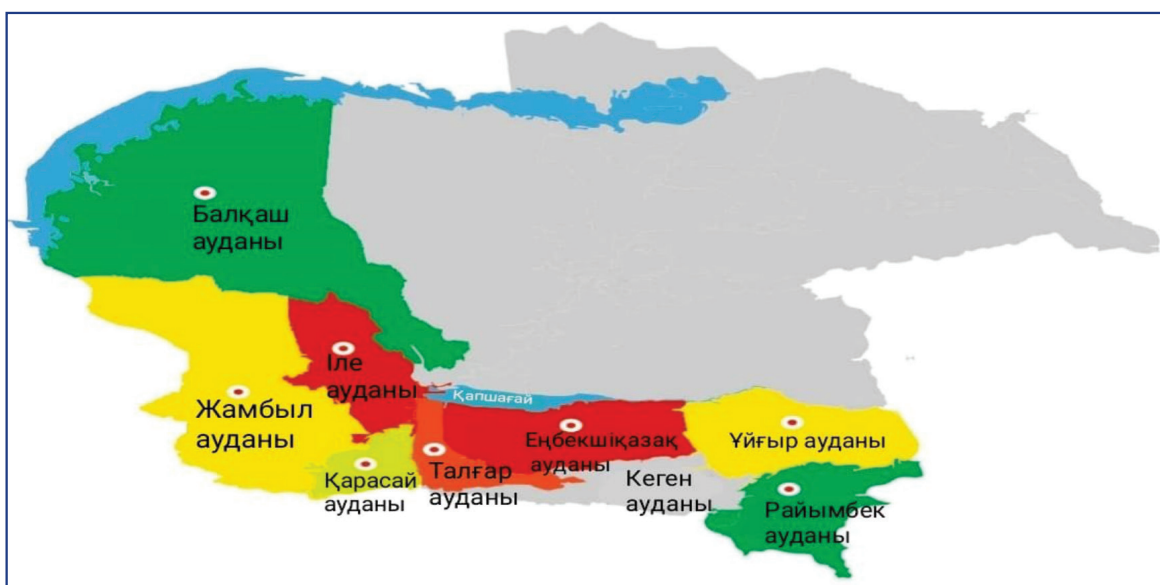
сыз» аудандарға мыналарды жатқызуға болады: Еңбекшіқазақ, Жамбыл және Іле; «салыстырмалы түрде қолайсыз» аудандарға: Қарасай, Талғар және Райымбек, ал «қолайлы» аудандарға: Балқаш және Ұйғыр аудандары жатады (4-сурет).

Сүт безі қатерлі ісігінің аурушаңдық деңгейін талдау нәтижелері бойынша «қолайсыз» аймақтардың рейтингі жасалды: Еңбекшіқазақ, Іле, Талғар; «салыстырмалы түрде қолайлы» аудандарға: Жамбыл, Қарасай және Ұйғыр, ал «қолайлы» аудандарға: Балқаш және Райымбек аудандары жатады (5-сурет).

