

В. В. Двойрин, Н. Н. Трапезников, А. В. Михайловский

СТАТИСТИКА МЕЛАНОМЫ КОЖИ В РОССИИ

*Научно-методическое отделение онкологической статистики
ОНЦ РАМН*

В большинстве развитых стран отмечается рост заболеваемости меланомой кожи. Высокая злокачественность опухоли и сравнительно скромные успехи в лечении делают ее одной из важнейших медицинских и социальных проблем.

Состояние онкологической помощи больным меланомой кожи практически не изменилось за последнее пятилетие (табл. 1). Диагноз этой формы опухоли подтверждается морфологически более чем в 96% случаев. Каждый двенадцатый больной меланомой кожи выявляется на профосмотрах. Однако, несмотря на визуальную локализацию, меланома регистрируется в I—II стадиях лишь в 62—65% случаев, а каждый десятый больной имеет запущенную форму заболевания. Отсюда высока и летальность на первом году с момента установления диагноза (16,4%), и также общая летальность (7,6%). В США локализованные формы выявляются несколько чаще, а распространенность реже, чем в России (табл. 2). Этим можно объяснить и относительно высокую 5-летнюю выживаемость, которая за период с 1974—1976 по 1986—1991 г. увеличилась в США с 80 до 87% (табл. 3), а при локализованном процессе этот показатель достиг 94% [3].

Из числа находящихся под наблюдением на конец года несколько более 50% пережили 5-летний срок, а индекс накопления контингентов в России составляет 6,8. Кумулятивный критерий, сводящий в одно числовое выражение все вышеописанные и ряд других частных показателей состояния онкологической помощи больным меланомой кожи, составляет 0,883. На таком же уровне этот критерий в Беларуси и Казахстане, но ниже 0,3 в Туркменистане и Армении [1].

Основными видами лечения больных меланомой кожи являются хирургический и комбинированный, или комплексный (см. табл. 1). Значительно чаще, чем в России, второй метод используется в Узбекистане (55,6%) и Беларуси (45,4%), а только лучевой — в Кыргызстане (22,2%) и Туркменистане (33,3%). Одним из методов лечения является криогенное воздействие, которое чаще всего проводится у больных преклонного и пожилого возраста.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями в России на долю меланомы кожи в 1995 г. приходилось 1,2% [2], в США в 1995 г. — 3% [3], в Финляндии в 1994 г. — 2,9% у мужчин и 2,4% — у женщин [5], в Швеции в 1993 г. — 3,4% [6]. Заболеваемость меланомой кожи в России, как и в других странах СНГ, ниже средневропейской (табл. 4). Наиболее часто эта форма опухоли регистрируется в Австралии (25,9 на 100 000 мужского населения, 23,8 — женского), среди белого населения США (13,5

V. V. Dvoirin, N. N. Trapeznikov, A. V. Mikhailovsky

CUTANEOUS MELANOMA STATISTICS IN RUSSIA

Cancer Statistics Department, CRC RAMS

There is a rise in cutaneous melanoma incidence in most developed countries. The high malignancy and rather moderate advance in the treatment make cutaneous melanoma a most serious medical and social problem.

The state of medical aid to patients with cutaneous melanoma failed to change over the last 5 years (table 1). The diagnosis is confirmed morphologically in more than 96% of cases. Every twelfth case is discovered during prophylactic screenings. However, in spite of visual location, stage I-II melanoma is detected in 62 to 65% of cases only, and every tenth patient has advanced disease at admission. This accounts for high lethality within the first year from diagnosis (16.4%) and general lethality (7.6%). In the USA local forms are detected more frequently and advanced disease is rarer than in Russia (table 2). Therefore the 5-year survival in the USA is rather high and increased from 1974-1976 to 1986-1991 from 80 to 87% (table 3), for locally advanced disease this rate reached 94% [3].

In Russia more than 50% of patients under follow-up survived 5 years by the end of the year, index of the pool growth is 6.8. The cumulative criterion reflecting the above-mentioned and some other parameters of medical aid to melanoma patients is 0.883. The value is similar in Belarus and Kazakhstan, in Turkmenia and Armenia it is 0.3 [1]. Surgery and combination or complex modality management are principal treatments of patients with melanoma (see table 1). As compared to Russia the second option is used more frequently in Uzbekistan (55.6%) and Belarus (45.4%), radiotherapy alone is more common in Kyrgyzstan (22.2%) and Turkmenistan (33.3%). Cryogenic treatment is mainly given to patients of advanced age.

Cutaneous melanoma was 1.2% of all malignancies in 1995 in Russia [2], 3% in 1995 in the USA [3], 2.9% in males and 2.4% in females in 1994 in Finland [5], 3.4% in 1993 in Sweden [6]. Cutaneous melanoma incidence in Russia and other CIS countries is lower than the average European rate (table 4). The disease is most common in Australia (25.9 per 100,000 male population, 23.8 per 100,000 female population), in white population of the USA (13.5 and 10.4), in Norway (10.5 and 13.5), Sweden (11.0 each). There is no clear relationship between the incidence and gender. Individuals with light skin have a higher risk to develop cutaneous melanoma, especially if they visit regularly or reside in southern regions. For example, in Central Asian republics melanoma occurs 3-4-fold more frequently among newcomers as compared to natives. Mela-

Таблица 1

Table 1

Некоторые показатели состояния онкологической помощи больным меланомой кожи в России
Some characteristics of management of cutaneous melanoma cases in Russia

Показатель	1990 г.	1995 г.
Морфологическая верификация диагноза, % Diagnosis morphological verification, %	96,3	96,7
Выявляемость на профосмотрах, % Detection at prophylactic screenings, %	7,9	8,0
Распределение вновь выявленных больных по стадиям, %: Percentage of newly detected cases with respect to disease stage: I-II:		
I—II	64,8	62,0
III	19,0	20,9
IV	8,3	10,4
Летальность на первом году с момента установления диагноза, % Lethality within the first year from diagnosis, %	16,1	16,4
На 100 вновь выявленных больных приходится умерших Fatal cases per 100 newly detected ones	45,1	50,3
Метод лечения / Treatment modality::		
хирургический / surgery	73,0	71,6
лучевой и химиолучевой radio- and chemotherapy	3,0	2,2
комбинированный, или комплексный combined or complex	23,5	25,7
Находились под наблюдением на конец года, тыс. Thousands of patients under follow-up by the end of the year	25,1	33,2
Из них 5 лет и более, % Of them for 5 years and more, %	50,0	51,7
Индекс накопления контингентов Pool increment index	6,1	6,8
Летальность контингентов, % Lethality, %	7,6	7,6
Кумулятивный критерий Cumulative criterion	0,886	0,883
Characteristic	1990	1995

