

УДК 618.19-006.6-036.17

Е.Н. БЕЙСЕБАЕВ^{1,2}, К.А. ТУЛЕБАЕВ², МАЛКОЛЬМ Э. МУР³, Т.С. МЕЙМАНАЛИЕВ²¹Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии, г. Алматы,²Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы,³Азиатский региональный офис Международного союза против рака,

«Asian Pacific Journal of Cancer Prevention», г. Бангкок, Королевство Таиланд

ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА И ВЫЖИВАЕМОСТИ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



Бейсебаев Е.Н.

Актуальность исследования обусловлена увеличивающейся в последнее десятилетие социальной значимости заболеваний опухолевой природы, в частности рака молочной железы (РМЖ).

Цель исследования. Изучение некоторых социальных факторов риска при раке молочной железы и анализ выживаемости женщин с указанной онкопатологией.

Материал и методы. Основными источниками информации при выполнении данного исследования были материалы государственной регистрации и разработанная нами анкета социальных детерминантных исследований при раке молочной железы и результаты её внедрения в отделении маммологии Казахского научно-исследовательского института онкологии и радиологии.

Результаты и обсуждение. При анализе трех факторов из разработанной нами анкеты социальных детерминантных исследований при РМЖ (101 больная) установлено, что у женщин с более низким уровнем образования чаще диагностируется поздняя стадия рака. У женщин с достаточным уровнем дохода семьи чаще диагностируется ранняя стадия РМЖ. Исследование о выживаемости при РМЖ ретроспективное за 2008-2012 гг. Если в 2008 году 5 лет жили 48,2% больных РМЖ, то за последние 2011 и 2012 годы 5 лет и более живут 51,4% и 50,3% больных.

Выводы. Основной вывод проведенного исследования – это доказательство социального фактора, отягощающего при раке молочной железы, что материально-технические и финансовые проблемы пациенток так же важны, как и устойчивая лечебная система здравоохранения.

Пятилетняя выживаемость при раке молочной железы в РК составляет 51,4%.

Выявление уровня социальной значимости и пятилетней выживаемости являются важными для разработки мер профилактики и ранней диагностики рака молочной железы.

Ключевые слова: рак молочной железы, социальный класс, анкетирование, выживаемость.

По данным Всемирной организации здравоохранения, «удельный вес социально-экономических факторов риска в общей совокупности факторов риска здоровью составляет 50%; по мнению экспертов, микро-социальные факторы риска в ближайшее десятилетие могут детерминировать причины смерти 338 млн. людей». Безусловно, актуальна проблема влияния социально-экономических факторов риска на женщин с РМЖ.

В исследовании на 1515 женщин с раком молочной железы рассмотрели этнические различия в развитии рака молочной железы с использованием логистической регистрации с учетом возрастных групп, уровня социальных решений и осведомленности о РМЖ. Из обследованных около половины были женщины белой расы, 22% в Южной Азии и 17% черных. Женщины не европейской национальности реже встречались в самой младшей возрастной группе и были в возрастной группе 45-64 года. Женщины европейской национальности получили образование до 17 лет, имели собственное жилье и меньше находились на государственном пособии. Женщины азиатской национальности значительно чаще сообщали о барьерах на пути получения медицинской помощи [1].

Qlong et al. [2] были рассмотрены медицинские карты 4211 больных РМЖ в 7 районах Китая. Бинарная логистическая регрессия была использована для оценки эффективности отдельных демографических характеристик и стадии рака. У женщин с более низким образованием чаще диагностирована поздняя стадия РМЖ. У работающих женщин чаще диагностирована ранняя стадия РМЖ, чем у домохозяйек (OR: 0.18 – 0.26).

Есть несколько исследований, раскрывших, что мусульманские женщины склонны избегать экранирование из-за своих фаталистических верований [3, 4].

Perkins E. et al. [5] изучали индивидуальные различия в уровне благосостояния в пожилом возрасте 127 пациенток, перенесших РМЖ с историей выживания 1 год и более. Были анализированы демографические (возраст, образование) факторы, методы лечения (мастэктомия, химиотерапия) и социальная поддержка. 6 женщин умерли, преобладали больные (96%). 48% пациенток прожили меньше 5 лет.