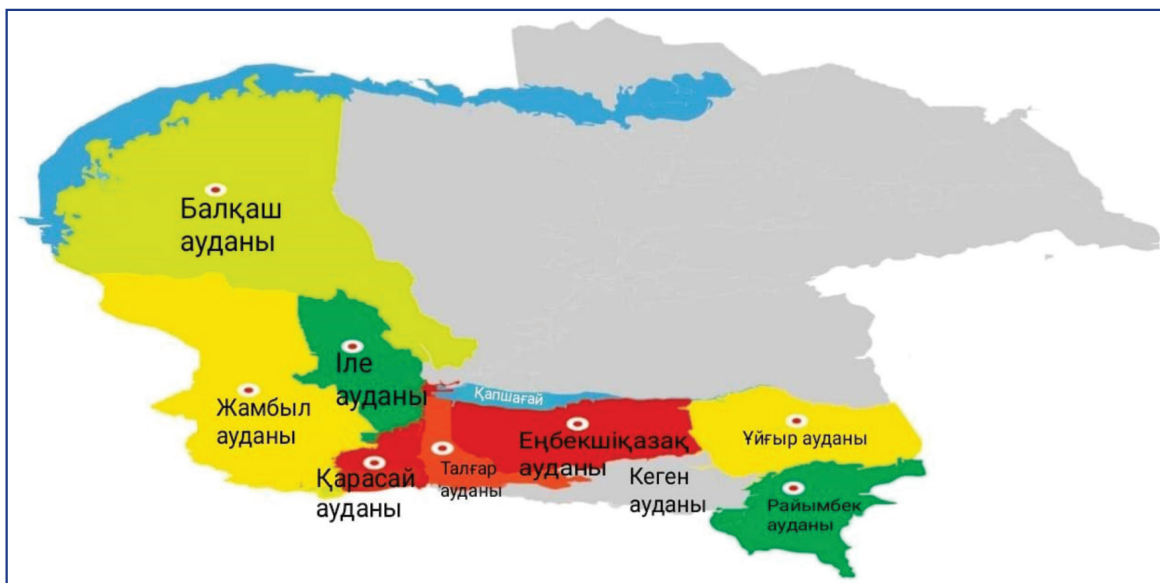
Жатыр мойын қатерлі ісігінің аурушаңдық деңгейі бойынша эпидемиологиялық жағдайды бағалауда «қолайсыз» аймақтарға мыналар жатады: Еңбекшіқазақ, Қарасай, Талғар; ал «салыстырмалы түрде қолайлы» аудандар: Жамбыл, Балқаш және Ұйғыр, ал «қолайлы»: Іле мен Райымбек аудандары жатады (6-сурет).



4-сурет. Алматы облысының аудары бойынша тік ішек қатерлі ісігінің сырқаттанушылық деңгейінің рейтингі



5-сурет. Сүт безі қатерлі ісігімен сырқаттанушылық деңгейі бойынша аудандардың рейтингі



6-сурет. Жатыр мойны қатерлі ісігінің ауру деңгейі бойынша аудандарды саралау

Ауыл тұрғындарының аурушаңдық деңгейіне әлеуметтік-экономикалық, экологиялық, медициналық-демографиялық және де басқа да көптеген факторлар әсер ететіні белгілі. Бірнеше зерттеулер барысында өмір сүру салты мен экологиялық қауіп факторларының маңыздылығына көз жеткіздік.

Алайда олардың әрқайсысының нақты әсерін жеке-кейін анықтау өте қиын. Сондықтан, осы зерттеудің бастапқы кезеңінен бастап сараланған тәсіл қабылданды. Яғни, оған толық көз жеткізу үшін олардың әлеуметтік-экономикалық өмір сүру жағдайларының ерекшеліктерін ескере отырып, ауыл тұрғындарының аурушаңдылық мәліметтерінің жеке статистикалық дамуын жүргізу керек.

Көптеген факторлар қатерлі ісіктердің пайда болуына әсер етеді. Бұған қоршаған ортаның ластануы, радиация, зорығу жағдайлары, ағзадағы гормоналды өзгерістер мен өндірістік аймақтар жатады. Тағыда бір себеп - дәрумендердің жетіспеушілігі. Генетиканың да маңызы зор. Жас ерекшелігіне қарай аурудың дамуында маңызды факторлардың бірі. Мысалға алсақ, халық арасында 50 жастан кейін тоқ ішектің қатерлі ісігінің даму қаупі әрбір онжылдықта екі есеге артып отыр. Бұл факторлардың барлығы онкогенді жұқпаларға қарсы егуді қамтитын тиісті алдын алу шаралары арқылы жүзеге асады. Осы қауіп факторларына әсер ету арқылы қатерлі ісіктермен аурушаңдылық пен өлім-жітімді азайтуға болады.

Жатыр мойн мен сүт безі және колоректальды қатерлі ісік үшін скринингтік қамту облыстағы аймаққа байланысты өзгереді. Жүргізілген талдау барысы аурушаңдық көрсеткіштерінің аздап төмендеуіне және ісік алды жағдайларды анықтауға қарамастан, өлім-жітім деңгейі айтарлықтай төмендемейтінін көрсетті. Аудандарды онкологиялық аурулардың жалпы аурушаңдылық деңгейі бойынша рейтингінің нәтижелері көрсеткендей: «қолайсыз» аудандарға: Еңбекшіқазақ, Іле, Қарасай және Талғар; «салыстырмалы түрде қолайлы» аудандарға: Жамбыл және Ұйғыр, ал «қолайлы» аудандарға: Балқаш және Райымбек аудандары жатты.

