

ДИНАМИКА НА БОЛНИЧНАТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТ ОТ ОНКОХЕМАТОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ В УМБАЛ „СВ. ГЕОРГИ“ - ПЛОВДИВ ЗА ПЕРИОДА 1995 - 2006 Г.

Ж. Грудева-Попова, М. Спасова, К. Сотирова

DYNAMICS OF HOSPITALIZED INCIDENCE OF ONCOHEMATOLOGICAL MALIGNANCIES AT THE UMHAT „S. GEORGE“, PLOVDIV FOR THE PERIOD 1995-2006

J. Grudeva-Popova, M. Spasova, K. Sotirova

Резюме: Университетска болница „Св. Георги“ - Пловдив оказва специализирано лечение на пациенти от Южна България с около 2 млн. население. Целта на изследването е да се проучи динамиката на болничната заболеваемост (БЗ) от онкохематологични заболявания в УМБАЛ за дванадесетгодишен период (1995-2006). Осъществен е ретроспективен анализ на хоспитализираните пациенти над 18-годишна възраст със злокачествени новообразувания (общо), както и на тези със злокачествени новообразувания на лимфната, кръвотворна и сродните им тъкани (Десета Ревизия на МКБ); проследена е тенденцията в динамиката на БЗ по възраст и нозологични единици, както и данните за леталитета при съответните групи. Ръстът на БЗ от онкохематологични заболявания за целия период е 4,86 пъти, докато за всички онкологични локализации – 2,13 пъти. Относителният дял на хематологични малигномии през 1995 г. е 22,18% от онкологичната БЗ, през 2006 г. – 50,57%. Доказва се статистическа достоверност в ръста на общата онкологична и онкохематологична БЗ, както за 12-годишния период (1995-2006 г.), така и при сравняването на двата 6-годишни периода: 1996-2000 / 2001-2006 г. Динамиката на болничната заболеваемост от онкохематологични заболявания в УМБАЛ-Пловдив показва трайна възходяща тенденция за периода (1995-2006) и е над средната за страната за 2005 г.

Ключови думи: болничната заболеваемост, онкохематологични заболявания, леталитет

Summary: The University Hospital „S. George“ - Plovdiv provides specialized treatment to patients in South Bulgaria, a region with population of 2,050,000. Research the dynamics of hospitalized incidences of hematological malignancies for a twenty-year period (1995-2006) at the Department of Hematology. We performed a retrospective analysis of hospitalized patients with malignant new formations in lymphoid, hematopoietic, and analogous tissues (according to the International Classification of Diseases, Revision 10). We further monitored trends in incidence and prevalence indicators; we also juxtaposed the corresponding country averages. Incidences of hospitalized hematological malignancies for the period 1995-2006 increased 4.86 times, and overall malignant findings – 2.13 times. The relative share of hematological malignancies during 1995 is 22.18% of the incidence of hospitalized oncological malignancies; during 2006 it is 50.57%. The statistical significance of the growth of overall incidence of hospitalized oncological and oncohematological cases is determined for the 12-year period (1995 – 2006), as well as when comparing the two 6-year periods: 1996-2000 and 2001-2006. Hematological malignance

incidences and prevalence in UMHAT – Plovdiv displays a stable upward trend for the period and are above the country averages (for 2005).

Key words: hospitalized incidence, oncohematological malignancies, mortality-rate

ВЪВЕДЕНИЕ

Диагностиката, терапията и ефективният контрол на злокачествените заболявания са едни от най-трудните за разрешаване проблеми на съвременната медицина. Независимо от постигнатите успехи прогнозите за бъдещето не са сред най-оптимистичните – тази патология продължава да бъде най-честата причина за смъртност в развитите страни (1, 7). Малигнените заболявания са социално-значим проблем поради своята:

- широка разпространеност;
- нарастваща честота;

• тежки социални последици - загуба на трудоспособност, ранна инвалидизация, психологични и адаптационни проблеми, преждевременна смъртност.

Те изискват сериозно ресурсно обезпечаване, високотехнологична диагностична апаратура, модерна лъчетерапия, достатъчно медикаменти за конвенционално лечение и възможности за своевременно и съвременно терапевтично развитие. Съществен акцент в работата представляват реално работещите Програми за ранна диагностика и превенция на злокачествените заболявания (4, 8).