Emery C. et al. [6] оценили 5-летнюю физическую, биопсихологическую активность, высокое качество жизни и социальную поддержку у 227 женщин с РМЖ II-III ст.

Контакты: Бейсебаев Елдар Нурланович – докторант PhD 3-го курса КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова по специальности «Общественное здравоохранение», г. Алматы. Тел. + 7 705 999 51 11, e-mail: eldar_beisebaev@mail.ru, beysebayev@gmail.com

Contacts: Eldar Nurlanovich Beisebaev – PhD candidate of the 3rd year of study in KazNMU named after S.D. Asfendiyarov, majoring in "Public Healthcare", Almaty c. Ph. + 7 705 999 51 11, e-mail: eldar_beisebaev@mail.ru, beysebayev@gmail.com

после хирургического лечения и химиотерапии. Выбор вида лечения зависел от социального благополучия. О результатах исследования сообщения скудные.

Прогноз социально незащищенных и плохо образованных женщин Великобритании, чем их более удачливые сестры, по-прежнему под угрозой [7].

В 2008 году Coleman M.P. et al. сообщили, что показатели выживаемости при раке молочной железы в разных странах варьируют в широких пределах – от 80% и более в Северной Америке, Швеции и Японии, до примерно 60% в странах со средним уровнем дохода и до менее 40% в странах с низким уровнем дохода [8].

В статьях Lee SJ, Zelen M (2008), Lobb R, et al. (2010) приводятся следующие показатели: 5-летняя выживаемость при РМЖ в развитых странах составляет 73%, в развивающихся – 53% [9, 10]. По данным De Santis C. et al. (2011) 5-летняя выживаемость афро-американских женщин составила 72,1% против 85,2% «белых» женщин [11].

Диапазон 5-летней выживаемости, данные центра Viertal РМЖ (Австралия), от 12% (американская часть населения) до 90% (США, Австралия, Канада). Повышение выживаемости связано с ранней диагностикой маммографического исследования и доступности терапии [12]. Выживаемость женщин с раком молочной железы является важной проблемой.

В представленных работах подходы к классификации социальных факторов риска многочисленны и разнообразны.

Социальный класс – сложное понятие. Социальная позиция человека, согласно классификации философской теории Макса Вебера, основывается на трех доменах: класс (экономический фактор), состояние (престиж человека, семья, образ жизни, социальные сети) и питание [13].

Цель исследования – изучение некоторых социальных факторов риска при раке молочной железы и анализ выживаемости женщин с указанной онкопатологией.

Материал и методы

Нами была разработана анкета социальных детерминантных исследований при РМЖ. Анкетирование было проведено у 101 больной РМЖ. Содержание анкеты охватывает широкий круг вопросов, основными из которых являются учет демографической, психо-социологической и лечебной модели, учитывается выживаемость.

Ниже представлены результаты анализа по следующим 3 факторам: уровень дохода семьи (рис. 1), образование (рис. 2) и методам лечения РМЖ (рис. 3). Возрастное распределение респондентов в группах и стадии рака были идентичны.

Из представленных данных графических изображений определяются следующие основные закономерности (выводы):

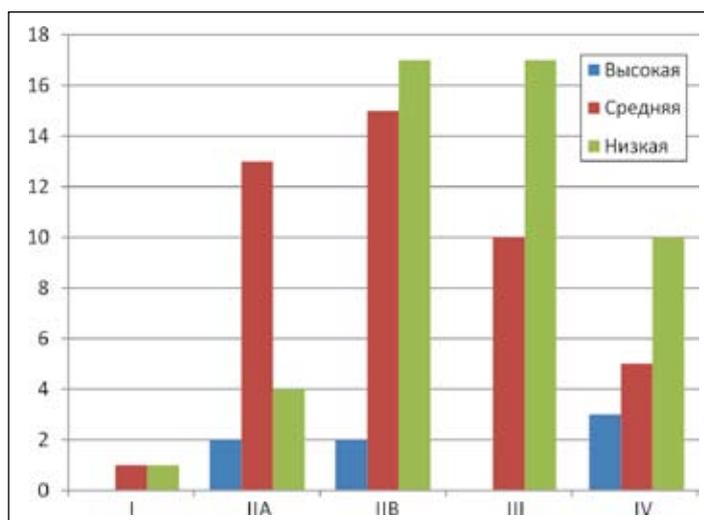


Рисунок 1 – Уровень дохода семьи и стадия РМЖ (количество пациенток)

