

# ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ В УЗБЕКИСТАНЕ

Джалилова Г.А.<sup>1</sup>, Халилова У.Т.<sup>2</sup>, Мирзаева Ш.Т.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Джалилова Гулчехра Азамовна – старший преподаватель,  
кафедра общественного здоровья и управления здравоохранением;

<sup>2</sup>Халилова Угилрой Турсунбаевна- студент,  
факультет высшего сестринского дела,

Ташкентский педиатрический медицинский институт;

<sup>3</sup>Мирзаева Шоира Тулкиновна - старший преподаватель,  
Шайхантахурский медицинский колледж,  
г. Ташкент, Республика Узбекистан

**Аннотация:** в статье анализируется распространенность онкологических заболеваний мочевыводящих путей в пожилом возрасте в Республике Узбекистан. Урологические заболевания в пожилом возрасте — проблема не только медицинская, но и социальная. На протяжении последних лет отмечается тенденция к увеличению заболеваемости и выявляемости онкологических заболеваний мочевыводящих путей.

**Ключевые слова:** урологические заболевания, пожилой возраст, онкологические заболевания мочевыводящих путей, социальная проблема.

Пожилое население - наиболее быстро растущая возрастная группа. Доля лиц старше 65 лет в настоящий момент составляет 10-15% всей популяции, а к 20-м годам нового столетия этот показатель удвоится. Эта категория в существенно большей степени нуждается не только в различных видах социального обеспечения, но и в медицинской помощи. Старые люди чаще и дольше болеют, и, соответственно, для этого требуется значительно больше средств по сравнению с расходами на медицинское обеспечение людей среднего возраста [1].

Урологические заболевания в пожилом возрасте — проблема не только медицинская, но и социальная. В структуре заболеваемости по Республике Узбекистан удельный вес болезней мочеполовой системы составляет 5,6 и занимает 5 место. Из них на долю болезней почек и мочеточников приходится 70,7%, мочекаменной болезни – 11,7%, почечной недостаточности – 9,8%, болезней предстательной железы – 6,3%, мужского бесплодия – 1,6%. Всего за 2015 год было зарегистрировано 5132,34 заболевания органов мочеполовой системы на 100 тыс. населения. Изменяющаяся в регионе экологическая обстановка, конечно, не может не оказать влияния на показатели как заболеваемости, так и общей распространенности урологических заболеваний. Согласно данным, предоставленным статистическим управлением МЗ РУз, число впервые обнаруженных заболеваний мочеполовой системы в 2015 году составило 3213,78 на 100 тыс. населения Республики или 5,6 в структуре общей первичной заболеваемости [2].

Демографические тенденции последнего времени обуславливают актуальность проблем, связанных со старением населения. На обслуживание людей пожилого возраста используются значительные ресурсы общественного здравоохранения и медико-социальной помощи [3].

Ежегодно в стране регистрируется более 190 млн случаев заболевания населения острыми и хроническими болезнями, из которых свыше 100 млн - с впервые установленным диагнозом. Неуклонно растет уровень первичной заболеваемости, за последние три года рост составил 9,8%, рост общей заболеваемости – 15,1%. Рост показателей заболеваемости наблюдается практически по всем классам болезней. На протяжении последних лет отмечается четкая тенденция к увеличению числа пациентов с урологическими заболеваниями. Неизменно высокими остаются цифры заболеваемости и выявляемости онкологических заболеваний мочевыводящих путей, так рак мочевого пузыря и предстательной железы занимают ведущее место среди онкологических заболеваний мочевых путей, причем имеется тенденция к «омолаживанию» данных нозологических единиц.

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГП) представляет собой одно из наиболее распространенных заболеваний мужчин пожилого и старческого возраста. По данным аутопсии, морфологические признаки ДГП обнаруживаются у 50% мужчин в возрасте от 40 до 50 лет и у 90% мужчин старше 80 лет [4].

Среди опухолей почек почечно-клеточный рак (ПКР) составляет от 80 до 90% и в связи с этим имеет наибольшее клиническое значение. По частоте ПКР занимает 10-е место среди всех злокачественных новообразований у взрослых больных. Средний возраст, в котором диагностируется ПКР, составляет 65 лет. Заболевание встречается в 2 раза чаще у мужчин, чем у женщин, при этом после 40 лет его частота прогрессирующе возрастает. На возраст от 40 до 69 лет приходится 80% случаев ПКР. Согласно данным эпидемиологических исследований, частота выявления ПКР у женщин увеличилась с 0,7 до 4,2, а у мужчин — с 1,6 до 9,6 на 100 тыс. населения [5].

Распространение метастазов опухоли почки происходит как гематогенным, так и лимфогенным путем. Средний показатель 10-летней выживаемости при ПКР составляет 50% и зависит от стадии заболевания, а также от размеров опухоли и степени дифференцировки ее клеток. Так, при размерах опухоли до 5 см показатель 5-летней выживаемости составляет 90%, более 5 см — 75%; в случае прорастания опухолевого тромба в нижнюю полую вену — 56%, а при распространении в регионарные лимфатические узлы — лишь 16%.

Рак предстательной железы (РПЖ) представляет собой наиболее сложную и комплексную проблему в области уроонкологии. В 90-е годы прошлого века значительно увеличилось число диагностированных случаев РПЖ, что во многом связано с широким применением в клинической практике исследования ПСА. С увеличением продолжительности жизни населения в развитых странах возрастает число случаев выполнения радикальной простатэктомии у больных пожилого возраста, характеризующейся по меньшей мере 10-летним периодом предполагаемой продолжительности жизни. Так, число больных в возрасте 80 лет с диагностированным локализованным РПЖ и выполненной радикальной простатэктомией увеличилось. Сообщается об увеличении в 3 раза числа больных при разных стадиях РПЖ, исключая метастатическую, в возрастных группах 75—79 лет, 80—84 года и 85 лет и старше [6].

Таким образом, показатели первичной и общей заболеваемости по Республике, в общем, соответствуют аналогичным данным по странам СНГ. Явно прослеживается тенденция роста урологических заболеваний. Наиболее актуальными остаются опухоли органов мочевой системы – РПЖ, рак мочевого пузыря, которые требуют как раннего скрининга, так и внедрения радикальных и современных паллиативных методов лечения.

#### **Список литературы**

1. *Брискин Б.С.* Хирургические болезни в гериатрии: избранные лекции / Б.С. Брискин, С.Н. Пузина, Л.Н. Костюченко. М. : Бином, 2006.
2. *Гайбуллаев А.* главный консультант МЗ РУз по урологии // Статистические материалы о деятельности учреждений здравоохранения республики Узбекистан в 2015 году
3. *Лопаткин Н.А., Зиборова И.В., Сивков А.В.* Экономические вопросы лечения рака предстательной железы / Пленум правления Российского общества урологов. Омск, 1999. С. 30—34.
4. *Горюловский Л.М.* Заболевания предстательной железы в пожилом возрасте. М., 1999. 119 с.
5. *Katz D.L., Zheng T., Holford T.T., Flannery J.* The trends in the incidence of renal carcinoma. Analysis of the Connecticut tumor registry data // *Int. J. Cancer*, 1994. Vol. 58. P. 57.
6. *Severson R.K., Montie J.E., Porter A.T. et al.* Recent trends in incidence and treatment of prostate cancer among elderly men.// *J. Natl. Cancer. Inst.*, 1995. Vol. 87. P. 532, 1995.