

УДК 614.2+618.19-006-84(574.25)

Д.С. МУСИНА¹, У.С. САМАРОВА¹, Ф.С. РАХИМЖАНОВА¹, К.С. КАРАБАЕВ², С.Е. ИБРАЕВ³¹Государственный медицинский университет города Семей, г. Семей, Республика Казахстан,²Павлодарский областной онкологический диспансер, г. Павлодар, Республика Казахстан,³Медицинский университет Астана, г. Астана, Республика Казахстан

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ СКРИНИНГОВОЙ ПРОГРАММЫ НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПАВЛОДАРСКОЙ ОБЛАСТИ



Мусина Д.С.

Согласно анализу текущей ситуации Государственной программы развития здравоохранения РК «Денсаулық» на 2016-2019 годы за период реализации программы «Саламатты Қазақстан» отмечена низкая эффективность Национальной скрининговой программы [7].

Цель исследования. Оценить качество проведения скрининговых исследований на раннее выявление предопухолевых и опухолевых состояний молочной железы в рамках Национальной скрининговой программы (НСП) в Павлодарской области.

Материал и методы. Проанализированы данные скрининговых исследований и их выявляемость с 2012 по 2016 годы, источник информации - программа REST, АИС «Поликлиника», регистр онкологических больных.

Результаты и обсуждение. С 2012 по 2016 годы в рамках НСП в Павлодарской области была обследована 95101 женщина на раннее выявление предопухолевых и опухолевых состояний молочной железы, выявлено 16568 больных, выявляемость составила за все годы 17,4%.

Вывод. Анализ данных показал неплохой результат выявляемости предопухолевых и опухолевых состояний молочной железы в рамках Национальной скрининговой программы, что позволяет снизить затраты финансирования на лечение запущенных случаев РМЖ.

Ключевые слова: скрининг, рак молочной железы.

Рак молочной железы (РМЖ) составляет 10% мировой онкологической заболеваемости, и нет такой популяции, в которой бы риск развития РМЖ был действительно минимальный. Риск развития РМЖ у женщин нарастает с возрастом. Около 77% случаев РМЖ у женщин выявляется после 50 лет. У женщин моложе 30 лет данная форма рака встречается в 0,3% случаев [1]. В Казахстане смертность от рака молочной железы в 2012 году была в диапазоне 12.1-15.0 (статистическая карта №1) [2]. Ценность раннего выявления заболевания заключается в том, что становится возможным обнаружить рак на стадии, когда он носит локальный характер и может быть излечен. Кроме этого, скрининг снимает психологическую нагрузку с женщин, убеждая их в том, что у них нет заболевания. Маммографический скрининг позволяет снизить показатели смертности от РМЖ в

46% случаев [1]. В Казахстане при проведении скрининга на раннее выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний молочной железы целевой группой являются женщины в возрасте 50, 52, 54, 56, 58, 60 лет, не состоящие

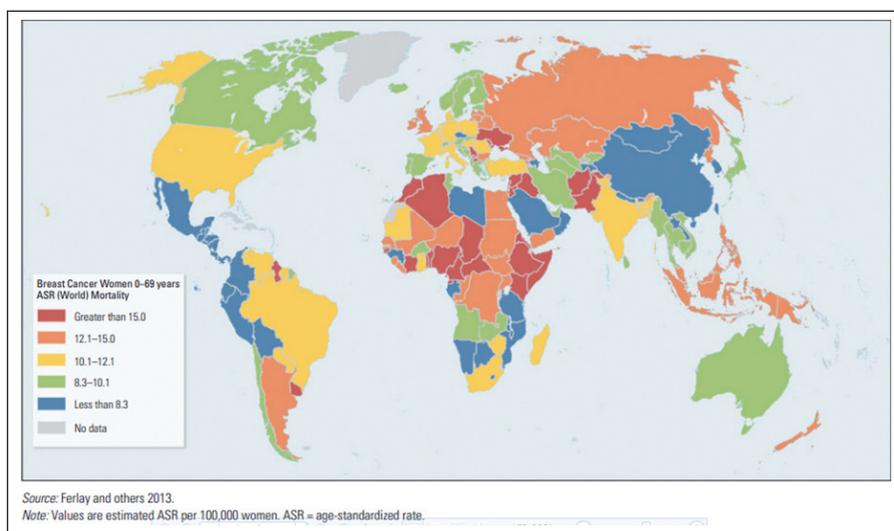


Рисунок 1 – Статистическая карта №1. Смертность от рака молочной железы среди женщин в 2012 году во всем мире

