

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ ПО РЕГИОНАМ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

**Э.А. Тилеков¹, Д.Д. Ибраимова^{2,3}, О.А. Болбачан²,
Г.И. Ишенова², Н.М. Насирова¹**

¹Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева

²Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина

³Научно-производственное объединение «Профилактическая медицина»
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Аннотация. В данной статье представлен анализ первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями шейки матки в динамике, ранжирование смертности до 1 года по регионам с 2013 по 2021 годы по данным Центра электронного здравоохранения Министерства здравоохранения Кыргызской Республики. Установлены достоверно высокие показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями шейки матки с положительным приростом по республике в 2015 ($17,8 \pm 0,7^{0/0000}$), 2018 ($15,3 \pm 0,6^{0/0000}$) и 2021 годах ($12,8 \pm 0,6^{0/0000}$), по годам в основном прирост выявлен в Нарынской, Джалал-Абадской, Таласской областях и г. Бишкек. Наибольшее число случаев, умерших до 1 года от злокачественных новообразований шейки матки приходилось по годам на Джалал-Абадскую, Ошскую, Чуйскую и Иссык-Кульскую области. Несмотря на меньшую численность женского населения в Иссык-Кульской области случаи смерти от рака шейки матки занимают ведущие места по рангу. Это связано с поздней обращаемостью населения, низкой доступностью онкологической помощи в регионах. Снизить рост заболеваемости, смертность на первом году от рака шейки матки возможно путем повышения грамотности населения о симптомах и мерах профилактики заболевания, а также путем повышения онкологической настороженности врачей на первичном уровне здравоохранения.

Ключевые слова: взято на учет, злокачественное новообразование, первичная заболеваемость, показатель на 100 000 населения, профилактика, рак шейки матки.

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН РЕГИОНДОРУ БОЮНЧА ЖАТЫН МОЮНЧАСЫНЫН РАГЫНЫН АЛГАЧКЫ ООРУСУ

**Э.А. Тилеков¹, Д.Д. Ибраимова², О.А. Болбачан²,
Г.И. Ишенова², Н.М. Насирова¹**

¹ И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз Мамлекеттик медициналык академиясы

² Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университети

² Илимий-өндүрүштүк бирикмеси "Профилактикалык медицина"
(Бишкек ш., Кыргыз Республикасы)

Корутунду. Бул макалада Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин электрондук саламаттык сактоо борборунун маалыматтары боюнча 1-жылдан 2013-жылга чейинки региондор боюнча өлүмгө учуроонун 2021-жылга чейинки динамикасында жатын моюнчасынын залалдуу шишиктерине алгачкы чалдыгуунун анализи берилген. Республика боюнча оң өсүш менен жатын моюнчасынын залалдуу шишиктеринин алгачкы ооруларынын ишенимдүү жогорку көрсөткүчтөрү 2015 ($17,8 \pm 0,7^{0/0000}$), 2018 ($15,3 \pm 0,6^{0/0000}$) жана 2021 ($12,8 \pm 0,6^{0/0000}$) жылдары аныкталды, жыл боюнча негизинен Нарын, Жалал-Абад, Талас облустарында жана Бишкек шаарында өсүш аныкталган. Жатын моюнчасынын залалдуу шишигинен 1 жылга чейин каза болгон учурлардын эң көп саны жыл боюнча Жалал-Абад, Ош, Чүй жана Ысык-Көл облустарына туура келген. Ысык-Көл облусунда аялдардын саны аз болгонуна карабастан, жатын моюнчасынын рагынан каза болгондор салыштырмалуу алдыңкы орунда турат. Бул калктын кеч кайрылуусу, региондордо онкологиялык жардамдын жеткиликтүүлүгүнүн төмөндүгү менен байланыштуу. Оорунун алдын алуу белгилери жана чаралары жөнүндө калктын сабаттуулугун жогорулатуу, ошондой эле ден-соолуктун баштапкы деңгээлинде дарыгерлердин онкологиялык жардамын көбөйтүү аркылуу жатын моюнчасынын рагынан биринчи жылы оорунун жана өлүмдүн көбөйүшүн азайтуу мүмкүн болот.

Негизги сөздөр: эсепке алынган, залалдуу шишик, алгачкы оору, калктын 100000ине эсептелген көрсөткүч, алдын алуу, жатын моюнчасынын рагы.

