

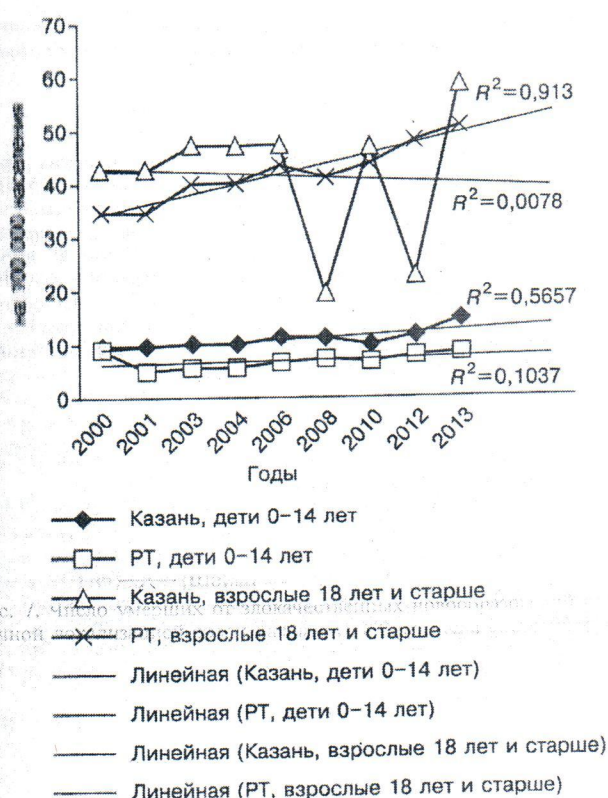


Рис. 6. Распространенность заболеваемости детского и взрослого населения новообразованиями в РТ и Казани.

Результаты анализа первичной заболеваемости новообразованиями определили пик подъемов в 2005, 2010, 2013 гг. среди взрослого населения 18 лет и старше г. Казани, а по РТ наблюдался рост за весь период исследований ($R^2 = 0,76$). Первичная заболеваемость детей 0–14 лет, как в Казани, так и в РТ существенно выросла (величина достоверности аппроксимации линии тренда составила $R^2 = 0,52$ и $R^2 = 0,67$) (рис. 5).

Уровень распространенности заболеваний новообразованиями в РТ и Казани за рассматриваемый период значимо вырос у детского и взрослого населения ($p < 0,001$), рис. 6.

Уровень колебаний первичной заболеваемости ЗНО детского населения находился от 2,30 до 7,08 в РТ и от 3,86 до 6,27 в Казани, а взрослого населения – от 9,51 до 12,06, от 5,90 до 13,01 соответственно. В то же время значение медианы (95% ДИ) распространенности заболеваний у детского и взрослого населения г. Казани выше, чем в РТ (от 5,65 до 8,30, от 9,65 до 11,43 в возрасте от 0–14 лет, и у населения от 18 лет и старше – от 34,60 до 47,70, от 19,37 до 46,92) (табл. 1).

Значение медианы (95%ДИ) первичной заболеваемости и распространенности ЗНО детского населения (0–14 лет) и взрослого (18 лет и старше) населения РТ и Казани в 1996–2013 гг. (на 100 000 населения соответствующего возраста)

Территория	Дети	Взрослые
<i>Первичная заболеваемость</i>		
РТ	6,63 (2,3–7,08)	10,59 (9,51–12,06)
Казань	4,37 (3,86–6,27)	10,91 (5,9–13,01)
<i>Распространенность заболеваний</i>		
РТ	6,71 (5,65–8,30)	40,96 (34,6–47,70)
Казань	10,11 (9,65–11,43)	46,75 (19,37–46,92)