Арнайы әдебиеттерді талдау мен зерттеу нәтижелерінің қортындылары бойынша қатерлі ісік дамуы мен аурудың даму қаупіне әсер ететін әртүрлі эндогендік және экзогендік факторлардың - қауіп факторларының арасындағы байланысты көрсетті. Ауылдық жерлерде онкологиялық аурулар – бұл назар аударуды қажет ететін күрделі мәселе. Халықаралық зерттеулердің салыстырмалы деректері диагностикалық көрсеткіштерді жақсарту, медициналық көмектің қолжетімділігін жақсарту және алдын алу бағдарламаларын жүзеге асыру үшін тиімді стратегияларды әзірлеу қажеттілігін тағыда бір рет дәлелдеп отыр. Бұл әсіресе Алматы облысының ауыл тұрғындарына қатысты жағдай. Мұндай зерттеулер денсаулық сақтау жағдайын айтарлықтай жақсартып, онкологиялық аурулар деңгейін төмендеуіне мүмкіндік береді.

Қорғаныс факторының үлгісі ретінде қатерлі ісікпен ауыратын науқастардың әл-ауқаты қауіп факторы ретінде қызмет етуі мүмкін. Әйел адамдар арасында көп жағдайда тұрмыстық және әлеуметтік-экономикалық жағдайы қауіп факторлары ретінде қатерлі ісік саптысына және терапияның тиімділігіне одан әрі әсер етуі мүмкін. Қатерлі ісіктің ерте диагностикасы аурулардың өмір сүру ұзақтығын арттыруы мүмкін.

Қорытынды: Халықаралық және ұлттық дереккөздер ұсынған қатерлі ісік аурулары мен өлім-жітім бойынша ағымдағы деректерді талдау қатерлі ісік жаһандық деңгейде денсаулық сақтаудың ең өзекті және күрделі мәселелерінің бірі болып қала беретінін көрсетеді.

Алматы облысының ауылдық жерлерінде қатерлі ісік аурулармен аурушаңдықты эпидемиологиялық зерттеу нәтижелері мен әсіресе еңбекке қабілетті халық арасында аурушаңдық деңгейінің тұрақты өсуі, онкологиялық аурулардың «жасаруы» сияқты алаңдатарлық тенденциялардың бар екенін көрсетеді.

Осыған байланысты, жағдайды тиімді басқару мен оның өңірдегі эпидемиологиялық жағдайын жақсарту үшін негізгі жұмысты ерлер арасындағы аурушаңдықты тұрақтандыруға және одан әрі төмендетуге, сондай-ақ әйелдер арасында онкологиялық патологияның қарқынды өсуіне жол бермеуге жұмылдыру қажет.

Қатерлі ісіктерді диагностикалау мен емдеу саласындағы қол жеткен жетістіктерге қарамастан, біз анықталған қауіп факторларының алдын алу шараларын да, онкологиялық көмектің ұйымдастырушылық аспектілерін де жетілдіруді жалғастыруымыз қажет.

Ең алдымен тұрғындар арасында қатерлі ісіктің алдын алу әдістері мен қауіп факторлары туралы хабардар етуді арттыру қажет. Бұл ауылдық аймақтарға бағытталған бұқаралық ақпараттық-ағартушылық жұмыстары арқылы толық қанды жүргізілуі мүмкін. Медициналық қызметтердің қолжетімділігін арттыру үшін шалғайдағы және жетуі қиын елді мекендерде алдын алу мақсатындағы тексерулер жүргізетін мобильді медициналық бригадаларды енгізу қажет. Мүмкіндігінше шылым шегу, дұрыс тамақтанбау, физикалық белсенділік пен қоршаған орта факторларының әсер етуі сияқты факторларға назар аудару керек. Сонымен қатар, жүйелі алдын алуға бағытталған тексерулер мен скринингтік бағдарламалар (сүт безі, жатыр мойны, тоқ ішек қатерлі ісігі) туралы ақпаратты күшейту қажет. Бұл ерте скринингтік тексеруге деген мүмкіндікті арттырады. Еңбекшіқазақ, Іле, Қарасай және Талғар сияқты аурушаңдығы жоғары аудандарға ерекше назар аударып, сүт безі, жатыр мойны және тоқ ішек қатерлі ісігін ерте анықтауға бағытталған скринингтік бағдарламаларды кеңейту мен оңтайландырудың басты қағидаттарының бірі болып табылатындығына тағыда бір көз жеткіздік.