и 10,4), в Норвегии (10,5 и 13,5) и Швеции (по 11,0). Четкой зависимости между уровнем заболеваемости и полом не отмечается. Вероятность возникновения опухоли выше у лиц со светлой кожей, особенно среди периодически или постоянно проживающих в более южных регионах. Так, заболеваемость приезжего населения в среднеазиатских республиках в 3—4 раза выше, чем коренного. Белое население США заболевает меланомой в 17—21 раз чаще черного, а евреи в Израиле — в 7—20 раз чаще, чем прочие (см. табл. 4).

На территории России наиболее высокая заболеваемость меланомой кожи в 1995 г. была в Прибалтийском и Северо-Западном экономических районах, минимальная — в Восточно-Сибирском и Уральском (табл. 5, рис. 1). Среднегодовые (1991—1995 гг.) стандартизо-

Таблица 2

Table 2

Распределение вновь выявленных больных меланомой кожи в США по степени распространения процесса, 1986—1991 гг. [3]
Distribution of newly detected cutaneous melanoma cases with respect to disease advance in 1986-1991 in the USA [3]

Раса	Пол	Процесс		
		локализованный	с переходом на регионарные зоны	с отдаленными метастазами
Белые White	Мужской Male	79	9	5
	Женский Female	85	7	2
	Оба пола Both	82	8	4
Черные Black	Мужской Male	42	33	23
	Женский Female	74	9	5
	Оба пола Both	58	21	14
Всего... Total...	Мужской Male	79	9	5
	Женский Female	85	7	2
	Оба пола Both	82	8	4
Race	Gender	local	regional lymph node involvement	distant metastases
		Disease advance		

noma incidence among white population in the USA is 17-21-fold as high as in the black, Jews in Israel develop the malignancy 7-20-fold more frequently than in other countries (see table 4).

In Russia cutaneous melanoma incidence was the highest in 1995 in Prebaltic and North-Western economic regions and the lowest in Eastern Siberian and in the Urals (table 5, fig. 1). Annual (1991-1995) average standard rates were maximal among men in Adygeia (3.7), Altai and Tambov region (3.5 each), among women in the Jew Autonomous Region (4.6), regions of Samara, Kamchatka and Kaliningrad, and in St. Petersburg (3.6 each) (table 6).

There is a marked relationship between melanoma occurrence in men and women ($r = 0.796$) and other skin neoplasms ($r = 0.863$), as well as between characteristics of incidence of melanoma and other skin tumors ($r = 0.634$ for men, $r = 0.652$ for women) which suggests the existence of some common etiologic factors. Breast cancer incidence is related to the melanoma rate ($r = 0.553$) though demonstrates no correlation with other skin neoplasms ($r = 0.456$). Correlation of incidences of endometrial cancer and melanoma ($r = 0.883$) is higher than that of endometrial cancer and non-melanomatous skin tumors ($r = 0.456$).

Таблица 3

Table 3

Динамика 5-летней выживаемости больных меланомой кожи в США [3]
Changes in 5-year survival of cutaneous melanoma patients in the USA [3]

Год	Все расы	В том числе	
		белые	черные
1974—1976	79,8	80	66
1980—1982	82,5	83	60
1986—1991	86,6	87	70
Year	All races	white	black
		Including	

Таблица 4

Table 4

Заболеваемость меланомой кожи населения различных стран мира [2, 4, 6, 7]*
Cutaneous melanoma incidence in individual countries [2, 4, 6, 7]*

Страна	Год	Мужчины	Женщины
Коста-Рика / Costa Rica	1984—1987	1,6	1,6
Куба / Cuba	1986	1,2	0,9
Канада / Canada	1983—1987	6,7	7,0
США / USA:			
все расы / all races	1988—1992	11,9	9,1
белые / white	1988—1992	13,5	10,4
черные / black	1983—1987	0,8	0,5
Гонконг / Hong Kong	1982—1986	0,9	1,0
Израиль / Israel:	1982—1986		
евреи / Jews	1983—1987	6,8	8,0
прочие / others	1983—1987	1,0	0,4
Япония (провинция Осака) Japan (Osaka)	1989	0,2	0,2
Дания / Denmark	1983—1987	7,7	9,8
Финляндия / Finland	1982—1987	8,1	5,8
Нидерланды Netherlands		7,0	10,2
Норвегия / Norway		10,5	13,5
Словения / Slovenia		3,6	4,0
Швеция / Sweden	1993	11,0	11,0
Англия и Уэльс England and Wales	1983—1987	3,0	5,0
Австралия (Новый и Южный Уэльс) Australia (New South Wales)	1983—1987	25,9	23,8
Новая Зеландия (маори) New Zealand (Maori)	1983—1987	2,0	3,9
Россия / Russia	1995	2,6	2,7
Беларусь / Belarus	1995	2,1	2,7
Казахстан / Kazakhstan	1995	1,1	1,7
Узбекистан / Uzbekistan	1995	0,93	0,91
Кыргызстан / Kyrgyzstan	1995	1,3	1,1
Туркменистан Turkmenistan	1995	1,3	0,55
Азербайджан Azerbaijan	1995	0,35	0,37

Продолжение табл. 4

Страна	Год	Мужчины	Женщины
Армения / Armenia	1995	1,1	0,95
Молдова / Moldova	1995	1,4	1,7
Country	Year	Males	Females

Примечание. Здесь и в табл. 5, 6: звездочка — мировой стандарт.
Note. Here and in tables 5, 6 asterisks mean world standard.