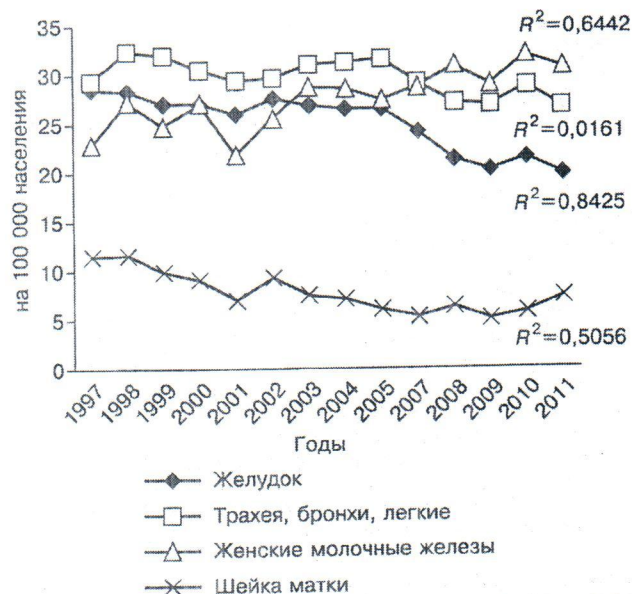


Рис. 7. Число умерших от злокачественных новообразований различной локализацией среди населения РТ от числа состоящих на учете.

При сравнении числа умерших от числа состоящих на учете от ЗНО различной локализацией в РТ преобладают новообразования трахеи, бронхов, легких (1-е место), желудок (2-е место), женские молочные железы (3-е место), шейка матки (4-е место) и т. д. (рис. 7). За период с 1997 по 2013 г. отмечалось уменьшение числа умерших от рака шейки матки на 72%, молочной железы на 50%, желудка на 23%, трахеи, бронхов, легких на 13%. Темп снижения изучаемого явления наиболее выражен по раку шейки матки и молочной железы.

Проведенное кластерное распределение муниципальных районов РТ по уровню первичной заболеваемости взрослого населения онкологическими заболеваниями распределило всю территорию на 4 кластера. В муниципальных образованиях РТ в 1-й кластер вошли 17 районов с низкими значениями (до 320,6 случая на 100 000 населения), во 2-м кластере объединились 13 районов с тенденцией к росту первичной заболеваемости (до 374,68 случая на 100 000 населения), в 3-м кластере 6 районов с высокими значениями уровней (до 474,5 случая на 100 000 населения), в 4–9 районах с выявленными переменными (колеблющимися) значениями. Таким образом, на территории

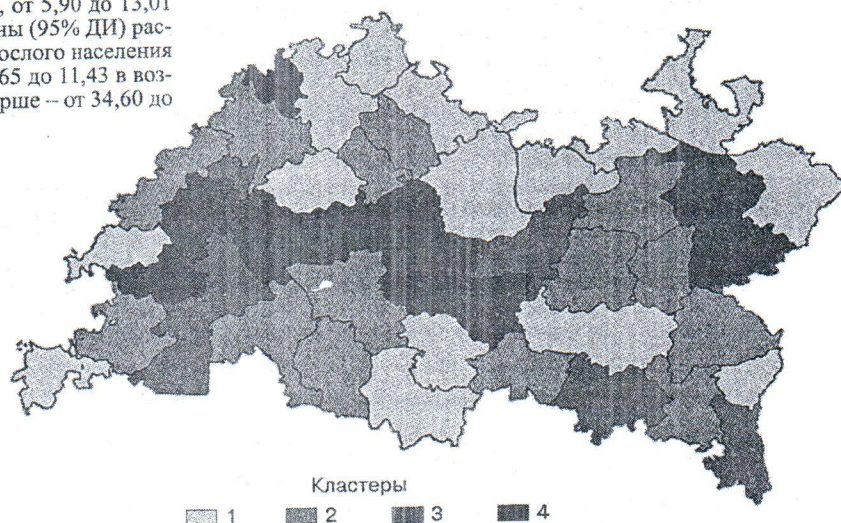


Рис. 8. Кластерное распределение муниципальных районов РТ по уровню первичной заболеваемости взрослого населения онкологическими заболеваниями за 1996–2013 гг.