

О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

А. Ю. ТРУБИН², Р. С. НИЗАМОВА¹, И. В. ЧЕРНЫШЕВ³, А. А. ЗИМИЧЕВ¹, Е. С. ГУБАНОВ¹

¹Самарский государственный медицинский университет, Самара

²Самарский областной клинический онкологический диспансер, Самара

³ФГБУ «Объединенная больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Сведения об авторах:

Чернышев Игорь Владиславович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий урологическим отделением ФГБУ «Объединенная больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации, e-mail: ivchernyshev@fgu-obp.ru.

Низамова Румия Сахабовна – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой урологии Самарского государственного медицинского университета, e-mail: nizamovars@ya.ru.

Трубин Алексей Юрьевич – врач-уролог ГБУЗ «Самарский Областной Клинический Онкологический диспансер», Ee-mail: alex.trubin.1147@gmail.com.

Зимичев Александр Анатольевич – кандидат медицинских наук, доцент кафедры урологии Самарского государственного медицинского университета, e-mail: Zimichew@mail.ru.

Губанов Евгений Сергеевич – кандидат медицинских наук, доцент кафедры урологии Самарского государственного медицинского университета, e-mail: samara-urology@mail.ru.

Анализ заболеваемости раком мочевого пузыря в Самарской области за период с 2005 по 2014 годы с вычислением интенсивных и стандартизованных показателей косвенным способом выявил их стабилизацию (13,40/0000 в 2005 году и 11,40/0000 в 2014 году) как у мужчин (23,30/0000 в 2005 году и 19,50/0000 в 2014 году), так и у женщин (5,50/0000 в 2005 году и 4,50/0000 в 2014 году). При этом число заболевших раком мочевого пузыря мужчин было в 4,6 раза больше, чем женщин. Максимальная частота злокачественных опухолей мочевого пузыря и у мужчин, и у женщин определялась в возрасте 70 лет и старше (130,80/0000 и 16,30/0000 соответственно). Как видим, заболеваемость во всех возрастных группах стабильная, но показатели ее высокие, что диктует необходимость регулярного обследования и своевременного направления таких больных на лечение. Причем, с точки зрения ранней диагностики рака мочевого пузыря заслуживают внимания мужчины и женщины в возрасте 70 лет и старше.

Ключевые слова: заболеваемость, рак мочевого пузыря, интенсивный показатель заболеваемости, стандартизованный показатель заболеваемости, Самарская область.

Рак мочевого пузыря во всем мире занимает девятое место в структуре заболеваемости злокачественными опухолями всех локализаций, 7 место по заболеваемости среди мужчин и 17 место среди женщин, 14 место среди ведущих причин смерти от рака. Среди злокачественных новообразований мочеполовой системы заболевание занимает 2 место по распространенности после рака предстательной железы. В 2015 году в мире было диагностировано 430 000 новых случаев рака мочевого пузыря и 165 000 смертей от онкологической патологии данного органа, и число их неуклонно растет. У мужчин заболевание диагностируется в 3-4 раза чаще, чем у женщин [Burger M. et al., 2013; Chu H. et al., 2013; Mahdaviifar N.et al., 2016; Siegel R.L., 2015].

В Российской Федерации в 2014 году было зарегистрировано 14908 новых случаев рака мочевого пузыря (11505 у мужчин и 3403 у женщин). При этом показатели заболеваемости раком мочевого пузыря по мировому стандарту в 2004 и 2014 гг. у населения страны были относительно стабильны: 5,42°/0000 и 5,84°/0000, у мужчин – 11,91°/0000 и 12,13°/0000, у женщин – 1,73°/0000 и 2,04°/0000 соответственно [Каприн А.Д. с соавт., 2016; Мерабишвили В.М., 2015].

В Самарской области установлены высокая заболеваемость и достоверный рост ее за период с 1989 по 2007 год, причем за период с 2003 по 2012 гг. наблюдался прирост заболеваемости на 6,1% [Егорова А.Г. с соавт., 2016; Низамова Р.С., 2005, 2008, 2009].