Таблица 5

Table 5

Стандартизованные показатели заболеваемости меланомой кожи населения экономических районов России в 1995 г.*
Cutaneous melanoma standard rate in 1995 in Russian economic regions*

Экономический район	Мужчины	Женщины
Северный / North	2,5	2,7
Северо-Западный North-West	3,2	3,0
Центральный / Center	2,5	3,0
Волго-Вятский Volgo-Vyatsky	2,9	3,0
Центрально-Черноземный Central Chernozemye	2,6	3,1
Поволжский Povolzhsky	2,9	2,7
Северо-Кавказский North Caucasus	2,5	2,7
Уральский / Urals	2,3	2,2
Западно-Сибирский Western Siberia	2,7	2,4
Восточно-Сибирский Eastern Siberia	2,0	2,1
Дальневосточный / Far East	2,4	2,6
Калининградская обл. Region of Kaliningrad	3,2	3,3
Economic region	Males	Females

Absolute number of new melanoma cases registered during 1990-1995 increased by 16.3% in Russia, 23.6% in the USA [7]. In 1995 in Russia a new case was recorded every 1.8 hours. The patients' mean age remained practically the same, i. e. about 54.2 years for men and 57.0 years for women (table 7) versus 57 and 50 years, respectively, in the USA [8].

Cutaneous melanoma standard rate increased in Russia during 1985-1995 by 44% for men and 17% for women, in the USA during 1988-1992 by 12.7 and 5.4%, respectively (table 8). The existing tendencies sustained, by 2000 the incidence will reach 2.7 for men and 3.3 for women in Russia, and 14.2 and 10.2, respectively, in the USA (fig. 2). The rate of the increment in both sexes in Russia was the greatest in age categories 50-59 years and 70 and more (table 9). Childhood melanoma

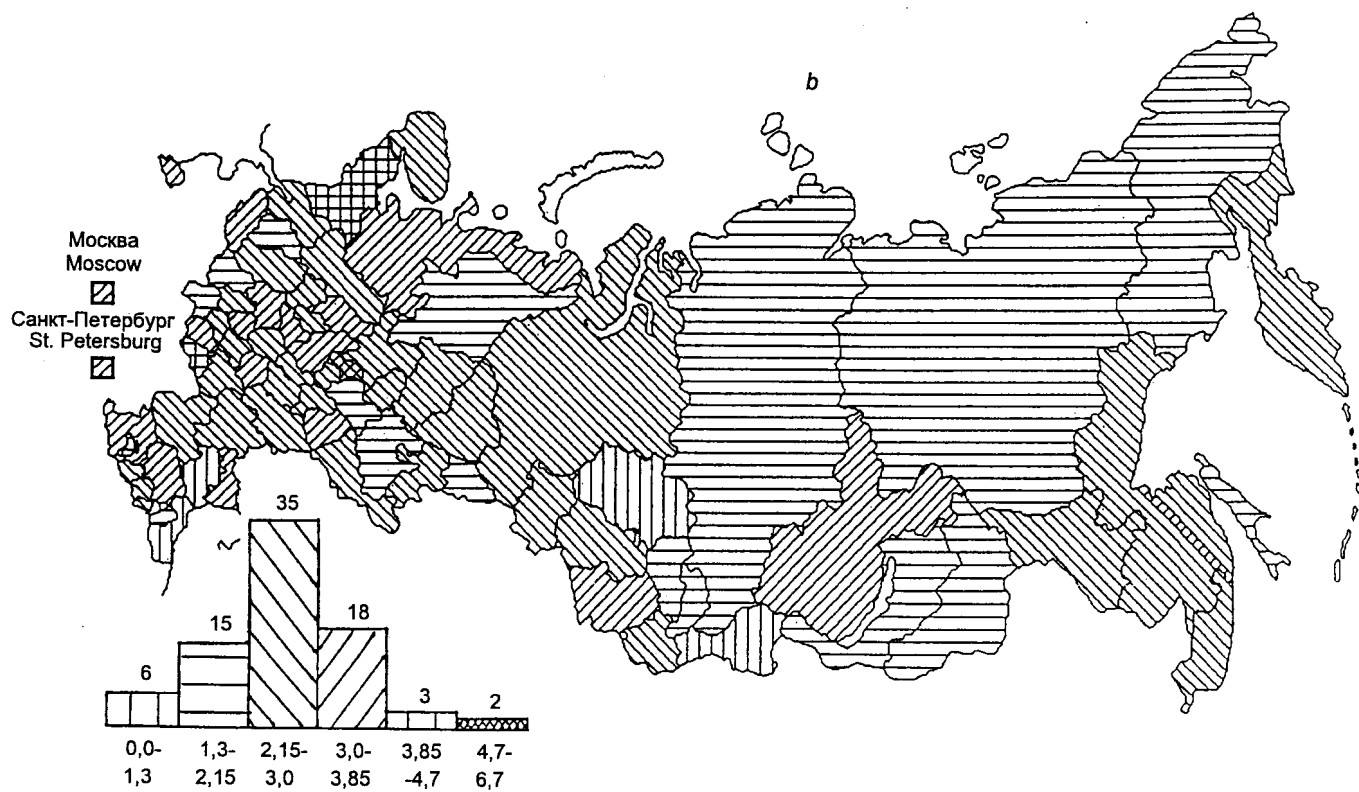
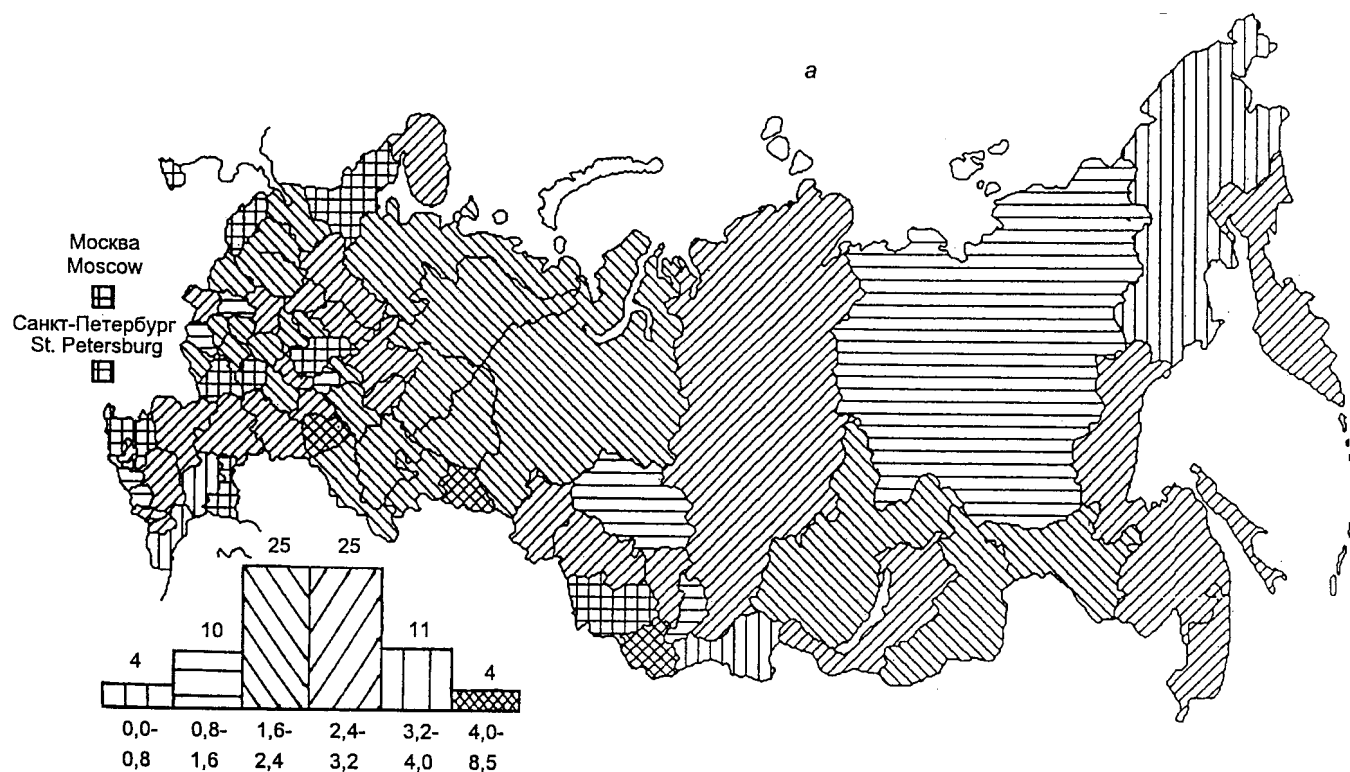