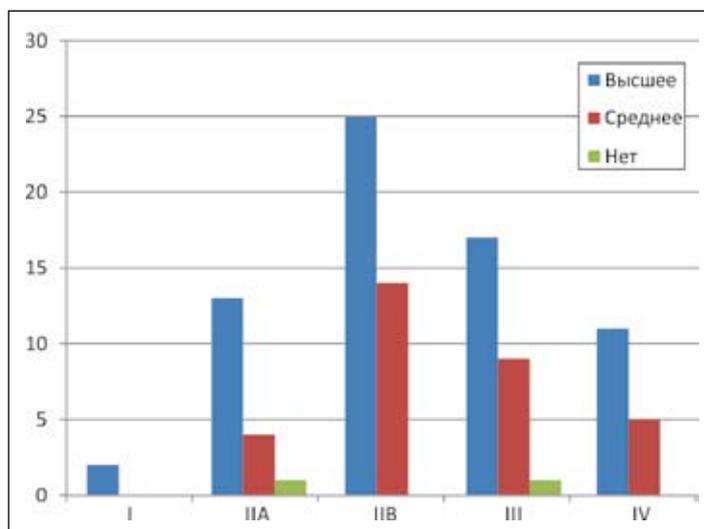


Рисунок 2 – Образование и стадия РМЖ (количество пациенток)

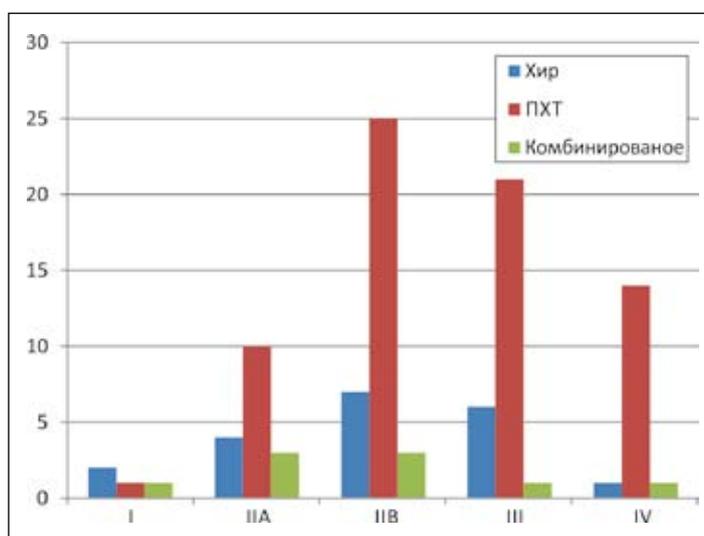


Рисунок 3 – Стадии РМЖ и лечебные модели (количество пациенток)

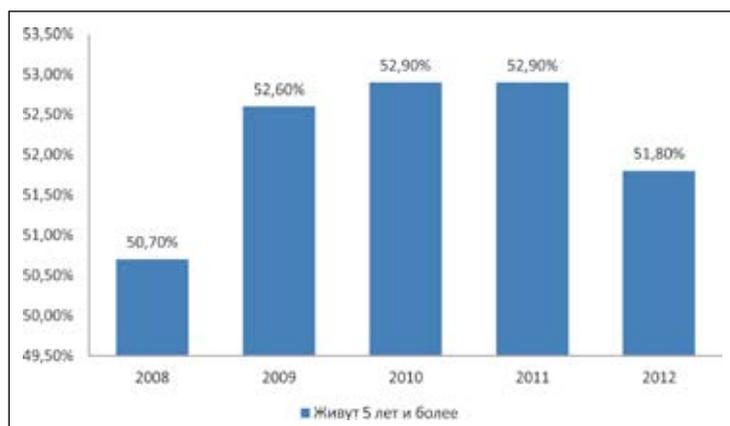


Рисунок 4 – Выживаемость больных раком молочной железы в РК на 100 тыс. населения за период 2008-2012 гг.