Таким образом, существенные изменения данных показателей диктуют необходимость их изучения за последние годы, что позволит проводить целенаправленные профилактические и лечебные мероприятия.

Цель исследования заключалась в изучении заболеваемости раком мочевого пузыря мужчин и женщин Самарской области за период с 2005 по 2014 годы.

Материалы и методы

Исследование выполнено на базе кафедры урологии Самарского государственного медицинского университета и Самарского областного клинического онкологического диспансера. За период с 2005 по 2014 год, ретроспективно была изучена следующая медицинская документация: 3823 извещения о пациентах с диагнозом рак мочевого пузыря, которые были выверены

с историями болезни, амбулаторными картами, протоколами запущенной формы злокачественного новообразования урологических и онкологических отделений области. В исследовании использовались данные ЗАГС о смертности, материалы службы государственной статистики о возрастном и половом составе населения. Кроме того, учитывались лица с диагнозом, установленным только при аутопсии. Таким образом, проведен анализ уточненной заболеваемости злокачественными опухолями мочевого пузыря в Самарской области.

При изучении частоты возникновения рака мочевого пузыря в исследуемом регионе, в качестве показателей использованы интенсивные и стандартизованные коэффициенты, вычисленные косвенным способом. За стандарт принимались по возрастные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями данной локализации в годы переписи и близкие к ним годы (2008-2012 гг.). В связи с небольшим числом пациентов в некоторых возрастных группах, использована группировка по десятилетиям. Для оценки общей тенденции выполнена аналитическая аппроксимация стандартизованных показателей методом наименьших квадратов. Достоверность оценивали с помощью критерия t (коэффициент достоверности Стьюдента).

Результаты

Результаты статистического исследования рака мочевого пузыря в Самарской области в целом не противоречили литературным данным. Заболеваемость данной нозологией населения региона была подробно изучена за 10-летний период. В результате были выявлены высокие эпидемиологические показатели, но с тенденцией к их стабилизации: 13,4 человек на 100 тысяч населения в 2005 и 11,4 - в 2014 годах ($t = - 0,7$) (табл. 1). Отметим, что частота выявления данной формы рака у населения области в 2008 – 2012 годах (стандарт) составил 11,50/0000, в том числе у мужчин - 19,90/0000, а у женщин – 4,30/0000.

Таблица 1

Показатели заболеваемости раком мочевого пузыря на 100000 населения Самарской области в 2005-2014 годах

Годы	Показатели заболеваемости, 0/0000		
	Интенсивные	Стандартизованные	Выровненные стандартизованные
2005	12,4	13,7	13,4
2006	12,2	13,5	13,2
2007	12,5	13,6	13,0
2008	10,9	11,7	12,8
2009	12,1	12,8	12,6
2010	11,7	11,7	12,2
2011	11,8	11,8	12,0
2012	11,0	10,8	11,8
2013	11,9	11,5	11,6
2014	13,2	12,7	11,4

Для обоснования необходимости комплексных профилактических мероприятий и своевременной диагностики рака мочевого пузыря могут применяться половозрастные различия показателей заболеваемости населения Самарской области. В связи с этим анализ проведен отдельно у мужчин и женщин разного возраста, за годы, наиболее приближенные к общенациональной переписи населения (2008-2012). Сведения, полученные в этот временной период, считаются наиболее достоверными (табл. 2).

Таблица 2

Заболеваемость раком мочевого пузыря на 100 000 мужчин и женщин Самарской области в 2008 –2012 годах

Возрастная группа	Мужчины	Женщины	Соотношение мужчины:женщины
До 40 лет	0,6	0,2	3,0:1
40-49 лет	6,5	1,3	5,0:1
50-59 лет	27,4	4,5	6,1:1
60-69 лет	73,7	11,5	6,4:1
70 лет и старше	130,8	16,3	8,0:1
Всего	19,9	4,3	4,6:1

Мужчины страдали злокачественными опухолями мочевого пузыря значительно чаще женщин. Так, в возрастной группе до 40 лет больных мужского пола было в 3,0 раза больше, а среди 40-49 летних в 5,0 раз больше, чем женского. Среди 50-59 летних субъектов частота обнаружения данной формы рака у женщин оказалась меньше в 6,1 раза, а у 60-69 лет в 6,4. Наконец, аналогичный показатель у лиц мужского пола 70 лет и старше был в 8,0 раз больше, по сравнению с женским. В целом гендерное соотношение составило 4,6:1,0.