Рис. 1. Заболеваемость меланомой кожи мужского (а) и женского (б) населения России в 1995 г. (мировой стандарт) [172].
Fig. 1. Cutaneous melanoma incidence in male (a) and female (b) population of Russia in 1995 (world standard) [172].

ванные показатели максимальны у мужчин в республиках Адыгея (3, 7) и Алтай, Тамбовской (по 3, 5) области, у женщин — в Еврейской автономной области (4, 6), Самарской, Камчатской и Калининградской областях, в Санкт-Петербурге (по 3, 6) (табл. 6).

Таблица 6

Table 6

Среднегодовые стандартизованные показатели заболеваемости меланомой кожи населения республик, краев и областей экономических районов России в 1991—1995 гг.*
Annual average standard rates of cutaneous melanoma incidence in republics and regions of Russia in 1991-1995

Экономический район, республика, край, область	Меланома кожи (172)	
	мужчины	женщины
Северный район: North:		
Республика Карелия Republic of Karelia	3,1 (7—8)	3,0 (16—20)
Республика Коми Republic of Komi	1,4 (70—72)	1,8 (67—68)
Архангельская обл. Region of Arkhangelsk	2,0 (43—47)	3,2 (9—10)
Вологодская обл. Region of Vologda	2,1 (37—42)	2,4 (49—52)
Мурманская обл. Region of Murmansk	2,4 (25—27)	3,2 (9—10)
Северо-Западный район: North-West:		
Санкт-Петербург St. Petersburg	3,4 (4)	3,6 (2—5)
Ленинградская обл. Region of Leningrad	1,8 (53—56)	2,6 (36—40)
Новгородская обл. Region of Novgorod	1,6 (63—66)	2,3 (53—56)
Псковская обл. Region of Pskov	3,0 (9—12)	2,5 (41—48)
Центральный район: Center:		
Брянская обл. Region of Briansk	1,7 (57—62)	2,5 (41—48)
Владимирская обл. Region of Vladimir	2,3 (28—32)	2,4 (49—52)
Ивановская обл. Region of Ivanovo	2,1 (37—42)	2,5 (41—48)
Тверская обл. Region of Tver	2,2 (33—36)	2,8 (27—30)
Калужская обл. Region of Kaluga	1,7 (57—62)	2,2 (57—60)
Костромская обл. Region of Kostroma	2,1 (37—42)	2,6 (36—40)
Москва / Moscow	3,0 (9—12)	3,4 (6—8)
Московская обл. Region of Moscow	2,3 (28—32)	2,9 (21—26)
Орловская обл. Region of Orel	2,0 (43—47)	2,5 (41—48)
Рязанская обл. Region of Ryazan	1,7 (57—62)	3,0 (16—20)
Смоленская обл. Region of Smolensk	2,0 (43—47)	2,3 (53—56)
Тульская обл. Region of Tula	1,9 (48—52)	2,6 (36—40)
Ярославская обл. Region of Yaroslavl	2,6 (20—22)	2,9 (21—26)

