

# ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ ГОЛОВЫ И ШЕИ В МИРЕ И РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

**Ж.М. АЛИМОВ<sup>1</sup>, Н.С. КАРИМОВА<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр онкологии и радиологии  
Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан, Ташкент, Республика Узбекистан

## АННОТАЦИЯ

**Актуальность:** По данным GLOBOCAN 2020, количество новых зарегистрированных случаев опухоли головы и шеи во всем мире без разделения по полу и возрасту составило 369 980 случая, при этом количество летальных исходов – 367 285 человек. Заболеваемость злокачественными новообразованиями (ЗНО) головы и шеи неуклонно растет как в Республике Узбекистан, так и во всем мире. В Республике Узбекистан показатель распространенности ЗНО головы и шеи в абсолютном выражении вырос с 2 906 случаев в 2016 году до 2 951 случая в 2020 году, прирост этого показателя по сравнению с 2016 годом составил 45 случаев.

**Цель исследования:** провести оценку эпидемиологических тенденций опухолей головы и шеи в мире и Республике Узбекистан в 2015-2020 гг.

**Материалы и методы:** Анализ ситуации по опухолям головы и шеи в мире проведен на основании данных GLOBOCAN. Объектом исследования явились статистические данные обо всех случаях ЗНО головы и шеи в Республике Узбекистан по отчетным данным, предоставляемыми онкологическими учреждениями, согласно принятой государственной форме учетно-отчетной документации Министерство Здравоохранение Республике Узбекистан №7ССВ «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями». По Республике Узбекистан проведена оценка заболеваемости, распространённости и смертности от ЗНО головы и шеи с определением трендов и среднегодового среднего возраста больных опухолями головы и шеи.

**Результаты:** Мировые тенденции заболеваемости и смертности от ЗНО головы и шеи демонстрируют различия в зависимости от территорий и уровня экономического развития. В 2020 году в Узбекистане было зарегистрировано 13 552 случая смерти от ЗНО головы и шеи (в том числе 6323 и 7229 у пациентов мужского и женского пола, соответственно). Показатель смертности от ЗНО головы и шеи на 100 000 населения Республики Узбекистан составил 40,0‰, что на 0,35% выше, чем в 2019 году и на 28,7% выше, чем в 2009 году.

**Заключение:** Анализ эпидемиологической ситуации по ЗНО головы и шеи в Республике Узбекистан показал тенденцию к нарастанию данного заболевания. Это определяет необходимость дальнейших дополнительных исследований вопросов диагностики ЗНО головы и шеи.

**Ключевые слова:** злокачественные новообразования головы и шеи, онкоэпидемиология, Республика Узбекистан, заболеваемость, смертность.

**Введение:** Рак является серьезным заболеванием, ведущий к резкому ухудшению качества жизни и летальным исходам [1, 2]. На сегодняшний день онкологические заболевания опережают показатели смертности от инсульта и ишемической болезни сердца во многих странах [1]. Вариабельность течения болезни и число неблагоприятных и летальных исходов у онкологических больных растёт. Это связано с распространением основных факторов риска рака среди населения, а также с социально-экономическим развитием стран [3, 4].

Злокачественные новообразования (ЗНО) глотки занимают относительно небольшой процент от общего числа онкологического заболеваний. Рак носоглотки составляет 0.1-3% от всех ЗНО и до 2% среди ЗНО головы и шеи. Чаще встречается у мужчин (в соотношении 4:1) в возрасте от 15 до 25 и от 40 до 60 лет, преимущественно в странах Юго-Восточной Азии [3]. В странах Европы данный показатель не превышает 4.0 на 100.000 населения [5].

Поздняя диагностика ЗНО головы и шеи остаётся актуальной проблемой. Своевременная диагностика данных заболеваний на ранних стадиях обуславливает положительные результаты лечения. Рак носоглотки опасен ранним началом регионарного метастазирования в лимфатические узлы. Лечение рака носоглотки на поздних стадиях осложняется за счёт инвазии опухоли в окружающие структуры (мышцы, кости черепа, и позвоночника, нервы, магистральные сосуды). Однако, по данным некоторых авторов, от 55 до 97% пациентов начинают лечение уже с местно-распространённой стадией опухолевого процесса и метастазированием в регионарные лимфатические узлы [6].

Однако, по данным некоторых авторов, от 55 до 97% пациентов поступают на лечение уже с местно-распространённой стадиях опухолевого процесса и метастазированием в регионарные лимфатические узлы [6].

Этиология возникновения ЗНО головы и шеи по-прежнему является предметом изучения. Существуют факторы риска, присущие данным заболеваниям – это носительство вируса Эпштейн-Барра, монголоидная раса, редкие аномалии развития, алкоголизм, табакокурение и вред от профессиональных заболеваний [6, 7].