Далее, было выявлено, что заболеваемость мужчин 40-49 лет оказалась больше по сравнению с предыдущей возрастной группой (до 40 лет) в 10,8 раза. С увеличением возраста до 50-59 лет изучаемый показатель увеличился в 4,2, а до 60-69 лет еще в 2,7 раза. Наибольшая частота выявления рака мочевого пузыря у мужчин была в группе 70 летних и старше (увеличение по сравнению 60-69 летними в 1,8). У женщин темпы роста заболеваемости были ниже по сравнению с мужской популяцией. Так, нами установлено, что в интервале 40-49 летних этот показатель был выше в 5,9 раза, среди 50-59 летних в 3,5, 60-69 летних в 2,6 раза по сравнению с предыдущими возрастными группами. Женщины 70 лет и старше страдали раком мочевого пузыря в 1,4 чаще (в отличие от 60-69 летних).

Таким образом, наибольшая заболеваемость злокачественными опухолями мочевого пузыря в Самарской области наблюдалась в возрасте 70 лет и старше, что составило у мужчин 130,80/0000, у женщин - 16,30/0000. Учитывая значительные половозрастные различия, динамические изменения данного показателя изучены нами отдельно у мужчин и женщин. В результате исследования было выявлено, что выравнивание

стандартизованных показателей у мужчин имело тенденцию к стабилизации. Так в 2005 году злокачественные опухоли мочевого пузыря в этой популяции выявляли с частотой 23,30/0000, а в 2014 году - 19,50/0000, со статистически не значимыми различиями ($t = -0,8$) (рис 1). Тренд женской заболеваемости ра-

ком мочевого пузыря также демонстрировал ее стабилизацию (5,50/0000 в 2005 году и 4,50/0000 в 2014 ($t = -0,7$)) (рис. 2).

Далее, были изучены особенности поражения раком мочевого пузыря различных возрастных групп мужчин и женщин (табл. 3 и 4).

