

Чайковский Г.Н., Шаманский В.Б., Чадова Е.А., Шабунина Л.А.,
Снигирев В.В., Бабаев Ю.А

Онкологическая ситуация в Свердловской области и реализация мероприятий в рамках приказа МЗ и СР РФ №944

г. Екатеринбург

Tchaikovsky G.N., Shaman V.B., Chadova E.A., Shabunina L.A., Snigirev V. V., Babaev Yu.A.

Cancer situation in the Sverdlovsk region and the implementation of activities under the order of Ministry of Health of Russian Federation № 944

Резюме

В статье изложены данные многолетнего мониторинга уровня и структуры заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований (ЗН) в Свердловской области и в ее муниципальных образованиях. В 1980 году кафедрой онкологии СГМИ совместно с учеными Института математики и механики УНЦ был проведен регрессионный и корреляционный анализ уровня и структуры заболеваемости ЗН основных локализаций и прогноз ситуации на период до 2010г. В статье приводятся данные о системе мероприятий, которые влияют на раннее выявление больных с опухолевой патологией и результаты мониторинга онкологической ситуации во всех муниципальных образованиях области. И как результат снижение первогодичной смертности и увеличение пятилетней выживаемости больных.

Ключевые слова: рак, опухолевые патологии

Summary

The article describes the long-term monitoring data is the level and structure of morbidity and mortality from malignant neoplasms (MN) in the Sverdlovsk region and its municipalities obrazovniyah. In 1980, the Department of Oncology SHMI together with scientists from the Institute of Mathematics and Mechanics of the UC was performed regression and correlation analysis of the level and structure of the incidence of delayed neutron core locations and forecast the situation in the period up to 2010. The paper presents data on the system of measures that affect the early detection of patients with neoplastic disease and the results of monitoring the situation of cancer in all municipalities of the region. And as a result of reduced mortality and increased pervogodichnoy five-year survival of patients.

Key words: cancer, tumor pathology

Введение

Онкологическая ситуация в Свердловской области является неблагоприятной, в связи с чем, показатели заболеваемости и смертности от ЗН несколько выше средних показателей по РФ.

Связано это с экологической обстановкой, обусловленной, прежде всего, техногенным загрязнением внешней среды и последствиями Восточно-Уральского радиоактивного следа.

На графике 1 представлены интенсивные показатели заболеваемости и смертности от ЗН. Нами совместно с специалистами Института математики и механики Уральского научного центра был разработан прогноз заболеваемости и смертности от ЗН до 2010г.

Как видно из приведенных данных, уровень заболе-

ваемости коррелирует с прогнозируемым, а смертность имеет тенденцию к стабилизации и несколько отличается от прогнозируемого уровня. В определенной степени это связано с увеличением контингентов, выявленных в ранних стадиях.

Однако в большей степени увеличение разрыва между заболеваемостью и смертностью можно объяснить внедрением новых технологий диагностики и лечения злокачественных новообразований, что стало возможным благодаря вводу в строй в 2000г. нового, оснащенного современным оборудованием, онкологического центра.

Динамика основных показателей, характеризующих онкологическую ситуацию Свердловской области за период с 2002-2010г.г. представлена в таблице 1:

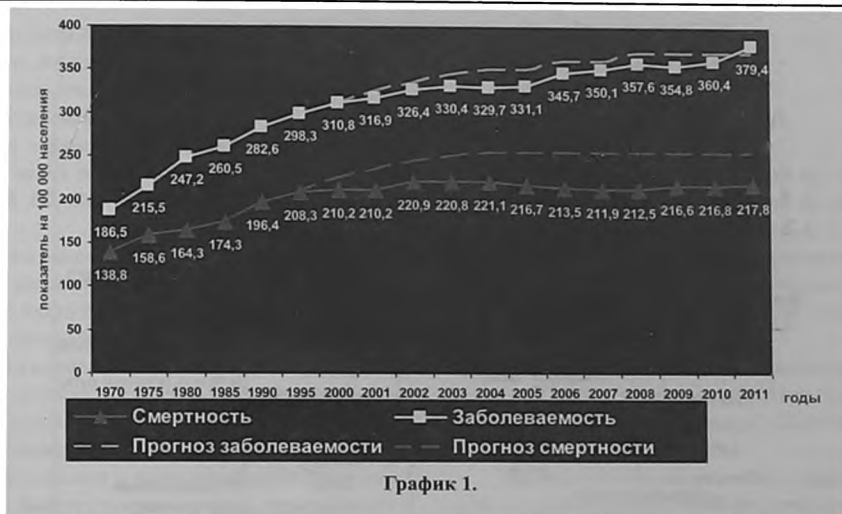


Таблица 1. Динамика основных показателей, характеризующих онкологическую ситуацию Свердловской области за период с 2002-2010гг.

