

## **АНАЛИЗ ОНКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АЗЕРБАЙДЖАН**

Панфилова А.Л.\*, Хименко С.В. \*, Nestor Becker \*\*

\*Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

\*\*Maastricht University, Netherlands.

panf-al@ukr.net

Организация эффективной медицинской и фармацевтической помощи онкологическим больным зависит от действия множества факторов, среди которых анализ тенденций развития онкоэпидемиологической ситуации в стране имеет определенное значение. Поэтому целью наших исследований стал анализ онкоэпидемиологического профиля населения Республики Азербайджан (РАз). Объектом исследований стали данные ВОЗ, представленные на официальном сайте по разделу «Страны. Азербайджан» (<https://www.who.int/countries/aze/ru/>). Так, были отобраны данные по заболеваемости и смертности мужского и женского населения от онкопатологий (2017 г.). Как известно, показатель заболеваемости это важнейший медико-статистический показатель, определяющий число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на какой-то конкретной территории или стране. Данный показатель является одним из основных индикаторов по оценке уровня здоровья населения. В исследованиях использовался исторический, логический, а также логический и математико-статистические методы анализа.

В результате проведенных исследований нами установлено следующее. Первые пять позиций в структуре заболеваемости мужского населения страны занимают опухоли такой локализации, как рак легкого, желудка, мозга и органов центральной нервной системы, толстой и прямой кишки и простаты. Среди женского населения, основные позиции по количеству обнаружений рака занимали рак молочной железы, шейки матки, желудка, толстой и прямой кишки и легких. По количеству вновь обнаруженных среди мужской популяции видов

рака лидирующие позиции занимают онкологические изменения в легких (885 случаев), а среди женского населения – это рак молочной железы (1413 случаев). На второй позиции по заболеваемости у мужчин представлены онкологические патологии желудка (774 случаев), а на третьей – рак мозга и центральной нервной системы (377 случаев). Среди женской популяции вторую позицию в структуре заболеваемости занимают случаи обнаружения рака шейки матки (546 случаев), а на третьей – желудка (476 случаев). Особо следует отметить факт существенного снижения показателя коэффициента смертности от рака (на 100 тыс. населения), стандартизированного по возрасту с 2000 г. в Азербайджане. Так, например, по мужской популяции данный показатель по раку желудка снизился с 42 (2000 г.) до 20 (2014 г.), а по раку трахеи, бронхов и легких с 33 (2000 г.) до 22 случаев (2014 г.). В женской популяции, коэффициент смертности по раку желудка снизился с 21 случая (2000 г.) до 10 случаев (2014 г.), а по раку молочной железы с 17 (2000 г.) до 11 (2014 г.). Таким образом, за 14 лет по онкопатологиям, которые занимают лидирующие позиции в структуре смертности мужского и женского населения уровень смертности снизился в 2 и более раз. Безусловно, это является важнейшим индикатором эффективности функционирования государственной онкологической службы в Азербайджане. При этом следует отметить отсутствие в республике Канцер-реестр учета онкопатологий. Недоступен на уровне первичной медико-санитарной помощи цитологический мазок (ПАП-тест) и маммография, а доступными являются такие важные скрининговые мероприятия, как первичный осмотр с применением уксуса и пальпация молочной железы. В РАз работают всего 2 центра лучевой терапии и 14 врачей-радиологов.

Таким образом, по результатам проведенных исследований можно сделать вывод, что онкоэпидемиологический профиль населения РАз совпадает с общемировыми показателям. Это дает возможность более активно использовать в организации онкологической службы республики мировой опыт по внедрению программ активной профилактики рака среди населения страны.