РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА КАРЦИНОМА НА ГЪРДАТА СРЕД ЖЕНИ НА ВЪЗРАСТ 20-65 ГОДИНИ В НЯКОИ РЕГИОНИ НА БЪЛГАРИЯ

Катя Егурузе

*Катедра „Здравни грижи“, Факултет „Обществено здравеопазване“,
Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна*

THE DISTRIBUTION OF BREAST CANCER AMONG WOMEN BETWEEN THE AGE OF 20-65 YEARS IN SOME REGIONS IN BULGARIA

Katya Eguruze

*Department “Nursing care”, Faculty “Public health”,
Medical university “Prof. Dr. Paraskev Stoyanov” - Varna*

РЕЗЮМЕ

Карциномът на гърдата е отговорен за 26.5% от новите случаи на рак при жените в Европа и за 17% от умираанията при жените със злокачествени заболявания.

Рискът за това заболяване в Западна Европа е 60% по-висок в сравнение с риска от заболяване в Източна Европа. Годишно заболяемостта от карцином на гърдата в Западна Европа и САЩ нараства с 1-2%. Само за 2013 г. у нас са регистрирани 3 997 нови случая с карцином на гърдата.

Цел: Да се изследва заболяемостта от карцином на гърдата при жени от 20-65 години в някои региони на нашата страна.

Материал и методи: Анкетирани са 1 102 жени, живеещи в областите Варна, Добрич, Силистра и Шумен, като около 1/3 от тях живеят на село. Изследваните лица са на възраст от 20-65 години. Проучването обхваща периода от м. януари 2013 г. до м. март 2015 г. Изработен е собствен инструментариум за провеждане на пряка анонимна анкета. Използвани са социологически и статистически методи на проучване.

Резултати и обсъждане: Разпределението на жените по възраст показва приблизителна равномерност. Около половината (45.60%) от анкетираниите са посочили, че имат средно и средно специално образование. От всички участнички в нашето изследване 83.30% не са имали здравословни проблеми, свързани с гърдите си, 12.10% са имали доброкачествено образуване, а при 4.70% е диагностициран карцином на гърдата. При 35.90% от диагностицираните случаи от-

ABSTRACT

Breast cancer is responsible for 26.5% of new cases of cancer in women in Europe and 17% of deaths in women with malignancies. The risk for this disease in Western Europe is 60% higher than the risk of disease in Eastern Europe. Annual incidence of breast cancer in Western Europe and the United States increases by 1-2%. Only 3 997 new cases of breast carcinoma have been registered in Bulgaria in 2013.

Purpose: To investigate the incidence of breast cancer in women from 20 to 65 years of age in some regions of our country.

Material and Methods: 1 102 women living in the districts of Varna, Dobrich, Silistra and Shumen were interviewed, about one third of them living in the village. The surveyed persons are aged 20-65. The survey covers the period from January 2013 to March 2015. It has developed its own toolkit to conduct a direct anonymous poll. Sociological and statistical methods of study were used.

Results and Discussion: The distribution of women by age shows approximately uniformity, about half (45.60%) of respondents said they had secondary and technical secondary education. Of all participants in our study, 83.30% did not have any breast-related health problems, 12.10% had a benign form, and 4.70% diagnosed breast cancer. In 35.90% of the diagnosed cases, the detected form was at an early stage, in 30.80% the cancer was in the 2nd clinical stage, and in a total of 33.30% the carcinoma was diagnosed at an advanced and last stage. There is a tendency to increase the percentage of women who have had benign or breast cancer with increasing age.

критото образуване е било в начален стадий, при 30.80% ракът е във II-ри клиничен стадий, а при общо 33.30% карциномът е диагностициран в напреднал и последен стадий. Забелязва се тенденция към повишаване на процента на жените, които са имали доброкачествено образуване или карцином на гърдата с нарастване на възрастта.

Ключови думи: жени, карцином, гърда, заболяемост

Keywords: women, carcinoma, cancer, breast, morbidity

УВОД

Поради демографските процеси на застаряване на населението разпространението на карцинома на гърдата (КГ) в европейските страни нараства постоянно и неблагоприятните резултати се задържат (3, 9, 12).

Ракът на млечната жлеза при жените е най-често срещаното злокачествено новообразоване в света, с най-висока честота е в страните на Северна Америка и с по-ниска - в страните на Азия и Африка (6, 10).

Въпреки че КГ се приема за болест на развитите страни, по данни на СЗО от 519 000 жени, починали с диагноза рак на гърдата през 2004 г., по-голямата част (69%) са регистрирани в развиващите се страни (WHO Global) (14).