Контакты: Мусина Дарига Сансызбаевна, м.м.н., докторант 1-го года обучения специальности «Общественное здравоохранение», преподаватель кафедры общественного здравоохранения, Государственный медицинский университет города Семей, г. Семей. Тел.: + 7 705 555 8468, e-mail: dari1904_90@mail.ru

Contacts: Dariga Sansyzbaevna Musina, Master of Medical Sciences, PhD student of the first year in Public Health, teacher of the Public Health Department, Semey State Medical University, Semey c. Ph.: + 7 705 555 8468, e-mail: dari1904_90@mail.ru

на диспансерном учете по поводу рака молочной железы. Соответственно, в Казахстане фактором риска является только возраст женщины. Однако в Канаде (г. Онтарио) скрининг на раннее выявление РМЖ проходят женщины, имеющие следующие факторы риска: возраст (50-74 года), менопауза, образ жизни, наследственно-генетические факторы [5]. В Российской Федерации уже в течение многих лет повторяются предложения формирования групп риска для многократного сужения круга лиц, нуждающихся в дорогостоящем маммографическом обследовании. Проверка такого так называемого селективного скрининга в Сотрудничающем центре ВОЗ в Ленинграде – Санкт-Петербурге (1985-2005 гг.), в Финском Национальном скрининге, в Шведском популяционном скрининге, в Голландском скрининге, полностью опровергла этот «рентабельный» метод популяционного скрининга. Если бы маммографический скрининг с целью его удешевления стоимости был бы ориентирован на обследование только групп высокого риска, было бы пропущено 60% случаев рака молочной железы ранних стадий [6]. Российскими авторами была процитирована статья с журнала Lancet о том, что для лиц из группы повышенного риска рекомендуется более раннее начало скрининга – с 25 – 30 лет, сокращение интервала между обследованиями (каждые 6-12 месяцев) и использование дополнительных методов визуализации – магнитно-резонансной маммографии. Как установлено в последние годы, магнитно-резонансная маммография статистически значимо чувствительнее рентгеновской маммографии в дополнение к рентгеновской маммографии у лиц из группы очень высокого риска привел к повышению выживаемости [3].

Цель исследования – оценить качество проведения скрининговых исследований на раннее выявление предопухолевых и опухолевых состояний молочной железы в рамках Национальной скрининговой программы (НСП) в Павлодарской области.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В данном исследовании приняли участие женщины в возрасте 50, 52, 54, 56, 58, 60 лет, не состоящие на диспансерном учете по поводу рака молочной железы. Проанализированы данные скрининговых исследований и их выявляемость с 2012 по 2016 годы, источник информации - программа REST, АИС «Поликлиника», регистр онкологических больных [7].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

С 2012 по 2016 годы в рамках НСП в Павлодарской области была обследована 95101 женщина на раннее выявление предопухолевых и опухолевых состояний молочной железы, выявлено 16568 больных. За все годы цифры выполнения плана были близки к показателям оптимального уровня (98-100%). В среднем доля выявленных случаев РМЖ на ранней стадии (I-II) в рамках НСП составляет 91,8% от общего количества выявленных случаев в рамках данной программы (табл. 1). В 2016 году процент выявляемости рака и предопухолевых состояний молочной железы в рамках Национальной скрининговой программы в Павлодарской области составил 22,59%, наблюдается рост удельного веса

выявленных случаев РМЖ и предопухолевых состояний молочной железы практически в два раза в течение 3 лет (рис. 2). В возрастной структуре участия преобладают женщины в возрасте 50 лет (табл. 3).