| Показатели | 2002г. | 2011г. | % отклонения | Среднегодовая динамика показателя |
|---|--------|--------|--------------|-----------------------------------|
| Заболеемость (ИП на 100 тыс. населения) | 326,4 | 379,4 | + 16,2% | + 1,1 |
| Смертность (ИП на 100 тыс. населения) | 220,9 | 217,8 | - 1,4% | - 0,3 |
| Контингенты | 67851 | 82332 | + 21,3% | + 2,1 |
| I годичная летальность | 32,5% | 26,2% | - 19,4% | - 1,9 |
| 5-летняя выживаемость | 54,1% | 55,6% | + 2,8% | + 0,3 |
| IV стадия | 31,4% | 22,2% | - 29,3% | - 2,9 |

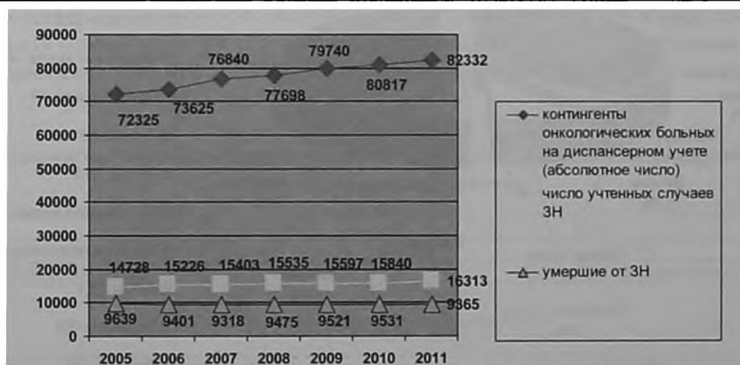


График 2. Контингенты онкологических больных, количество больных впервые взятых на диспансерный учет и умершие от ЗН (2005-2011гг.).

Как видно из приведенных данных при значительном росте заболеваемости, имеется положительная тенденция по основным показателям.

