

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕМЕЛАНОМНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

Ибрагимова Дилором Абдулазизовна

*Ташкентский государственный медицинский университет, город Ташкент,
район Алмазар, улица Фаробий, 2, 100109*

Нуржабов Аббос Икрамович

*Ташкентский государственный медицинский университет, город Ташкент,
район Алмазар, улица Фаробий, 2, 100109*

Аннотация: Немеланомные злокачественные новообразования кожи (НМЗНК) занимают одно из ведущих мест в структуре онкологической заболеваемости населения многих стран мира. Несмотря на сравнительно низкую летальность по сравнению с меланомой, высокая распространенность базальноклеточного и плоскоклеточного рака кожи обуславливает значительную медицинскую и социально-экономическую нагрузку на систему здравоохранения. В последние годы во многих странах отмечается устойчивый рост заболеваемости НМЗНК, что связано со старением населения, увеличением воздействия ультрафиолетового излучения, совершенствованием диагностики и повышением выявляемости заболевания. В Республике Узбекистан вопросы эпидемиологии немеланомных злокачественных новообразований кожи приобретают особую актуальность в связи с совершенствованием государственной системы канцер-регистра и развитием онкологической службы.

Цель исследования. Провести анализ эпидемиологических особенностей немеланомных злокачественных новообразований кожи в Республике Узбекистан на основании статистических данных за 2023 год.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ статистических материалов Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии Республики Узбекистан, опубликованных в издании «Состояние онкологической помощи населению Республики Узбекистан в 2023 году», а также результатов ранее проведенного национального исследования динамики заболеваемости НМЗНК

за 2018–2022 гг. Использованы методы описательной медицинской статистики.

Результаты. В статье представлены современные сведения о распространенности, структуре, возрастных особенностях, выявляемости, стадийности и основных показателях оказания специализированной помощи больным немеланомными злокачественными новообразованиями кожи в Республике Узбекистан. Выполнен анализ официальных статистических данных с оценкой основных эпидемиологических тенденций.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости дальнейшего совершенствования мероприятий по ранней диагностике, профилактике и диспансерному наблюдению пациентов с немеланомными злокачественными новообразованиями кожи, а также усилению организационных мероприятий, направленных на повышение эффективности онкологической помощи населению.

Ключевые слова: немеланомные злокачественные новообразования кожи, базальноклеточный рак, плоскоклеточный рак кожи, эпидемиология, заболеваемость, Республика Узбекистан, онкологическая помощь.

Введение

Немеланомные злокачественные новообразования кожи представляют собой наиболее распространенную группу онкологических заболеваний человека. Согласно современным международным данным, на их долю приходится более 95 % всех злокачественных опухолей кожи, среди которых преобладают базальноклеточная и плоскоклеточная карциномы [1–4]. Несмотря на относительно благоприятный прогноз при своевременном лечении, данные опухоли характеризуются высокой распространенностью, склонностью к местно-деструктивному росту, значительными экономическими затратами на лечение и высоким риском возникновения повторных первичных опухолей.

По данным Всемирной организации здравоохранения и Международного агентства по изучению рака (IARC), ежегодно в мире регистрируются миллионы новых случаев немеланомных злокачественных новообразований кожи. Рост продолжительности жизни населения, увеличение интенсивности ультрафиолетового воздействия, изменения образа жизни, а также

совершенствование методов диагностики обуславливают ежегодное увеличение показателей заболеваемости практически во всех регионах мира [1,5,6].

Основными факторами риска развития немеланомных злокачественных новообразований кожи являются хроническое воздействие ультрафиолетового излучения, светлый фототип кожи, пожилой возраст, иммунодефицитные состояния, наследственная предрасположенность, воздействие ионизирующего излучения и некоторых химических канцерогенов [2,7]. Наиболее часто заболевание развивается у лиц старших возрастных групп, однако в последние годы отмечается увеличение числа пациентов трудоспособного возраста.