ЗНО головы и шеи часто проявляется появлением на шее пальпируемых лимфатических узлов, пораженных метастазами. Еще одним частым симптомом данного заболевания является снижение слуха, вызванное закупоркой евстахиевой трубы, в результате чего появляется выпот в полости среднего уха. К прочим симптомам можно отнести ушную боль, гнойную кровавую риноррею, явные носовые кровотечения, парез черепного нерва и увеличение шейных лимфоузлов. Поражаются 4, 6 и 3 пары черепных нервов вследствие их близкого расположения к кавернозному синусу. Лимфоузлы одной половины шеи тесно взаимосвязаны с лимфоузлами противоположной стороны, вследствие чего характерно двустороннее метастазирование [8, 9].

В качестве диагностических процедур, по данным литературы, необходимо проводить:

- Эндоскопическое исследование с биопсией
- Лучевая диагностика для определения стадии процесса

При подозрении на ЗНО головы и шеи рекомендовано проведение диагностической эндоскопии, взятие материала для биопсии подозрительного участка ткани. Не следует назначать открытую биопсию шейных лимфоузлов в качестве начальной процедуры, хотя в ряде случаев часто рекомендуется проведение пункционной биопсии. Выполняют МРТ головы с контрастированием гадолинием (с подавлением сигнала от жировой ткани) головы с особым вниманием к носоглотке и основанию черепа, так как основание черепа поражается примерно у 25% пациентов. КТ исследование также необходимо для детального описания поражения костей основания черепа. ПЭТ КТ применяют для диагностики степени распространенности процесса [10]. У пациентов с длительной шейной лимфаденопатией в качестве единственного симптома необходимо произвести дифференциальную диагностику с лимфопролиферативными заболеваниями, носительством вируса Эпштейн-Барра [11]. Целесообразно проведение консультаций таких пациентов следующими специалистами: невропатолог, офтальмолог, гематолог, вирусолог [6].

**Цель исследования:** провести оценку эпидемиологических тенденций опухолей головы и шеи в мире и Республике Узбекистан в 2015-2020 гг.

**Материалы и методы:** Анализ ситуации по опухолям головы и шеи в мире проведен на основании данных GLOBOCAN. Объектом исследования явились статистические данные обо всех случаях ЗНО головы и шеи в Республике Узбекистан по отчетным данным, предоставляемыми онкологическими учреждениями, согласно принятой государственной форме учетно-отчетной документации Министерство Здравоо-

хранение Республике Узбекистан №7ССВ «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями» [12, 13]. По Республике Узбекистан проведена оценка заболеваемости, распространенности и смертности от ЗНО головы и шеи с определением трендов и среднегодового среднего возраста больных опухолями головы и шеи.

#### **Результаты:**

*Заболеваемость и смертность от ЗНО головы и шеи в мире*

По данным GLOBOCAN 2020, количество новых зарегистрированных случаев ЗНО головы и шеи во всем мире без разделения по полу и возрасту составило 369 980 случаев, при этом количество летальных исходов – 367 285 человек [7].

ЗНО головы и шеи охватывает широкий спектр гетерогенных заболеваний, которые возникают в области головы и шеи, включая рак, исходящий из полости рта, носоглотки, ротоглотки, гортани. Каждый подтип в этой группе связан с уникальной этиологией, эпидемиологическими тенденциями и терапией. Плоскоклеточная карцинома головы и шеи является основным гистологическим типом и занимает шестое место по распространенности в мире.

Всего в США в 2019 г. зарегистрировано 53 000 новых случаев заболевания и 10 860 случаев смерти от ЗНО головы и шеи. По оценке Всемирной организации здравоохранения, в 2030 г. будет зарегистрировано 439 000 случаев рака ротовой полости и ротоглотки [14].

Эпидемиологическая тенденция ЗНО головы и шеи значительно изменилась из-за увеличения заболеваемости ВПЧ-ассоциированным раком ротоглотки. Что касается стадирования опухоли, 29% случаев классифицируются как локализованные случаи, 47% – региональные случаи и 20% – отдаленные случаи.

В Российской Федерации ежегодно регистрируют более 80 000 больных ЗНО головы и шеи. Более 90% всех ЗНО головы и шеи относятся к плоскоклеточному раку. Наиболее частыми локализациями являются полость рта, гортань, ротоглотка, гортаноглотка и носоглотка [15].