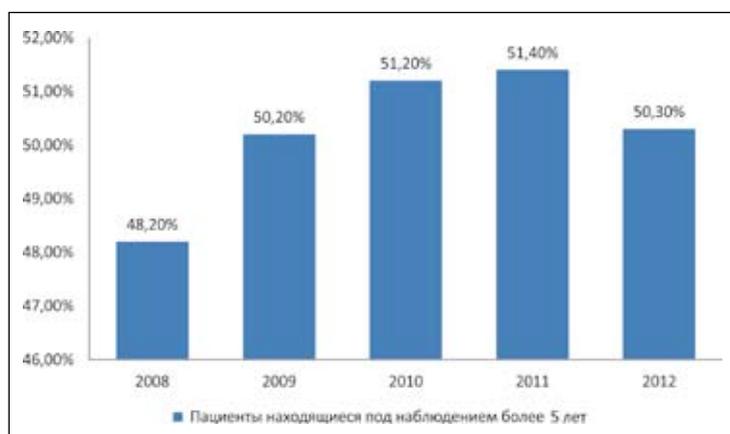


Рисунок 5 – Пятилетняя выживаемость больных раком молочной железы в РК (2008-2012 гг.)

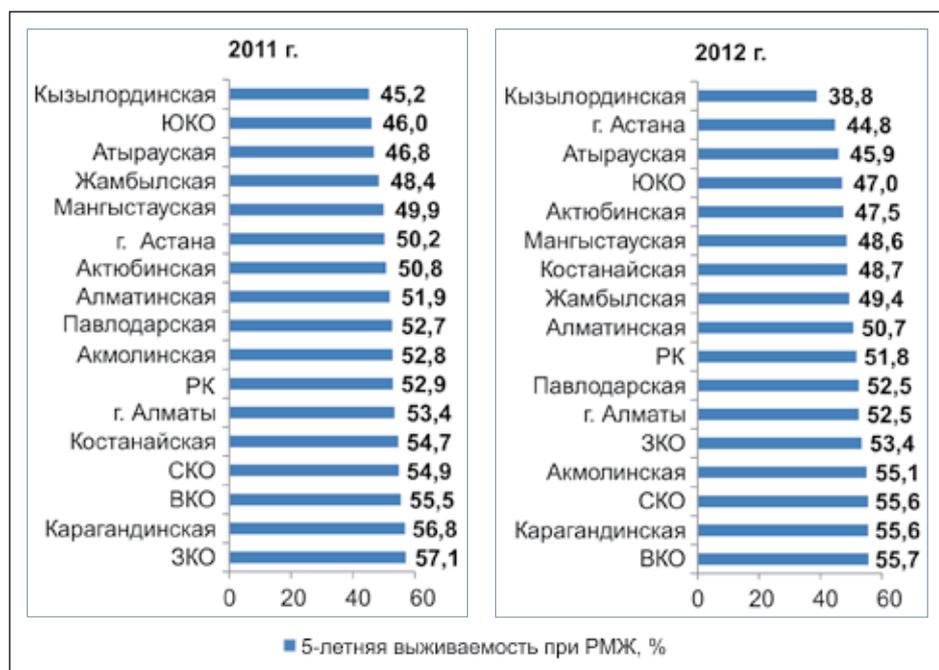


Рисунок 6 – Пятилетняя выживаемость при раке молочной железы по регионам республики за 2011-2012 гг.

1. У женщин с более низким уровнем образования чаще диагностируется поздняя стадия РМЖ. Женщины с низким социальным классом не соблюдают принципы лекарственной терапии [14].

2. У женщин с достаточным уровнем дохода семьи чаще диагностирована ранняя стадия РМЖ. Это согласуется с такими сообщениями в литературе, как рост заболеваемости РМЖ среди групп с низким ресурсом стран.

Chor J. et al. [15] обнаружили, что социально-экономические неравенства влияют на посещаемость женщин поликлиник для скрининга молочной железы.

