

За рубежом

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2026
УДК 614.2

Каратаев М. М.¹, Жумабаев А. Р.², Ажимаматова Ж. Т.³, Рыспекова Ч. Д.¹

ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ, ОДНОГОДИЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ И ЗАПУЩЕННОСТИ БОЛЬНЫХ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ В ОШСКОЙ ОБЛАСТИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

¹Кыргызская государственная медицинская академия имени И. К. Ахунбаева, 720020, г. Бишкек, Кыргызская Республика;

²Национальный центр онкологии и гематологии, 720064, г. Бишкек, Кыргызская Республика;

³Ошский межобластной онкологический центр, 723503, г. Ош, Кыргызская Республика

Цель исследования — оценить заболеваемость, смертность, одногодичную летальность и запущенность при раке шейки матки в Ошской области Кыргызской Республики. В исследовании использованы данные больных раком шейки матки по Ошской области Кыргызской Республики за 2010—2023 гг. Среднее значение показателя заболеваемости раком шейки матки в Ошской области Кыргызской Республики (за 14 лет) составило $10,3 \pm 3,6\text{‰}$. Темп прироста показателя заболеваемости составил 51,2%. Неудовлетворительным в отношении онкогинекологической службы в данном регионе республики явился рост показателя смертности при раке шейки матки: в динамике он имел тенденцию к росту с $0,3\text{‰}$ в 2010 г. до $5,3\text{‰}$ в 2023 г. Темп прироста составил более 1600%. Свидетельством улучшения и совершенствования комплексной терапии больных раком шейки матки стало уменьшение показателя одногодичной летальности с 41,0 до 13,0%. Темп убыли составил 68,3%. Положительная динамика отмечена по показателю запущенности: в динамике значение уменьшилось с 62,0 до 24,0%, что является результатом увеличения числа больных раком шейки матки на ранних стадиях в Ошской области Кыргызской Республики. Темп убыли показателя запущенности составил 61,3%. Результаты исследования могут быть использованы для формирования предложений по совершенствованию организации оказания медицинской помощи больным раком шейки матки и при формировании региональных проектов или ведомственных целевых программ.

Ключевые слова: рак шейки матки; заболеваемость; смертность; одногодичная летальность; запущенность.

Для цитирования: Каратаев М. М., Жумабаев А. Р., Ажимаматова Ж. Т., Рыспекова Ч. Д. Показатели заболеваемости, смертности, одногодичной летальности и запущенности больных раком шейки матки в Ошской области Кыргызской Республики. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2026;34(2):318—321. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-2-318-321>

Для корреспонденции: Жумабаев Амангелди Рахмадилдевич, зам. директора по организационно-методической работе Национального центра онкологии и гематологии при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики, e-mail: jumabaev61@mail.ru

Karataev M. M.¹, Zhumabaev A. R.², Azhimamatova Zh. T.³, Ryspekova Ch. D.¹

THE INDICATORS OF MORBIDITY, MORTALITY, ONE-YEAR LETHALITY AND DESOLATION OF PATIENTS WITH CERVICAL CANCER IN THE OSH OBLAST OF THE KYRGYZ REPUBLIC

¹The Kyrgyz State Medical Academy named after I. L. Akhunbaev, 720020, Bishkek city, Kyrgyz Republic;

²The National Center of Oncology and Hematology, 720064, Bishkek city, Kyrgyz Republic;

³The Osh Interregional Oncology Center, 723503, Osh city, Kyrgyz Republic

The purpose of the study is to evaluate morbidity, mortality, one-year lethality, and desolation of patients with cervical cancer in the Osh Oblast of the Kyrgyz Republic. The data about patients with cervical cancer in 2010—2023 was included in the study. The average value of morbidity of cervical cancer in the Osh region of the Kyrgyz Republic (over 14 years) made up to $10,3 \pm 3,6\text{‰}$. The growth rate of indicator of morbidity of cervical cancer was 51,2%. The increase in mortality from cervical cancer was unsatisfactory in terms of the onco-gynecological service from $0,3\text{‰}$ in 2010 to $5,3\text{‰}$ in 2023. The growth rate was very high, exceeding 1 600%. The improvement and refinement of comprehensive therapy of patients with cervical cancer was evidenced by decrease of one-year mortality from 41,0% to 13,0%. The rate of decline was 68,3%. The positive trend is also observed in the rate of desolation of patients with cervical cancer, which decreased from 62,0% to 24,0%, as result of increased number of patients with early stages of the disease in the Osh region. The rate of desolation of patients with cervical cancer was 61,3%. The results of the study can be used to formulate proposals improving the organization of medical care support for patients with cervical cancer, as well as for formation of regional projects or departmental target programs.