В Източна Европа, Южна Америка, Южна Африка и Западна Азия се наблюдават умерени темпове на разпространение на заболяването, като напоследък те се увеличават.

Карциномът на гърдата е отговорен за 26.5% от новите случаи на рак при жените в Европа и за 17% от умираанията при жените със злокачествени заболявания.

Рискът за това заболяване в Западна Европа е 60% по-висок в сравнение с риска от заболяване в Източна Европа, като преживяемостта на болните във висока степен зависи от стадия на заболяването при неговото диагностициране (6, 11).

Годишно заболяемостта от КГ в Западна Европа и САЩ нараства с 1-2%. Благодарение на ранното откриване и ефективното лечение се забелязва тенденция за намаляване на смъртността с 5% при младите жени. Първичната профилактика допринася главно до намаляване случаите с инвазивен карцином (6, 7, 8).

През 2011 г. в страната ни са регистрирани 3 885 нови случая от карцином на гърдата, а 1 284 жени са починали. Всяка година заболяемост-

та от КГ се увеличава средно с 1.80%. Заболеваемостта от КГ се увеличава с напредване на възрастта на пациентите след 35 години и достига своя пик при 60-64 годишните. Около 3/4 от пациентите (71.20%) се диагностицират в начален (първи и втори) стадий на заболяването. При 26% КГ е в трети и четвърти стадий, а при останалите стадият е неуточнен (4).

По данни на Българския национален раков регистър в изданието „Заболеваемост от рак в България, 2013” става ясно, че са регистрирани 3 997 нови случая с КГ. Фактичката заболяемост е 107,2 на 100 000 жени, а фактичката смъртност е 34,2 на 100 000. Най-висока е заболяемостта от КГ в област Варна (над 65 на 100 000), а в областите Добрич, Шумен и Силистра е над 50 на 100 000. Смъртността също е най-висока в областите Варна и Добрич (над 18 на 100 000) (5, 13).

Петгодишната релативна преживяемост от рак на млечната жлеза в България е 72.80%. Тя е по-ниска от средната за Европа – 83.80%.

При около 47.00% от пациентките заболяването се диагностицира най-често във втори стадий. Почти ¼ от откритите са в първи стадий, като се наблюдава тенденция за увеличаване (1).

Характерно за България е високият процент на новооткритите случаи в III и IV стадии – 27.60% (2).

Неблагоприятните статистически данни за страната ни (висок процент на късните диагнози, висока смъртност и ниска петгодишна преживяемост) показват важноста на профилактичните изследвания и ранното диагностициране на КГ. При навременна диагностика и лечение многократно се увеличават шансовете за пълно излекуване. За съжаление първите симптоми при възникване на КГ най-често остават незабелязани.

ЦЕЛ

Да се изследва заболяемостта от карцином на гърдата при жени от 20-65 години в някои региони на нашата страна.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

За изследване и анализиране на разпространението на карцинома на гърдата са анкетираны 1 102 жени, живеещи в областите Варна, Добрич, Силистра и Шумен, като около 1/3 от тях живеят на село. Изследваните са на възраст от 20 до 65 години. Проучването обхваща периода от м. януари 2013 г. до м. март 2015 г. Изработен е собствен инструментариум за провеждане на пряка анонимна анкета. Използвани са социологически и статистически методи на проучване. Данните са обработени статистически чрез SPSS v. 20.0 и са представени в графичен вид.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

В нашето проучване взеха участие 1 102 жени на възраст от 20 до 65 г. (Фиг. 1). Разпределението на жените по възраст показва приблизителна равномерност, което ще позволи да се направят по-точни анализи. Възрастта се явява важен рисков фактор за появата на карцином на гърдата и е дискутирана от редица автори като един от основните показатели, с който е необходимо да се съобразяват профилактиката и скринингът.

Фиг. 1. Разпределение на жените по възраст

Приблизително половината (45.60%) от анкетираните са посочили, че имат средно и средно специално образование, което е характерно за съществуващата ситуация относно образоваността на населението като цяло в България. Общо 37.70% са жените с полувисше и висше образование. Около 1/5 са с начално и основно образование, има и 4 жени, които не са дали отговор (Фиг. 2).

Анкетираны са жени от областите Варна, Добрич, Шумен и Силистра. Около 1/3 от тях (30.70%)

Фиг. 2. Образователна степен на жените

живеят в селските райони, а 69.30% са посочили, че живеят в градовете (Фиг. 3).

Фиг. 3. Местоживее на жените

От всички участнички в нашето изследване 83.30% не са имали здравословни проблеми, свързани с гърдите си, 12.10% са имали доброкачествено образуване, а при 4.70% е диагностициран КГ (Фиг. 4).