По данным Lazarev I. et al. прогноз при РМЖ зависит в основном от стадии рака, а не от этнической принадлежности [16]. Manadhar S. et al. [17] обнаружили большую разницу в методах терапии, ее эффективности и выживаемости пациентов с разным социальным уровнем жизни.

Число больных, находящихся под наблюдением онкологических организаций Казахстана 5 лет и более, на конец 2011 года составило 76103 человека, т.е. 51,4% от общей численности контингента онкобольных [18].

Результаты и обсуждение

Представленное исследование ретроспективное за 2008-2012 гг. Использованы данные показателей онкологической службы Республики Казахстан. Предварительно анализированы годовые показатели выживаемости больных раком молочной железы за 2008-2012 годы (рис. 4).

Как видно из рисунка 4, наблюдаемая пятилетняя выживаемость при раке молочной железы за период 2008-2012 гг. была неодинаковой и в динамике имеет незначительную тенденцию к росту.

На рисунке 5 представлены показатели пятилетней выживаемости больных раком молочной железы от общей численности больных, находящихся под наблюдением более 5 лет.

В 2008 году 5 лет жили 48,2% больных раком молочной железы. За последние 2011 и 2012 годы 5 лет и более живут 51,4% и 50,3% больных раком молочной железы.

На рисунке 6 наглядно отражено состояние наблюдаемой выживаемости больных раком молочной железы по регионам страны за 2011-2012 гг.

Пятилетняя выживаемость при раке молочной железы по регионам оказалась неодинаковой и показала, что, напри-

мер, в 2012 году наихудшие показатели были установлены в Кызылординской (38,8%), Атырауской (45,9%), ЮКО (47%) областях и г. Астана (44,8%).

Наибольший удельный вес пятилетней выживаемости при раке молочной железы был установлен в ВКО (55,7%), Карагандинской (55,6%), Акмолинской (55,1%) областях и г. Алматы (52,5%).

Выводы

Основной вывод проведенного исследования – это доказательство социального фактора, отягощающего при раке молочной железы, что материально-технические и финансовые проблемы пациенток так же важны, как и устойчивая лечебная система здравоохранения.

Пятилетняя выживаемость при раке молочной железы в РК составляет 51,4%.

Выявление уровня социальной значимости и пятилетней выживаемости является важным для разработки мер профилактики и ранней диагностики рака молочной железы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Forbes L.J., Atkins L., Thurnham A. et al. Breast cancer awareness and barriers to symptomatic presentation among women from different ethnic groups in East London // *Br J Cancer*. – 2011. – Vol. 105 (10). – P. 1474-1479

2 Quaglia A., Lillini R., Mamo C., et al. Socio-economic inequalities: A review of methodological issues and the relationships with cancer survival // *Critical Reviews in Oncology/Hematology*. – 2013. – Vol. 85 (3). – P. 266–277

3 Kagıtcıbası C. Women statute in Turkey: cross-cultural perspectives in women and men over 75 years. In: Hacimirzaoglu BA, editor. *Women and Men Over 75 Years*. – Istanbul, Turkey: Tarih Vakfı Yayınları. 1998. – P. 143–154

4 Petro-Nustas W. Young Jordanian women's health beliefs about mammography // *Journal of Community Health Nursing*. – 2001. – Vol. 18(3). – P. 177–194 [PubMed]

5 Perkins E., Small B., Balducci L., et al. Individual Differences in Well-Being in Older Breast Cancer Survivors // *Crit Rev Oncol Hematol*. – 2006. – Vol. 62(1). – P. 74–83

6 Emery C., Yang H., Frierson G., et al. Determinants of physical activity among women treated for breast cancer in a 5-year longitudinal follow-up investigation // *Psychooncology*. – 2009. – Vol. 18(4). – P. 377–386

7 Kogevinas M, Porta M. Socioeconomic differences in cancer survival: a review of the evidence // *IARC Sci Publ*. – 1997. – Vol. 138. – P. 177-206

8 Coleman MP et al. Cancer survival in five continents: a worldwide population-based study (concord) // *Lancet Oncol*. – 2008. – N. 9. – P. 730-56

9 Lee SJ, Zelen M. Mortality modeling of early detection programs // *Biometrics*. – 2008. – Vol. 64(2). – P. 386–395 [PubMed]