PRIMARY INCIDENCE OF CERVICAL CANCER BY REGIONS OF THE KYRGYZ REPUBLIC

**E.A. Tilekov¹, D.D. Ibraimova^{2,3}, O.A. Bolbachan²,
G.I. Ishenova², N.M. Nasirova¹**

¹Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev

²Kyrgyz-Russian Slavic University named after B.N. Yeltsin

² Scientific and Production Association "Preventive Medicine"
Bishkek, Kyrgyz Republic

Abstract. This article presents an analysis of the primary incidence of malignant neoplasms of the cervix over time, the ranking of mortality to 1 year by region from 2013 to 2021 according to the Center for Electronic Health of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic. Significantly high rates of primary incidence of malignant neoplasms of the cervix with a positive increase in the republic in 2015 ($17,8 \pm 0,7^{0/0000}$), 2018 ($15,3 \pm 0,6^{0/0000}$) and 2021 ($12,8 \pm 0,6^{0/0000}$) have been established, by year an increase was mainly detected in the Naryn, Jalal-Abad, Talas regions and Bishkek. The largest number of cases of deaths up to 1 year from malignant neoplasms of the cervix occurred in the Jalal-Abad, Osh, Chui and Issyk-Kul regions by year. Despite the smaller female population in the Issyk-Kul region, deaths from cervical cancer occupy leading places in rank. This is due to the late circulation of the population, low availability of cancer care in the regions. This is due to the late circulation of the population, low availability of cancer care in the regions. Reducing the increase in morbidity, mortality in the first year

from cervical cancer is possible by increasing the literacy of the population about the symptoms and measures to prevent the disease, as well as by increasing the oncological alertness of doctors at the primary health level.

Key words: taken into account, malignant neoplasm, primary morbidity, indicator per 100 000 population, prevention, cervical cancer.

Введение. Злокачественные новообразования занимают лидирующую первую пятерку среди неинфекционных заболеваний, и вносят большой вклад в преждевременную смертность населения стран [1,2,3]. Ранняя диагностика и скрининг являются проверенными и рекомендуемыми международными научными сообществами подходами к реализации мероприятий по раннему выявлению рака, снижающими онкологическую смертность [4,5,6]. Своевременность выявления злокачественных новообразований напрямую зависит от онкологической настороженности врачей на первичном уровне системы здравоохранения, а также от маршрутизации пациентов при подозрении и выявлении онкологического заболевания [7,8].

Анализ первичной заболеваемости и смертности до одного года с учетом региональных особенностей является актуальным и позволяет определить регионы повышенного риска развития рака шейки матки, использовать эти данные при планировании мероприятий по профилактике злокачественных новообразований.

Цель исследования: провести анализ динамики первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями шейки матки и ранжирование числа случаев умерших до 1 года в период с 2013 по 2021 годы по регионам Кыргызской Республики.

Материал и методы исследования. Использованы статистические данные Центра электронного здравоохранения и Национального Центра онкологии и гематологии Министерства здравоохранения Кыргызской Республики с 2013 по 2021 годы. Рассчитаны

интенсивный показатель (первичная заболеваемость) и ошибка репрезентативности, критерий достоверности Стьюдента (t) и достоверность безошибочного прогноза (p).

Результаты и их обсуждение. В целом по республике число вновь выявленных и взятых на учет пациентов со злокачественными новообразованиями шейки матки колебалось от 413 в 2020 году до 536 в 2015 году. Важно обратить внимание на то, что в 2020 и 2021 году наблюдалось снижение зарегистрированных случаев рака шейки матки, связанное с коронавирусной инфекцией, но не столь выраженное. Несмотря на довольно-таки высокие цифры первично выявленных, убыль в динамике составила в 2014 году ($15,0 \pm 0,7$ на 100 000 женского населения) на -8,5%, 2016 году ($17,3 \pm 0,7^{0/0000}$) на -2,8%, $p < 0,01$, 2017 году ($14,4 \pm 0,6^{0/0000}$) на 16,7%, $p < 0,001$, 2019 году ($15,0 \pm 0,6^{0/0000}$) на -2,0%, $p > 0,05$, и в 2020 году ($12,4 \pm 0,6^{0/0000}$) на -17,3% по темпу убыли, $p < 0,001$ (табл. 1). Значительный прирост был в 2015 году ($17,8 \pm 0,7^{0/0000}$) на +18,6%, 2018 году ($15,3 \pm 0,6^{0/0000}$) на +6,2%, $p < 0,01$, и 2021 году ($12,8 \pm 0,6^{0/0000}$) на +3,2%, $p < 0,001$.