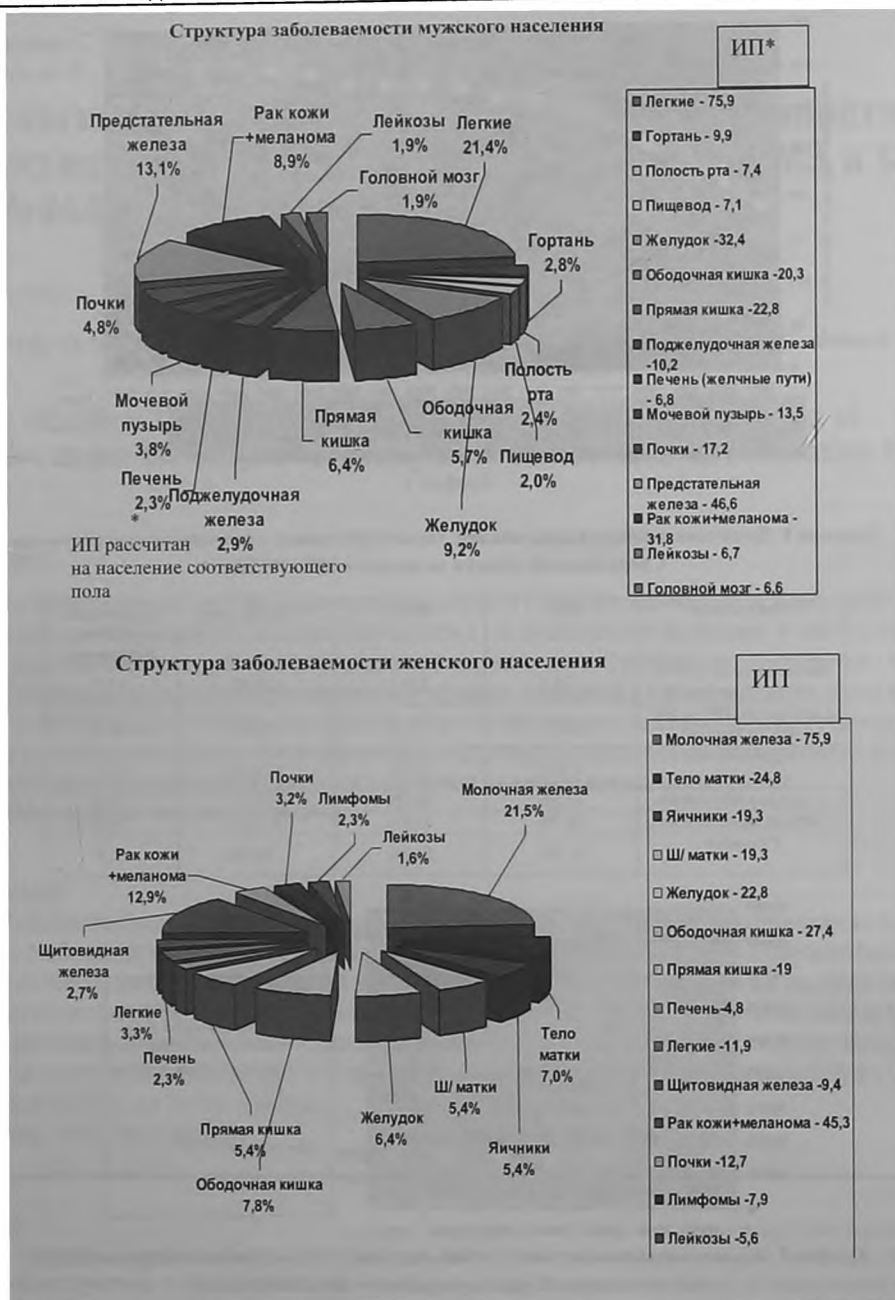
Вместе с тем, в ряде территорий Свердловской области уровни заболеваемости и смертности значительно выше среднеобластных показателей и колеблются: заболеваемость от 300,0 до 510,0 на 100 тысяч населения, смертность от 165,5 до 378,6.

Наиболее проблемными по уровню заболеваемости являются МО: Верхний Тагил ГО (ИП -571,4), Кировградский ГО (ИП-506,7), К-Уральский МО (ИП -

468,5), Североуральский ГО(ИП -462,0), Сысертский ГО (ИП - 452,8), Березовский ГО (ИП - 438,8), Красноуральский ГО (ИП - 432,2), Режевской ГО (ИП -416,7), Карпинский ГО (ИП -407,1).

В целом продолжается увеличение контингента диспансерных больных, что свидетельствует об эффективности проводимых онкологической службой и общей лечебной сетью мероприятий. На графике 2 представлена динамика контингентов больных с ЗН, находящихся на диспансерном учете с 2005г.

Таким образом, контингенты больных за период с



2005г.увеличились на 13,8%. Число больных , состоящих на учете более 5 лет составляет 45777 (55,6%).

Анализ уровня заболеваемости и смертности от ЗН проводится ежегодно совместно с Роспотребнадзором в разрезе локализаций по всем муниципальным образованиям Свердловской области.

В 2011г. было зарегистрировано 16313 впервые выявленных онкологических больных. Из них мужчины составляют 46,2 %, женщины 53,8 %. Детей зарегистрировано –84, подростков – 31.

Структура и показатели заболеваемости мужчин и

женщин ЗН представлены в следующих диаграммах.

Как видно из приведенных данных, ведущей локализацией у мужчин является рак легкого, на втором месте рак предстательной железы, на третье – ободочной и прямой кишки.

У женщин на первом месте находится – ЗН молочной железы, на втором – ЗН репродуктивных органов, на третьем – ободочная и прямая кишка.

В 2011году увеличилось число вновь выявленных больных с ЗН: молочной железы, ободочной и прямой кишки, легких, шейки матки, предстательной железы.