10 Lobb R., ScD, MPH, Ayanian J., MD, MPP, Allen J., ScD, MPH, RN, et al. Author manuscript; available in PMC 2011 December 1. Published in final edited form as: // *Cancer*. – 2010 December 1. – Vol. 116(23). – P. 5487–5496

11 DeSantis C., Siegel R., Bandi P. et al. Breast cancer statistics, CA: A // *Cancer Journal for Clinicians*. – 2011. – Vol. 61 (6). – P. 409–418

12 Forbes L.J., Atkins L., Thurnham A. et al. Breast cancer awareness and barriers to symptomatic presentation among women from different ethnic groups in East London // *Br J Cancer*. – 2011. – P. 1474-1479

13 Weber M. Class status and power. In: Gerth H, Mills C., editor. *From Max Weber: essays in sociology*. – Oxford University Press, 1946

14 Gukas I, Jatoi I, Demicheli R et al. Complex interplay between race and breast cancer: Should this affect breast cancer diagnostic and therapeutic strategies? // *Current Medical Literature*. – 2009. – N. 21. – P. 1-8

15 Chor J., Lam H., Chan A., et al. Socioeconomic Disparity in Breast Cancer Detection in Hong Kong – A High Income City: Retrospective Epidemiological Study Using the Breast Cancer Registry. *PLoS One*. – 2014. – Vol. 9 (10).

16 Lazarev I., Flaschner M., Geffen D et al. Breast Cancer in Bedouin-Arab Patients in Southern Israel: Epidemiologic and Biologic Features in Comparison with Jewish Patients. *Breast Cancer in Bedouin-Arab Patients in Southern Israel // Asian Pac J Cancer Prev*. – 2014. – Vol. 15 (18). – P. 7533-7537

17 Manandhar S., Shrestha D., Taechaboonserm P., et al. Quality of Life among Breast Cancer Patients Undergoing Treatment in National Cancer Centers in Nepal // *Asian Pac J Cancer Prev*. – 2015. – Vol. 15 (22)

18 Нургазиев К.Ш., Сейтказина Г.Д., Байпеисов Д.М. и соавт. Показатели онкологической службы Республики Казахстан за 2011 год (Статистические материалы). – Алматы, 2012. – 108 с.

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

**Е.Н. БЕЙСЕБАЕВ^{1,2}, К.А. ТӨЛЕБАЕВ²,
МАЛКОЛЬМ Э. МУР³, Т.С. МЕЙМАНАЛИЕВ²**

¹Қазақ онкология және радиология ғылыми-зерттеу институты, Алматы қ.

²С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті, Алматы қ.

³Обығға қарсы халықаралық одақтың азиялық аймақтық офисі, «Asian Pacific Journal of Cancer Prevention», Бангкок қ., Тайланд корольдігі

СҮТ БЕЗІНІҢ ҚАТЕРЛІ ІСІГІ КЕЗІНДЕГІ КЕЙБІР ӘЛЕУМЕТТІК ТӘУЕКЕЛДІК ФАКТОРЛАР МЕН ТІРІ ҚАЛУ ЖАҒДАЙЛАРЫН БАҒАЛАУ

Зерттеудің өзектілігі соңғы он жылда сүт безі қатерлі ісігі (сүт безі обыры) ауруының *увеличение* әлеуметтік маңызының артып отырғандығына байланысты болып отыр.

Зерттеудің мақсаты – сүт безі қатерлі ісігінің белгілі бір әлеуметтік тәуекелдік факторларын және онкологиялық патологиясы көрсетілген әйелдердің тірі қалуы жағдайларын зерттеу.

Материал және әдістері. Осы зерттеудің негізгі ақпарат көздері ретінде мемлекеттік тіркеу материалдары және сүт безі қатерлі ісігін зерттеу үшін біз дайындаған әлеуметтік детерминантты зерттеулер сауалнамасы мен оны Қазақ ғылыми онкология және радиология институтының сүт безі қатерлі ісігі бөліміне енгізгеннен алынған нәтижелер болды.