В Баткенской области резкий скачок зарегистрированных случаев рака шейки матки наблюдался в 2014 году ($13,2 \pm 2,3^{0/0000}$) на +116,3% и 2017 году ($14,0 \pm 2,3^{0/0000}$) на +38,6%, $p > 0,05$. В другие годы была только убыль случаев злокачественных новообразований шейки матки в 2015 году ($10,8 \pm 2,1^{0/0000}$) на -18,1%, 2016 году ($10,1 \pm 1,7^{0/0000}$) на -6,4%, $p > 0,05$, 2018 году ($13,3 \pm 2,2^{0/0000}$) на -5,0%, $p > 0,05$, 2019 году ($11,1 \pm 2,0^{0/0000}$) на -16,5%, $p > 0,05$.

Таблица 1 – Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями шейки матки на 100 000 женского населения по регионам КР

№ п/п	Область/ город	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
		P±m	P±m	P±m	P±m	P±m	P±m	P±m	P±m	P±m
1	Кыргызская Республика	16,4±0,7	15,0±0,7	17,8±0,7	17,3±0,7	14,4±0,6	15,3±0,6	15,0±0,6	12,4±0,6	12,8±0,6
	темп прироста, %	-	-8,5	+18,6	-2,8	-16,7	+6,2	-2,0	-17,3	+3,2
2	Баткенская	6,1±1,6	13,2±2,3	10,8±2,1	10,1±1,7	14,0±2,3	13,3±2,2	11,1±2,0	10,8±2,0	7,7±1,6
	темп прироста, %	-	+116,3	-18,1	-6,4	+38,6	-5,0	-16,5	-2,7	-28,7
3	Джалал-Абадская	16,2±1,7	10,3±1,3	15,3±1,6	13,5±1,5	11,6±1,4	13,5±1,5	14,1±1,5	10,1±1,2	12,6±1,4
	темп прироста, %	-	-36,4	+48,5	-11,7	-14,0	+16,3	+4,4	-28,3	+24,7
4	Иссык-Кульская	20,8±3,0	27,5±3,4	23,8±3,1	22,6±3,0	16,1±2,5	19,6±2,8	17,5±2,5	16,7±2,5	13,8±2,3
	темп прироста, %	-	+32,2	-13,4	-5,0	-28,7	+21,7	-10,7	-4,5	-17,3
5	Нарынская	20,3±3,9	22,3±4,0	10,3±2,7	21,8±3,9	23,1±4,0	28,5±4,5	19,7±3,7	23,1±4,0	20,8±3,8
	темп прироста, %	-	+9,8	-53,8	+111,6	+5,9	+23,3	-30,8	+17,2	-9,9
6	Ошская	14,0±1,5	13,4±1,4	12,3±1,4	11,8±1,3	11,8±1,3	12,1±1,3	13,2±1,4	11,0±1,2	15,5±1,4
	темп прироста, %	-	-4,2	-8,2	-4,0	0	+2,5	+9,0	-16,7	+41,0
7	Таласская	14,1±3,4	15,6±3,5	18,6±3,8	19,1±3,9	16,5±3,6	15,4±3,4	18,3±3,7	10,5±2,8	7,4±2,3
	темп прироста, %	-	+10,6	+19,2	+2,6	-13,6	-6,6	+18,8	-42,6	-29,5
8	Чуйская	22,1±2,2	13,7±1,7	29,5±2,5	25,2±2,3	22,2±2,1	21,3±2,1	21,1±2,0	14,2±1,7	16,6±1,8
	темп прироста, %	-	-38,0	+115,3	-14,5	-12,0	-4,5	-1,0	-32,7	+17,0
9	г. Бишкек	14,4±1,7	13,3±1,6	14,0±1,6	16,8±1,8	9,0±0,1	10,2±1,3	12,1±1,4	9,0±1,2	6,6±1,0
	темп прироста, %	-	-7,6	+5,2	+20,0	-46,4	+13,3	+18,6	-25,6	-26,7
10	г. Ош	25,0±4,2	23,7±4,1	16,0±3,4	25,0±4,1	21,0±3,7	19,1±3,5	10,7±2,6	22,0±3,6	17,2±3,1
	темп прироста, %	-	-5,2	-32,4	+56,2	-16,0	-9,0	-44,0	+105,6	-21,8

Примечание: P – первичная заболеваемость на 100 000 женского населения.

