

1. Сияжков А.Г., Гайсин Т.А., Маргарян В.А., Бабинов Б.Н. Выездные врачебные онкологические бригады (организация, опыт работы) // Тюменский медицинский журнал. – 2011. – № 3-4. – С. 10-11.
2. Сияжков А.Г., Зотов П.Б., Ральченко С.А., Вшивков В.В. Онкологическая ситуация в Тюменской области: проблемы и перспективы // Академический журнал Западной Сибири. – 2010. – № 1. – С. 3-6.
3. Сияжков А.Г., Зотов П.Б., Наумов М.М., Гайсин Т.А. Онкологическая ситуация в Тюменской области в 2005-2012 гг. и факторы, влияющие на ее улучшение // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – № 4. – С. 5-8.
4. Сияжков А.Г., Наумов М.М., Бабинов Б.Н. и др. Анкетный скрининг – десять лет применения в Тюменской области (анализ результатов и возможные пути дальнейшего совершенствования) // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – № 4. – С. 10-12.
5. Шестаков А.А., Сияжков А.Г., Наумов М.М., Власов И.И. Опыт организации и первые результаты деятельности МОЦ г. Заводоуковска // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – № 4. – С. 16-19.
6. Яскевич Н.Н., Лапин Д.Н. Актуальность применения ПЭТ/КТ в диагностике злокачественных опухолей женских половых органов // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – № 4. – С. 37-40.

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ЮГА ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В 2012 ГОДУ

*Т.А. Гайсин, А.Г. Сияжков,
Е.Б. Подгальня, В.А. Маргарян*

Тюменский ООД, г. Тюмень

В 2012 г. основным направлением деятельности специализированной службы области оставались улучшение профилактики онкологических заболеваний [1, 3] и совершенствование методов оказания квалифицированной медицинской помощи пациентам [2, 4].

По данным областного популяционного канцер - регистра в 2012 году по югу Тюменской области было впервые зарегистрировано 4739 злокачественных новообразований (в т.ч. 2272 – у мужчин и 2467 – у женщин).

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО) составил 348,04 на 100 тыс. среднегодового населения, что на 2,75% ниже уровня 2011 г. (РФ в 2011г. – 365,4) [5].

Заболеваемость злокачественными новообразованиями (ЗНО) женского населения составила 340,38 на 100 тыс. населения соответствующего пола (РФ 2011 г. – 367,35), что на 3,18% ниже уровня 2011 года. Показатель заболеваемости ЗНО мужского населения юга области достиг 356,75 на 100 тыс. населения соответ-

ствующего пола (РФ 2011 г. – 361,18) – ниже показателя предыдущего года – на 1,84%.

По Югу области наиболее высокие показатели онкологической заболеваемости в 2012 году отмечались в следующих районах (на 100 тыс. населения):

- Аромашевском – 466,14;
- Абатском – 434,76;
- Омутинском – 428,54.

Наиболее низкая заболеваемость ЗНО зарегистрирована по югу области в районах (на 100 тыс. населения):

- Юргинском – 216,52;
- Вагайском – 224,05;
- Армизонском – 235,39.

В отчетном году в структуре злокачественных заболеваний (оба пола):

- 1 место занимают новообразования кожи (С44, С46) – 12,95%,
- 2 место опухоли трахеи, бронхов, легкого – 12,85%,
- 3 место опухоли молочной железы – 10,17%.

В структуре онкологической заболеваемости мужчин преобладают опухоли трахеи, бронхов, легкого – 22,0%, кожи – 10,0%, предстательной железы – 9,0%.

Первое место по распространенности в женской популяции занимали опухоли молочной железы (20,0%), второе – кожи (16,0%), на третьем – опухоли тела матки (8,0%).

К концу отчетного 2012 года на учете в онкологических учреждениях Юга области состояли под наблюдением 26025 человек (1,91% населения Юга области). Показатель распространенности ЗНО составил 1911,30 на 100 тыс. населения (РФ в 2011 г. – 2043,9 на 100 тыс.), из них 14236 пациентов (54,70%) прожили с момента установления диагноза 5 лет и более (РФ в 2011 г. – 51,3%).

В 2012 году удельный вес морфологически подтвержденных диагнозов ЗНО вырос по сравнению с 2011 г. на 3,82% и составил 87,29% (РФ в 2011 г. – 85,8%).

Самый высокий процент морфологической верификации достигнут в Викуловском (92,7%), Юргинском (91,7%) и Казанском (92,2%) районах. Наиболее низкие показатели отмечены в Сорокинском (80,7%), Ишимском (82,4%) и Уватском (82,9%) районах.