Епидемиологичните данни са важни и определящи за (2):

- тенденции на разпространеност на патологията;
- оптимално планиране на здравните ресурси – леглова база, кадрова обезпеченост, лекарствоснабдяване;
- ефективност на превантивната дейност.

ЦЕЛ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО: Проучване динамиката на болничната заболеваемост (БЗ) от онкохематологични заболявания за дванадесетгодишен период (1995-2006) в УМБАЛ "Св. Георги" – Пловдив.

КЛИНИЧЕН МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ:

Клиниката по хематология при УМБАЛ - Пловдив оказва специализирано лечение на пациенти от Южна България с около 2 млн. население. Основният пациентопоток е главно от Пловдивски, Пазарджишки, Смолянски, Кърджалийски и Хасковски райони; по-рядко от Старозагорски и Сливенски райони; епизодично от Ямболски и Бургаски

райони. Проведен е ретроспективен анализ на хоспитализираните пациенти: 39,197 със злокачествени заболявания, от тях -12,381 с онкохематологични. Последните са с окончателна диагноза: клас II "Новообразувания", рубрика: Злокачествени новообразувания на лимфна, кръвотворна и сродните им тъкани (C81-C96) – Десета ревизия на МКБ (43-та сесия на Световната Асамблея на Здравето). Пациентите са разпределени в две възрастови групи: 18-64 г.; ≥ 65 г. (6).

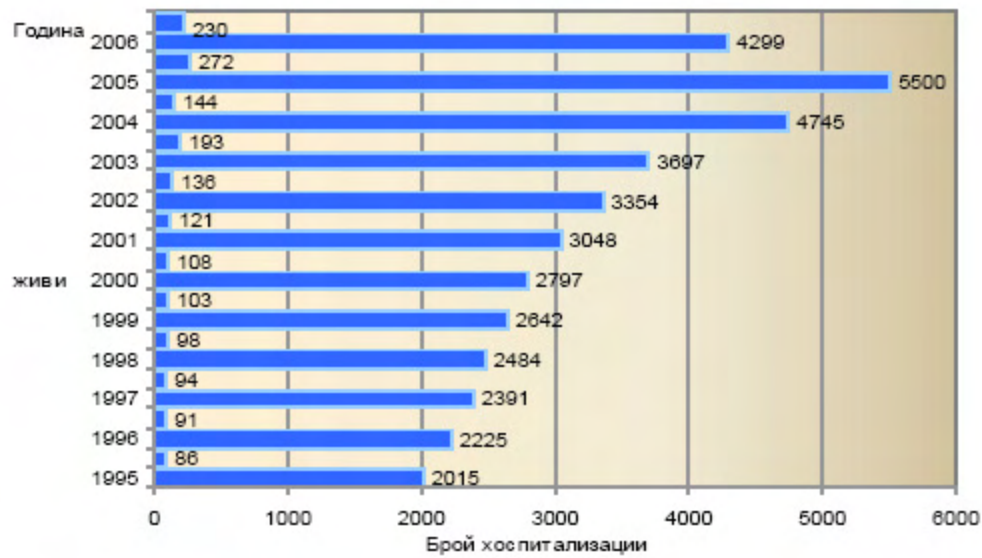
Използвани са епидемиологичен, социологически и статистически методи (3, 5). Статистическата обработка на данните е реализирана с помощта на статистически продукт SPSS, версия 13.

РЕЗУЛТАТИ:

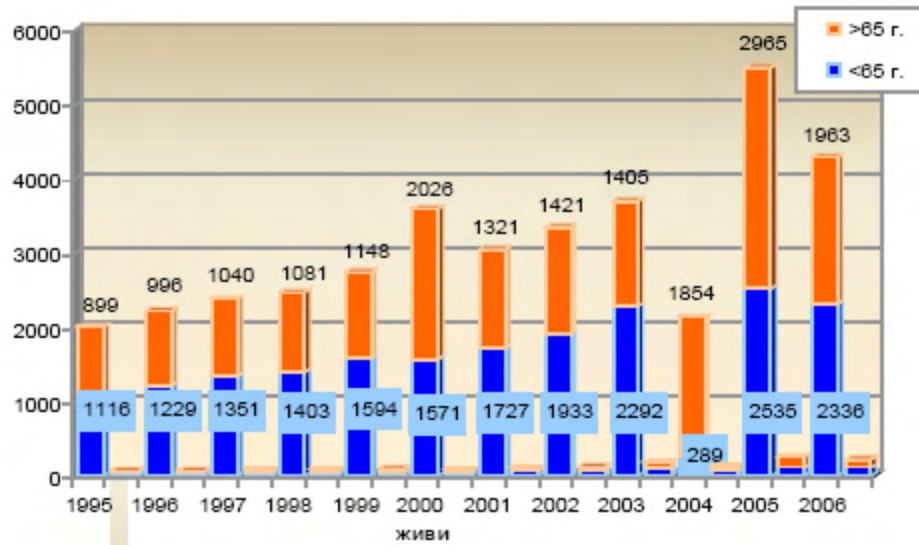
Структурните промени в здравеопазването и въвеждането на здравната реформа в болничната система намират отражение в наблюдаваните промени на БЗ от злокачествени заболявания. Въвеждането на хематологичните клинични пътеки (с оглед изискванията на НЗОК) централизира цялата онкохематологична помощ за Южна България единствено в УМБАЛ-Пловдив. Това провокира сериозен ръст на БЗ от тази патология като за целия 12-годишен период онкохематологичните заболявания са нараснали 4.86 пъти. За всички онкологични локализации нарастването е само 2.13 пъти. Относителният дял на хематологичните малигноми през 1995 г. е 22,18% от общата онкологична БЗ, докато през 2006 г. вече е 50,57%. Последните данни (диспропорция в ръста на БЗ) се обясняват както с "терапевтичния монополизъм" на УМБАЛ в областта на хематологията, така и с настъпилата концентрация на общия онкологичен пациентопоток в онкодиспансерите в последните години (клиничните пътеки в онкологията се въведоха по-късно, а специално тази по химиотерапия едва през 2007 г.). Доказва се статистическа достоверност ($P < 0,05$) в ръста на общата онкологична и онкохематологична БЗ както за периода 1995-2006 г., така и при сравняването на двата 6-годишни периода: 1996-2000 / 2001-2006 г.

Получените резултати и разпределението по възрастови групи/нозологични единици са представени на фигури 1-10.

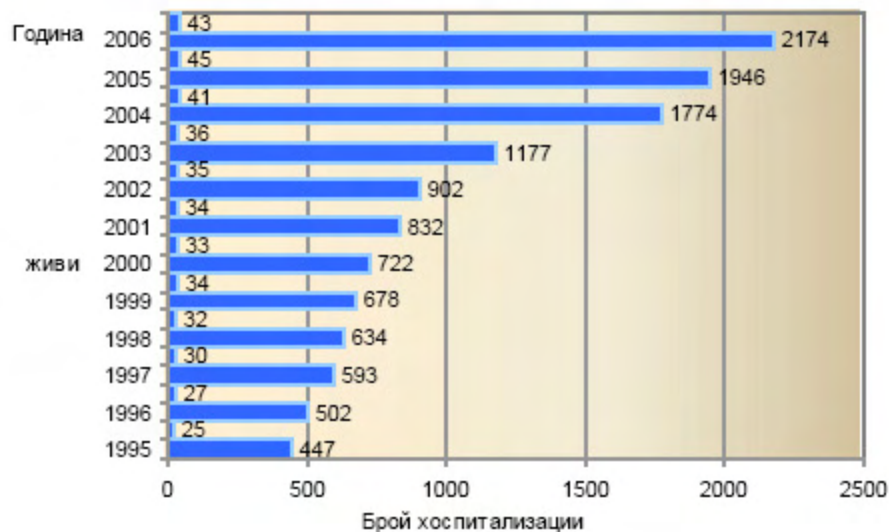
Фиг. 1. Болнична заболеваемост от злокачествени заболявания