В Джалал-Абадской области резко снизился уровень зарегистрированных случаев рака шейки матки в 2014 году ($10,3 \pm 1,3^{0/0000}$) на -36,4%, 2016 году ($13,5 \pm 1,5^{0/0000}$) на -11,7%, 2017 году ($11,6 \pm 1,4^{0/0000}$) на -14,0% и 2020 году на -28,3% ($10,1 \pm 1,2^{0/0000}$). Значительный прирост показателя выявлен в 2015 году ($15,3 \pm 1,6^{0/0000}$) на +48,5%, менее выраженный прирост в 2018 году ($13,5 \pm 1,5^{0/0000}$) на +16,3%, 2021 году ($12,6 \pm 1,4^{0/0000}$) на +24,7% и на +4,4% в 2019 году ($14,1 \pm 1,5^{0/0000}$), $p > 0,05$.

По Иссык-Кульской области увеличение пациентов с раком шейки матки, взятых на учет, был значителен в 2014 году ($27,5 \pm 3,4^{0/0000}$) и 2018 году ($19,6 \pm 2,8^{0/0000}$), темп прироста показателя составил +32,2% и +21,7%, соответственно, $p > 0,05$.

Убыль показателя составила в 2015 году ($23,8 \pm 3,1^{0/0000}$) на -13,4%, 2016 году ($22,6 \pm 3,0^{0/0000}$) на -5,0%, 2017 году ($16,1 \pm 2,5^{0/0000}$) на -28,7%, 2019 году ($17,5 \pm 2,5^{0/0000}$) на -10,7%, 2020 году ($16,7 \pm 2,5^{0/0000}$) на -4,5% и 2021 году ($13,8 \pm 2,3^{0/0000}$) на -17,3%, $p > 0,05$.

В Нарынской области в изучаемые годы в основном наблюдался прирост случаев рака шейки матки в 2014 году ($22,3 \pm 4,0^{0/0000}$) на +9,8%, 2016 году ($21,8 \pm 3,9^{0/0000}$) резкий скачок на +111,6%, 2017 году ($23,1 \pm 4,0^{0/0000}$) на +5,9%, 2018 году ($28,5 \pm 4,5^{0/0000}$) на +23,3%, 2020 году ($23,1 \pm 4,0^{0/0000}$) на +17,2% и убыль только в 2015 году ($10,3 \pm 2,7^{0/0000}$) на -53,8%, 2019 году ($19,7 \pm 3,7^{0/0000}$) на -30,8%, 2021 году ($20,8 \pm 3,8^{0/0000}$), $p > 0,05$.

Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями шейки матки в динамике в Ошской области до 2016 году имела тенденцию снижения на -4,2% в 2014 году ($13,4 \pm 1,4^{0/0000}$), -8,2% в 2015 году ($12,3 \pm 1,4^{0/0000}$), -4,0% в 2016 году ($11,8 \pm 1,3^{0/0000}$), нулевой прирост был в 2017 году ($11,8 \pm 1,3^{0/0000}$), $p > 0,05$. Начиная с 2018 года наблюдался положительный

прирост ($12,1 \pm 1,3^{0/0000}$) на +2,5%, 2019 году ($13,2 \pm 1,4^{0/0000}$) на +9,0%, $p > 0,05$, убыль показателя в 2020 году ($11,0 \pm 1,2^{0/0000}$) на -16,7%, $p > 0,05$, сменилась в 2021 году ($15,5 \pm 1,4^{0/0000}$) вновь на положительную динамику на +40,9%, $p < 0,01$.

В Таласской области с 2014 по 2016 годы ($15,6 \pm 3,5^{0/0000}$, $18,6 \pm 3,8^{0/0000}$, $19,1 \pm 3,9^{0/0000}$, $p > 0,05$) наблюдался прирост пациентов с раком шейки матки, взятых на учет на +10,6%, +19,2% и +2,6%, соответственно, а также в 2019 году ($18,3 \pm 3,7^{0/0000}$) на +18,8%, $p > 0,05$. Убыль показателя зарегистрирована в 2017 году ($16,5 \pm 3,6^{0/0000}$) на -13,6%, 2018 году ($15,4 \pm 3,4^{0/0000}$) на -6,6%, резкое и значительное снижение отмечено в 2020 году ($10,5 \pm 2,8^{0/0000}$) на -42,6% и 2021 году ($7,4 \pm 2,3^{0/0000}$) на -29,5%, $p > 0,05$.