Одним из основных факторов, определяющих прогноз онкологического заболевания, является распространенность опухоли на момент ее распознавания. Всего было выявлено 107 случаев новообразований с преинвазивным раком

(рак in situ), (в 2011 году – 83). Количество злокачественных заболеваний, выявленных в I и II стадии, увеличилось на 0,8% и составило 51,55 (РФ в 2011 г. – 49,7%). Снизилась доля заболеваний, выявленных в IV стадии процесса по сравнению с 2011 г. на 2,79% и составила 21,97 (РФ 2011 г. – 21,3%).

Показатель запущенности (IV и III стадии визуальных локализаций) по Югу области в 2012 г. снизился на 1,6 % и составил 25,18% (РФ 2011 г. – 29,2%). Самый низкий показатель запущенности ЗНО по Югу области в 2012 г. отмечен в Армизонском (4,55%), Казанском (15,63%) районах и г. Ишиме (19,42%); самый высокий – в Аромашевском (40%), Сорокинском (38,71%), Уватском (35,71%) и Исетском (35,21%) районах.

Количество больных с ЗНО внутренних локализаций, выявленных в IV стадии, осталось высоким при раке:

- печени – 74,03%;
- поджелудочной железы – 59,50%;
- желудка – 49,49%;
- трахеи, бронхов, легкого – 36,84%.

В 2012 г. отмечалось увеличение запущенности злокачественных опухолей наружных локализаций (III и IV стадии):

- шейки матки – 45,04% (в 2011 г. – 39,8%);
- губы – 7,14% (в 2011 г. – 0%);
- меланомы кожи – 39,66% (в 2011 г. – 32,5%);
- щитовидной железы – 36,63% (в 2011 г. – 23,46%);
- прямой кишки, ректо-сигмоидного соединения, ануса – 26,58% (в 2011 г. – 24,89%).

Снижение доли запущенных случаев зарегистрировано при злокачественных опухолях полости рта и глотки – 34,41% (2011 г. – 38,84%), мочевого пузыря – 6,02% (в 2011 г. – 10,32%), молочной железы – 26,62% (2011 г. – 30,04%), яичников – 17,83% (в 2011 г. – 23,02%), тела матки – 4,86% (2011 г. – 5,81%) и раке кожи – 0,98% (в 2011 г. – 1,62%) [5, 6].

В 2012 г. отмечено снижение на 7,2% показателя однодневной летальности, который составил 23,35% (2011 г. – 25,16%; РФ в 2011 г. – 27,4%).

По Югу области самый высокий уровень однодневной летальности зарегистрирован в следующих районах:

- Сорокинский – 47,50%;
- Бердюжском – 39,39%;
- Викуловском – 36,36%.

Самый низкий показатель однодневной летальности отмечен в районах:

- Аромашевском – 10,20%;
- Казанском – 12,68%;
- Исетском – 13,25%.

Показатель смертности от злокачественных заболеваний в целом по Югу области составил 137,92 на 100 тыс. населения (РФ в 2011 г. – 202,53), что на 4,73% ниже значения данного показателя в 2011 г. (164,81 на 100 тыс. населения).

В течение последних лет в структуре общей смертности злокачественные опухоли по югу Тюменской области занимали 3-е ранговое место, как в целом, так и среди трудоспособного населения, уступая лишь смертности от болезней системы кровообращения и смертности от внешних причин.

Самый высокий уровень смертности от ЗНО отмечался в 2012 г. по Югу области в следующих районах (на 100 тыс. населения):

- Бердюжском – 267,59;
- Сладковском – 236,03;
- Омутинском – 216,85.

Самый низкий уровень смертности от ЗНО в следующих районах:

- Казанском – 58,45;
- Исетском – 65,84;
- Упоровском – 73,12.

В структуре смертности населения юга Тюменской области от ЗНО наибольший удельный вес, по-прежнему, составляли злокачественные опухоли:

- трахеи, бронхов, легких – 20,07%;
- желудка – 10,70%;
- молочной железы – 8,63%;
- ободочной кишки – 7,08%;
- прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – 6,44%;
- лимфатической и кровеносной системы – 5,48%.

Контингент онкологических больных из расчета на 100 тыс. населения составил 1911,30 (РФ в 2011 г. – 2043,9).