Стабильными остаются показатели заболеваемости раком: легких, желудка, тела матки.

Показатель смертности в 2011г. составил 217,6 на 100,0 тыс. населения (2010г. – 216,8).

Однако в ряде муниципальных образований, ИП смертности от ЗН значительно выше: Тугулымский ГО, Кушвинский ГО, Североуральский ГО, Кировградский ГО.

Наиболее высокие показатели заболеваемости и смертности регистрируются в промышленных центрах и обусловлено техногенными факторами.

Наиболее проблемными по уровню заболеваемости и смертности являются 15 МО в т.ч.: В-Тагил, Карпинск, Кировград, Дегтярск, Краснотурьинск, Полевской, Североуральск, Тугулым, Туринск, К-Уральский, Н-Тагил.

В последние годы имеется снижение показателя 1 годичной летальности в целом по области 2011г. он составил 26,2. Вместе с тем, в некоторых территориях 1-годичная смертность значительно выше среднеобластного показателя в МО: в Кировграде, в В-Тагиле, в Североуральске, в Качканаре, в Краснотурьинске, в Красноуфимске, в Тугулыме, в Новой Ляле, в Алапаевском МО..

Дальнейшее снижение смертности от ЗН и 1-годичная летальность во многом зависит от увеличения охвата профилактическими онкологическими осмотрами различных контингентов населения.

В 2011г. из общего количества больных, взятых на учет, у 54,4% установлена I-II стадия заболевания (2010г.- 51,9%), III стадия – у 22,7 %, IV стадия у 22,9%.

Улучшились показатели выявления больных в I-II ст. при ЗН тела матки, молочной железы, мочевого пузыря. При этих же локализациях сократилось число больных, выявленных в IV стадии.

Показатель выявления больных в I-II стадии по ло-

кализациям составил:

молочная железа – 71,5%;

тело матки – 83,0%;

шейка матки – 72,9%;

предстательная железа – 52,3%

По результатам мониторингования, проводимого ежеквартально по всем муниципальным образованиям, улучшились результаты выявления больных с I-II стадией в следующих муниципальных образованиях: г.Качканар, г. Красноуральск, г. Асбест, г. Первоуральск, г. Бисерть, Горноуральский Го, г. С-Лог, г. Н-Тагил, г. В-Салда, Алапаевский район.

Вместе с тем, ухудшились показатели выявления больных в ранних стадиях в МО: Арти, Ачит, Красноуральск, Дегтярск, Артемовский, В-Пышма, Ирбитский район.

При анализе отмечается четкая корреляция показателя 1-годичной смертности с запущенностью в различных муниципальных образованиях. (Таблица 2)

В результате проводимых организационных и профилактических мероприятий достигнуты определенные положительные результаты при раке молочной железы, мочевого пузыря, шейки матки, предстательной железы.

Значительную роль в выявлении больных с урологической патологией сыграли организованные в ряде ЛПУ экспертные диагностические урологические кабинеты (отделения), что привело к увеличению удельного веса больных с I-II стадией заболевания (см. график)

В течение трех последних лет Министерством здравоохранения Свердловской области уделялось усиленное внимание вопросам раннего выявления ЗН.

С этой целью были изданы приказы и ряд регламентных документов по организации раннего выявления больных с злокачественными новообразованиями.

Таблица 2. Данные о профилактических скрининговых обследования с целью выявления опухолевых и предопухолевых заболеваний.

| | 2011г. |
|--------------------|----------------------------|
| Число ФЛГ | 2285495 |
| Выявлено ЗН легких | 932 (4:1000 обследованных) |

I флюорографические обследования

| | |
|---------------------------------|--------|
| Маммографических обследований : | 126693 |
| всего | |
| в т.ч. скрининговых | 92870 |

II. Маммографические обследования (2010г.)

| По данным женских смотровых кабинетов поликлиник ЛПУ | 2011г. |
|--|--------|
| Количество обследованных женщин | 316028 |
| Проведено цитологических исследований | 354929 |
| Выявлено: | |
| - ЗН | 487 |
| - Предраковых заболеваний | 16661 |

