

КРАТКОЕ СООБЩЕНИЕ

К ВОПРОСУ О ВЛИЯНИИ ЭКОЛОГО-БИОГЕОХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ ОНКОГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

TO THE INFLUENCE OF ECOLOGICAL AND BIOGEOCHEMICAL FACTORS ON THE DEVELOPMENT OF ONCOGYNÆCOLOGICAL PATHOLOGY

М.В. Антипова
M.V. Antipova

Кафедра профилактической медицины, Медицинский институт Чувашского государственного университета, Московский пр., 45, Чебоксары 428015 Россия.

Department of Preventive Medicine, Medical Institute, Chuvash State University, Moskovsky Avenue, 45, Cheboksary 428015 Russia.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: рак, микроэлементы, заболеваемость, смертность.

KEY WORDS: cancer, trace elements, morbidity, mortality.

РЕЗЮМЕ: Проведено сравнительное изучение заболеваемости онкогинекологической патологии рака шейки матки (РШМ) и рака тела матки (РТМ), а также смертности от этих заболеваний в эколого-биогеохимическом аспекте за 11 лет (1987–1998 гг).

ABSTRACT: By carried out investigations the unevenness of oncogynaecological pathology has been established within Chuvashia, high levels of mortality because of body's cancer of uterine takes place among inhabitants of Prisursky subregion. By studying of automicroflora of vagina the degrees' differences of colonized resistance of microorganisms have been determined.

При изучении показателей первичной заболеваемости использовали отчетные статистические материалы Чувашского Республиканского онкологического диспансера за 11 лет (1987–1998 гг.) — форма 5608. Все имеющиеся статистические материалы были пересчитаны на 1000 населения и сгруппированы по биогеохимическим субрегионам.

В распространении онкогинекологической патологии, просматривается выраженная биогеохимическая зональность. Полученные расчетным методом стандартизованные показатели частоты заболеваемости раком шейки матки (РШМ) колеблются от 0,12 до 0,35 на 1000 населения, раком тела матки (РТМ) от 0,11 до 0,16 на 1000 населения. Регистрируются территории со сверхвысокими и низкими показателями. К сверхвысоким по РШМ относится Ядринский район, кото-

рый частично входит в Присурский субрегион. В районы ниже среднереспубликанских показателей вошли: Аликровский, Батыревский, Ибресинский, Комсомольский, Красноармейский, Красночетайский, Моргаушский, Урмарский, Шемуршинский, Яльчикский, Янтиковский районы, входящие в Прикубнинецковский субрегион.

Из материалов биогеохимического районирования территории Чувашии следует, что Присурский субрегион отличается высоким содержанием фтора, кремния, марганца, стронция, кальция, на фоне умеренного недостатка йода и кобальта в суточных пищевых рационах населения (Сусликов, Семенов, 1981). У практических здоровых жителей Присурского субрегиона в характере проявления биологических реакций выделяются: гипернатриемия, гиперхлоремия, гиперкальциемия, T_3 -тиротоксикоз, гиперинсулинемия, гиперпаратгормонемия, иммунная гиперреактивность.

При изучении показателей смертности от РШМ и от РТМ, была проведена группировка по административно-территориальным провинциям Чувашской республики (Павлов, 1996). Показатели смертности от РШМ колеблются от 0,7 до 1,1, от РТМ 0,1–0,5 на 10 тыс. населения. К сверхвысоким показателям по РШМ относится Ибресинский и Красночетайский район, по РТМ Алатырский и Ибресинский районы. К районам, имеющим посмертности женщин от рака тела матки регистрируются в Алатырском, Порецком районах, входящих в Присурский субрегион биосферы, сверхнизкие и низкие уровни смертности регистрируются в Аликовском, Красночетайском районах, входящих в



Рис. 1. СМЕРТНОСТЬ ОТ РАКА ТЕЛА МАТКИ.
Fig. 1. MORTALITY BECAUSE OF BODY'S CANCER OF UTERINE.

казатели выше среднереспубликанских, относятся Алатырский, Шумерлинский и Аликровский районы по РШМ, а по РТМ относятся Порецкий район. К группе ниже среднереспубликанских по РШМ входят Козловский, Красноармейский, Чебоксарский, Шемуршинский, по РТМ относятся Красночетайский. К сверхнизким показателям смертности по РТМ входит Аликровский район. Геохимическая зональность РТМ показана на картограмме (рис.1), что же касается РШМ, геохимическая зональность нами не установлена.

Для дальнейших сравнительных исследований были отобраны районы со сверхнизкими показателями заболеваемости РТМ и РШМ в качестве контроля (Янтиковский район), а также районы со сверхвысокими уровнями заболеваемости населения РТМ и РШМ (Порецкий район), которые служили в качестве опытной территории.