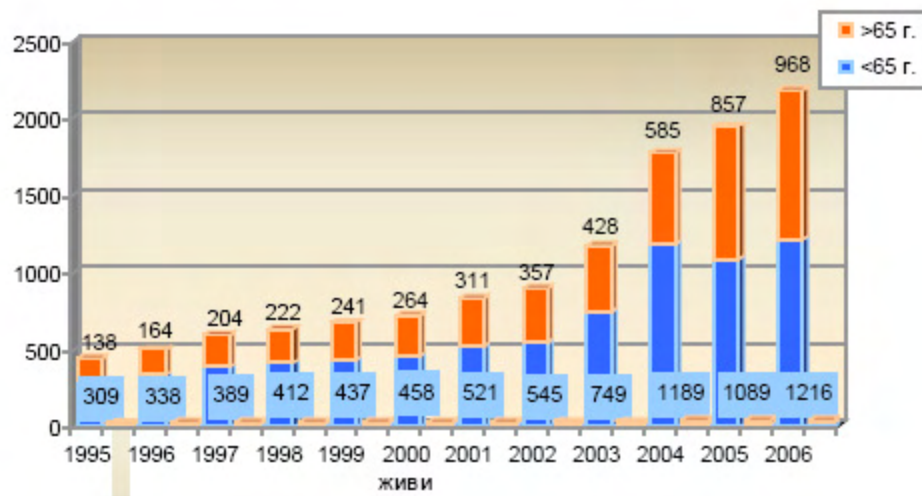
Фиг. 2. Болнична заболеваемост от злокачествени заболявания според възрастта



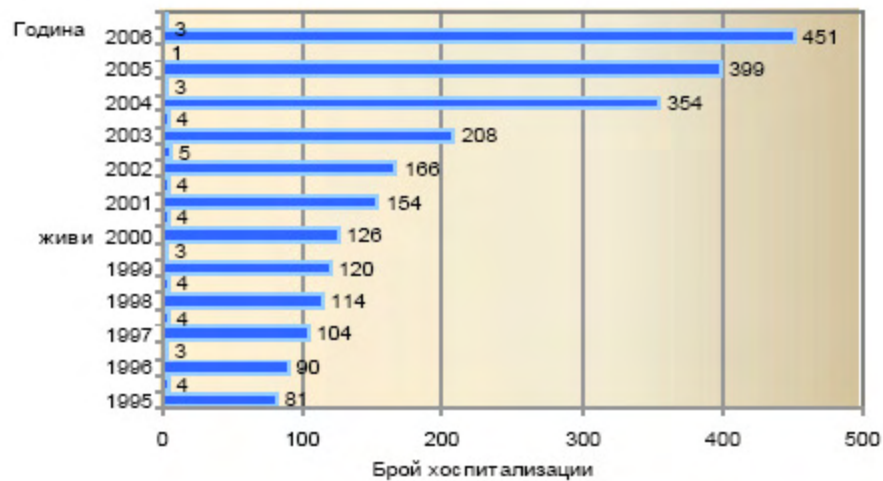
Фиг. 3. Болнична заболеваемост от онкохематологични заболявания



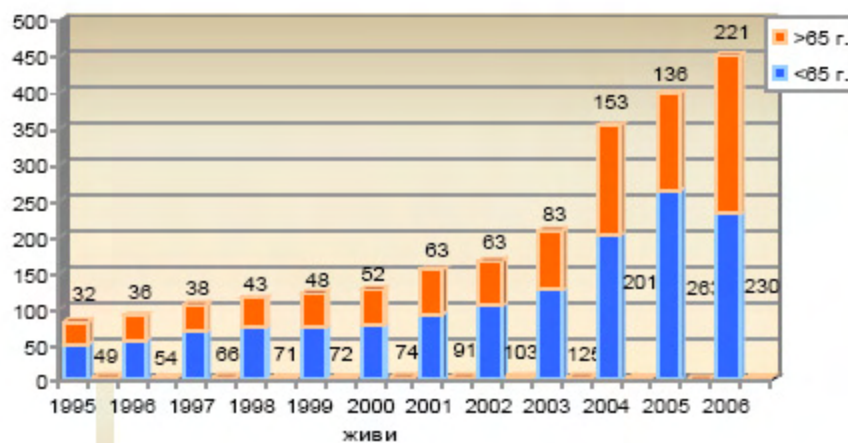
Фиг. 4. Болнична заболеваемост от онкохематологични заболявания според възрастта