Таблица 1

Показатели (Юг Тюменской области 2012 г.)	Процент прироста / убыли к 2011 г., %	Процент от всех подлежащих лечению, %	Процент от всех взятых на учет, %
---	---------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------

Число больных с ЗНО, выявленных в отчетном году и закончивших радикальное лечение – 2142 человека	+3,58	59,04	48,65
Отказались от лечения – 145 человек	–34,39	3,99	3,29
Имели противопоказания к проведению специального лечения – 352 человека	–14,77	8,96	7,99
Из числа впервые взятых на учет продолжают радикальное лечение – 774 человек	+9,48	21,33	17,58

Доля больных, состоящих на учете в онкологических учреждениях 5 лет и более с момента установления диагноза злокачественного новообразования, от числа состоящих на учете на конец отчетного года составила 54,70%, что на 0,27% ниже показателя 2011 года.

Лечение больных со злокачественными новообразованиями.

Для анализа данных о лечении больных со злокачественными новообразованиями использованы сведения официальной онкологической статистики – таблицы 2300 отчетной формы №35 «Сведения о лечении впервые зарегистрированных злокачественных новообразований (ЗНО), подлежащих радикальному лечению», куда включаются сведения о пациентах с впервые в жизни установленном диагнозом злокачественного новообразования, закончивших в отчетном году специальное стационарное или амбулаторное радикальное лечение (то есть лечение, после завершения которого признаки заболевания не определяются).

Частота применения отдельных видов специального лечения больных с ЗНО в 2012 г.:

- только хирургический – 52,32%;
- комбинированный или комплексный (кроме химиолучевого) – 28,92%;
- только лучевой – 16,52%;
- химио-лучевой – 1,08%;
- только лекарственный – 1,17%.

Состояние онкологической помощи детям.

В 2012 году по югу Тюменской области у 34 детей до 14 лет был впервые установлен диагноз злокачественного новообразования (в возрасте 0-17 лет у 39 человек). Доля больных с морфологической верификацией диагноза составила 91,4% у детей 0-14 лет и 92,5% у детей 0-17 лет (РФ 2011 г. 0-14 лет – 92,4% и 0-17 лет – 92,5%).

Показатели распределения больных в возрасте 0-17 лет по стадиям опухолевого процесса:

- I стадия – 2,38% (РФ 2011 г. – 10,4%);
- II-стадия – 16,67% (РФ 2011 г. – 18,6%);
- III стадия – 7,14% (РФ 2011 г. – 12,4%);
- IV стадия – 9,52% (РФ 2011 г. – 8,8%).

Под наблюдением в лечебно-профилактических учреждениях Юга области в 2012 г. находилось 149 детей в возрасте до 14 лет с онкологическими заболеваниями, из них 5 лет и более – 45 (30,2%); в возрасте до 17 лет – 174, из них 5 лет и более – 52 ребенка (29,9%).

Показатель распространенности злокачественных новообразований в детской популяции до 14 лет по югу Тюменской области составил 62,44 на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста (РФ 2011 г. – 65,8%) от 0 до 17 лет – 62,39 на 100 тыс. соответствующего населения (РФ 2011 г. – 69,1%).

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2012 г. для детей юга Тюменской области составил:

0-14 лет – 14,25 (РФ 2011 г. – 12,25) на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста;

0-17 лет – 13,98 (РФ 2011 г. – 12,24) на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста.

Показатель одногодичной летальности в возрасте 0-17 лет составил 6,66% (РФ 2011 г. – 10,8%).

Показатель смертности от злокачественных новообразований составил:

0-14 лет – 2,51 (РФ 2011 г. – 3,9) на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста;

0-17 лет – 2,15 (РФ 2011 г. – 3,9) на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста.

В 2012 г. закончили специальное лечение по радикальной программе 7 детей в возрасте до 17 лет, в том числе 6 детей в возрасте до 14 лет (17,95% и 17,65%, соответственно, от впервые взятых на учет). В следующем году радикальное лечение продолжают 13 детей в возрасте 0-17 лет (в том числе 12 – детей в возрасте до 14 лет).

Из числа радикально пролеченных детей, с использованием хирургического метода лечения пролечено 57,1%, комбинированного или комплексного методов лечения – 42,9%.