Keywords: cervical cancer; incidence; mortality; one-year mortality; desolation.

For citation: Karataev M. M., Zhumabaev A. R., Azhimamatova Zh. T., Ryspekova Ch. D. The indicators of morbidity, mortality, one-year lethality and desolation of patients with cervical cancer in the Osh Oblast of the Kyrgyz Republic. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2026;34(2):318—321 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-2-318-321>

For correspondence: Zhumabaev A. R., the Deputy Director on organizational methodical activity of the National Center of Oncology and Hematology. e-mail: jumabaev61@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 11.08.2025

Accepted 12.01.2026

За рубежом

Введение

Рак шейки матки (РШМ), согласно данным Международного агентства по изучению рака, занимает 2-е ранговое место среди онкологических заболеваний женской репродуктивной системы, уступая по частоте лишь раку молочной железы (РМЖ), что обуславливает актуальность проблемы в медицинском и социальном аспекте. Заболеваемость РШМ в развитых странах мира зарегистрирована на уровне 4,1 на 100 тыс. женской популяции. В странах с низкой и среднеразвитой экономикой заболеваемость РШМ была в 3 раза выше и достигала 12,0 на 100 тыс. соответствующей популяции [1–3].

Статистика Российской Федерации (РФ) показывает медленный и неуклонный рост числа женщин, столкнувшихся с данной патологией: в 2010 г. — 14 719 случаев, в 2015 г. — 16 710, в 2020 г. — 15 172, в 2023 г. — 15 986. В динамике удельный вес РШМ колебался от 19,3% в 2010 г. до 21,2% в 2020 г. Заболеваемость РШМ наиболее часто регистрировалась среди женщин в возрасте 40–44 лет [4].

Цель исследования — оценить заболеваемость, смертность, годовую летальность и запущенность при РШМ в Ошской области Кыргызской Республики.

Материалы и методы

Материалом для данного клинического исследования послужили данные пациенток с диагнозом РШМ, состоящих на учете в Национальном центре онкологии и гематологии при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики. Изучены эпидемиологические и клинические материалы по РШМ. Заболеваемость, смертность, годовая летальность и запущенность больных РШМ подсчитаны по материалам организационно-методологического отдела Национального центра онкологии и гематологии при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики и Национального статистического комитета при Правительстве Кыргызской Республики. Статистическую обработку результатов проводили с использованием пакета программ Statistica 6.0. Для проверки гипотезы о соответствии распределения полученных вариантов нормальному распределению использовали критерий Колмогорова—Смирнова. Для обработки уровня значимости различий использовали *t*-критерий Стьюдента.

Результаты исследования

В исследование включены данные о пациентках с диагнозом РШМ, живущих в Ошской области Кыргызской Республики, за 2010–2023 гг., состоящих на учете в Национальном центре онкологии и гематологии при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.

Среднее значение показателя заболеваемости РШМ женщин, проживающих в Ошской области Кыргызской Республики (за 14 лет), составило $10,3 \pm 3,6\%$. Из табл. 1 видно, что она растет. Если в

2010 г. показатель РШМ был равен 4,3, то в 2015 г. он достиг 12,1 на 100 тыс. женщин. Самый высокий показатель заболеваемости был зарегистрирован в 2020 г. Темп прироста показателя заболеваемости РШМ составил 51,2% (табл. 2).

Необходимо отметить, что показатель смертности при РШМ в динамике имел тенденцию к росту с $0,3\%$ в 2010 г. до $5,3\%$ в 2023 г. (табл. 3). Темп прироста составил более 1600%, что является неудовлетворительным в отношении онкогинекологической службы в данном регионе Кыргызской Республики.

Однако есть и положительная тенденция. Так, годовая летальность уменьшилась за 14 лет с 41,0 до 13,0% (табл. 4). Темп убыли составил 68,3%. Уменьшение данного показателя связано с улучшением и совершенствованием комплексной терапии РШМ.