Продолжение табл. 6

Экономический район, республика, край, область	Меланома кожи (172)	
	мужчины	женщины
Волго-Вятский район: Volgo-Vyatsky region:		
Республика Марий Эл Republic of Mari El	2,7 (14—19)	3,1 (11—15)
Республика Мордовия Republic of Mordovia	2,8 (13)	3,1 (11—15)
Чувашская Республика Republic of Chuvashia	1,9 (48—52)	1,8 (67—68)
Нижегородская обл. Region of Novgorod	2,5 (23—24)	3,1 (11—15)
Кировская обл. Region of Kirov	2,3 (28—32)	2,9 (21—26)
Центрально-Черноземный район: Central Chernozemie:		
Белгородская обл. Region of Belgorod	2,4 (25—27)	3,0 (16—20)
Воронежская обл. Region of Voronezh	2,7 (14—19)	3,1 (11—15)
Курская обл. Region of Kursk	1,9 (48—52)	2,9 (21—26)
Липецкая обл. Region of Lipetsk	1,7 (57—62)	2,3 (53—56)
Тамбовская обл. Region of Tambov	3,5 (2—3)	2,8 (27—30)
Поволжский район: Povolzhie:		
Республика Калмыкия — Хальмг Тангч Republic of Kalmykia	1,6 (63—66)	1,7 (69—71)
Республика Татарстан Republic of Tatarstan	1,5 (67—69)	1,5 (73)
Астраханская обл. Region of Astrakhan	3,0 (9—12)	2,9 (21—26)
Волгоградская обл. Region of Volgograd	2,3 (28—32)	2,7 (31—35)
Самарская обл. Region of Samara	3,3 (5)	3,6 (2—5)
Пензенская обл. Region of Penza	2,2 (33—36)	2,2 (57—60)
Саратовская обл. Region of Saratov	2,5 (23—24)	3,0 (16—20)
Ульяновская обл. Region of Ulianovsk	2,6 (20—22)	2,5 (41—48)
Северо-Кавказский район: Northern Caucasus:		
Кабардино-Балкарская Республика Republic of Kabardino-Balkaria	1,8 (53—56)	3,0 (16—20)
Карачаево-Черкесская Республика Republic of Karachaevo-Cherkessia	3,2 (6)	2,0 (63—64)
Республика Адыгея Republic of Adygeia	3,7 (1)	2,9 (21—26)
Республика Дагестан Republic of Dagestan	0,85 (78)	1,1 (76)
Республика Северная Осетия Republic of Northern Osetia	2,6 (20—22)	2,7 (31—35)
Чеченская Республика Republic of Chechnia	1,2 (73—74)	1,3 (74—75)

Продолжение табл. 6

Экономический район, республика, край, область	Меланома кожи (172)	
	мужчины	женщины
Краснодарский край Region of Krasnodar	2,7 (14—19)	3,4 (6—8)
Ставропольский край Region of Stavropol	2,2 (33—36)	2,6 (36—40)
Ростовская обл. Region of Rostov	2,7 (14—19)	2,8 (27—30)
Уральский район: Urals:		
Республика Башкортостан Republic of Bashkortostan	1,8 (53—56)	1,6 (72)
Удмуртская Республика Republic of Udmurtia	2,1 (37—42)	2,4 (49—52)
Свердловская обл. Region of Sverdlovsk	2,1 (37—42)	2,5 (41—48)
Курганская обл. Region of Kurgan	2,7 (14—19)	2,3 (53—56)
Оренбургская обл. Region of Orenburg	2,0 (43—47)	2,2 (57—60)
Пермская обл. Region of Perm	2,2 (33—36)	2,7 (31—35)
Челябинская обл. Region of Cheliabinsk	2,4 (25—27)	2,8 (27—30)
Западно-Сибирский район: Western Siberia:		
Республика Алтай Republic of Altai	3,5 (2—3)	3,1 (11—15)

Между заболеваемостью мужчин и женщин меланомой ($r = 0,796$) и другими новообразованиями кожи ($r = 0,863$), а также между особенностями распространения меланомы и других новообразований кожи (для мужчин $r = 0,634$, для женщин $r = 0,652$) имеется выраженная корреляционная связь, что подтверждает возможную общность для них некоторых этиологических факторов. Заболеваемость раком молочной железы коррелирует с меланомой ($r = 0,553$), но не связана с другими новообразованиями кожи ($r = 0,456$). Значительно выше корреляционная связь заболеваемости раком тела матки с меланомой ($r = 0,883$), чем с немеланомными опухолями кожи ($r = 0,456$).

Абсолютное число вновь выявленных больных меланомой кожи за 1990—1995 гг. увеличилось в России на 16,3%, в США — на 23,6% [7]. Новое заболевание в 1995 г. регистрировалось в России в среднем каждые 1,8 ч. Средний возраст больных за этот период практически не изменился и составлял в России примерно 54,2 года у мужчин и 57,0 года у женщин (табл. 7) против 57 и 50 лет соответственно в США [8].

Стандартизованный показатель заболеваемости меланомой кожи увеличился в России за 1985—1995 гг. на 44% у мужчин и на 17% у женщин, в США за 1988—1992 гг. — на 12,7 и 5,4% соответственно (табл. 8). При сохранении существующих тенденций к 2000 г.

Продолжение табл. 6

Экономический район, республика, край, область	Меланома кожи (172)	
	мужчины	женщины
Алтайский край Region of Altai	2,1 (37—42)	2,5 (41—48)
Кемеровская обл. Region of Kemerovo	1,7 (57—62)	2,1 (61—62)
Новосибирская обл. Region of Novosibirsk	2,7 (14—19)	2,6 (36—40)
Омская обл. Region of Omsk	1,7 (57—62)	1,9 (65—66)
Томская обл. Region of Tomsk	1,4 (70—72)	1,7 (69—71)
Тюменская обл. Region of Tumen	1,5 (67—69)	2,0 (63—64)
Восточно-Сибирский район: Eastern Siberia		
Республика Бурятия Republic of Buriatia	1,4 (70—72)	0,91 (77)
Республика Тува Republic of Tuva	0,62 (79)	0,68 (79)
Республика Хакасия Republic of Khakassia	1,1 (75—76)	1,7 (69—71)
Красноярский край Region of Krasnoyars	1,9 (48—52)	2,1 (61—62)
Иркутская обл. Region of Irkutsk	1,6 (63—66)	2,2 (57—60)
Читинская обл. Region of Chita	2,0 (43—47)	2,4 (49—52)
Дальневосточный район: Far East:		
Республика Саха (Якутия) Republic of Sakha (Yakutia)	1,1 (75—76)	1,3 (74—75)
Приморский край Region of Primorye	3,0 (9—12)	3,4 (6—8)
Хабаровский край Region of Khabarovsk	2,3 (28—32)	2,7 (31—35)
Еврейская автономная обл. Jew Autonomous Region	1,6 (63—66)	4,6 (1)
Амурская обл. Region of Amur	1,2 (73—74)	2,7 (31—35)
Камчатская обл. Region of Kamchatka	1,9 (48—52)	3,6 (2—5)
Магаданская обл. Region of Magadan	1,5 (67—69)	1,9 (65—66)
Чукотский автономный округ Chukchi Autonomous Region	0,92 (77)	0,87 (78)
Сахалинская обл. Region of Sakhalin	1,8 (53—56)	2,5 (41—48)
Калининградская обл. Region of Kaliningrad	3,1 (7—8)	3,6 (2—5)
В целом по России Russian total	2,3	2,6
Region, republic	males	females
	Cutaneous melanoma (172)	