Резкий скачок первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями шейки матки по Чуйской области выявлено в 2015 году ($29,5 \pm 2,5^{0/0000}$) на +115,3% и незначительный прирост в 2021 году ($16,6 \pm 1,8^{0/0000}$) на +17,0%, $p < 0,001$. В остальные годы показатель имел отрицательную динамику. В 2014 году ($13,7 \pm 1,7^{0/0000}$) на -38,0%, 2016 году ($25,2 \pm 2,3^{0/0000}$) на -14,5%, $p < 0,001$, 2017 году ($22,2 \pm 2,1^{0/0000}$) на -12,0%, $p > 0,05$, 2018 году ($21,3 \pm 2,1^{0/0000}$) на -4,5%, $p > 0,05$, 2019 году ($21,1 \pm 2,0^{0/0000}$) на -0,9%, $p > 0,05$, и 2020 году ($14,2 \pm 1,7^{0/0000}$) на -32,7%, $p < 0,01$.

Показатель заболеваемости раком шейки матки по г. Бишкек имел тенденцию прироста в 2015 году ($14,0 \pm 1,6^{0/0000}$) на +5,2%, 2016 году ($16,8 \pm 1,8^{0/0000}$) на +20,0%, $p > 0,05$, 2018 году ($10,2 \pm 1,3^{0/0000}$) на +13,3%, $p < 0,001$, и 2019 году ($12,1 \pm 1,4^{0/0000}$) на +18,6%, $p > 0,05$. Тенденция убыли показателя наблюдалась в 2014 году ($13,3 \pm 1,6^{0/0000}$) на -7,6%, резкое снижение в 2017 году ($9,0 \pm 0,1^{0/0000}$) на -46,4%, $p < 0,01$, 2020 году ($9,0 \pm 1,7^{0/0000}$) на -25,6% и 2021 году ($6,6 \pm 1,0^{0/0000}$) на -26,7%, $p > 0,05$.

Для тенденции заболеваемости по г. Ош в основном характерна отрицательная динамика в 2014 году ($23,7 \pm 4,1^{0/0000}$) на -5,2%, 2015 году ($16,0 \pm 3,4^{0/0000}$) на -32,4%, 2017 году ($21,0 \pm 3,7^{0/0000}$) на -16,0%, на -9,0% в 2018 году ($19,1 \pm 3,5^{0/0000}$), 2019 году ($10,7 \pm 2,6^{0/0000}$) на -44,0%, 2021 году ($17,2 \pm 3,1^{0/0000}$) на -21,8%. Значительный прирост установлен лишь в 2016 году ($25,0 \pm 4,1^{0/0000}$) на +56,2% и 2020 году ($22,0 \pm 3,6^{0/0000}$) на +105,6%, $p > 0,05$.

В целом, установлены достоверно высокие показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями шейки матки с положительным приростом по республике в 2015 году ($17,8 \pm 0,7^{0/0000}$) на +18,6%, 2018 году ($15,3 \pm 0,6^{0/0000}$) на +6,2% и 2021 году ($12,8 \pm 0,6^{0/0000}$) на +3,2%. В 2015 году высокая заболеваемость зарегистрирована в Чуйской области ($29,5 \pm 2,5^{0/0000}$) на +48,5%, Джалал-Абадской области ($15,3 \pm 1,6^{0/0000}$), Таласской области ($18,6 \pm 3,8^{0/0000}$) на +19,2% и г. Бишкек ($14,0 \pm 1,6^{0/0000}$) на +5,2%. В 2018 году по Нарынской области ($28,5 \pm 4,5^{0/0000}$) на +23,3%, Иссык-Кульской области ($19,6 \pm 2,8^{0/0000}$) на +21,7%, Джалал-Абадской области ($13,5 \pm 1,5^{0/0000}$) на +16,3%, г. Бишкек ($10,2 \pm 1,3^{0/0000}$) на +13,3%, Ошской области ($12,1 \pm 1,3^{0/0000}$) на +2,5%. В 2019 году данная тенденция выявлена по Таласской области ($18,3 \pm 3,7^{0/0000}$) на +18,8%, г. Бишкек ($12,1 \pm 1,4^{0/0000}$) на +18,6%, Ошской области ($13,2 \pm 1,4^{0/0000}$) на +9,0%, Джалал-Абадской области ($14,1 \pm 1,5^{0/0000}$) на +4,4%, $p > 0,05$.