Таблица 1

Заболеваемость, смертность, годовая летальность, запущенность у больных РШМ в Ошской области Кыргызской Республики (2010–2023)

Год	Заболеваемость, на 100 тыс. женщин	Смертность, на 100 тыс. женщин	Годовая летальность, %	Запущенность, %
2010	4,3	0,3	41,0	62,0
2011	7,3	2,2	51,0	63,9
2012	7,1	2,6	26,5	51,2
2013	6,8	2,2	18,2	55,6
2014	9,6	3,8	18,5	63,1
2015	12,1	6,9	17,1	58,6
2016	12,0	5,5	19,6	56,2
2017	12,4	4,1	20,6	48,7
2018	13,5	4,4	21,2	44,9
2019	11,2	4,9	24,7	46,6
2020	15,8	7,7	20,0	50,0
2021	10,8	6,3	12,7	35,0
2022	12,7	4,0	15,7	34,0
2023	9,4	5,3	13,0	24,0

Таблица 2

Динамика показателя заболеваемости РШМ в Ошской области Кыргызской Республики за 2010–2023 гг.

Год	Заболеваемость, на 100 тыс. женского населения (95% ДИ)	Темп прироста, %
2010	4,3 (1,74–10,24)	51,2
2023	7,3 (3,63–14,13)	

Таблица 3

Динамика показателя смертности от РШМ в Ошской области Кыргызской Республики за 2010–2023 гг.

Год	Смертность, на 100 тыс. женского населения (95% ДИ)	Темп прироста, %
2010	0,3 (0,03–0,14)	1600,0
2023	5,3 (2,34–11,57)	

Таблица 4

Динамика показателя годовой летальности РШМ в Ошской области Кыргызской Республики за 2010–2023 гг.

Год	Годовая летальность, % (95% ДИ)	Темп убыли, %
2010	41,0 (31,87–50,8)	68,3
2023	13,0 (7,76–20,98)	

Таблица 5

Динамика показателя запущенности РШМ в Ошской области Кыргызской Республики за 2010—2023 гг.

Год	Запущенность, % (95% ДИ)	Темп убыли, %
2010	62,0 (52,1—70,9)	61,3
2023	24,0 (16,69—33,23)	

Показатель запущенности у больных РШМ в динамике уменьшился (табл. 5). Это свидетельствует об улучшении диагностики заболевания на ранних стадиях в Ошской области Кыргызской Республики. Темп убыли показателя запущенности составил 61,3%.

Заболеваемость РШМ у жительниц г. Ош за исследуемый период увеличилась с 6,6 до 19,6 на 100 тыс. женского населения (табл. 6). Это один из самых высоких показателей, зарегистрированных не только в Кыргызской Республике, но и в регионах по странам СНГ. Темп прироста показателя составил 196,9% (табл. 7).

К нашему большому сожалению, смертность от РШМ пациенток, проживающих в г. Ош, за 14 лет также увеличилась, темп прироста составил 408,3% (табл. 8).

Показатель одногодичной летальности больных в городе Ош снизился, темп убыли составил 34,7% (табл. 9).

Одним из важных показателей онкологической службы является показатель запущенности РШМ. Он был практически на одном уровне в 2010 и 2023 гг., отмечена тенденция к очень незначительному его уменьшению (табл. 10).

Следовательно, запущенность или выявление больных с РШМ на поздних стадиях остаются высо-

Таблица 6

Заболеваемость, смертность, одногодичная летальность и запущенность РШМ в г. Ош (2010—2023 гг.)

Год	Заболеваемость, на 100 тыс. женщин	Смертность, на 100 тыс. женщин	Одногодичная летальность, %	Запущенность, %
2010	6,6	1,2	34,9	38,9
2011	10,5	2,3	35,3	44,4
2012	13,2	5,4	22,2	38,2
2013	12,6	7,2	29,4	54,5
2014	22,3	5,7	30,0	52,3
2015	25,4	11,3	38,0	58,3
2016	21,4	7,6	35,6	45,7
2017	19,6	7,4	24,9	36,6
2018	11,2	7,9	17,2	23,5
2019	22,8	7,6	35,2	57,2
2020	17,7	3,6	16,6	48,2
2021	16,9	8,7	13,8	38,0
2022	21,9	8,6	24,1	57,8
2023	19,6	6,1	22,8	37,1

Таблица 7

Динамика показателя заболеваемости РШМ в городе Ош за 2010—2023 гг.

Год	Заболеваемость, на 100 тыс. женщин (95% ДИ)	Темп прироста, %
2010	6,6 (3,17—13,24)	196,9
2023	19,6 (13,01—28,44)	

Таблица 8

Динамика показателя смертности РШМ в г. Ош за 2010—2023 гг.

