

культурный, образовательный, финансовый уровень населения и т.д. Возможно, после этого появится основание для формирования «этиологических гипотез».

Таким образом, заболеваемость злокачественными опухолями головного мозга у детей Республики Казахстан в целом на протяжении 20 лет увеличилась с 0,5000 (1980г.) до 1,16000 к 2004 году. За период 2000-2004гг. среднегодовой

показатель заболеваемости ЗОГМ составил 1,24 на 100 тыс. детского населения, что на 0,25 выше чем за предыдущие 20 лет.

Выявлена выраженная неравномерность распространения ЗОГМ у детей по регионам Республики. Наиболее часто это заболевание встречается в Павлодарской области (3,0000), реже встречается в Жамбылской (0,3000) области, еще реже в Актюбинской (0,1000).

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Е.К. Дюсембеков

Кафедра нейрохирургии, Алматинский государственный институт усовершенствования врачей, Алматы, Казахстан

Цель исследования: определить уровни и динамику заболеваемости злокачественными новообразованиями головного мозга (ЗНГМ) в Казахстане и в его регионах.

Материалы и методы: В качестве объекта исследования приняты 4543 случая гистологически верифицированных злокачественных новообразований головного мозга Республики Казахстан за период 1996 – 2005 гг. Рассчитаны материалы в целом по республике, по областям и городам республиканского значения (Астана и Алматы), а также – по полу. При обработке и анализе данных использован метод математической вариационной статистики и программное обеспечение (Excel, SPSS).

Результаты и обсуждение: В период с 1996 по 2002 и 2005 годы выявлен выраженный рост заболеваемости ЗНГМ в среднем по Республике Казахстан в 1,8 раза. С 2000 до 2005 года зарегистрированы высокие, в сравнении с 1996 годом, и стабильные показатели. При этом среднее значение показателя относительно невысокое и составляет $3,0 \pm 0,04$. Однако, начиная с 2001 года, заболеваемость, как правило, выше этого уровня.

По усредненным за 10 лет данным, наиболее высокие уровни заболеваемости (от 4,2 до 5,8 на 100000 населения), существенно превышающие средний по республике, имеют место в Кызылординской, Павлодарской, Восточно-Казахстанской областях и г. Алматы.

При среднем значении заболеваемости среди мужчин за 10 лет $3,3 \pm 0,07$ случая на 100000 мужского населения отмечен рост заболеваемости более чем в 2 раза (до $4,2 \pm 0,24$ против $2,0 \pm 0,17$, $p < 0,001$). Характерны высокие и сравнительно стабильные показатели в период

2003 – 2005 годов. Наиболее высокие уровни (от 4,4 до 5,8) заболеваемости, существенно превышающие средний по республике, отмечены по Кызылординской области, г. Алматы, Павлодарской, Восточно-Казахстанской и Северо-Казахстанской областям. При этом наиболее значимое увеличение показателя установлено среди мужчин Кызылординской области – в 5 раз, в Павлодарской области – в 3,4 раза, в Восточно-Казахстанской области – в 2 раза и в г. Алматы – до 1,8 раза.

При средней за 10 лет заболеваемости женщин по республике $2,7 \pm 0,06$ случаев на 100000 женского населения установлен существенный рост заболеваемости с $1,9 \pm 0,15$ в 1996 году до $3,3 \pm 0,20$ в 2005 году. Наиболее высокие уровни заболеваемости, существенно превышающие средние по Республике, как и у мужчин отмечены по Кызылординской области ($5,8 \pm 0,44$) и г. Алматы ($4,5 \pm 0,27$). Наиболее значимое увеличение показателя установлено в Кызылординской области – в 11 раз, в Павлодарской области – в 3,3 раза.

В целом по республике, по усредненным за 10 лет данным, заболеваемость ЗНГМ мужчин выше, чем женщин при соотношении заболеваемости мужчины/женщины как 1,2 : 1,0. Наиболее выражены и достигают различия в 1,5 раза показатели по Восточно-Казахстанской области, Павлодарской – в 1,3 раза.

При планировании и организации деятельности по выявлению заболеваний и оказанию медицинской помощи при ЗНГМ следует учитывать рост заболеваемости ЗНГМ в целом по республике, выраженные различия в уровнях заболеваемости между отдельными регионами, а также мужчинами и женщинами.