В 2020 году снижение показателя зарегистрировано почти по всем областям, за исключением Нарынской области ($23,1 \pm 4,0^{0/0000}$) на +17,2% и г. Ош ($22,0 \pm 3,6^{0/0000}$) на +105,6%. И в 2021 году сложилась аналогичная ситуация убыли, кроме Ошской области ($15,5 \pm 1,4^{0/0000}$) на +40,9%, Джалал-Абадской области

($12,6 \pm 1,4^{0/0000}$) на +24,7%, Чуйская области ($16,6 \pm 1,8^{0/0000}$) на +17,0%, $p > 0,05$. Это связано с ситуацией по коронавирусу.

Число умерших от рака шейки матки по Кыргызской Республике в период с 2013 по 2021 годы (таблица 2) увеличилось на 17,0% (показатель наглядности – 117,0%).

По годам наблюдается увеличение, при этом максимальный рост зарегистрирован в 2018 и 2019 годы на 38,0% и 37,5%, соответственно (показатель наглядности – 138,0% и 137,5%, соответственно, по отношению к 2013 году). Важное значение имеет региональное распределение случаев злокачественных новообразований шейки матки.

Ранжирование по областям Кыргызской Республики числа умерших от рака шейки матки в абсолютных числах (табл. 2) показала области с наибольшим числом случаев. Так, первое ранговое место приходилось на Джалал-Абадскую область в 2014-2015 и 2017-2021 годы, Чуйскую область в 2013-2015 годы и Ошскую область в 2016 году. Второе ранговое место пришлось на случаи рака шейки матки в Иссык-Кульской области в 2013-2015 годы, Чуйскую область в 2017-2021 годы, Джалал-Абадскую область в 2016 году. Третье ранговое место в Джалал-Абадской области в 2013 году, Иссык-Кульской области в 2017 и 2020 году, Нарынской области в 2014 году, Ошской области в 2018, 2019 и 2021 году, Чуйской области в 2016 году, г. Бишкек в 2015 году.

Неблагоприятная тенденция к росту первичной заболеваемости рака шейки матки, а также числа умерших пациентов от рака шейки матки до 1 года по абсолютным числам к 2020 году, не считая данных показателя за 2020 и 2021 годы (годы коронавирусной инфекции) установленного в исследовании, аналогично подтверждается и другими исследованиями [9,10].

Таблица 2 – Ранжирование числа умерших пациентов от рака шейки матки по абсолютным числам с 2013 по 2021 годы

№ пп	Область/город	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021	
		n	p	n	p	n	p	n	p	n	p	n	p	n	p	n	p	n	p
1	КР	104	-	108	-	119	-	122	-	119	-	144	-	143	-	118	-	122	-
2	Баткенская	5	VI	7	VI	4	VI	13	IV	10	IV	7	VIII	10	V	8	VI	3	VIII
3	Джалал-Абадская	14	III	22	I	30	I	31	II	33	I	36	I	32	I	32	I	34	I
4	Иссык-Кульская	15	II	12	II	11	II	11	V	14	III	10	V	18	IV	18	III	10	V
5	Нарынская	9	V	10	III	9	IV	7	VII	7	VI	8	VII	9	VI	10	V	12	IV
6	Ошская	15	II	9	IV	13	II	35	I	10	IV	17	III	22	III	15	IV	14	III
7	Таласская	9	V	9	IV	4	VI	3	IX	8	V	9	VI	6	VII	1	IX	4	VII
8	Чуйская	22	I	22	I	30	I	28	III	27	II	31	II	30	II	21	II	32	II
9	г. Бишкек	4	VII	9	IV	10	III	6	VIII	3	VII	16	IV	10	V	7	VII	9	VI
10	г. Ош	10	IV	8	V	8	V	9	VI	7	VI	5	IX	6	VII	6	VIII	4	VII

Примечание: n – абсолютное число умерших до 1 года, p – ранг.

Многочисленными исследованиями, подтверждены данные о недостаточности знаний о причинах и факторах риска злокачественных новообразований и мерах их профилактики [11]. Снизить рост заболеваемости злокачественными новообразованиями возможно путем повышения грамотности населения о симптомах и мерах профилактики заболевания [12].