Год	Смертность на 100 тыс. женского населения (95% ДИ)	Темп прироста, %
2010	1,2 (0,24—5,77)	408,3
2023	6,1 (2,84—12,61)	

Таблица 9

Динамика показателя одногодичной летальности РШМ в г. Ош за 2010—2023 гг.

Годы	Одногодичная летальность, % (95% ДИ)	Темп убыли, %
2010	34,9 (26,27—44,64)	34,7
2023	22,8 (15,67—31,94)	

Таблица 10

Динамика показателя запущенности РШМ в г. Ош за 2010—2023 гг.

Год	Запущенность, % (95% ДИ)	Темп убыли, %
2010	38,9 (29,92—48,7)	4,62
2023	37,1 (28,27—46,88)	

кими (более $\frac{1}{3}$ пациенток имеют распространенные или запущенные формы болезни).

Заключение

Среднее значение показателя заболеваемости РШМ в Ошской области Кыргызской Республики за 14 лет составило $10,3 \pm 3,6\text{‰}$. Темп прироста показателя заболеваемости РШМ составил 51,2%.

Неудовлетворительным в отношении онкогинекологической службы в данном регионе Кыргызской Республики явился рост показателя смертности при РШМ. В динамике он имел тенденцию к росту с $0,3\text{‰}$ в 2010 г. до $5,3\text{‰}$ в 2023 г. Темп прироста составил более 1600%.

Свидетельством улучшения и совершенствования комплексной терапии больных РШМ явилось уменьшение показателя одногодичной летальности за 14 лет с 41,0 до 13,0%. Темп убыли составил 68,3%.

Положительная динамика отмечена и по показателю запущенности: в динамике значение уменьшилось с 62,0 до 24,0%, что является результатом увеличения числа больных РШМ на ранних стадиях в Ошской области Кыргызской Республики. Темп убыли показателя запущенности составил 61,3%.

Заболеваемость РШМ у жительниц г. Ош за период исследования выросла с 6,6 до 19,6 на 100 тыс. женского населения (темп прироста составил 196,9%). Смертность за 14 лет также увеличилась с 1,2 до 6 на 100 тыс. женского населения (темп прироста составил 408,3%). Одногодичная летальность снизилась с 34,9 до 22,8% (темп убыли составил 34,7%). Показатель запущенности РШМ был практически на одном уровне в 2010 и 2023 гг. (темп убыли составил 4,62%).

Результаты исследования могут быть использованы для формирования предложений по совер-

За рубежом

шенствованию организации оказания медицинской помощи при РШМ и при формировании региональных проектов или ведомственных целевых программ.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel R. L., Torre L. A., Jemal A. Global cancer statistics. 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J. Clin.* 2018;68(6):394–424. doi: 10.3322/caac.21492
2. Arbyn M., Weiderpass E., Bruni L., de Sanjosé S., Saraiya M., Ferlay J. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *Lancet Glob. Health.* 2020;8(2):e191–203. doi: 10.016 /S2214-109X (19)30482-6
3. Bruni L., Albero G., Rowley J., Alemany L., Arbyn M., Giuliano A. R. Global and regional estimates of genital human papillomavirus prevalence among men: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob. Health.* 2023;11(9):e1345–62. doi: 10.1016/S2214-109X (23)00305-4

4. Каприн А. Д., Старинский В. В., Шахзадова А. О. Состояние онкологической помощи населению России в 2023 году. М.: МНИОИ им. П. А. Герцена; 2024. 262 с.

Поступила 11.08.2025
Принята в печать 12.01.2026

REFERENCES

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel R. L., Torre L. A., Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J. Clin.* 2018;68(6):394–424. doi: 10.3322/caac.21492
2. Arbyn M., Weiderpass E., Bruni L., de Sanjosé S., Saraiya M., Ferlay J., et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *Lancet Glob. Health.* 2020;8(2):e191–203. doi: 10.016 /S2214-109X (19)30482-6
3. Bruni L., Albero G., Rowley J., Alemany L., Arbyn M., Giuliano A. R. Global and regional estimates of genital human papillomavirus prevalence among men: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob. Health.* 2023;11(9):e1345–62. doi: 10.1016/S2214-109X (23)00305-4
4. Kaprin A. D., Starinsky V. V., Shakhzadova A. O. The state of oncological care for the population of Russia in 2023. Moscow: P. A. Herzen Moscow Oncology Research Institute; 2024. 262 p. (in Russian).