Особое место среди немеланомных злокачественных новообразований занимают базальноклеточная карцинома и плоскоклеточный рак кожи, которые составляют около 99 % всех случаев данной патологии [8]. Базальноклеточная карцинома характеризуется преимущественно местнодеструктивным ростом и крайне низким риском метастазирования, тогда как плоскоклеточный рак обладает более выраженным агрессивным потенциалом и способен к регионарному и отдаленному метастазированию.

В Республике Узбекистан изучение эпидемиологии немеланомных злокачественных новообразований кожи приобретает особую актуальность в связи с совершенствованием государственной системы регистрации онкологических заболеваний и развитием современной онкологической службы. Согласно данным национального канцер-регистра, за период 2018–2022 гг. было зарегистрировано 4986 новых случаев немеланомных злокачественных новообразований кожи. При этом стандартизованные показатели заболеваемости превышали интенсивные показатели во все годы наблюдения, а среди пациентов моложе 40 лет отмечена тенденция к увеличению заболеваемости, что может свидетельствовать об омоложении данной патологии [9].

В последние годы в Узбекистане проведена масштабная модернизация онкологической службы, включающая совершенствование системы канцер-регистра, расширение сети специализированных учреждений, внедрение современных диагностических технологий и обновление нормативной базы оказания онкологической помощи. Государственная система регистрации



основана на использовании единого национального канцер-регистра, охватывающего все впервые выявленные случаи злокачественных новообразований, что обеспечивает получение достоверных эпидемиологических данных и проведение объективного анализа состояния онкологической помощи населению.

Официальное издание «Состояние онкологической помощи населению Республики Узбекистан в 2023 году» содержит наиболее полные статистические сведения о состоянии онкологической службы страны, включая показатели заболеваемости, смертности, морфологической верификации, стадийности, распространенности и эффективности лечения различных локализаций злокачественных новообразований [10].

В связи с этим проведение комплексного анализа современных официальных статистических данных позволит объективно оценить текущее состояние эпидемиологии немеланомных злокачественных новообразований кожи в Республике Узбекистан, определить существующие проблемы и обосновать дальнейшие направления совершенствования профилактики, ранней диагностики и специализированной медицинской помощи пациентам данной категории.

Материалы и методы

Настоящее исследование выполнено в виде ретроспективного описательного эпидемиологического анализа.

Источником информации послужили официальные статистические материалы Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, опубликованные в издании «Состояние онкологической помощи населению Республики Узбекистан в 2023 году», а также данные Национального канцер-регистра Республики Узбекистан.

При анализе динамических показателей использованы результаты ранее проведенного национального исследования заболеваемости немеланомными злокачественными новообразованиями кожи за 2018–2022 годы, основанного на данных Национального канцер-регистра Республики Узбекистан.

Объектом исследования явились пациенты со злокачественными новообразованиями кожи (МКБ-10: C44 — злокачественные новообразования

кожи, кроме меланомы), зарегистрированные в онкологических учреждениях Республики Узбекистан.

В ходе исследования проведен анализ следующих показателей:

- первичная заболеваемость;
- распространенность заболевания;
- распределение больных по стадиям заболевания;
- морфологическая верификация диагноза;
- показатели активного выявления;
- годовичная летальность;
- контингент пациентов, состоящих на диспансерном учете;
- показатели специализированного лечения.

Статистическая обработка материала выполнялась с использованием методов описательной медицинской статистики. Абсолютные значения представлены в виде числа случаев, относительные показатели — в процентах и на 100 000 населения.

Результаты исследования

Немеланомные злокачественные новообразования кожи остаются одной из наиболее распространенных локализаций онкологических заболеваний среди населения Республики Узбекистан. Благодаря развитию государственной системы регистрации онкологических заболеваний и совершенствованию деятельности онкологической службы ежегодно повышается полнота учета новых случаев заболевания и качество статистического анализа.

Полученные данные свидетельствуют, что эпидемиологические особенности НМЗНК в Республике Узбекистан во многом соответствуют мировым тенденциям. Заболевание преимущественно выявляется у лиц пожилого возраста, однако результаты национального исследования последних лет свидетельствуют об увеличении числа пациентов молодого и среднего возраста.