Әдебиеттер тізімі:

1. *Международное агентство по изучению рака – онкологическое агентство Всемирной организации здравоохранения. Информационный бюллетень. Последние мировые данные о раке – 2020 [Mezhdunarodnoe agentstvo po izucheniju raka – onkologicheskoe agentstvo Vsemirnoj organizacii zdoravoohranenija. Informacionnyj bjulleten'. Poslednie mirovye dannye o rake – 2020 (in Russ.)]. <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1576/30/lang.ru/>*

2. *Ахмадуллин Р., Аймышев Т., Жахина Г., Эрдосов С., Бейбетова А., Аблаева А., Бинязова А., Сейл Т., Абдулакимова Д., Сегизбаева А., Семенова Ю., Гаипов А. Углубленный анализ и тенденции смертности от рака в Казахстане: совместный анализ общенациональных данных о здравоохранении. 2014-2022 годы // Рак молочной железы. – 2024. – №24(1). – С. 1340 [Ahmadullin R., Ajmyshev T., Zhahina G., Jerdosov S., Bejbetova A., Ablaeva A., Binjazova A., Sejl T., Abdulakimova D., Segizbaeva A., Semenova Ju., Gaipov A. Uglublennyj analiz i tendencii smertnosti ot raka v Kazhastane: sovместnyj analiz obshhenacional'nyh dannyh o zdoravoohranenii. 2014-2022 gody // Rak molochnoj zhelezy. – 2024. – №24(1). – S. 1340. (in Russ.)]. <https://doi.org/10.1186/s12885-024-13128-2>*