Таблица 1 - Анализ основных индикаторов Национальной скрининговой программы по раннему выявлению РМЖ за 2012-2016 годы

№	Индикаторы	Год				
		2012	2013	2014	2015	2016
1	План	18484	13238	21400	22744	19505
2	Фактическое исполнение плана	18484	13238	21407	22411	19561
3	% выполнения плана	100,00	100,00	100,03	98,54	100,29
4	Выявлено больных	2421	1692	3077	4972	4406
5	% выявляемости заболеваний от охвата	13,10	12,78	14,37	22,19	22,52
6	% выявляемости заболеваний от плана	13,10	12,78	14,38	21,86	22,59
7	В т.ч. РМЖ	43	33	44	57	35
8	I стадия	10	5	12	26	10
9	II стадия	31	27	28	27	19
10	III стадия	2	1	4	4	5
11	IV стадия	0	0	0	0	1
12	% выявляемости РМЖ	0,2	0,2	0,2	0,3	0,23
13	Доля выявленных случаев РМЖ на ранней стадии	95,35	96,97	90,91	92,98	82,86
14	Доля выявленных случаев РМЖ на поздней стадии	4,65	3,03	9,09	7,02	17,14

Рисунок 2 – Удельный вес выявляемости рака и предопухолевых состояний молочной железы в рамках Национальной скрининговой программы в Павлодарской области за 2012-2016 годы, %

Стоимость одного диагностического исследования согласно тарификатору составляет: прицельная маммография (I проекция) 2947,42 тенге, трепанобиопсия под контролем УЗИ – 9,963,88 тг., гистологическое исследование - 1989,25 тг.

ВЫВОДЫ

Анализ данных показал неплохой результат выявляемости предопухолевых и опухолевых состояний молочной железы в рамках НСП, что позволяет снизить затраты финансирования на лечения запущенных случаев РМЖ.

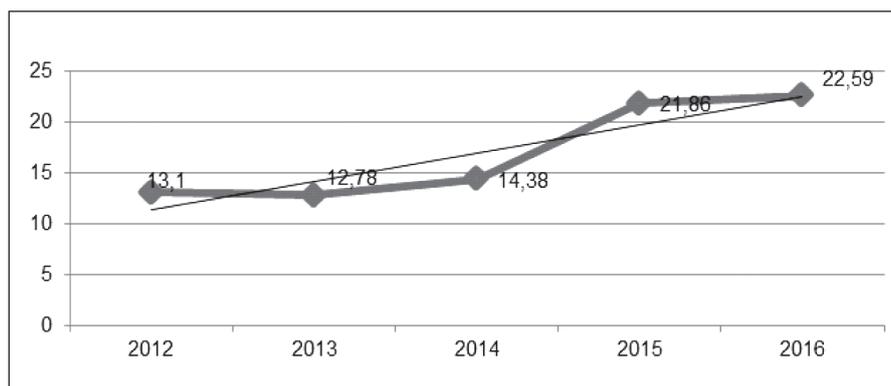


Рисунок 2 – Удельный вес выявляемости рака и предопухолевых состояний молочной железы в рамках Национальной скрининговой программы в Павлодарской области за 2012-2016 годы, %

Таблица 2 - Охват скрининг-исследованиями по выявлению предопухолевых и опухолевых состояний молочной железы по возрасту на примере Павлодарской области за 2012-2016 годы

Возраст	Год									
	2012.		2013.		2014.		2015.		2016.	
	абс.ч.	%								
50	3793	20,52	2708	20,46	4144	19,36	3738	16,68	3421	17,49
52	3488	18,87	2416	18,25	3760	17,56	4083	18,22	3165	16,18
54	3176	17,18	2292	17,31	3888	18,16	4095	18,27	3387	17,32
56	2817	15,24	2178	16,45	3482	16,27	3832	17,10	3494	17,86
58	2523	13,65	1920	14,50	3067	14,33	3394	15,14	3162	16,16
60	2687	14,54	1724	13,02	3066	14,32	3269	14,59	2932	14,99
Итого	18484	100	13238	100	21407	100	22411	100	19561	100