Таблица 7

Table 7

Динамика заболеваемости меланомой кожи населения России, 1985—1995 гг.*
Changes in cutaneous melanoma incidence in Russian population during 1985-1995

Показатель	Пол	Год наблюдения						
		1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Абсолютное число вновь выявленных заболеваний, тыс. Number of new cases detected, thou	Оба пола Both	3,4	4,3	4,2	4,3	4,6	4,9	5,0
Показатель наглядности Relative characteristic		100	126	124	126	135	144	147
Доля в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями, % Percentage of all malignancies	Мужской Male	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9	1,0
	Женский Female	1,2	1,4	1,4	1,4	1,4	1,5	1,5
Средний возраст заболевших, годы PatientsT mean age, years	Мужской Male	51,7	55,1	54,2	54,6	54,8	53,8	54,2
	Женский Female	53,8	56,1	56,2	56,8	56,2	56,5	57,0
Показатель заболеваемости: Incidence:								
обычный / crude	Мужской Male	1,9	2,4	2,2	2,3	2,5	2,6	2,9
	Женский Female	2,9	3,3	3,4	3,4	3,6	3,9	3,8
стандартизованный* standard*	Мужской Male	1,8	2,2	2,0	2,1	2,3	2,4	2,6
	Женский Female	2,3	2,5	2,6	2,5	2,6	2,8	2,7
показатель наглядности relative characteristic	Мужской Male	100	122	111	117	128	133	144
	Женский Female	100	109	113	109	113	122	117
Parameter	Gender	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995
		Years						

* Мировой стандарт (десятилетние возрастные группы) / World standard (10-year age groups).

заболеваемость мужчин в России достигнет 2,7, женщин — 3,3, а в США — 14,2 и 10,2 соответственно (рис. 2). Темп прироста заболеваемости у лиц обоего пола наиболее выражен в России в возрасте 50—59 и 70 лет и старше (табл. 9). У детей за период с 1989—1991 по 1992—1995 гг. заболеваемость меланомой в среднем мало изменилась. В юношеском возрасте этот показатель увеличился у мальчиков в 2,4, у девочек — в 1,4 раза (рис. 3).

Компонентный анализ динамики заболеваемости мужчин меланомой кожи за 1985—1990 и 1991—1995 гг. не выявлял изменения прироста числа новых больных. Но во 2-м периоде значительно снизилась доля прироста, обусловленного изменением численности и возрастной структуры населения, и увеличилась доля прироста, связанного с изменением риска заболеть (табл. 10). У женщин величина прироста новых больных во 2-м периоде снизилась примерно в 2 раза по обоим причинам.

incidence changed inconsiderably from 1989-1991 to 1992-1995. In adolescents the rate increase 2.4-fold for boys and 1.4-fold for girls (fig. 3).

Component analysis of the incidence growth in males failed to find any changes in 1991-1995 against 1985-1990. Although there was a decrease in the growth due to changes in the number and age-pattern of the population, while the contribution to the growth due to variation of the risk to develop the disease was increasing during the second period (table 10). Increase in the incidence due to both the reasons among women during the second period was 2-fold less.

Of 10,000 neonates born in 1995 16 boys and 27 girls had a life-time risk to develop melanoma, and 4 boys and 5 girls to die from melanoma (table 11). At the age of 70 years these rates are higher for men, while the difference between the two risks reduces with age for both sexes. Melanoma patients die due to other causes more frequently than patients with other ma-

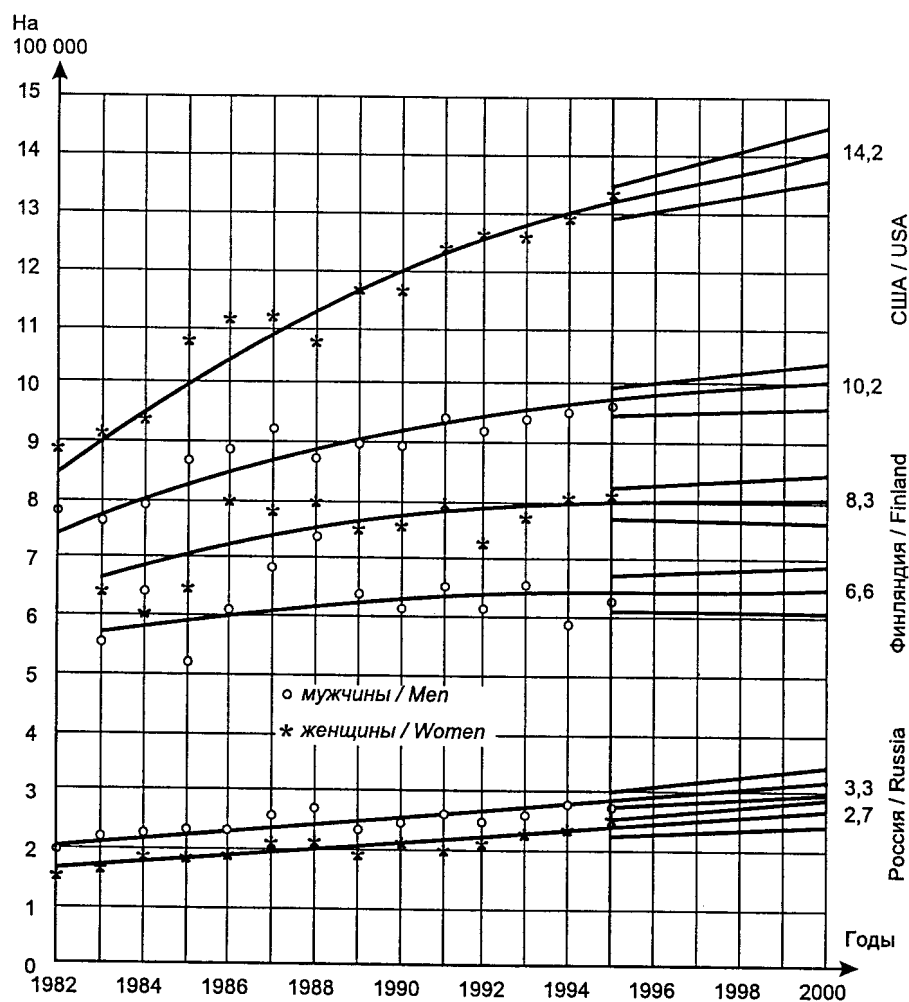


Рис. 2. Динамика и прогноз заболеваемости меланомой кожи в России, Финляндии и США, 1982—2000 гг. (мирового стандарт).