III. Обследование женщин в смотровых кабинетах

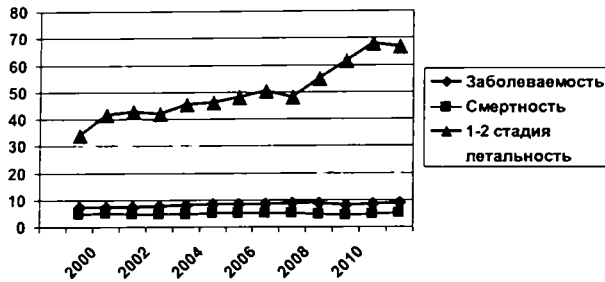


График 3. Динамика заболеваемости и смертности от ЗН мочевого пузыря. (ИП на 100 тыс. населения).
 ИП заб. (1995г.- 7.1; 2011г.- 8.8) ИП смерт. (1995г.- 4,7; 2011г.- 4,9) 1-2 стадия (%), 1-годичная летальность (%)

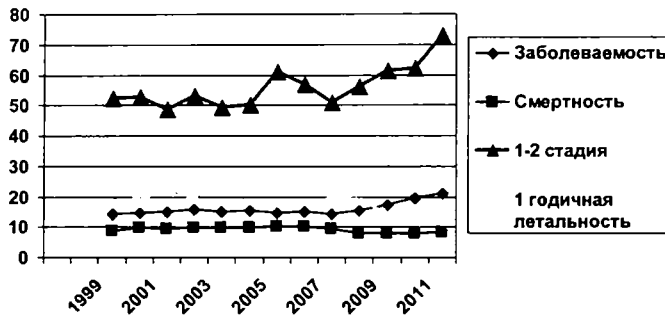


График 4. Динамика заболеваемости и смертности от ЗН шейки матки. (ИП на 100 тыс. женского населения).
 ИП заб. (1999г.- 14.2; 2011г.- 21.0) ИП смерт. (1999г.- 8,6; 2011г.- 8,3) 1-2 стадия (%), 1-годичная летальность (%)

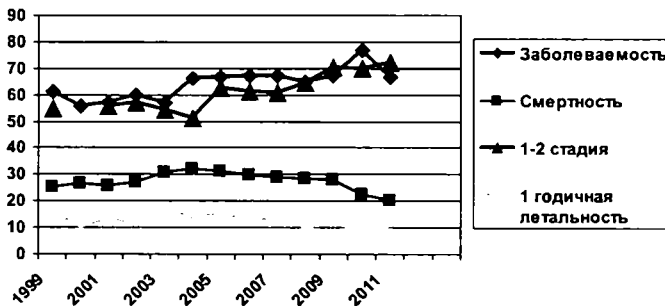


График 5. Динамика заболеваемости и смертности от ЗН молочной железы. (ИП на 100 тыс. женского населения).
 ИП заб. (1999г.- 61.1; 2011г.- 66.5) ИП смерт. (1999г.- 25.0; 2011г.- 20.1) 1-2 стадия (%), 1-годичная летальность (%)

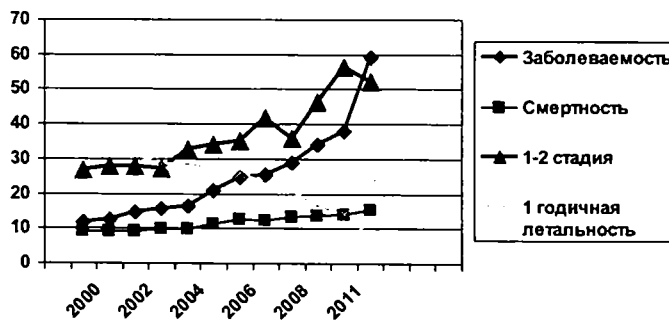


График 6. Динамика заболеваемости и смертности от ЗН Предстательной железы. (ИП на 100 тыс. мужского населения).
 ИП заб. (1999г.- 11.9; 2011г.- 59,3) ИП смерт. (1999г.- 9.1; 2011г.- 15,4) 1-2 стадия (%), 1-годичная летальность (%)

Так, например, во исполнение Порядка оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями действует приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.06.2011г. №564-п «Об организации оказания медицинской помощи населению Свердловской области при онкологических заболеваниях».