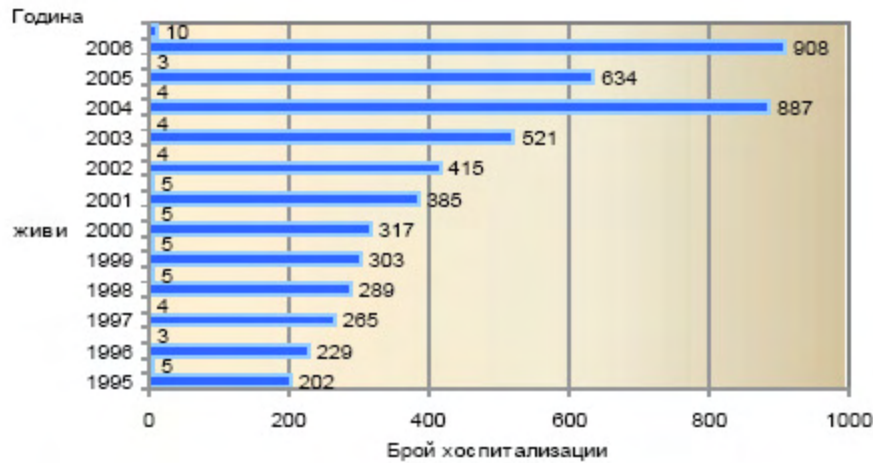
Фиг. 5. Болнична заболеваемост от Morbus Hodgkin



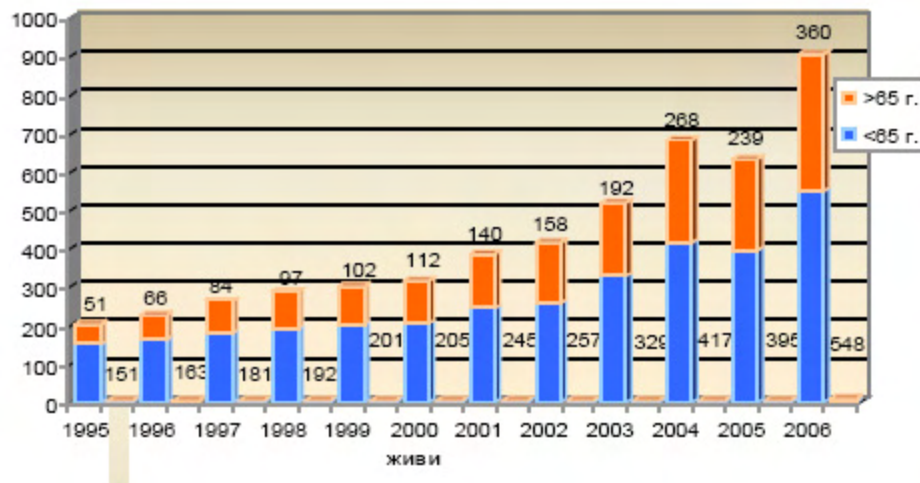
Фиг. 6. Болнична заболеваемост от Morbus Hodgkin според възрастта



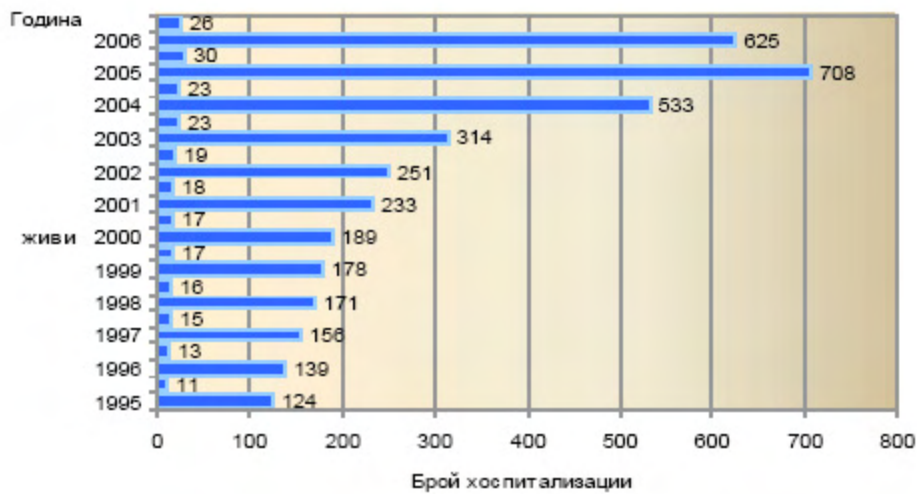
Фиг. 7. Болнична заболеваемост от Non-Hodgkin lymphoma