*Заболеваемость и смертность от ЗНО головы и шеи в Республике Узбекистан*

Всего в 2020 году в Республике Узбекистан впервые выявлено 21 976 (2019 г. – 24 648) случаев злокачественных опухолей (в том числе, 9059 и 12917 у пациентов мужского и женского пола соответственно). Темп прироста данного показателя был отрицательным по сравнению с 2019 годом и составил (-12,1%) (в 2019 г. темп прироста был положительным и составил 5,4%).

ЗНО полости рта и глотки в структуре онкологической заболеваемости среди мужского населения в Республике Узбекистан в 2020 г. составили 2,0% (рисунок 1). Среди женщин эта нозология не занимала значительного места.

В 2020 году доля больных раком головы и шеи от абсолютного числа больных раком снизилась по сравнению с 2019 годом (таблица 1).



Рисунок 1 – Структура онкологической заболеваемости среди мужского населения в Республике Узбекистан в 2020 г. (в процентах)

**Таблица 1 – Удельный вес больных с ЗНО головы и шеи, выявленных активно за 2015-2020 гг. (%)**

Отчетный период (год)	Всего ЗНО (C00-C97), % от абсолютного числа	C01,02,07,08,09,10,11,12,13,14	C03	C05
2015	21,7	22,5	21,3	26,7
2016	18,1	27,7	20,9	24,1
2017	20,3	25,1	21,3	26,8
2018	22,7	25,5	24,3	22,2
2019	22,1	34,2	43,5	56,5
2020	22,5	31,1	34,7	25,0

Примечания: C01,02,07,08,09,10,11,12,13,14 – ЗНО полости рта и глотки, C03 – ЗНО десны, C05 – ЗНО нёба.

Количество больных, состоящих на учете в онкологических учреждениях, в 2015 г. составило 43,2%. К 2020 г. этот показатель снизился на 3,8% и составил 39,4% (таблица 2).

**Таблица 2 – Доля больных, состоящих на учете в онкологических учреждениях Узбекистана 5 лет и более с момента постановки диагноза, (%)**

Отчетный период (год)	Всего ЗНО (C00-C97), % от абсолютного числа больных	C01,02,07,08,09,10,11,12,13,14	C03	C05
2015	43,2	45,7	37,4	21,7
2016	41,8	41,2	41,9	34,1
2017	42,3	36,8	31,4	26,3
2018	39,4	38,5	31,0	35,6
2019	39,4	38,1	31,0	26,5
2020	39,4	37,8	27,5	23,4

Примечания: C01,02,07,08,09,10,11,12,13,14 – ЗНО полости рта и глотки, C03 – ЗНО десны, C05 – ЗНО нёба.

В 2020 году доля больных с морфологически подтвержденным диагнозом ЗНО (88,7%) практически не отличалась от 2015 г. (87,0%) (таблица 3).

**Таблица 3 – Удельный вес больных с морфологически подтвержденным диагнозом ЗНО головы и шеи в Республике Узбекистан, 2015-2020 годы (%)**

Отчетный период (год)	Всего ЗНО (C00-C97), %	C01,02,07,08,09,10,11,12,13,14	C03	C05
2015	87,0	95,3	89,3	93,3
2016	84,4	88,6	76,9	86,2
2017	82,7	71,0	64,0	90,2
2018	88,1	91,4	85,1	100,0
2019	88,7	93,4	96,7	95,7
2020	88,7	93,9	97,3	84,4

Примечания: C01,02,07,08,09,10,11,12,13,14 – ЗНО полости рта и глотки, C03 – ЗНО десны, C05 – ЗНО нёба.

Распространенность заболевания снизилась на 0,9% по сравнению с 2015 годом, составив 8,0‰ в 2015 году и 7,1‰ в 2020 году (таблица 4).

Благодаря хорошо организованной патоморфологической службе в региональных филиалах Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан (РСНПМЦОиР МЗ РУз), диагноз всех пациентов подтверждается гистологическим исследованием. Это помогает выбрать правильную тактику лечения, точ-

но оценив стадию заболевания и злокачественность новообразования.

Степень распространенности опухолевого процесса является одной из важных составляющих прогноза онкологических заболеваний. В 2020 году 46,1% ЗНО головы и шеи были диагностированы в I-II стадии заболевания (2015 г. – 40,4%), 27,2% – в III стадии (2015 г. – 39,4%), и 17,5% – в IV стадии (2015 г. – 16,0%). Прирост запущенных случаев за последние 6 лет имел отрицательную динамику. Удельный вес больных с опухолевым процессом головы и шеи I-II, III и IV стадий представлен в таблицах 5-7.