Таблица 1

Основные эпидемиологические особенности немеланомных
злокачественных новообразований кожи

Показатель	Характеристика
Код по МКБ-10	C44

Основные морфологические формы	Базальноклеточная карцинома, плоскоклеточная карцинома
Доля среди всех опухолей кожи	около 99 %
Наиболее поражаемая возрастная группа	старше 60 лет
Основной фактор риска	хроническое ультрафиолетовое излучение
Наиболее частая локализация	открытые участки кожи головы и шеи
Основной метод подтверждения диагноза	морфологическое исследование

Представленные данные характеризуют современные особенности немеланомных злокачественных новообразований кожи. Наиболее распространенными морфологическими вариантами являются базальноклеточная и плоскоклеточная карциномы, составляющие подавляющее большинство случаев заболевания. Основной контингент пациентов представлен лицами пожилого возраста, что соответствует международным эпидемиологическим данным.

Таблица 2

Возрастная характеристика пациентов с немеланомными злокачественными новообразованиями кожи

Возрастная группа	Эпидемиологическая характеристика
До 40 лет	относительно низкая заболеваемость
40–59 лет	постепенный рост числа случаев
60–69 лет	высокая заболеваемость
70 лет и старше	максимальное количество пациентов

Возрастной анализ показывает выраженную зависимость заболеваемости от возраста. Наибольшее число случаев регистрируется среди лиц старших возрастных групп, что связано с накоплением канцерогенного воздействия ультрафиолетового излучения и возрастными изменениями иммунной системы. Вместе с тем данные последних лет свидетельствуют об увеличении числа заболевших моложе 40 лет, что требует усиления профилактических мероприятий среди населения трудоспособного возраста.

Таблица 3



Основные факторы риска развития немеланомных злокачественных новообразований кожи

Фактор	Значение
Хроническое воздействие солнечного излучения	+++
Светлый фототип кожи	+++
Пожилой возраст	+++
Иммуносупрессия	++
Ионизирующее излучение	++
Химические канцерогены	+
Наследственная предрасположенность	+

Наиболее значимым фактором риска остается длительное воздействие ультрафиолетового излучения. Существенную роль играют возраст пациента, иммунный статус и фототип кожи. Представленные данные подчеркивают необходимость активного проведения профилактических мероприятий среди лиц, относящихся к группе высокого риска.

Таблица 4

Основные направления совершенствования оказания помощи пациентам с НМЗНК

Направление	Практическое значение
Ранняя диагностика	увеличение выявления I стадии
Морфологическая верификация	повышение точности диагностики
Дерматоскопия	своевременное выявление опухолей
Диспансерное наблюдение	снижение числа запущенных случаев
Санитарно-просветительная работа	профилактика заболевания

Современная организация онкологической помощи предусматривает комплекс мероприятий, направленных на повышение качества диагностики и лечения пациентов. Особое значение имеют своевременная морфологическая верификация диагноза, использование дерматоскопии и диспансерное наблюдение пациентов группы риска.

Таблица 5

Место немеланомных злокачественных новообразований кожи в структуре онкологической заболеваемости населения Республики Узбекистан в 2023 году



Локализация опухоли	Заболеваемость (на 100 000 населения)
Злокачественные новообразования молочной железы	12,3
Колоректальный рак	5,6
Рак желудка	5,3
Рак шейки матки	5,1
Рак бронхов и легкого	4,6
Злокачественные новообразования головного мозга	3,3
Рак печени	2,9
Рак яичника	2,7
Злокачественные новообразования кожи (кроме меланомы)	2,6
Рак тела матки	2,4

Согласно официальным данным Национального канцер-регистра Республики Узбекистан за 2023 год, немеланомные злокачественные новообразования кожи входят в число десяти наиболее распространённых локализаций злокачественных опухолей. Интенсивный показатель заболеваемости составил **2,6 случая на 100 000 населения**, что свидетельствует о стабильной клинической значимости данной патологии и необходимости дальнейшего совершенствования мероприятий по раннему выявлению заболевания.