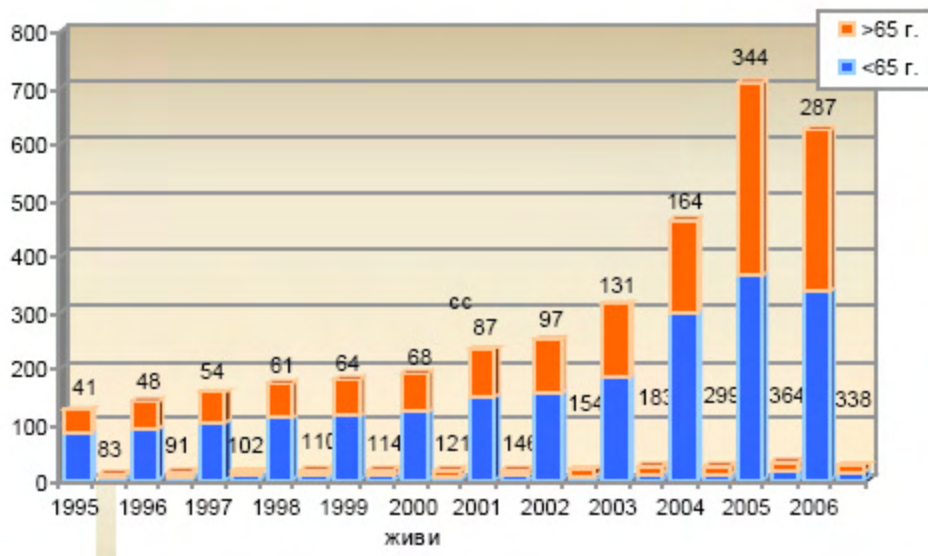
Фиг. 8. Болнична заболеваемост от Non-Hodgkin lymphoma според възрастта



Фиг. 9. Болнична заболеваемост от левкемии (сборна група)



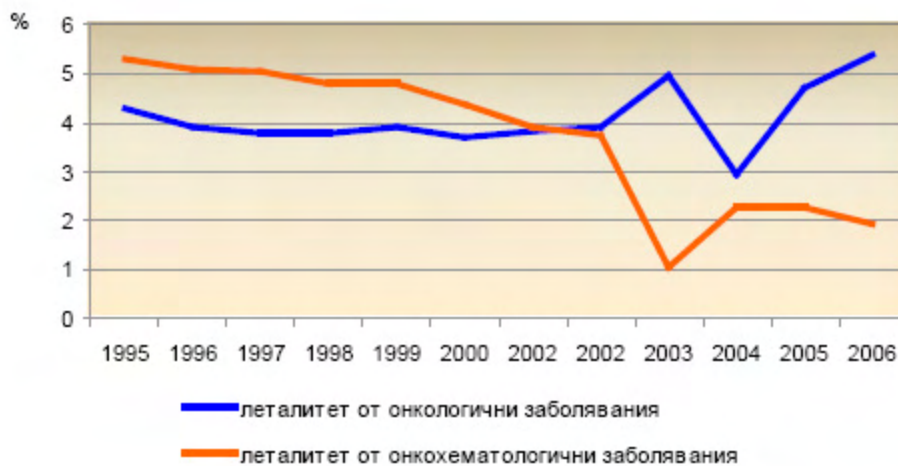
Фиг. 10. Болнична заболеваемост от левкемии (сборна група) според възрастта