**Таблица 4 – Распространенность злокачественных новообразований головы и шеи в РУз, 2015-2020 годы (на 100 000 населения)**

Отчетный период (год)	C01,02,07,08,09,10,11,12,13,14, абс. (‰)	C03, абс. (‰)	C05, абс. (‰)	Всего ЗНО (C00-C97), абс. (‰)
2015	2522 (8,0)	270 (0,9)	161 (0,5)	111126 (351,9)
2016	2428 (7,7)	296 (0,8)	182 (0,6)	99830 (310,8)
2017	2270 (7,0)	299 (0,9)	171 (0,5)	95802 (295,8)
2018	2242 (6,8)	307 (0,9)	149 (0,5)	96575 (294,5)
2019	2376 (7,1)	337 (1,0)	170 (0,5)	103063 (311,6)
2020	2418 (7,1)	349 (1,0)	184 (0,5)	107196 (316,2)

Примечания: C01,02,07,08,09,10, 11,12,13,14 – ЗНО полости рта и глотки, C03 – ЗНО десны, C05 – ЗНО нёба.

**Таблица 5 – Удельный вес больных с опухолевым процессом головы и шеи I-II стадии в Республике Узбекистан, 2015-2020 годы (%)**

Отчетный период (год)	Всего ЗНО (C00-C97)	C01,02,07,08,09,10, 11,12,13, 14	C03	C05
2015	40,4	47,2	20,2	37,4
2016	38,7	45,6	35,2	48,3
2017	41,5	34,3	40,0	43,9
2018	45,9	45,1	54,1	61,1
2019	48,1	49,9	59,0	69,6
2020	46,1	46,7	49,3	68,8

Примечания: C01,02,07,08,09,10, 11,12,13,14 – ЗНО полости рта и глотки, C03 – ЗНО десны, C05 – ЗНО нёба.

Увеличение доли пациентов с I-II стадиями способствует выбору правильной тактики лечения и повышению эффективности лечения (таблица 5).

Практически бессимптомное течение на ранних стадиях, поздняя обращаемость и диагности-

ка онкологических заболеваний, а также неправильная тактика ведения больных врачами общей практики и оториноларингологами могут стать причиной запущенной формы ЗНО головы и шеи (таблицы 6, 7).

**Таблица 6 – Удельный вес больных с опухолевым процессом головы и шеи III стадии в Республике Узбекистан, 2015-2020 годы (%)**

Отчетный период (год)	Всего ЗНО (C00-C97)	C01,02,07,08,09,10,11,12,13,14	C03	C05
2015	39,4	39,0	59,6	51,6
2016	37,0	38,1	34,1	41,4
2017	34,3	31,8	22,7	43,9
2018	27,6	33,1	25,7	22,2
2019	27,1	32,5	36,1	17,4
2020	27,2	35,1	41,3	25,0

Примечания: C01,02,07,08,09,10, 11,12,13,14 – ЗНО полости рта и глотки, C03 – ЗНО десны, C05 – ЗНО нёба.

Как видно из таблицы 7, при IV стадии количество обращений пациентов уменьшилось к 2020 году по сравнению с 2015 годом по всем нозологиям. Заболеваемость только C05 в 2020 году составила 3,1% (почти в 3 раза ниже, чем в 2015 году) (таблица 7).

В 2020 году в Узбекистане было зарегистрировано 13 552 смертных случаев от ЗНО головы и шеи

(в том числе 6323 и 7229 у пациентов мужского и женского пола соответственно). Показатель смертности от ЗНО на 100 000 населения Республики Узбекистан составил 40,0, что на 0,35% выше, чем в 2019 году. Показатели смертности больных от ЗНО головы и шеи за период с 2015 по 2020 приведены в таблице 8.

**Таблица 7 – Удельный вес больных с опухолевым процессом головы и шеи IV стадии в Республике Узбекистан, 2015-2020 годы (%)**

Отчетный период (год)	Всего ЗНО (C00-C97)	C01,02,07,08,09,10,11,12,13,14	C03	C05
2015	16,0	13,8	12,2	11,0
2016	15,6	9,7	8,8	7,0
2017	16,6	9,4	7,0	6,4
2018	15,7	12,5	14,9	11,1
2019	14,2	10,7	4,9	13,0
2020	17,5	15,0	9,3	3,1

Примечания: C01,02,07,08,09,10, 11,12,13, 14 – ЗНО полости рта и глотки, C03 – ЗНО десны, C05 – ЗНО нёба.