Fig. 2. Changes in and prognosis of cutaneous melanoma incidence in Russia, Finland and USA, 1982-2000 (world standard).

Из 10 000 новорожденных в 1995 г. мальчиков рискуют заболеть меланомой кожи на протяжении предстоящей жизни 16, девочек — 27, а умереть — 4 и 5 соответственно (табл. 11). В 70-летнем возрасте эти показатели выше у мальчиков, а различия между вероятностью заболеть и умереть значительно уменьшаются у лиц обоего пола. Больные меланомой кожи чаще, чем при многих других формах опухолей, погибают не по этой причине. Число таких больных с возрастом увеличивается и после 70 лет превышает число погибающих от меланомы в 4—5 раз.

Средняя продолжительность жизни больных меланомой кожи ниже, чем населения, особенно у молодых. Так, в 10-летнем возрасте этот показатель составляет 36,5 года для больного мальчика против 49,8 года для соответствующего населения, для девочки — 49,7 года (63,1 года), в 30-летнем — 27 лет (32,2 года) для мужчины, 36,9 года (44,0 года) для женщины, а в 60-летнем — 12 лет (13,2 года) и 16,3 года (18,6 года).

Несмотря на сравнительно низкую летальность при меланоме кожи, обусловленный ею социально-экономический ущерб достаточно высок, чтобы привлечь внимание организаторов здравоохранения и общественности. Так, потери человеко-лет жизни по

лигнancies. The number of such cases increases with age and after 70 becomes 4-5-fold greater than the number of deaths from melanoma.

Mean life-time of melanoma patients is less than for general population, especially for the young. At the age of 10 years this rate is 36.5 years for boys with melanoma versus 49.8 years for the corresponding population and 49.7 years for girls with melanoma (63.1 years), at 30 year age: 27 years (32.2 years) for men and 36.9 years (44.0 years) for women; at 60 years: 12 years (13.2 years) and 16.3 years (18.6 years), respectively.

In spite of the low mortality, the socioeconomic burden of melanoma is rather heavy. Person-years of life lost due to melanoma are 15,500, i. e. 0.1 per 1000 population. Patients with melanoma underlive 15.1 to 17.0 years. Economic loss due to death from melanoma in 1995 was more than 20 million 1990 rubles.

Study of changes in patterns, frequency and peculiarities of melanoma spread in individual territories, as well of general criteria of population health provide significant information for future planning and evaluation of melanoma prophylaxis and treatment, contribute to improvement of medical aid to this category of patients.

Таблица 8

Table 8

Прирост (в %) стандартизованных показателей заболеваемости меланомой кожи и смертности от нее в США, 1973—1992 гг. [8]
Percentage of growth of standard cutaneous melanoma morbidity and mortality in the USA during 1973-1992 [8]

Население	Пол	Заболеваемость			Смертность		
		1973— 1992 гг.	1975— 1979 гг.	1988— 1992 гг.	1973— 1992 гг.	1975— 1979 гг.	1988— 1992 гг.
Все население All population	М. M	136,7	16,0	12,7	47,9	12,0	4,6
	Ж. F	82,4	16,6	5,4	16,9	7,0	-3,5
Белое White	М. M	144,3	18,4	12,8	50,8	12,8	4,6
	Ж. F	90,6	19,7	5,6	19,7	7,3	-3,6
Черное Black	М. M	114,0	-65,1	-23,6	8,7	-10,1	18,3
	Ж. F	-34,6	-6,1	-41,8	18,0	16,0	6,3
Population	Gen- der	1973— 1992	1975— 1979	1988— 1992	1973— 1992	1975— 1979	1988— 1992
		Morbidity			Mortality		

этой причине достигают ежегодно 15,5 тыс., или 0,1 на 1000 населения, а сами погибшие от меланомы кожи не доживают в среднем 15,1—17,0 лет. Условные экономические потери в связи со смертностью от меланомы в 1995 г. превысили 20 млн руб. (в ценах 1990 г.).

Изучение изменений в структуре, частоте и особенностях распространения меланомы кожи на отдельных территориях и в различных популяциях, а также обобщенных критериев состояния здоровья населения дает

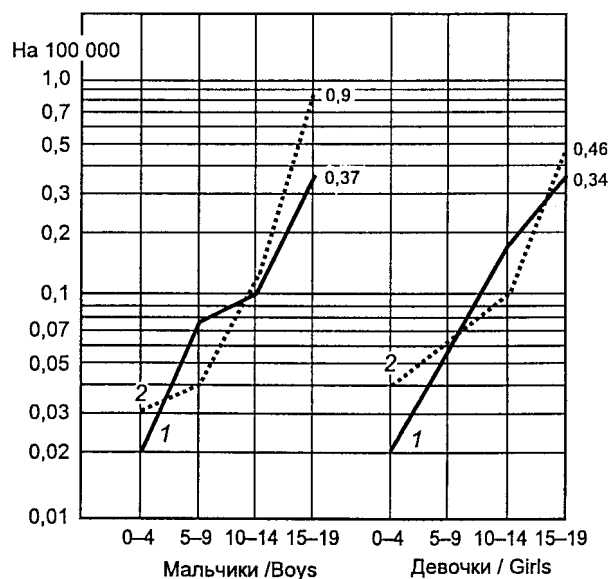


Рис. 3. Сравнительная заболеваемость меланомой кожи населения России в возрасте 0—19 лет за 1989—1991 гг. (1) и 1992—1995 гг. (2).

По оси абсцисс — возраст, годы; по оси ординат — log-шкала.