3. Brenner D.R., Weir H.K., Demers A.A., Ellison L.F., Louzado C., Shaw A., Turner D., Woods R.R., Smith L.M. Canadian Cancer Statistics Advisory Committee. Projected estimates of cancer in Canada in 2020 // CMAJ. – 2020. – Vol. 192(9). – P. E199-E205. <https://doi.org/10.1503/cmaj.191292>.
4. Siegel R.L., Miller K.D., Fuchs H.E., Jemal A. Cancer statistics, 2022 // CA Cancer J. Clin. – 2022. – Vol. 72(1). – P. 7-33. <https://doi.org/10.3322/caac.21708>.
5. Malvezzi M., Carioli G., Bertuccio P., Boffetta P., Levi F., La Vecchia C., Negri E. European cancer mortality predictions for 2019 focus on breast cancer // Ann. Oncol. – 2019. – Vol. 30(5). – P. 781-787. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdz051>.
6. Ryzhov A., Korbeks M., Pineros M., Barchuk A., Andreasyan D., Dzhanklich S. Comparison of breast cancer and cervical cancer stage distributions in ten newly independent states of the former Soviet Union: a population-based study // Lancet Oncol. – 2021. – Vol. 22(3). – P. 361-369. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30674-4](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30674-4)
7. Мусина Д.С., Самарова У.С., Рахимжанова Ф.С., Карабаев К.С., Ибраев С.Е. Оценка состояния скрининговой программы на раннее выявление рака молочной железы в Павлодарской области // Медицина (Алматы). – 2017. – №7(181). – С. 14-17 [Musina D.S., Samarova U.S., Rahimzhanova F.S., Karabaev K.S., Ibraev S.E. Ocenka sostojanija skringingovoj programmy na rannee vyjavlenie raka molochnoj zhelezy v Pavlodarskoj oblasti // Medicina (Almaty). – 2017. – №7(181). – S. 14-17 (in Russ.)]. <http://www.medzdrav.kz/images/magazine/medecine/2017/2017-07/3.pdf>
8. Баттакова Ж.Е., Токмурзиева Г.Ж., Слажнёва Т.И., Сайдмарова Т.К. Национальная скрининговая программа – крупный инновационный проект здравоохранения Казахстана // НАУ. – 2015. – №7. – С. 2-8 [Battakova Zh.E., Tokmurzieva G.Zh., Slazhnjova T.I., Sajdamarova T.K. Nacional'naja skringingovaja programma – krupnyj innovacionnyj proekt zdruvoohranenija Kazahstana // NAU. – 2015. – №7. – S. 2-8. (in Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/natsionalnaya-skriningovaya-programma-krupnyj-innovatsionnyj-proekt-zdravoohraneniya-kazahstana>
9. Ибраева Ж.Б., Хисметова З.А. Реализация скрининговых программ в Казахстане на современном этапе // Наука и здоровье. – 2012. – №5. – С. 12-13 [Ibraeva Zh.B., Hismetova Z.A. Realizacija skringingovyh program v Kazahstane na sovremennom jetape // Nauka i zdorov'e. – 2012. – №5. – S. 12-13 (in Russ.)]. https://newjournal.ssmu.kz/upload/iblock/939/12_13_5_2012.pdf
10. Sung H., Ferlay J., Siegel R.L., Laversanne M., Soerjomataram I., Jemal A., Bray F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries // CA Cancer J. Clin. – 2021. – Vol. 71(3). – P. 209-249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>.
11. Статистический бюллетень Бюро национальной статистики агентства по стратегическому планированию и реформам РК. Численность населения Республики Казахстан (на 01 октября 2024г.) [Statisticheskij bjulleten' Bjuro nacional'noj statistiki agentstva po strategicheskomu planirovaniju i reformam RK. Chislennost' naselenija Respubliki Kazahstan (na 01 oktyabrya 2024g.) (in Russ.)]. https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/demography/publications/184901/?sphrase_id=78214
12. Ohri A., Robinson A., Liu B., Bhuket T., Wong R. Updated Assessment of Colorectal Cancer Incidence in the U.S. by Age, Sex, and Race/Ethnicity // Dig. Dis. Sci. – 2020. – Vol. 65(6). – P. 1838-1849. <https://doi.org/10.1007/s10620-019-05913-y>
13. Akram M., Iqbal M., Daniyal M., Khan A.U. Awareness and current knowledge of breast cancer // Biol. Res. – 2017. – Vol. 50(1). – P. 33. <https://doi.org/10.1186/s40659-017-0140-9>
14. Igissinov N., Toguzbayeva A., Khamidullina Z., Telmanova Z., Bilyalova Z., Kudaibergenova I., Muratbekova S., Igissinova G., Rustemova K., Kulmirzayeva D., Syzdykov N., Taszhanov R., Turebayev D., Orazova G., Kassenova D., Detochkina V., Baibosynov D., Kuandykov Y. Epidemiology of Breast Cancer Mortality in Kazakhstan, trends and Geographic Distribution // Asian Pacific J. Cancer Prev. – 2023. – Vol. 24(10). – P. 3361-3371. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2023.24.10.3361>

АННОТАЦИЯ

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОНКОЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ АЛМАТИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Л.Ж. Оракбай¹, С.К. Карабаев¹, К.Б. Шегирбаева², А.Н. Адильханова¹,
Ж.Б. Бейсенбинова³, Э.И. Кусайынова³, А.К. Текманова³

¹ЧУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», Алматы, Республика Казахстан

²Учреждение «Институт медицины труда, профессиональной патологии и промышленной экологии, Алматы, Республика Казахстан»

³НАО «Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова», Алматы, Республика Казахстан

Актуальность: За последние десятилетия в Казахстане наблюдается рост онкологических заболеваний, что становится серьезной медико-социальной проблемой. Актуальность этой темы обусловлена необходимостью исследования причин и динамики заболеваемости в различных регионах, включая сельскую местность. Сельские районы Казахстана отличаются более низким уровнем доступности медицинских услуг, включая диагностику и лечение онкологических заболеваний. Недостаточное медицинское обслуживание, сложные социально-экономические условия и возможное воздействие вредных факторов окружающей среды делают сельское население более уязвимым перед заболеваниями, включая рак. Для принятия адекватных управленческих решений в здравоохранении необходимы достоверные данные об уровне и особенностях онкозаболеваемости. Эпидемиологический анализ в разрезе региона позволит оптимизировать распределение ресурсов, улучшить доступность и качество онкологической помощи для сельского населения Алматинской области.