**Таблица 8 – Смертность больных от ЗНО головы и шеи в Республике Узбекистан, 2015-2020 годы (на 100 000 населения)**

Отчетный период (год)	C01,02,07,08,09,10,11,12,13,14, абс. (%000) +C03, C05 за 2015 г.	C03, абс. (%000)	C05, абс. (%000)	Всего ЗНО (C00-C97), абс. (%000)
2015	445 (1,4)	-	-	12235 (38,7)
2016	359 (1,1)	57 (0,2)	15 (0,0)	14068 (43,8)
2017	329 (1,0)	53 (0,2)	18 (0,1)	14373 (44,7)
2018	377 (1,1)	40 (0,1)	28 (0,1)	13541 (41,1)
2019	337 (1,0)	36 (0,1)	9 (0,0)	13504 (40,6)
2020	393 (1,2)	24 (0,1)	12 (0,0)	13552 (40,0)

Примечания: C01,02,07,08,09,10, 11,12,13, 14 – ЗНО полости рта и глотки, C03 – ЗНО десны, C05 – ЗНО нёба.

Доля больных, умерших в течение первого года после постановки диагноза из взятых на учет в предыдущем году, составила 18,3% (2015 г. – 23,2%, в 2016 г. –

22,3%, в 2017 г. – 22,4%, в 2018 г. – 20,7, в 2019 г. – 19,6). В течение последних 6 лет наблюдается динамическое уменьшение данного показателя (таблица 9).

**Таблица 9 – Летальность больных в течение года с момента постановки диагноза ЗНО головы и шеи в Республике Узбекистан, 2015-2020 годы (%)**

Отчетный период (год)	Всего ЗНО (C00-C97), %	C01,02,07,08,09,10,11,12,13,14, %	C03, %	C05, %
2015	17,4		26,3	
2016	22,3	20,9	21,4	70,0
2017	22,4	18,8	16,9	26,9
2018	20,7	17,9	21,6	22,2
2019	19,6	19,9	18,9	16,7
2020	18,3	14,1	14,8	13,0

Примечания: C01,02,07,08,09,10, 11,12,13, 14 – ЗНО полости рта и глотки, C03 – ЗНО десны, C05 – ЗНО нёба.

Анализ данных показал, что в течение последних 6 лет наблюдается динамическое уменьшение данного показателя.

**Обсуждение:** Эпидемиологические данные по ЗНО головы и шеи в Узбекистане показывают корреляции, нетипичные для мировой статистики, и значительно превышают аналогичные мировые показатели. По данным GLOBOCAN на 2020 год, примерно у 369980 человек были диагностированы ЗНО головы и шеи, что составляет 2,1% от всех подтвержденных злокачественных опухолей [16]. Показатель заболеваемости злокачественными опухолями на 100 000 населения Республики Узбекистан в 2020 году составил 64,8%000, что на 12,1% ниже, чем в 2019 году, но на 15,6% выше, чем в 2009 году. Удельный вес ЗНО органов головы и шеи у мужчин был в 2,5 раза выше, чем у женщин [12]. Распространенность заболевания в 2020 году снизилась на 0,9% по сравнению с 2015 годом.

К 2020 году усиление карантинных мер ослабило обращаемость местного населения к онкологам с жалобами. По результатам анализа статистики в 2022 году ожидается увеличение количества направлений со случаями рака III-IV стадии.

**Заключение:** Относительно редкая встречаемость ЗНО головы и шеи определяет низкую онкологическую настороженность врачей общей практики и последующую ошибочную тактику. Учитывая высокую заболеваемость, вопросы диагностики ЗНО головы и шеи на ранних стадиях остаются актуальными. Улучшение ранней диагностики ЗНО головы и шеи позволит улучшить показатели выживаемости и качества жизни больных.

#### Список использованных источников:

1. Bray F., Laversanne M., Weiderpass E., Soerjomataram I. The ever-increasing importance of cancer as a leading cause of premature death worldwide // *Cancer*. – 2021. – Vol. 127(16). – P. 3029-3030. <https://doi.org/10.1002/cncr.33587>;
2. Злокачественные новообразования в России в 2014 г. (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2016 [Zlokachestvennye novoobrazovaniya v Rossii v 2014 g. (zabolevaemost' i smertnost') / pod red. A.D. Kaprina, V.V. Starinskogo, G.V. Petrovoj. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2016 (in Russian)]. [https://nmicr.ru/upload/doc/2017/2016\\_zno\\_2014.pdf](https://nmicr.ru/upload/doc/2017/2016_zno_2014.pdf);
3. Аксенова И.А. Обоснование алгоритма ведения пациента при неверифицированных и нестадивированных опухолях на основе анализа показателей выживаемости в системе регионального здравоохранения: дисс. ... канд.мед. наук: 14.01.12, 14.02.03. – Челябинск: ФГБОУ ВО «Южно-Уральский