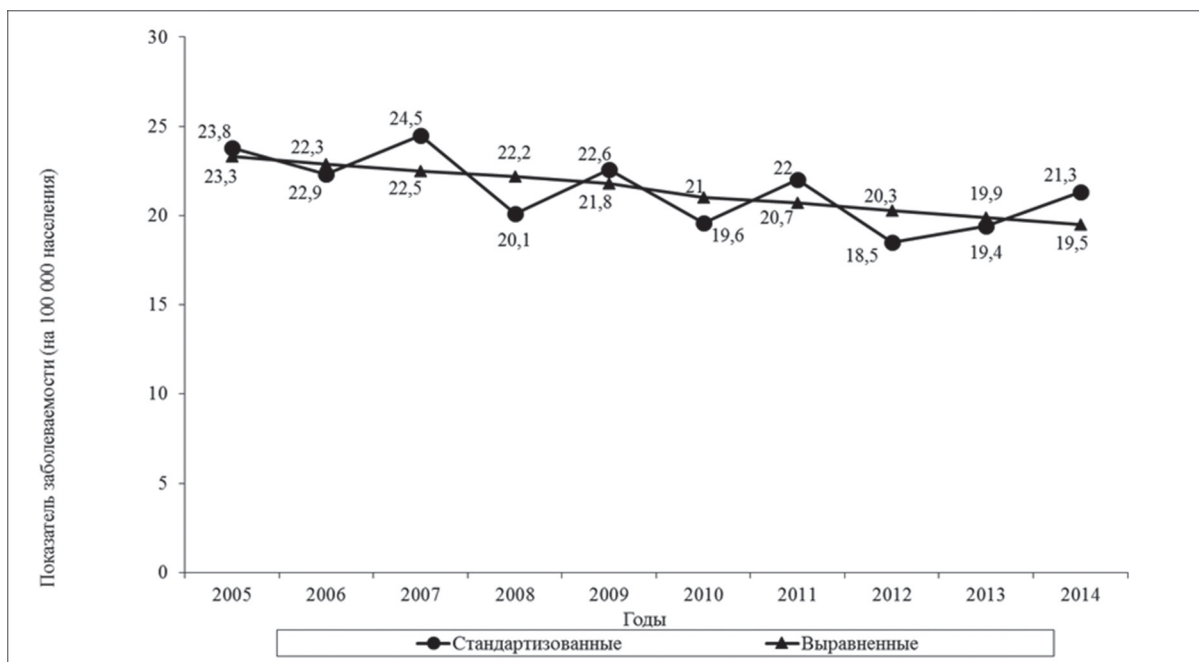


Рис. 1. Динамика заболеваемости раком мочевого пузыря мужчин Самарской области в 2005 - 2014 годах (стандартизованные и выровненные показатели)

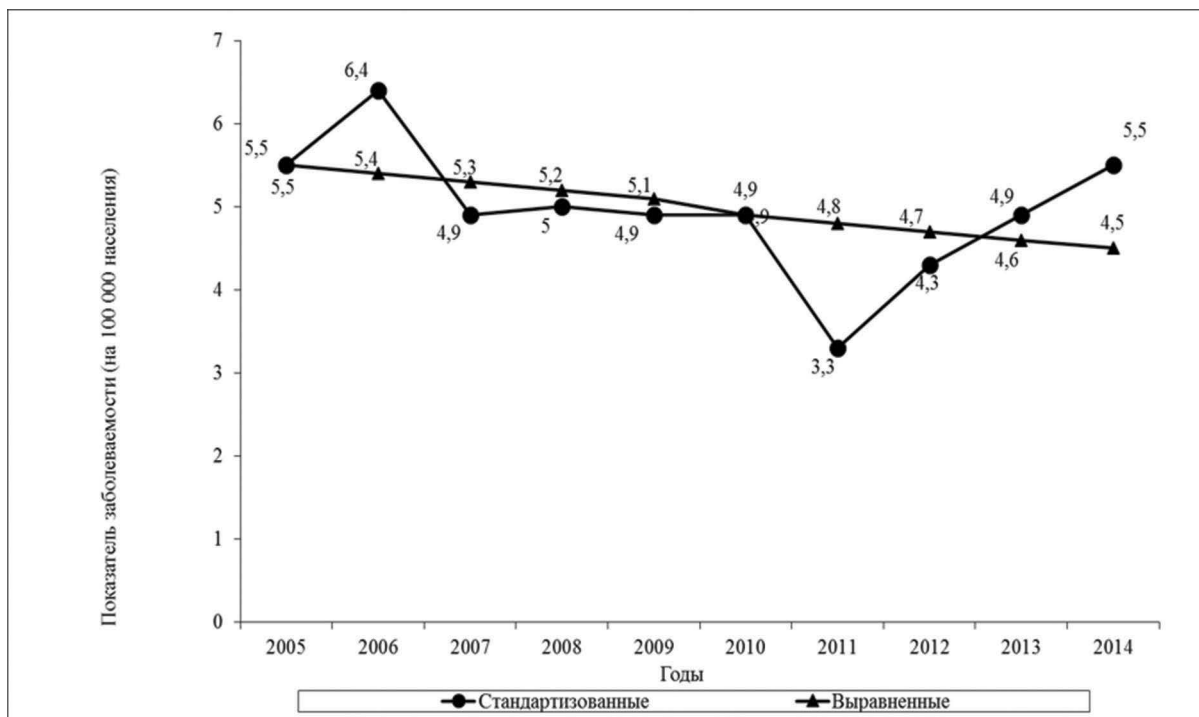


Рис. 2. Динамика заболеваемости раком мочевого пузыря женщин Самарской области в 2005 - 2014 годах (стандартизованные и выровненные показатели)

