

Н.А. Захарова

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ СКРИНИНГОВОЙ ПРОГРАММЫ ПО РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ—ЮГРЕ

ГБОУ ВПО «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»

Цель исследования—оценка результатов реализации маммографического скрининга в Ханты-Мансийском автономном округе—Югре за период 2007-2012 гг. Стратегия скрининга: возраст—старше 40 лет, интервал—2 года, две проекции каждой молочной железы, одно прочтение маммограмм (single reader). В 2007-2012 гг. 249106 женщинам региона была выполнено профилактическое обследование молочных желез. Охват целевого населения скрининговой маммографией за указанный период составил 67,5%. Дополнительное обследование рекомендовано в 9,7% случаев. Показатель выявления рака молочной железы при скрининге составил 2,7 на 1000 обследованных. Чувствительность скринингового теста для первого раунда—80%. Динамика изменений показателя смертности от рака молочной железы за исследуемый период и увеличение доли женщин с выявленной начальной стадией заболевания на фоне реализации скрининга дали возможность спрогнозировать снижение смертности от данной патологии к 2015 году на 20%. Оценка критериев качества реализации программы показала, что проводимые мероприятия в целом соответствуют международным стандартам.

Ключевые слова: рак молочной железы, скрининговая программа, маммография

Введение

Рак молочной железы занимает лидирующую позицию среди злокачественных новообразований у женского населения в большинстве стран мира, а также является основной причиной смерти женщин в возрасте старше 40 лет [2]. Диагностика рака молочной железы на ранних стадиях является основной целью скрининговых программ [1, 3, 5, 7]. Принципиально важно отметить, что данное заболевание, диагностированное и леченное на ранних стадиях, характеризуется хорошим прогнозом и высокими показателями безрецидивной и общей выживаемости [4, 6]. Одним из основных показателей

успеха скрининговых программ является доказанное снижение смертности от рака молочной железы на 25-30%, при условии постоянной реализации маммографического скрининга в течение 5-7 лет [8, 9].

С учетом приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 марта 2006 г. № 154 «О мерах по совершенствованию медицинской помощи при заболеваниях молочной железы» и в соответствии с принятой Правительством Российской Федерации программой «Онкология»; нами была разработана скрининговая программа по ранней диагностике рака молочной железы, утвержденная далее приказом департамента здравоохранения региона (№59 от 07.02.2007 г.) для обязательного внедрения во всех 22 муниципальных образованиях Ханты-Мансийского автономного округа—Югры.

Материалы и методы

Для оценки динамики показателей заболеваемости и смертности от рака молочной железы на территории Ханты-Мансийского автономного округа—Югры использованы материалы канцер-регистра Учреждения ХМАО Окружной клинической больницы г. Ханты-Мансийска. Оценены «грубые» показатели заболеваемости раком молочной железы и смертности от данной патологии в целом в округе для разных возрастных групп женского населения: 40-49 лет, старше 50 лет и суммарно по этим группам. Учтены все женщины с впервые выявленным раком молочной железы, а также все умершие больные от злокачественного новообразования данной локализации в период с 2002 по 2012 год.

Статистическая достоверность изменений показателей смертности и заболеваемости за исследуемый период оценена с помощью регрессии Пуассона (Poisson regression). В качестве программного обеспечения использован статистический пакет STATA 10 MP.

Нами предложена следующая стратегия для скрининговой программы в Ханты-Мансийском автономном округе—Югре:

Целевое население—женщины в возрасте 40 лет и старше.

Межскрининговый интервал—2 года.

Метод обследования—маммография, по 2 проекции каждой молочной железы.

Заключение по маммограммам дается одним врачом-рентгенологом.

Для оценки качества реализуемых на территории Югры скрининговых мероприятий нами предложены и оценены по годам отдельно и в целом за период 2007-2010 гг. следующие показатели:

- охват скринингом целевой группы населения;
- выявляемость рака молочной железы при скрининге:
 - в целом,
 - на ранних стадиях;

чувствительность используемого теста (маммографии) для первого раунда скрининга;

доля повторных вызовов для дополнительного обследования.

Результаты

Анализ данных свидетельствует о том, что в период с 2002 по 2010 год наблюдается рост «грубого показателя» заболеваемости раком молочной железы в Ханты-Мансийском автономном округе—Югре. В связи с основной темой исследования, связанной с разработкой, реализацией и оценкой качества скрининга рака молочной железы в Ханты-Мансийском автономном округе—Югре, представило интерес более подробное изучение основных показателей по раку молочной железы для возрастной группы женщин 40 лет и старше. Полученные результаты позволили отметить значительный рост заболеваемости раком молочной железы в Югре за период 2002-2012 гг. (рис. 1) в возрастной группе женщин старше 50 лет и в целом старше 40 лет ($p < 0,05$).