Благодарность

Выражаем благодарность Павлодарскому филиалу Республиканского центра развития здравоохранения за предоставление доступа к необходимой информации.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Комарова Л.Е. Скрининговая маммография рака молочной железы. За и против? // Сибирский онкологический журнал. - 2008. - №2. - С. 9–13
 2 Horton S., Gauvreau C.L. Cancer in Low- and Middle-Income Countries: An Economic Overview: The International Bank for Reconstruction and Development. The World Bank, 2015
 3 Нелюбина Л.А., Лактионов К.П. Причины заболевания раком молочной железы и возможности его профилактики

// Вестник РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН, – 2013. Т. 24, № 2. – С. 3–10

4 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулык» на 2016-2020 годы от 15 января 2016 года №176. Указ., 2016. - 43 с. <http://mz.gov.kz>

5 Dhalla I. и др. Health technology assessment at health quality Ontario // Ont. Health Technol. Assess. Ser. - 2016. – Т. 1616, No. 15. - P. 1–711

6 Семглазов В.Ф., Семглазов В.В. Скрининг рака молочной железы // Практическая онкология. - 2010. - Т. 11, №2. - С. 60–65

7 Мусина Д.С., Самарова У.С., Рахимжанова Ф.С., Каденов Г.М., Болатов А.К., Ибраев С.Е. Пути улучшения качества и повышения экономической эффективности Национальной скрининговой программы на раннее выявление онкологических заболеваний (на примере Павлодарской области). Протокол исследования // Наука и здравоохранение. – 2017. – № 1. – С. 97–111. <http://journal.ssmu.kz/index.php?statja=2171&lang=ru>

REFERENCES

1 Komarova LE. Screening mammography of breast cancer. Pros and cons? *Sibirskiy onkologicheskii zhurnal = Siberian Oncological Journal*. 2008;2:9–13 (In Russ.)
 2 Horton S, Gauvreau CL. Cancer in Low- and Middle-Income Countries: An Economic Overview: The International Bank for Reconstruction and Development. The World Bank, 2015
 3 Nelyubina LA, Laktionov KP. Causes of breast cancer and the possibility of its prevention. *Vestnik RONTs im. N. N. Blokhina RAMN = The messenger of Russian Cancer Research Center named after N.N. Blokhin*. 2013;24(2):3–10 (In Russ.)
 4 Gosudarstvennaya programma razvitiya zdavoookhraneniya Respubliki Kazakhstan «Densaulyk» na 2016-2020 gody ot 15 yanvarya 2016 goda №176 [The State Healthcare Development Program of the Republic of Kazakhstan "Densaulyk" for 2016-2020 from January 15, 2016 No. 176]. Decree; 2016. P. 43. Available from: <http://mz.gov.kz>
 5 Dhalla I. и др. Health technology assessment at health quality Ontario. *Ont. Health Technol. Assess. Ser*. 2016;1616(15):1–711
 6 Semiglazov V.F., Semiglazov V.V. Screening of breast cancer. *Prakticheskaya onkologiya = Practical oncology*. 2010;11(2):60-5 (In Russ.)
 7 Mussina DS, Samarova US, Rakhimzhanova FS, Kadenov GM, Bolatov AK, Ibrayev SE. Ways of improving the quality

and enhancing the economic efficiency of the National Screening Program for early detection of oncological diseases (for example, Pavlodar region). Study protocol. *Nauka i zdravookhraneniye = Science and public health*. 2017;1:97-111 (In Russ.). Available from: <http://journal.ssmu.kz/index.php?statja=2171&lang=ru>