государственный медицинский университет» МЗ РФ, 2020. – С. 12-16 [Aksenova I.A. Obosnovanie algoritma vedeniya pacienta pri neverificirovannykh i nestadirovannykh opuxolyax na osnove analiza pokazatelej vyzhivaemosti v sisteme regional'nogo zdравooxraneniya: diss. ... kand.med. nauk: 14.01.12, 14.02.03. – Chelyabinsk: FGBOU VO «Yuzhno-Ural'skiy gosudarstvennyy medicinskiy universitet» MZ RF, 2020. – S. 12-16 (in Russian)]. [https://www.rncrr.ru/nauka/dissertatsionnyy-sovet/obyavleniya-o-zashchitakh/upload%202019/aksenova\\_disser.pdf](https://www.rncrr.ru/nauka/dissertatsionnyy-sovet/obyavleniya-o-zashchitakh/upload%202019/aksenova_disser.pdf);

4. Мерабишвили В.М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. – Изд. 2е, доп. – Часть I. – СПб.: ФГУ НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова, 2015 [Merabishvili V.M. Onkologicheskaya statistika (tradicionnyye metody, novyye informacionnyye tekhnologii). Rukovodstvo dlya vrachej. – Izd. 2e, dop. – Chast' I. – SPb.: FGU NII onkologii im. N.N. Petrova, 2015 (in Russian)]. <https://www.niiionkologii.ru/sites/default/files/files/20152703123630.pdf>;

5. Константина Ю.С. Эффективность химиоэмболизации ветвей наружной сонной артерии у пациентов с местнораспространенным плоскоклеточным раком головы и шеи: дисс. ... канд.мед.наук: 14.01.12. – Воронеж: ФГБУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» МЗ РФ, 2017. – С. 5 [Konstantinova Yu.S. Effektivnost' ximioembolizacii vetvej naruzhnoj sonnoj arterii u pacientov s mestno-rasprostranennom ploskokletchnym rakom golovy i shei: diss. ... kand.med.nauk: 14.01.12. – Voronezh: FGBU VO «Voronezhskij gosudarstvennyy medicinskiy universitet imeni N.N. Burdenko» MZ RF, 2017. – S. 5 (in Russian)] [https://www.rncrr.ru/nauka/dissertatsionnyy-sovet/obyavleniya-o-zashchitakh/upload%202018/konstantinova\\_disser.pdf](https://www.rncrr.ru/nauka/dissertatsionnyy-sovet/obyavleniya-o-zashchitakh/upload%202018/konstantinova_disser.pdf);

6. Барышев В. В., Андреев В. Г., Севрюков Ф. Е., Буякова М. Е., Акки Э. Д. Особенности ранней диагностики злокачественных новообразований носоглотки // Вестник оториноларингологии. – 2017. – №82(5). – С. 9-11. [Baryshev V V, Andreev V G, Sevryukov F E, Buyakova M E, Akki E D. Osobennosti rannej diagnostiki zlokachestvennykh novoobrazovaniy nosoglotki. Vestnik Oto-Rino-Laringologii. 2017. – №82(5). – S. 9-11. (in Russian)]. <https://doi.org/10.17116/otorino20178259-11>;

7. Ferlay J., Colombet M., Soerjomataram I., Parkin D.M., Piñeros M., Znaor A., Bray F. Cancer statistics for the year 2020: An overview // Int. J. Cancer. – 2021 Apr 5. Online ahead of print. PMID: 33818764. <https://doi.org/10.1002/ijc.33588>;

8. Прокофьев М.Е., Постаногова Н.О., Никонова О.Е. Назофарингеальная карцинома в детском возрасте: клинические случаи // Вопросы современной педиатрии. –

2021. – №20(2). – С. 155-165 [Prokofyev M.E., Postanogova N.O., Nikonova O.E. Nazofaringeal'naya karcinoma v detskom vozraste: klinicheskie sluchai // Voprosy sovremennoj pediatrii. – 2021. – №20(2). – S. 155-165 (in Russian)]. <https://doi.org/10.15690/vsp.v20i2.2260>;

9. Azmy M.C., Lee A.Y., Schiff B.A. A curious case of persistent throat pain-bone fragment in the parapharyngeal space // Otorhinolaryngology – Head Neck Surgery. – 2020. – Vol. 146(10). – P. 967-968. <https://doi.org/10.1001/jamaoto.2020.1583>;

10. Amin M.B., Edge S., Greene F., Byrd D., Brookland R., Washington M., Gershenwald J., Compton C., Hess K., Sullivan D., Jessup J., Brierley J., Gaspar L., Schilsky R., Balch Ch., Winchester D., Asare E., Madera M., Gress D., Meyer L. AJCC Cancer Staging Manual. – 8th ed. – Springer International Publishing, 2017. – Hardcover ISBN: 978-3-319-40617-6. <https://link.springer.com/book/9783319406176>;