Анализ смертности женского населения Югры от рака молочной железы в изучаемых возрастных группах (рис. 2) продемонстрировал стабильное снижение показателя в период с 2002 по 2012 год ($p < 0,05$).

Всего в рамках маммографического скрининга в Ханты-Мансийском автономном округе—Югре было обследовано 249106 женщин (первый и повторный раунд). Количественные данные по маммографическому обследованию в регионе за период с 2007 по 2012 год представлены в таблице 1.

Охват скрининговым обследованием целевого для программы женского населения в первом раунде составил **67,5%**. Рак молочной железы в результате скрининга был выявлен у 624 женщин. **Выявляемость рака молочной железы** при первичном скрининге составила **2,7 на 1000 обследованных** женщин, при повторном скрининге—1,4 на 1000 женщин, прошедших повторный раунд маммографии.

Оценена **чувствительность скрининговой маммографии**—80% для первого раунда обследования.

Определен критерий качества реализации программы—**доля повторных вызовов женщин после скрининга** для проведения дополнительных диагностических мероприятий с це-

лью уточнения природы выявленной очаговой патологии. В целом за исследуемый период реализации скрининга по результатам проведенного обследования 90,3% женщинам дополнительное обследование не понадобилось, у 9,7% женщин была выявлена очаговая патология, потребовавшая дополнительных диагностических мероприятий.

В рамках исследования проанализирована динамика по стадиям рака молочной железы, выявленного в период 2002-2012 гг. для пациенток 40 лет и старше. В целом, анализ данных показал увеличение количества больных с диагностированной I стадией заболевания. При этом наиболее значимое увеличение доли женщин с выявленной I стадией отмечено в возрастной группе 50 лет и старше ($p < 0,05$). При оценке суммарных данных по всем пациенткам со злокачественным новообразованием молочной железы также отмечено снижение ($p < 0,05$) количества диагностированных опухолей размерами более 20 мм. Полученная положительная динамика в совокупности со снижением смертности от рака молочной железы в 2009-2012 гг. на 15-20% дала возможность спрогнозировать эффект от скрининга рака молочной железы. Ориентировочно, к 2015 году мы прогнозируем снижение смертности от рака молочной железы на 20%.

Выводы

Таким образом, в результате реализации маммографического скрининга рака молочной железы в Ханты-Мансийском автономном округе—Югре в период 2007-2012 гг. профилактическим обследованием было охвачено 67,5% целевого населения. Было выявлено 624 женщины со злокачественным новообразованием молочной железы (2,7 на 1000 обследованных в первом раунде скрининга и 1,4 на 1000 обследованных в повторном раунде). Увеличение доли пациенток с выявленными начальными стадиями заболевания и достоверное снижение смертности от рака молочной железы в период реализации скрининговых мероприятий позволили спрогнозировать дальнейшее снижение смертности женщин от данной патологии к 2015 году на 20%.

В плане совершенствования скрининговой программы планируется постепенная замена аналогового диагностического оборудования на цифровое, а также улучшение качества сбора информации о патоморфологических характеристиках диагностируемых злокачественных опухолей молочной железы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Берзин С.А., Демидов С.М. Возможен ли контроль смертности от рака молочной железы? // Материалы

Количество маммографических обследований в ХМАО. 2007-2012 гг.

Год исследования	Всего	Скрининг		Диагностическая маммография	Доля скрининга (%)
		1 раунд	повторно		
2007	38902	19982	0	18920	52,2
2008	56757	35243	0	21514	62,1
2009	53347	37351	0	15996	70,0
2010	74661	46860	6111	27801	70,9
2011	92854	47024	9097	36733	60,4
2012	68277	31730	15708	20839	69,5
ВСЕГО	384798	218190	30916	135692	64,7

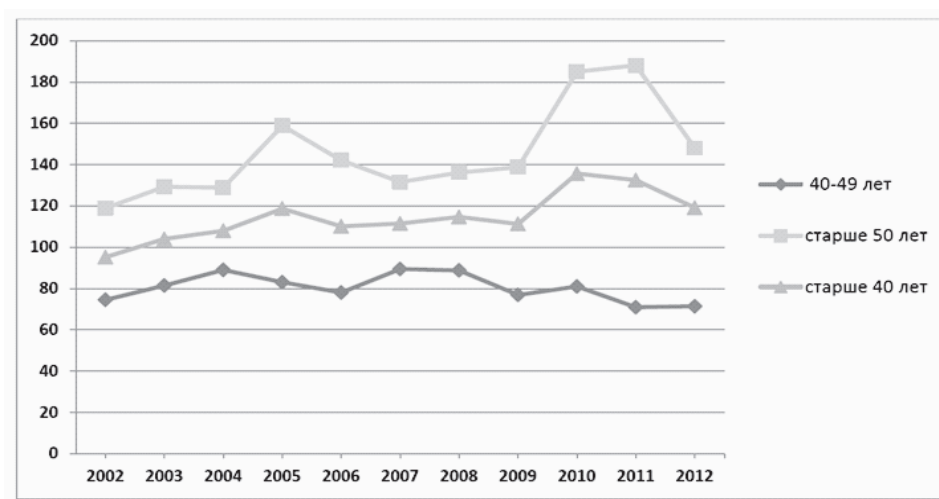


Рис. 1. Динамика показателя заболеваемости раком молочной железы (на 100000 женского населения) в Югре. 2002-2012 гг.