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

**Д.С. МУСИНА¹, У.С. САМАРОВА¹, Ф.С. РАХЫМЖАНОВА¹,
К.С. ҚАРАБАЕВ², С.Е. ИБРАЕВ³**

¹Семей мемлекеттік медицина университеті, Семей қ., Қазақстан Республикасы,

²Павлодар облыстық онкологиялық диспансері, Павлодар қ., Қазақстан Республикасы,

³Астана Медицина Университеті, Астана қ., Қазақстан Республикасы

ПАВЛОДАР ОБЛЫСЫНДА СҮТ БЕЗІНІҢ ҚАТЕРЛІ ІСІГІН ЕРТЕ АНЫҚТАУҒА АРНАЛҒАН СКРИНИНГТІК БАҒДАРЛАМАНЫҢ ЖАҒДАЙЫН БАҒАЛАУ

ҚР-ның денсаулық сақтау саласын дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасының анализі бойынша «Саламатты Қазақстан» бағдарламасы кезінде Ұлттық скрининг бағдарламасының тиімділігі төмен екені анықталды.

Зерттеудің мақсаты. Павлодар облысында Ұлттық скрининг бағдарламасының аясында сүт безінің ісігін бастапқы кезеңде және ісік алды жағдайларын айқындауда скрининг жүргізудің сапасын бағалау.

Материал және әдістері. 2012-2016 жылдардағы скринингтің айқындау көрсеткіші және статистикасына талдау жүргізілген. Ақпарат көзі- REST бағдарламасы, «Поликлиника» ААЖ, онкологиялық аурулардың регистрі.

Нәтижелері және талқылауы. 2012-2016 жылдар аралығында Павлодар облысында сүт безінің ісігін бастапқы кезеңде және ісік алды жағдайларын айқындаудың Ұлттық скрининг бағдарламасының аясында 95101 әйел адам медициналық тексеруден өтті, 16568 сырқаттанған әйел адам анықталды, осы жылдар аралығындағы айқындау көрсеткіші 17,4%.

Қорытынды. Ұлттық скрининг бағдарламасының аясында сүт безінің ісігін бастапқы кезеңде және ісік алды жағдайларын

айқындаудың көрсеткіші жаман емес екені анықталды. Осындай жағдай соңғы кезде сүт безінің ісіктерін емдеуге арналған қаражаттандыруды төмендетуге әкелуде.

Негізгі сөздер: скрининг, сүт безінің ісігі.

SUMMARY

**D.S. MUSSINA¹, U.S. SAMAROVA¹, F.S. RAHIMZHANOVA¹,
K.S. KARABAYEV², S.E. IBRAYEV³**

¹Semey State Medical University, Semey c., Republic of Kazakhstan

²Pavlodar regional oncological clinic, Pavlodar c., Republic of Kazakhstan

³Astana Medical University, Astana c., Republic of Kazakhstan

ESTIMATION OF THE STATE OF SCREENING PROGRAM ON EARLY DETECTION OF BREAST CANCER IN PAVLODAR REGION

According to the analysis of the State Health Development Program of the Republic of Kazakhstan "Densaulyk" for 2016-2019 for the period of implementation of the program "Salamatty Kazakhstan" it is noted the low effectiveness of the National Screening Program.

Purpose of the study. To assess the quality of screening for early detection of pre-tumor and tumor status of the breast within the framework of the National Screening Program (NSP) in Pavlodar region.

Material and methods. The data of screening studies and their detectability are analyzed from 2012 to 2016, the source of information is the REST program, the AIS "Polyclinic", the register of cancer patients.

Results and discussion. From 2012 to 2016 within the framework of the NSP in Pavlodar region 95101 women were screened for early detection of premalignant and tumor conditions of the breast, 16568 patients were detected. The detectability was 17.4% for all years.

Conclusions. Within National Screening Program the analysis of the data showed a good result of revealing the precancerous and tumor states of the breast, which allows reduce financing costs for the treatment of advanced cases of breast cancer.

Key words: screening, breast cancer.

Для ссылки: 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 // *Medicine (Almaty)*. – 2017. – No 7 (181). – P. 14-17

Статья поступила в редакцию 31.05.2017 г.

Статья принята в печать 17.07.2017 г.