При проведении исследования влагалищной микрофлоры женщин, больных онкогинекологической патологией контрольной и опытных районов было обследовано 30 женщин: 15 из опытной территории и 15 из контрольной территории. Преобладающий воз-

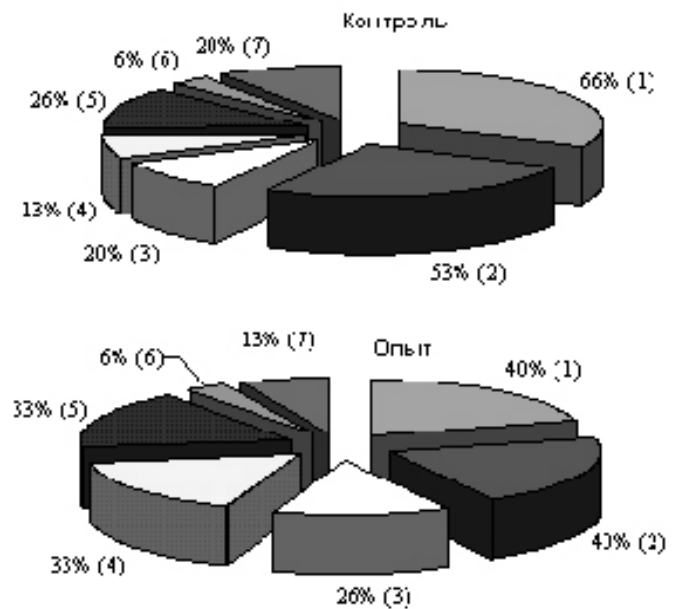


Рис. 2. СОСТАВ МИКРОФЛОРЫ ВЛАГАЛИЩА УЖЕНЩИН КОНТРОЛЬНОГО И СРАВНИВАЕМОГО РЕГИОНОВ. 1 — Lactobacteria, 2 — Bifidobacteria, 3 — Enterococci, 4 — E. coli, 5 — Staph. Epidermalis, 6 — Streptococci, 7 — Candida.

раст составляет от 40 до 60 лет. Исследование влагалищной микрофлоры на дисбактериоз было проведено бактериологическим методом (Володин, Коршунов, 1999).

Общее количество высеваемых колоний микроорганизмов в контрольной провинции — 7 видов, в опытной провинции тоже 7 видов. Преобладающими видами в опытной провинции являются энтерококки, эшерихии, стафилококки, а в контрольной провинции дрожжевые грибы. Были выявлены значительные отличия дельного веса числа женщин с колонизационной резистентностью лактобактерий и бифидобактерий сравниваемых районов. В контрольной провинции лактобактерии выявлены 66%, бифидобактерии выявлены 53%, в то время как в опытной территории лактобактерии 40%, бифидобактерии 40% (рис. 2).

Таким образом, на основании проведенных нами исследований можно предположить, что в развитии онкогинекологической патологии определяющую роль играет аномальные соотношения атомовитов в суточных водно-пищевых рационах, которые обуславливают различную колонизационную резистентность аутомикрофлоры влагалища. Совокупность этих предпатологических сдвигов, при измененной эндокринной регуляции, трансформирует нормальный процесс клеточного митоза в злокачественный.

Выводы

1. Онкогинекологическая патология, особенно рак тела матки, имеет выраженную биогеохимическую зональность. Сверхвысокие показатели смертности женщин от рака тела матки регистрируются в Алатырском, Порецком районах, входящих в Присурский суб

смертности женщин от рака тела матки регистрируются в Алатырском, Поречском районах, входящих в Присурский субрегион биосферы, сверхнизкие и низкие уровни смертности регистрируются в Аликоском, Красночетайском районах, входящих в Прикубноцивильский субрегион.

2. Исследование влагалищной микрофлоры у больных раком тела матки выявило преобладающую колонизационную резистентность, преобладание энтерококков, стафилококков, эшерихий в опытной провинции, тогда как в контрольной — преобладают дрожжевые грибы. В опытной провинции относительно снижена колонизационная резистентность лактобактерий и бифидобактерий на 26 и 13%.

Литература

Володин Н.Н., Коршунов В.М. 1999. Микроэкология влагалища. Коррекция микрофлоры при вагинальных дисбактериозах. М. 120 с.

Павлов Ю.М. 1996. Эпидемиология злокачественных опухолей в Чувашии. Чебоксары. 48 с.

Сусликов В.Л., Семенов В.Д. 1981. Биогеохимическое районирование Чувашской АССР // Тр. биол. лаб. М.: Наука. Т. 19. С. 65–84.