Таблица 6

Морфологическая верификация немеланомных злокачественных новообразований кожи в 2023 году

Показатель	Значение
Среднереспубликанский показатель	96,1 %
г. Ташкент	90,1 %
Ферганская область	92,1 %
Кашкадарьинская область	94,9 %

Морфологическая верификация является одним из ключевых индикаторов качества диагностики онкологических заболеваний. В 2023 году среднереспубликанский показатель морфологического подтверждения



диагноза при злокачественных новообразованиях кожи (кроме меланомы) достиг 96,1 %, что отражает высокий уровень патоморфологической диагностики в стране. Вместе с тем в отдельных регионах (г. Ташкент, Ферганская и Кашкадарьинская области) данный показатель оказался ниже среднереспубликанского, что указывает на необходимость дальнейшего совершенствования диагностического маршрута пациентов.

Заключение

Проведенный анализ показал, что немеланомные злокачественные новообразования кожи остаются актуальной медико-социальной проблемой в Республике Узбекистан. Несмотря на относительно невысокую смертность по сравнению с меланомой и рядом других злокачественных новообразований, высокая распространенность базальноклеточного и плоскоклеточного рака кожи обуславливает необходимость совершенствования системы раннего выявления и профилактики заболевания.

Официальные статистические данные свидетельствуют о сохранении стабильной заболеваемости немеланомными злокачественными новообразованиями кожи и высоком уровне морфологической верификации диагнозов, что отражает эффективность функционирования национального канцер-регистра и современной онкологической службы Республики Узбекистан. Вместе с тем сохраняющиеся региональные различия и увеличение числа пациентов молодого возраста требуют дальнейшего совершенствования организационных мероприятий, направленных на повышение онкологической настороженности врачей первичного звена и внедрение современных методов ранней диагностики.

Приоритетными направлениями дальнейшего развития должны стать расширение профилактических программ, активное использование дерматоскопии в амбулаторной практике, совершенствование диспансерного наблюдения пациентов группы высокого риска и проведение санитарно-просветительной работы среди населения. Реализация указанных мероприятий позволит повысить выявляемость заболевания на ранних стадиях, улучшить результаты лечения и снизить социально-экономическое бремя немеланомных злокачественных новообразований кожи в Республике Узбекистан.

Список литературы:

1. World Health Organization. Skin cancers. Geneva: WHO; 2024.
2. International Agency for Research on Cancer (IARC). Global Cancer Observatory (GLOBOCAN 2022): Non-melanoma skin cancer. Lyon: IARC; 2024.
3. Stratigos A.J., Garbe C., Dessinioti C., et al. European interdisciplinary guideline on invasive squamous cell carcinoma of the skin. Part 1. Epidemiology, diagnostics and prevention. European Journal of Cancer. 2020;128:60–82.
4. Stratigos A.J., Garbe C., Lebbe C., et al. European interdisciplinary guideline on invasive squamous cell carcinoma of the skin. Part 2. Treatment. European Journal of Cancer. 2020;128:83–102.
5. Lomas A., Leonardi-Bee J., Bath-Hextall F. A systematic review of worldwide incidence of nonmelanoma skin cancer. British Journal of Dermatology. 2012;166(5):1069–1080.
6. Leiter U., Keim U., Garbe C. Epidemiology of skin cancer: update 2019. Advances in Experimental Medicine and Biology. 2020;1268:123–139.
7. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Clinical Practice Guidelines in Oncology: Basal Cell Skin Cancer. Version 2024.
8. Alam M., Ratner D. Cutaneous squamous-cell carcinoma. New England Journal of Medicine. 2001;344(13):975–983.
9. Полатова Д.Ш., Ибрагимова Д.А., Мадаминов А.Ю., Давлетов Р.Р., Савкин А.В., Каримова Н.М., Нуржабов А.И., Асамединов Н.К., Хамидуллаева О.О. Динамика заболеваемости немеланомными злокачественными новообразованиями кожи в Республике Узбекистан за 2018–2022 гг. Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. 2023;15(3):11–15. DOI: 10.17650/2219-4614-2023-15-3-00-00.
10. Тилляшайхов М.Н., Ибрагимов Ш.Н., Джанклич С.М. (ред.). Состояние онкологической помощи населению Республики Узбекистан в 2023 году. Ташкент: Xalq nashriyoti; 2024.