11. World Health Organization (WHO). Global Health Estimates: Leading causes of death. Cause-specific mortality, 2000-2019. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death>. 09.12.2020;

12. Tillyashaykhov M.N., Djanklich S.M., Ibragimov S.N., Imamov O.A. Analysis of cancer incidence structure in the Republic of Uzbekistan // Oncology and Radiology of Kazakhstan. – 2021. – Vol. 61(3). – P. 4-8 <https://doi.org/10.52532/2663-4864-2021-3-61-4-8>;

13. Tillyashaykhov M.N., Rakhimov O.A., Adilkhodjayev A.A., Djanklich S.M. Epidemiological aspects of colorectal cancer in the world and the Republic of Uzbekistan: A literature review // Oncology and Radiology of Kazakhstan. – 2021. – Vol. 61(3). – P. 40-44. <https://doi.org/10.52532/2663-4864-2021-3-61-40-44>;

14. Kangwen G., Weiliang X., Xinggui Ch., Zhenying Zh., Yuanxiong L., Ge Ch. Epidemiological Trends of Head and Neck Cancer: A Population-Based Study // BioMed Res. Int. – 2021. – Article ID 1738932. <https://doi.org/10.1155/2021/1738932>;

15. А. Д. Каприн, В. В. Старинский, Г. В. Петрова. Злокачественные новообразования в России в 2018 году (заболеваемость и смертность) – Москва, 2019. С- 4-11. [A. D. Kaprin, V. V. Starinskij, G. V. Petrova. Zlokachestvennyye novoobrazovaniya v Rossii v 2018 godu (zabolevaemost' i smertnost') – Moskva, 2019. S- 4-11. (in Russian)] [https://glavonco.ru/cancer\\_register](https://glavonco.ru/cancer_register);

16. Hyuna S., Jacques F., Rebecca L., Mathieu L., Isabelle S. Ahmedin J., Freddie B. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries // CA CANCER J. CLIN. – 2021. – Vol. 71. – P. 209-249. <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.3322/caac.21660>.

## ТҰЖЫРЫМ

### ӘЛЕМДЕ ЖӘНЕ ӨЗБЕКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА БАС ЖӘНЕ МОЙЫН ҚАТЕРЛІ ІСІКТЕРІ КЕЗІНДЕГІ СЫРҚАТТАНУШЫЛЫҚ ПЕН ӨЛІМ-ЖІТІМ ДИНАМИКАСЫ

Ж.М. Алимов<sup>1</sup>, Н.С. Каримова<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Өзбекстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Республикалық мамандандырылған онкология және радиология ғылыми-практикалық медициналық орталығы, Ташкент, Өзбекстан Республикасы

**Өзектілігі:** GLOBOCAN 2020 мәліметтері бойынша, жынысы мен жасына бөлінбестен бүкіл әлемде бас және мойын ісіктерінің жаңа тіркелген жағдайларының саны 369,980 жағдайды құрады, өлім саны – 367,285 адам. Бас пен мойынның қатерлі ісіктерімен ауру Өзбекстан Республикасында да, бүкіл әлемде де тұрақты өсуде. Өзбекстан Республикасында абсолютті мәнде бас және мойын обырының таралу деңгейі 2016 жылғы 2 906 жағдайдан (9,1 000) 2020 жылы 2 951 жағдайға (8,6 000) дейін өсті, бұл көрсеткіш 2016 жылмен салыстырғанда өсті. 45 жағдайға дейін.

**Зерттеудің мақсаты:** 2015-2020 жылдардағы әлемдегі және Өзбекстан Республикасындағы бас және мойын ісіктерінің эпидемиологиялық үрдістеріне бағалау жүргізу.

**Материалдар мен әдістер:** GLOBOCAN деректері негізінде әлемдегі бас және мойын ісіктері бойынша жағдайды талдау жүргізілді. Зерттеу нысаны Өзбекстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің №7св «Қатерлі ісік аурулары туралы мәліметтер» мемлекеттік тіркеу-есеп беру құжаттамасына сәйкес онкологиялық мекемелер ұсынатын есептік деректер бойынша Өзбекстан Республикасында бас және мойын қатерлі ісігінің барлық жағдайлары туралы статистикалық деректер болды. Өзбекстан Республикасы бойынша бас және мойын ісіктерімен ауыратын науқастардың орташа жылдық орта жасын және трендтерін айқындай отырып, бас және мойын қатерлі ісіктерімен сырқаттанушылықты, таралуын және одан болатын өлімді бағалау жүргізілді.