Как утверждает Сангинов Д.Р. и соавт. (2018) сегодняшний уровень знаний факторов риска позволяет утверждать, что от одной трети до половины случаев онкологических заболеваний можно предотвратить [13].

Вместе с тем обращают внимание на то, что выбор приоритетов в каждой стране должен осуществляться с учётом особенностей и специфики региона. Несомненно, правильный выбор приоритетов в профилактике рака должен основываться на учёте недостаточной информированности населения о ранних признаках рака и мерах профилактики, уровне бедности населения и низкой онкологической настороженности врачей

не только первичного уровня системы здравоохранения, но и общей лечебной сети.

В свою очередь, низкая онкологическая настороженность специалистов приводят к увеличению случаев поздней диагностики злокачественных новообразований и повышению показателя одногодичной летальности, что обусловлено дефицитом врачей онкологов и замещением должностей врачей онкологов иными врачами иных профилей специальностей.

Вывод. Снизить рост первичной заболеваемости, смертность до 1 года от рака шейки матки возможно путем повышения грамотности населения о симптомах и мерах профилактики заболевания, а также путем повышения онкологической настороженности врачей, прежде всего на первичном уровне здравоохранения. Вследствие этого необходим тщательный анализ онкоситуации в регионах с разработкой эффективных мероприятий по ее профилактике.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения. Руководство по ранней диагностике рака. Женева; 2018.38с. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272264/9789244511947-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Morrison DS. Recovering cancer screening in the pandemic: strategies and their impacts. Br J Cancer. 2021;124(9):1465-1466.
3. Хабриев Р.У., Мингазова Э.Н., Железова П.В., Гуреев С.А. Анализ показателей заболеваемости населения на уровне региона. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020; 28(4):512-517.
4. Голева О.П., Тасова З.Б., Прудникова О.Н., Леонов О.В., Ширинская Н.В. О проблеме своевременности выявления злокачественных новообразований шейки матки в Омской области. Здравоохранение Российской Федерации. 2016;60(6):298-302. <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2016-60-6-298-302>
5. Human Papillomavirus Testing for Primary Cervical Cancer Screening. CADTH. 2019. Available from: <https://www.cadth.ca/sites/default/files/ou-tr/op0530-in-brief-e.pdf>

6. *Clinical Practice Guideline. Cervical Cancer Screening. 2016. 20p. Available from: <https://actt.albertadoctors.org/CPGs/Lists/CPGDocumentList/Cervical-Cancer-Screening-CPG.pdf>*
7. Wong JB. Screening for Cervical Cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA.* 2018;320(7):674-686.
8. Дроздова Л.Ю., Иванова Е.С., Егоров В.А., Раковская Ю.С., Лищенко О.В. Выявление онкологической патологии в целевых группах взрослого населения. *Профилактическая медицина.* 2021;24(12):84-88. <http://dx.doi.org/10.17116/profmed20212412184>
9. Служко Н.П., Сердюков А.Г. Некоторые региональные особенности заболеваемости злокачественными новообразованиями женской репродуктивной системы. *Астраханский медицинский журнал.* 2011;1:193-197.
10. Чуруксаева О.Н. Особенности диагностики, клиники, лечения и прогноза плоскоклеточного и железистого рака шейки матки: обзор. *Опухоли женской репродуктивной системы.* 2011;3:105-110.
11. Левишин В.Ф. Значение и технологии противоракового просвещения населения для эффективной борьбы с онкологическими заболеваниями. *Онкология. Журнал им. П.А. Герцена.* 2022;11(5):49-59. <http://dx.doi.org/10.17116/onkolog2021105149>
12. Дроздова Л.Ю., Иванова Е.С., Егоров В.А., Раковская Ю.С. Оценка эффективности выявления злокачественных новообразований в рамках диспансеризации в период эпидемии COVID-19. *Профилактическая медицина.* 2022;25(12):32–36. <http://dx.doi.org/10.17116/profmed20222512132>
13. Сангинов Д.Р., Хусейнов И.Н., Ганиев Д.Ф., Сафарзода Н.А. Приоритеты противораковой борьбы: профилактика и противораковое просвещение. *Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана.* 2018;8(4):503-509. <http://dx.doi.org/10.31712/2221-7355-2018-8-4-503-51>