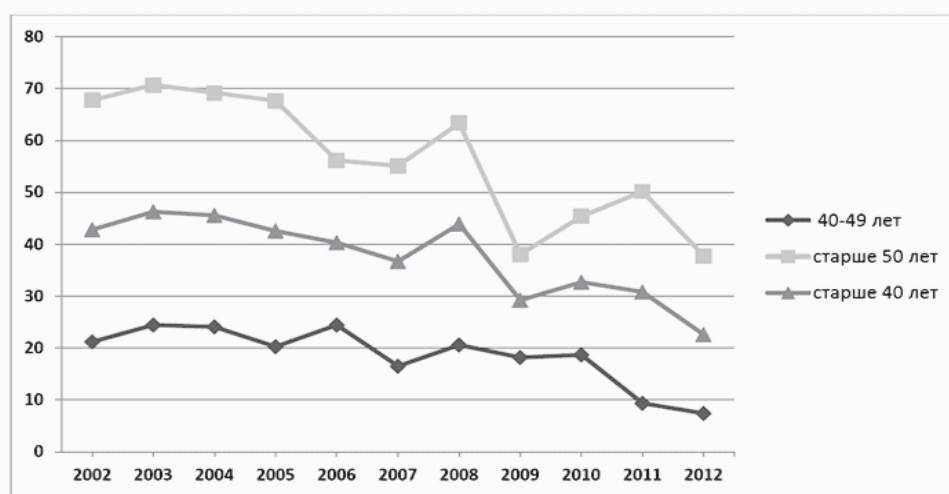


Рис. 2. Динамика смертности от рака молочной железы (на 100000 женского населения) в Югре в период 2002-2010 гг.

1-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы маммологии». — 2001. — С. 31.

2. Летягин В.П., Давыдов М.И. Клиническая маммология. - М., АБВ-Пресс. — 2010. — 154 С.
3. Моисеенко В.М. «Естественная история» роста рака молочной железы // Практическая онкология. — 2002. — № 1 — С.6-14.
4. Сдвижков А. М., Борисов В. И., Васильева И. Д., Евтягин В. В. Опыт проведения маммографического скрининга в Москве // Российский онкологический журнал. — 2009. — №4 — С. 33-36.
5. Семиглазов В.Ф., Семиглазов В.В. Скрининг рака молочной железы // Практическая онкология. — 2011. — № 2 — С. 60-65.
6. Семиглазов В.В., Топузов Э.Э. Рак молочной железы / Под ред. Семиглазова В.Ф. — М.: Медпресс&информ. — 2009. — 172 с.
7. Старинский В.В., Ковалёв Б.Н., Пак Д.Д. и др. II Актуальные вопросы маммологии // Материалы межрегиональной научно-практической конференции. Барнаул. — 2001. — С. 221-225.
8. Duffy S.W., Agbaje O., Tabar L. et al. Estimates of overdiagnosis from two trials of mammographic screening for breast cancer // Breast Cancer Research. — 2005. — № 7 — P. 258-265.
9. Duffy S.W., Chen T.H.H., Yen A.M.F. et al. Methodological Issues in the Evaluation of Service Screening // Seminar in Breast Disease. — 2007. — № 10 — P. 68-71.

N.A.Zakharova

EXPERIENCE IN THE IMPLEMENTATION OF SCREENING PROGRAM FOR EARLY DETECTION OF BREAST CANCER IN THE KHANTY-MANSI AUTONOMOUS REGION—YUGRA

State Medical Academy
Khanty-Mansiysk
Khanty-Mansi Autonomous Region — Yugra

The main aim of this study is to evaluate the current results of the Breast Cancer Screening Program performed in the Khanty-Mansiysky Autonomous Region—Ugra. The screening covers women over 40 years old. The screening interval is 2 years, with two-view mammography and single reading as the standard. During 2007-2012 within the Program, 249106 women were screened. The screening coverage rate is approximately 67,5%. 9,7% of screened women were referred for further assessment. The average cancer detection rate was 2,7 per 1000 screened women. The test sensitivity for the first round was estimated as 80%. We anticipate a 20% reduction in deaths from breast cancer by 2015, on the basis of this and of reductions in the proportion of tumours of size >20 mm. The quality evaluation of the Screening Program shows that the main criteria are within the international standard's level.

Поступила в редакцию 19.04.2013