Fig. 3. Comparison of cutaneous melanoma incidence in persons aged 0 to 19 years in Russia in 1989-1991 (1) and 1992-1995 (2).

Numbers in the x axis show years of age; numbers on the y axis represent log values.

важную информацию для перспективного планирования и оценки эффективности проводимых лечебно-профилактических мероприятий, способствуя совершенствованию онкологической помощи этой категории больных.

Таблица 9

Table 9

Динамика возрастных показателей заболеваемости меланомой кожи населения России, 1985—1995 гг.
Changes in cutaneous melanoma age-specific incidence in Russia during 1985-1995

Год	Мужчины						Женщины					
	до 30 лет	30—39 лет	40—49 лет	50—59 лет	60—69 лет	70 и старше	до 30 лет	30—39 лет	40—49 лет	50—59 лет	60—69 лет	70 и старше
1985	0,3	1,9	3,3	3,6	6,8	6,9	0,5	2,9	4,7	4,7	6,1	5,4
1990	0,3	1,6	3,4	5,0	7,4	12,2	0,5	2,9	5,1	6,0	6,6	7,5
1991	0,3	1,6	3,2	4,5	6,3	10,3	0,5	2,7	5,4	6,0	7,2	7,4
1992	0,3	1,7	3,4	4,7	6,9	10,9	0,5	2,6	5,0	5,8	7,2	8,1
1993	0,4	1,5	3,6	5,2	7,4	12,0	0,5	2,9	5,3	6,2	7,2	8,1
1994	0,5	1,8	3,5	5,4	7,7	11,0	0,5	3,0	5,6	6,8	8,3	8,4
1995	0,5	1,8	3,8	6,0	8,5	12,7	0,4	2,8	5,1	7,0	8,0	8,7
Темп прироста Growth rate	66,7	-5,3	15,2	66,7	25,0	84,1	-20,0	-3,4	8,5	48,9	31,1	61,1
Year	under 30	30-39	40-49	50-59	60-69	70 and more	under 30	30-39	40-49	50-59	60-69	70 and more
	Men						Women					

Таблица 10

Table 10

Динамика компонентов прироста числа вновь выявленных заболеваний меланомой кожи в России (в % к исходному уровню)
Changes in components of the melanoma incidence growth in Russia (% of baseline)

Пол	Год наблюдения	Общий прирост	В том числе в связи с изменениями	
			численности и возрастной структуры населения	риска заболеть
Мужской Males	1985—1990	33,2	11,9	21,3
	1991—1995	32,3	2,7	29,6
Женский Females	1985—1990	18,8	4,4	14,3
	1991—1995	9,7	1,8	7,9
Gender	Year	General growth	population number and age pattern	risk of melanoma
			Including that due to changes in	

Таблица 11

Table 11

Социально-экономические потери в связи со смертностью населения России от меланомы кожи, 1995 г.
Socioeconomic burden of melanoma in Russia, 1995

Показатель	Мужчины	Женщины
Потери человеко-лет в связи со смертностью от меланомы кожи: Person-years of life lost due to cutaneous melanoma: абс. (тыс.) / No (thousand)	6,4	9,1
на 1000 населения per 1000 population	0,09	0,10
Не дожито лет в среднем одним умершим от меланомы кожи Years underlived by a fatal melanoma case	15,1	17,0
Вероятность заболеть меланомой кожи на протяжении предстоящей жизни, %: Life-time risk to develop melanoma, %:		
для новорожденного for newborns	0,16	0,27
для достигших возраста: for subjects aged:		
40 лет / 40 years	0,16	0,24
60 лет / 60 years	0,13	0,15
70 лет / 70 years	0,11	0,10
Вероятность умереть от меланомы кожи на протяжении предстоящей жизни, %: Life-time risk to die from melanoma, %:		
для новорожденного for newborns	0,035	0,049
для достигших возраста: for subjects aged:		
40 лет / 40 years	0,029	0,039
60 лет / 60 years	0,017	0,016
70 лет / 70 years	0,010	0,007

Продолжение табл.

Показатель	Мужчины	Женщины
Вероятность для больного умереть от меланомы кожи или от других причин в возрасте, %: Risk to die from cutaneous melanoma or from other cause (%) at the age of:		
35—39 лет / 30-39 years:		
меланома кожи cutaneous melanoma	5,9	3,4
другие причины other causes	4,0	1,0
50—54 года / 50-54 years:		
меланома кожи cutaneous melanoma	6,0	4,3
другие причины other causes	10,9	3,6
70—74 года / 70-74 years:		
меланома кожи cutaneous melanoma	5,9	4,1
другие причины other causes	28,4	17,0
Средняя продолжительность предстоящей жизни больных меланомой кожи, достигших возраста, годы* Mean life-time of cutaneous melanoma patients aged*:		
50	16,4 (18,3)	22,9 (26,3)
60	12,0 (13,2)	16,3 (18,6)
70	8,0 (9,1)	9,9 (11,8)
Экономические потери, млн руб. (в ценах 1990 г.) Economic loss, million 1990 rubles	12,7	7,5
Characteristic	Men	Women

* В скобках приведена средняя продолжительность жизни населения в соответствующем возрасте.

* Numbers in parentheses show mean life-time of population at respective ages.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Двойрин В. В., Аксель Е. М., Трапезников Н. Н. Состояние онкологической помощи населению стран СНГ в 1995 г. — М., 1996.
2. Двойрин В. В., Аксель Е. М., Трапезников Н. Н. Заболеваемость злокачественными новообразованиями и смертность от них населения стран СНГ в 1995 г. — М., 1996.
3. Ca — A Cancer Journal for Clinicians. — 1996. — Vol. 46, N 1.
4. Cancer Incidence in Five Continents //Lion: IARC Scientific publications. N 120. — 1992. — Vol. 6.
5. Cancer Incidence in Finland, 1994 // Helsinki: Cancer Society of Finland. — 1996. — Publ. N 57.
6. Cancer Incidence in Sweden, 1993 //The National Board of Health and Welfare. — 1996.
7. Incidence of Cancer in the Netherlands, 1989 //Netherlands Cancer Registry. — 1993.
8. SEER Cancer Statistics Review, 1973—1992 //Bethesda, Maryland: NCI, 1995.

Поступила 13.02.97 / Submitted 13.02.97