Приказом МЗ СО за каждым муниципальным образованием закреплен кураторы - специалисты областных онкологических диспансеров, с целью оказания организационно-методической и консультативной помощи и маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями и подозрением на онкологические заболевания, а также поддерживающими связь с подведомственными территориями по возникающим вопросам в текущем режиме.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.02.2009 года № 108-п «Об оценке работы лечебно-профилактических учреждений Свердловской области по организации раннего выявления злокачественных опухолей и снижению смертности от онкологических заболеваний» проводится ежеквартальное мониторинговое выявление ЗН всех локализаций в ранних стадиях.

Приказом Министра здравоохранения Свердловской области организована Областная противораковая комиссия от 31.10.2008г. № 1914-п «О создании постоянно действующей Областной противораковой комиссии Министерства здравоохранения Свердловской области». В 2011г. проведено 10 заседаний Противораковой комиссии, на которых рассматривались различные вопросы состояния онкологической помощи в муниципальных образованиях. Заседания проводились ежемесячно, в том числе проведены 2 выездные Противораковые комиссии в Западном и Горнозаводском управленческих округах Свердловской области.

В соответствии с приказом МЗ СО от 26.12.08г. №2414-п продолжалась работа по организации полноценного канцер-регистра.

Более 10 лет ведется госпитальный регистр, в котором в настоящее время более 120 тыс. онкологических больных.

Кроме того, разработаны учебные программы и на базе областных онкологических диспансеров, прежде всего ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» проводятся семинары по повышению уровня онкологических знаний для врачей стоматологов, отоларингологов, хирургов, акушеров гинекологов, акушерок смотровых кабинетов; обучение среднего медицинского персонала по выполнению стандарта профилактических обследований женщин.

Повышение квалификации в 2011г. - более 300 врачей.

Повышение квалификации на рабочих местах прошли 20 врачей общей лечебной сети и 5 акушерок смотровых кабинетов.

В 2011г. проведено 26 сеансов телеконференций

(по 4 территории) для врачей общей лечебной сети ЛПУ муниципальных образований Свердловской области, в которых приняло участие более 650 человек.

Внедрена система электронной записи больных на консультативный прием в ГБУЗ СО «СООД», имеется техническая возможность электронной записи на прием в ГБУЗ СО «ОД №2», «ОД №3».

Мероприятия, способствующие раннему выявлению больных с злокачественными новообразованиями, запланированы в рамках программ, действующих на территории области, с привлечением средств федерального и областного бюджета.

Так, в рамках Региональной программы модернизации здравоохранения на 2011-2012 годы запланировано приобретение оборудования, проведение ремонтов областных онкологических диспансеров, а также приобретено 64 рентген-диагностических комплексов, 19 передвижных рентгенологических аппаратов, 32 флюорографа, маммографы для ЛПУ муниципальных образований области.

В настоящее время реализуется областная целевая программа «Совершенствование оказания медицинской помощи населению, предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями на территории Свердловской области» на 2011-2015гг. подпрограмма «Онкология». В рамках ОГЦП проводится оснащение оборудованием онкологических диспансеров, разработана программа информационного обеспечения и компьютеризации онкологических учреждений области и первичных онкологических кабинетов на период до 2015г.

Объем финансирования программы за счет федерального бюджета составляет 446,5 млн. руб., объем финансирования из средств областного бюджета - 221 млн. руб. средства направляются на приведение материально-технического обеспечения ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях.

Результаты, проводимых мероприятий наглядно видны на представленных ниже графиках, где отмечается четкая корреляция динамики выявления больных в ранних стадиях и 1-годичная смертность. (Графики 3 - 6)

Выводы

Подводя итоги, за 2010-2011гг. можно отметить, что реализация мероприятий по совершенствованию онкологической помощи дали положительные результаты. В 2011г. удельный вес больных, выявленных в I-II стадии заболевания, составил -54,4% (2010г. -51,9%).

Удельный вес больных с I-II стадией визуальных локализаций составил 75,4% (2010г. -71,4%)

Одногодичная смертность составила 26,2% (2010г. -27,0)

5-летняя выживаемость составила 55,6% (2010г. - 55,0%), в РФ -49,0%. ■