Таблица 4

Динамика повозрастных показателей заболеваемости раком мочевого пузыря на 100 000 женщин Самарской области в 2005 - 2014 годах

Год исследования	Возрастные группы (в годах)				
	До 40	40-49	50-59	60-69	70 и старше
2005	0,4	2,6	6,5	7,5	24,8
2006	0,1	2,6	3,9	15,5	28,9
2007	0,5	1,5	3,8	11,2	20,5
2008	0,2	2,8	4,1	14,8	16,8
2009	0,1	1,6	6,3	11,0	18,6
2010	0,4	1,3	4,3	11,5	20,5
2011	0,0	0,4	3,6	9,8	12,2
2012	0,4	0,0	4,7	11,2	16,6
2013	0,3	1,8	5,1	10,0	21,0
2014	0,3	3,5	3,3	13,4	22,5

Обсуждение

В Самарской области определяется достаточно высокая заболеваемость раком мочевого пузыря, что не противоречит общемировой закономерности и свидетельствует об остроте проблемы злокачественных новообразований. Лица мужского пола подвержены данному заболеванию чаще женщин (соотношение 4,6:1). У мужчин и женщин наибольшие темпы роста показателя установлены в более молодых возрастных группах, а максимальные значения его в возрасте 70 лет и старше (130,80/0000 и 16,30/0000 у мужчин и женщин, соответственно). Тем не менее, в целом, за период с 2005 по 2014 год, в регионе констатирована стабилизация индекса заболеваемости, что может свидетельствовать о достаточно хорошей диагностике нозологии. Однако, повышенного внимания по-прежнему заслуживают лица в возрасте 70 лет и старше, а также субъекты, занятые на вредных производствах, особенно в нефтеперерабатывающей промышленности.

Список литературы

1. Егорова, А. Г. Тенденции показателей онкологической заболеваемости и смертности при злокачественных новообразованиях как критерий оценки деятельности онкологической службы Самарской области в 2003-2012 годы / А.Г. Егорова, А.Н. Сомов, А.Е. Орлов // Актуальные проблемы и достижения в медицине: сб. науч. тр. по итогам III международ. науч.-практ. конф. – Самара, 2016. – С. 132-134.
2. Каприн, А.Д. Злокачественные новообразования в России в 2014 году (заболеваемость и смертность) / А. Д. Каприн, В. В. Старинский, Г. В. Петрова. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ Минздрава России, 2016. – 250 с.

Таблица 3

Динамика повозрастных показателей заболеваемости раком мочевого пузыря на 100 000 мужчин Самарской области в 2005 - 2014 годах

Год исследования	Возрастные группы (в годах)				
	До 40	40-49	50-59	60-69	70 и старше
2005	0,4	8,3	30,6	83,0	171,7
2006	0,8	7,7	29,2	84,8	144,8
2007	1,2	8,7	32,8	101,6	141,4
2008	0,1	6,3	29,4	76,4	130,9
2009	0,8	6,0	25,7	85,5	161,2
2010	1,0	4,2	23,8	77,8	132,0
2011	0,7	9,9	35,8	67,2	143,2
2012	0,4	5,8	24,6	72,7	121,4
2013	0,5	4,3	27,5	71,5	131,7
2014	0,6	8,8	29,0	77,0	140,2

3. **Мерабишвили, В.М.** Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге (анализ базы данных ракового регистра по международным стандартам: заболеваемость, смертность, выживаемость) / под ред. проф. А.М. Беляева. – СПб., 2015. – 296 с.

4. **Низамова, Р.С.** Эпидемиологические аспекты профессионального и спонтанного рака мочевого пузыря / Р.С.Низамова, О.А. Шалгин // Казанский мед. журнал. – 2005. – Т. 86, № 5. – С. 386-389.