Цель исследования – эпидемиологическая оценка онкозаболеваемости сельского населения Алматинской области.

Методы: Проведен ретроспективный анализ показателей онкологической службы Алматинской области, материалов по заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО) по результатам скрининговой программы (2015-2020 гг.) и статистическая обработка показателей.

Результаты: Несмотря на небольшое снижение заболеваемости и предраковых состояний, уровень смертности от ЗНО среди сельского населения Алматинской области существенно не снижается. Анализ ранжирования районов по общей заболеваемости ЗНО выявил, что к «неблагополучным» районам относятся Енбекшикзахский, Илийский, Карасайский и Талгарский; к «относительно благополучным» — Жамбылский и Уйгурский; а к «благополучным» — Балхашский и Райымбекский. Рост заболеваемости ЗНО почти всех локализаций среди населения Алматинской области связан с увеличением числа случаев среди трудоспособного населения и омоложением болезни.

Заключение: Обобщение результатов эпидемиологического исследования характера и тенденций заболеваемости ЗНО сельского населения Алматинской области позволяет сформулировать основные направления управленческих усилий по изменению ситуации. Необходимо обратить внимание на рост показателя заболеваемости ЗНО по Алматинской области (темпы прироста – 0,5%). Заболеваемость ЗНО в Алматинской области практически всех локализаций обусловлена интенсивным ростом заболеваемости трудоспособной части населения, ее «омоложением». Поэтому профилактика и ранняя диагностика в возрасте 40-60 лет с формированием групп повышенного риска должна вести к снижению заболеваемости и смертности от ЗНО.

Ключевые слова: здоровье населения, заболеваемость, эпидемиологическая оценка, скрининг, онконадзорность, профилактика, ранняя диагностика рака.

ABSTRACT
EPIDEMIOLOGICAL ASSESSMENT OF CANCER INCIDENCE IN THE RURAL POPULATION OF THE ALMATY REGION
L.J. Orakbai¹, S.K. Karabalin¹, K.B. Shegirbayeva², A.N. Adilkhanova¹, J.B. Beysenbinova³, E.I. Kussainyova³, A.K. Tekmanova³
¹«Kazakh-Russian Medical University» Non-Commercial Educational Institution, Almaty, the Republic of Kazakhstan;

²Institute of Occupational Medicine, Professional Pathology and Industrial Ecology, Almaty, the Republic of Kazakhstan;

³«Asfendiyarov Kazakh National Medical University» NCJSC, Almaty, the Republic of Kazakhstan

Relevance: In recent decades, there has been an increase in oncological diseases in Kazakhstan, becoming a serious medical and social problem. The relevance of this topic is due to the need to study the causes and dynamics of morbidity in various regions, including rural areas. A lower level of accessibility to medical services, including diagnosis and treatment of oncological diseases, characterizes rural areas of Kazakhstan. Insufficient medical care, difficult socio-economic conditions, and the possible impact of harmful environmental factors make rural populations more vulnerable to diseases, including cancer. To make adequate management decisions in healthcare, reliable data on the level and characteristics of cancer are needed. Epidemiological analysis in the region's context will optimize resource allocation and improve the availability and quality of cancer care for the rural population of the Almaty region.

The study aimed to provide an epidemiological assessment of cancer incidence in the rural population of the Almaty region.

Methods: The study included a retrospective analysis of the indicators of the oncological service of the Almaty region, materials on the incidence of malignant neoplasms based on the screening program's results (2015-2020), and statistical processing of indicators.

Results: Despite a slight decrease in morbidity and precancerous conditions, the mortality rate did not decrease significantly. The ranking of districts by the general incidence of malignant neoplasms revealed that the "disadvantaged" districts included the Enbekshikazakh, Ili, Karasai, and Talgar districts; the "relatively prosperous" — Zhambyl and Uygur; and the "prosperous" — the Balkhash and Raiymbek districts. The increase in the incidence of malignant neoplasms in almost all localizations in the Almaty region was due to increased cases among the able-bodied population and the rejuvenation of the disease.