Фиг. 4. Наличие на здравословен проблем с гърдите

При 35.90% от диагностицираните случаи откритото образуване е било в начален стадий, а при 30.80% ракът е открит във II-ри клиничен стадий. Това са добри резултати, защото, открит навреме, карциномът е лечим. В I-ви и II-ри клиничен стадий с наличните средства и съвременните възможности на медицината би могло да се повлияе положително върху туморния процес и той да бъде елиминиран напълно. Голям е процентът на жените, при които карциномът е диагностициран в напреднал и последен стадий – общо 33.30% (Фиг. 5).

Фиг. 5. Стадий, в който е открит карцином на гърдата

Забелязва се тенденция към повишаване на процента на жените, които са имали доброкачествено образуване или КГ с нарастване на възрастта ($\chi^2=22,44$; $p<0,001$). Вижда се, че при най-младата възрастова група с доброкачествено образуване са 6.90%, а с карцином са 1.10% и след 35-годишна възраст се покачват във всяка следваща група. При последната възрастова група заболяелите от КГ са 9.20%. Това потвърждава правилото, че превенцията на КГ трябва да е със завишено внимание при жените над 35 години (Фиг. 6).

Фиг. 6. Наличието на здравословен проблем с гърдите според възрастовата група

В начален (първи и втори стадий) на заболяването са диагностицирани 70.30% от пациентите, които съобщават, че са имали здравословен проблем в гърдите. При 25.40% то е в трети и четвърти стадий, при останалите стадият е неуточнен.

ИЗВОДИ

Проучвайки достъпната литература и анализирайки данните от собственото изследване, бихме могли да изведем следните изводи:

1. С доказан проблем в гърдите са 16.80% от изследваните жени, от тях 12.10% са имали доброкачествено образуване, а при 4.70% е диагностициран КГ.

2. Висок е процентът на жените (общо 33.30%), при които КГ е открит в напреднал и последен стадий.
3. Забелязва се тенденция към повишаване на процента на жените, които са имали доброкачествено образуване или КГ с нарастване на възрастта.
4. Превенцията на КГ трябва да започне още при младата възрастова група (над 20 години), със завишено внимание да е при жените над 35-годишна възраст.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гаврилов, Ив., М. Начева. Фамилен рак на млечната жлеза. Диагностика, клиника, профилактика и скринингово проследяване. Изд. „Захарий Стоянов“, София, 2013, 11-26.
2. Гергов, И. Скрининг и диагностика на карцином на гърдата. – В: Клинично поведение при карцином на гърдата. Учебна книга. Текстове за продължаващо медицинско обучение, Море, 2013. Под ред. на Д. Калев. Изд. АРТ ТРЕЙСЪР, Варна, 2013, 11-21.
3. Керековска, А., П. Петрова, Н. Фесчиева. Развитие и съвременни тенденции в управлението на скринингови програми за РМЖ в Европа. Здравен мениджмънт, 6, 2006, 56-61.
4. Национална болница по онкология. Български национален раков регистър. „Заболеваемост от рак в България, 2011“. Издателство „Парадигма“. Том XXII, Volume XXII, София, 2013.
5. Национална болница по онкология. Български национален раков регистър. „Заболеваемост от рак в България, 2013“. Издателство „Парадигма“. Том XXIV, Volume XXIV, София, 2015, 61-62.
6. Първанова, В., К. Тимчева. Рак на млечната жлеза – ранно откриване и съвременно лечение. Фондация „Център за изследване и политика за жените“, София, 2006, 5-185.
7. Breast Cancer Facts & Figures 2011-2012. American Cancer Society, Inc. 2011, No. 861011.
8. Cancer Facts and Figures 2004. Atlanta, Ga: American Cancer Society, 2004. Last accessed December 13, 2004.

9. European Parliament. Report on breast cancer in the European Union. 2003 (RR-497647EN.doc).
10. Parcin, D., F. Bray, S. Devesa. Cancer burden in the year 2000. The global picture. Eur J Cancer 2001, 37:4-66.
11. Sant, M., R. Capocaccia, A. Verdecchia, et al. Survival of woman with breast cancer in Europe: variation with age, year of diagnosis and country. Int J Cancer 1998, 77: 679-83.
12. Spartt, J., W. Donegan. Cancer of the Breast. Elsevier Science-Saunders (USA), 2002, pp 111-133.
13. <http://www.sbaloncology.bg/bg>
14. <http://www.who.int/>

*Адрес за кореспонденция:
Катя Генова Егурузе
Катедра „Здравни грижи“
Медицински университет-Варна
бул. „Цар Освободител“ №84
гр. Варна, 9000
e-mail: ka_ti@abv.bg*