Литература:

1. Сияяков А.Г. Инновационные направления в развитии третичной профилактики при раке молочной железы // Академический журнал Западной Сибири. – 2013. – Том 9, № 4. – С. 62-63.
2. Сияяков А.Г., Бабинов Б.Н., Вшивков В.В., Гайсин Т.А. Школа здоровья пациента Тюменского онкодиспансера (организация работы) // Тюменский медицинский журнал. – 2010. – № 3-4. – С. 10-11.
3. Сияяков А.Г., Зотов П.Б., Ральченко С.А., Вшивков В.В. Онкологическая ситуация в Тюменской области: проблемы и перспективы // Академический журнал Западной Сибири. – 2010. – № 1. – С. 3-6.
4. Сияяков А.Г., Зотов П.Б., Наумов М.М., Гайсин Т.А. Онкологическая ситуация в Тюменской области в 2005-2012 гг. и факторы, влияющие на ее улучшение // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – № 4. – С. 5-8.
5. Турунцева А.А. Эпидемиология злокачественных новообразований на территории Тюменской области (без автономных округов) в 2011 году // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – № 4. – С. 25-26.
6. Федоров Н.М., Царев О.Н., Чижик А.В., Муктубаева А.Ж. Эпидемиология рака молочной железы в Тюменской области // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – № 4. – С. 26-28.

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ – ЮГРЕ

Н.А. Бондученко, Н.И. Асеев

Ханты-Мансийский ООЦ, г. Ханты-Мансийск, Россия

Вся территория ХМАО-Югры относится к районам Крайнего Севера. Население округа численностью свыше 1,5 миллиона человек проживает в 22 административных территориях, порой расположенных на значительных территориях друг от друга. Большая часть года приходится на зиму. Северная часть округа расположена в зоне вечной мерзлоты. Климат резко континентальный.

В упрощенном виде демографическая ситуация в ХМАО-Югра по состоянию на 31.12.2009 г. представлена на табл. 1.

Таблица 1

Год	Всего населения	Взрослые	Дети 0-14 лет	Подростки 15-17 лет	Из них юноши
2009	1538463	1195715	185473	57275	29062
2008	1519962	1176477	282888	60797	31070
2007	1505248	1162352	276883	88013	33934
2006	1488297	1137189	280009	71099	36342
2005	1478200	1121772	281065	75363	38424
2004	1469000	1104200	285355	79445	41361
2003	1456500	1077581	295891	83068	42357

2002	1437700	1052197	301563	83940	40770
2001	1423800	1037973	305303	80524	39300

Средний возраст жителей округа повышается (1979 г. – 26,4 лет; 1989 г. – 30,4 лет), хотя и остается более низким, чем в среднем по стране (1998 г. – 36,8 лет). На 01.01.2006 г. средний возраст жителей округа составлял 32,8 лет.

В России в структуре смертности от ЗНО более 30% составляют лица трудоспособного возраста. В округе в 2010 г. от ЗНО умерло 39% лиц трудоспособного возраста [1]. В 1998 г. в округе был зарегистрирован 1841 больной, впервые обратившийся по поводу злокачественного новообразования. В 2010 г. обратилось 3546 человек, впервые заболевших ЗНО. «Грубый» показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 229 (в РФ в 2007 г. – 341,5). Средний возраст заболевших составил: 2006 г. – 60,34 г., 2007 г. – 60,43 г., 2009 г. – 61,0 г. 2010 г. – 59,71 г. По России – 63,5 года.

Структура первичного выхода на инвалидность от ЗНО в сравнении с болезнями системы кровообращения составила – табл. 2.

Таблица 2
Впервые признанные инвалидами (ВПИ)

Класс болезней	2008 г.	%	2009 г.	%	Ранговое место
Всего	4314	100	4640	100	
Болезни системы кровообращения	1321	30,6	1337	28,8	1
ЗНО	1008	23,4	1090	24,5	2

В течение 5 лет наблюдается неуклонный рост ВПИ вследствие заболевания ЗНО с перспективой выхода на 1 ранговое место.

Как показывают исследования [2] факторами, влияющими на организм человека в экстремальных условиях Севера, являются как природно-климатические (холод, специфическая фотопериодичность, нестабильность барометрического давления, гипоксия и пр.) так и антропогенные, приведшие к дестабилизации северных экосистем.

Представляет интерес превышение стандартизованного показателя заболеваемости ЗНО над республиканским: в 2008 г. он составил 231,4, в 2009 г. – 230,1, в 2011 г. – 285,9, в 2012 г. – 292,5 (по РФ в 2011 г. – 228,07). Авторы считают, что исследования в упомянутом направлении нуждаются в продолжении.

Литература:

1. Важенин А.В. и соавт. Состояние онкологической заболеваемости и онкопомощи в Ханты-Мансийском авто-