**Нәтижелері:** бас және мойын қатерлі ісігі аурулары мен өлім-жітімінің әлемдік үрдістері аумақтар мен экономикалық даму деңгейіне байланысты айырмашылықтарды көрсетеді. 2020 жылы Өзбекстанда бас және мойын қызуынан 13 552 өлім тіркелді (сәйкесінше 6323 және 7229 ер және әйел науқастарда). Өзбекстан республикасының 100 000 тұрғынына шаққанда бас пен мойынның ыстығынан болатын өлім-жітім көрсеткіші 40,0‰ құрады, бұл 2019 жылмен салыстырғанда 0,35%-ға жоғары және 2009 жылмен салыстырғанда 28,7%-ға жоғары.

**Қорытынды:** Өзбекстан Республикасындағы бас және мойын аурулары бойынша эпидемиологиялық жағдайды талдау осы аурудың өсу тенденциясын көрсетті. Бұл бас пен мойынның қатерлі ісігін диагностикалау мәселелерін қосымша зерттеу қажеттілігін анықтайды.

**Түйінді сөздер:** бас және мойын ісіктері, онкоэпидемиология, Өзбекстан Республикасы, ауру, өлім.

## ABSTRACT

**DYNAMICS OF MORBIDITY AND MORTALITY IN MALIGNANT NEOPLASMS OF THE HEAD AND NECK IN THE WORLD AND THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN***J.M. Alimov<sup>1</sup>, N.S. Karimova<sup>1</sup>*<sup>1</sup>Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, Tashkent, the Republic of Uzbekistan

**Relevance:** According to GLOBOCAN 2020, the number of newly reported cases of head and neck tumors worldwide, without division by sex and age, was 369,980 cases, with the number of deaths – 367,285 people. The incidence of malignant neoplasms (MN) of the head and neck is growing steadily in the Republic of Uzbekistan and worldwide. In the Republic of Uzbekistan, the head and neck MN prevalence increased in natural figures from 2,906 cases in 2016 to 2,951 cases in 2020, with a growth by 45 cases compared to 2016.

**The study aimed** to assess the epidemiological trends of head and neck tumors in the world and the Republic of Uzbekistan in 2015-2020.

**Materials and Methods:** The global situation with head and neck tumors was analyzed based on GLOBOCAN data. The object of the study was statistical data on all cases of head and neck malignancies in the Republic of Uzbekistan according to the reported data provided by oncological institutions, according to the adopted state form of accounting and reporting documentation Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan No. 7CCB "Information on diseases of malignant neoplasms." In the Republic of Uzbekistan, an assessment of the incidence, prevalence, and mortality from MN of the head and neck was carried out with the definition of trends and the average annual average age of patients with head and neck tumors.

**Results:** World trends in morbidity and mortality from head and neck malignancies show differences depending on the territories and the level of economic development. In 2020, 13,552 deaths from head and neck malignancies were recorded in Uzbekistan (including 6323 and 7229 in male and female patients, respectively). The mortality rate from head and neck malignancies per 100,000 population of the Republic of Uzbekistan was 40.0‰, which is 0.35% higher than in 2019 and 28.7% higher than in 2009.

**Conclusion:** Analysis of the epidemiological situation in terms of head and neck malignancies in the Republic of Uzbekistan showed a tendency towards an increase in this disease. This determines the need for further research on the diagnostics of head and neck malignancies.

**Keywords:** head and neck tumors, oncoepidemiology, Republic of Uzbekistan, morbidity, mortality.

---

**Прозрачность исследования** – Авторы несут полную ответственность за содержание данной статьи.

**Конфликт интересов** – Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Вклад авторов:** вклад в концепцию – Алимов Ж.М.; научный дизайн – Алимов Ж.М.; исполнение заявленного научного исследования – Алимов Ж.М., Каримова Н.С.; интерпретация заявленного научного исследования – Каримова Н.С.; создание научной статьи – Каримова Н.С.

**Информация об авторах:**

Алимов Жамшид Махмуджанович – зав. Отделением радиотерапии РСНПМЦОиР РесУз, e-mail: alimovjamshid@gmail.com, ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7644-2206>;

Каримова Наргиза Суннатиллаевна (корреспондирующий автор) – Ph.D., Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр онкологии и радиологии Республика Узбекистан, Фаробий 383, г. Ташкент 100174, Узбекистан, тел +99890 8059315, e-mail: nkarimova87@mail.ru, ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6277-0447>

**Благодарность:** Выражаем благодарность д.м.н. проф. М.Н. Тилляшайхову за научную консультацию и исправления в процессе написания рукописи и главному врачу РСНПМЦОиР О.М. Ахмедову за административную поддержку исследования.