Нәтижелері және талқылауы. Біз дайындаған әлеуметтік детерминантты зерттеулер сауалнамасының (101 науқас) үш факторын талдау кезінде қатерлі ісіктің соңғы сатысы диагнозының білім деңгейі төмен әйелдерге жиі қойылатындығын анықтадық. Тұрмысы жаман емес отбасынан шыққан әйелдерге сүт безінің ісігі диагнозы жиі жағдайда ерте кезеңде қойылып отырған. 2008-2012 жылдарға арналған сүт безі қатерлі ісігінен тірі қалу туралы ретроспективті зерттеулерге көз салып көрелік. Егер 2008 жылы 48,2% науқас сүт безі ісігі диагнозымен бес жыл өмір

сүрсе, соңғы 2011 мен 2012 жылдары 5 және одан да көп жыл өмір сүретін науқастардың пайыздық көрсеткіштері 51,4% және 50,3% болды.

Қорытындылар. Жүргізілген зерттеудің негізгі қорытындысына қарағанда, тұрақты медициналық денсаулық сақтау жүйесімен қатар сүт безі обыры ауруын әлеуметтік ауырлататын фактор ретінде науқастардың материалдық-техникалық және қаржылық мәселелері маңызды болып табылады.

Қазақстанда сүт безі қатерлі ісігі барлардың бес жыл өмір сүру көрсеткіші 51,4% құрайды.

Сүт безі обырына ерте диагностика қою мен бұл аурудың алдын-алу шараларын дайындауда әлеуметтік маңыздылық пен бес жыл тірі қалу деңгейін анықтаудың маңызы зор.

Негізгі сөздер: сүт безі обыры, әлеуметтік сынып, сау-алнамалар, өмір сүру.

SUMMARY

**E.N. BEISEBAYEV^{1,2}, K.A. TULEBAYEV²,
MALCOLM A MOORE³, T.S. MEYMANALYEV²**

¹*Kazakh national medical university
n.a. S.D. Asfendiyarov, Almaty c.,*

²*Kazakh research institute of oncology and radiology,
Almaty c.,*

³*Asian Regional Office of the International Union Against
Cancer, «Asian Pacific Journal of Cancer Prevention»,
Bangkok c., Kingdom of Thailand*

EVALUATION OF SOME SOCIAL RISK FACTORS AND SURVIVAL IN BREAST CANCER

The relevance of the study is due in the last decade increasing socially significant diseases of tumor nature in particular breast cancer (breast cancer). The aim of the study was to study certain social risk factors for breast cancer, and women with survival

analysis indicated oncopathology. The main sources of information when performing this study were the materials of state registration and we developed this profile determinant of social studies in breast cancer and its implementation in the department of mammalogy Kazakh Scientific – Research Institute of Oncology and Radiology.

Material and methods. The main sources of information when performing this study were the materials of state registration and we developed this profile determinant of social studies in breast cancer, and the results of its implementation in the department of mammalogy Kazakh Scientific – Research Institute of Oncology and Radiology.

Results and discussion. In the analysis of the three factors we developed profiles of social determinant of research in breast cancer (101 patients) found that women with less education more often diagnosed in advanced stages of cancer. In women with sufficient income families often diagnosed early stage breast cancer. Study on survival in breast cancer retrospectively for 2008-2012. In 2008, 5 years, we lived 48.2% of patients with breast cancer, over the past 2011 and 2012 years, 5 years or more live 51.4% and 50.3% of patients.

Conclusions. The main conclusion of the study is proof of social aggravating factor in breast cancer, that the logistical and financial problems of patients is also important, as well as a stable medical health care system.

The five-year survival rate for breast cancer in Kazakhstan is 51.4%.

Identify the level of social significance and the five-year survival rate is important for the development of prevention and early diagnosis of breast cancer.

Key words: breast cancer, social class, questionnaires, survival.

Для ссылки: Бейсебаев Е.Н. Тулебаев К.А., Малкольм Э. Мур, Мейманалиев Т.С. Оценка некоторых социальных факторов риска и выживаемости при раке молочной железы // Журн. Медицина (Medicine Almaty). – 2015. – №6 (156). – С. 28-32

Статья поступила в редакцию 25.06.2015 г.