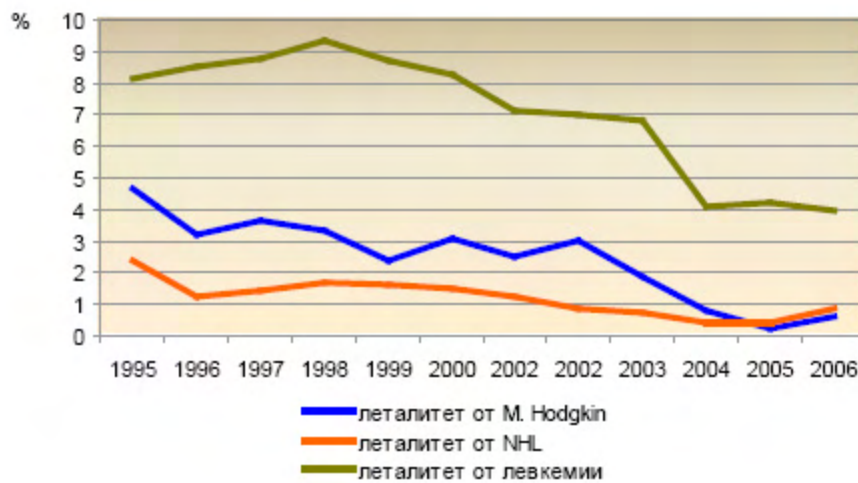
Леталитетът (болнична смъртност) при онкохематологичната патология за 12-годишен период намалява от 5,29% до 1,93% (графики 1 и 2). Това може да се дължи на различни причини: по-ранна диагностика; своевременно насочване на пациентите за лечение в профилно лечебно

заведение; използването на съвременни комплексни терапевтични възможности; работата на професионален екип в специализирана клиника и не на последно място използваната практика за дехоспитализация в терминално състояние (при желание на пациент / близки).

Графика 1. Динамиката на леталитета при пациенти с онкологични и онкохематологични заболявания



Графика 2. Динамиката на леталитета при пациенти с Morbus Hodgkin, Non-Hodgkin lymphoma и левкемии



ИЗВОДИ

1. Структурните промени в здравеопазването и въвеждането на здравната реформа в болничната система са свързани с ръст на онкохематологичната БЗ в УМБАЛ - Пловдив 4.86 пъти, докато при всички онкологични локализации – 2.13 пъти (за 12-годишен период).

2. Доказва се статистическа достоверност в ръста на общата онкологична и онкохематологична БЗ, както за периода 1995-2006 г., така и при сравняването на двата 6-годишни периода: 1996-2000 / 2001-2006 г.

3. Леталитетът при онкохематологичната патология за 12-годишен период намалява от 5,29% до 1,93%.

4. Наблюдаваната трайна възходяща тенденция на БЗ обоснова необходимостта от промени в Клиниката по хематология:

- разкриване на допълнителна леглова база;
- кадрова осигуреност;
- развитие на нови структурни звена.

5. Нарастването на хематологичния пациентопоток в УМБАЛ:

- подобри регистрацията на новодиагностицираните случаи;
- намери +/- отражение при планиране лекарствата по Наредба 34;
- повиши доходите и създаде допълнителна работна мотивация.

Назряла е необходимостта от създаване на *Национален Онкохематологичен Регистър* като структура на *Българския Национален Рак-ов Регистър*. Необходимо е регистрацията, ползването и контролът на данните да бъде от хематолози. Така ще се осигури възможност за точни епидемиологични данни; ще има пред-

поставка за прецизно планиране на лекарства, легла и кадри; ще позволи членство в съответните европейските структури, както и съпоставимост на данните с тези в останалите страни.

Използвана литература:

1. Диагностика, лечение и проследяване на болните със злокачествени новообразувания. Под ред.: Черноземски И., Каранов С, Валерианова З. София 2003, стр. 447.
2. Данон Ш, Валерианова З. Онкоепидемиология. В: Онкология 2001(под ред. Черноземски И, Шипков Т. София 2000, 29-38.
3. Димитров И. Медицинска статистика. Пловдив 1994, стр.198.
4. American Cancer Society. <http://www.cancer.org/docroot/ETO/ETO>
5. Harris M, Taylor G. Medical statistics made easy. Taylor & Francis Group, London 2004, pp 116.
6. Lichtman M, Rowe J. The relationship of patient age to the pathobiology of the clonal myeloid diseases. *SeminOncol* 2004; 32:185-197.
7. M.D.Anderson C Center. <http://www.mdanderson.org/departments/cimer>
8. Natural Standard. <http://www.naturalstandard.com>

Адрес за кореспонденция:

Жанет Грудева Грудева-Попова
 УМБАЛ "Св. Георги" Клиника по хематология
 4002 Пловдив, бул. В. Априлов 15А
 тел. 032 602 502; 0888 254 816
 факс: +359 32 602 502
 E-mail: janet_gr@abv.bg