5. **Низамова, Р.С.** Заболеваемость раком мочевого пузыря в Самарской области за 10 лет / Р.С.Низамова, М.Б. Пряничникова // Проблемы управления здравоохранением. – 2008. – № 6. – С. 73-76.

6. **Низамова, Р.С.** Эпидемиология рака мочевого пузыря в Самарской области / Р.С.Низамова // Урология. – 2009. – № 2. – С. 44 – 46.

7. **Burger, M.** Epidemiology and risk factors of urothelial bladder cancer / M. Burger, J.W. Catto, G. Dalbagni, H. B. Grossman, H. Herr, P. Karakiewicz, W. Kassouf, L.A. Kiemeny, C. La Vecchia, S. Shariat, Y. Lotan // Eur. Urol. – 2013. – Vol.63, №2. – P. 234-241. – doi: 10.1016/j.eururo.2012.07.033.

8. **Chu, H.** Bladder cancer epidemiology and genetic susceptibility / H. Chu, M.Wang, Z. Zhang // J Biomed Res. – 2013. – Vol. 27, №3. – P.170-178. – doi: 10.7555/JBR.27.20130026.

9. **Mahdavifar, N.** Epidemiology, Incidence and Mortality of Bladder Cancer and their Relationship with the Development Index in the World / N. Mahdavifar, M. Ghoncheh, R. Pakzad, Z. Momenimovahed, H. Salehiniya // Asian Pac J Cancer Prev. – 2016. – Vol.17, № 1. – P.381-386.

10. **Siegel, R.L.** Cancer statistics, 2015 / R.L. Siegel, K.D. Miller, A. Jemal // CA Cancer J Clin. – 2015. – Vol. 65, №1. – P.5–29.

BLADDER CANCER RATE IN SAMARA REGION

A. Iu. TRUBIN², R. S. NIZAMOVA¹, I. V. CHERNYSHEV³, A. A. ZIMICHEV¹, E. S. GUBANOV¹

¹Samara State Medical University, Urology Department, Samara

²Samara Regional Clinical Oncologic Dispensary, Samara

³FGBU «Combined hospital with polyclinics» Administrative Department of the President of the Russian Federation, Moscow

Information about the authors:

Trubin Aleksey Iurievich – an oncologist-urologist of GBUZ «Samara Regional Clinical Oncologic Dispensary», e-mail: alex.trubin.1147@gmail.com

Chernyshev Igor Vladislavovich – Doctor of Medical Science, a professor, the Head of Urology Department in FGBU «Combined hospital with polyclinics» Administrative Department of the President of the Russian Federation, e-mail: ivchernyshev@fgu-obp.ru

Nizamova Rumiya Sakhabovna – Doctor of Medical Science, a professor, the Head of Urology Department in Samara State Medical University, e-mail: nizamovars@yandex.ru.

Zimichev Aleksandr Anatolievich – Candidate of Medical Science, an associate professor of Urology Department in Samara State Medical University, e-mail: Zimichew@mail.ru.

Gubanov Evgenii Sergeevich – Candidate of Medical Science, an associate professor of Urology Department in Samara State Medical University, e-mail: samara-urology@mail.ru.

The bladder cancer rate analysis in Samara region from 2005 to 2014 with taking into account intensive and adjusted incidence rates there has discovered stable disease rate of the population (13,40/0000 in 2005 to 11,40/0000 in 2014) in men (23,30/0000 in 2005 and 19,50/0000 in 2014) as well as in women (5,50/0000 in 2005 and 4,50/0000 in 2014). Whereas the number of men who got bladder cancer was 4,6 times more than women. The maximum disease rate both with men and women occurred at the age of 70 and older (130,80/0000 and 16,30/0000 respectively). As we see it the disease rate with men and women in all age groups is stable but the rates of it are high so it presses to examine such patients regularly and refer to treatment timely. What is more, in terms of early bladder cancer detection men and women aged 70 and older require specific attention.

Key words: disease rate, bladder cancer, intensive incidence rate, adjusted incidence rate, Samara region.