Conclusion: Summarizing the results of an epidemiological study of the nature and trends of the incidence of malignant neoplasms in the rural population of the Almaty region allows us to formulate the main directions of managerial efforts to change the situation. It is necessary to pay attention to the increase in cancer incidence in the Almaty region (the growth rate is 0.5%). The incidence of malignant neoplasms in almost all localizations of the Almaty region is due to the intensive increase in the incidence of the able-bodied part of the population's "rejuvenation." Therefore, prevention and early diagnosis at the age of 40-60 years with the formation of high-risk groups should lead to a decrease in morbidity and mortality.

Keywords: public health, morbidity, epidemiological assessment, screening, cancer awareness, prevention, early cancer diagnosis.

Зерттеудің ашықтығы: Авторлар осы мақаланың мазмұнына толық жауап береді.

Мүдделер қақтығысы: Авторлар мүдделер қақтығысының жоқтығын мәлімдейді.

Қаржыландыру: Авторлар зерттеуді қаржыландырудың жоқтығын айтады.

Авторлардың үлесі: концепцияға қосқан үлесі – Қарабалин С.Қ.; ғылыми дизайн – Орақбай Л.Ж.; мәлімделген ғылыми зерттеулерді жүзеге асыру – Шегірбаева Қ.Б., Әділханова А.Н.; мәлімделген ғылыми зерттеулердің интерпретациясы – Бейсенбинова Ж.Б.; ғылыми мақаланың құрылуы – Құсайынова Е.И., Текманова А.Қ.

Авторлар деректері:

Орақбай Л.Ж. – м.ғ.д., профессор, Гигиена және Эпидемиология Кафедрасы меңгеруші, «ҚРМУ» МЕМБМ, Алматы, Қазақстан Республикасы, тел.: +77757204572, e-mail: orakbai @ medkrmu.kz, ORCID ID: 0000-0002-0365-0979;

Қарабалин С.Қ. – м.ғ.д., Гигиена және Эпидемиология Кафедрасы профессорі, «ҚРМУ» МЕМБМ, Алматы қ.,

Қазақстан Республикасы, тел.: +77077386127, e-mail: serik.sk@inbox.ru, ORCID ID: 0000-0002-5557-2511;

Шегірбаева Қ.Б. – Кәсіптік медицина, кәсіптік патология және өндірістік экология институты директорының оқу ісі жөніндегі орынбасары, Алматы қ., Қазақстан Республикасы, тел.: +77757204572, e-mail: shegirbaeva-k@mail.ru, ORCID ID: 0009-0001-9014-925X;

Әділханова А.Н. – м.ғ.к., Гигиена және Эпидемиология Кафедрасы доценті, «ҚРМУ» МЕМБМ, Алматы қ., Қазақстан Республикасы, тел.: +77757204572, e-mail: adilkhanova.azhar@mail.ru, ORCID ID: 0000-0001-8152-9288;

Бейсенбинова Ж.Б. – Эпидемиология және АИВ-инфекциясы курсы кафедрасының ассистенті, С.Д. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ, Алматы, Қазақстан Республикасы, тел.: +77473851357, e-mail: beysenbinova.z@kaznmu.kz, ORCID ID: 0000-0003-3984-1504;

Құсайынова Е.И. – қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасының ассистенті, С.Д. Асфендиярова атындағы ҚазҰМУ, Алматы, Қазақстан Республикасы, тел.: +77752867270, e-mail: izbasarova.emira@mail.ru, ORCID ID: 0000-0001-6169-9204;

Текманова А.Қ. (корреспондент автор) – м.ғ.к., қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасының доценті, С.Д. Асфендиярова атындағы ҚазҰМУ, Алматы, Қазақстан Республикасы, тел.: +77471225380, e-mail: tekmanova2014@mail.ru, ORCID ID: 0000-0002-2347-3359.

Хат-хабарларға арналған мекен-жай: Текманова А.Қ., атындағы ҚазҰМУ. С.Д.Асфендиярова, Төле би 99, Алматы 050012, Қазақстан Республикасы.