УДК 616-006.04

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ: СОСТОЯНИЕ И ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ

С. Б. Турков

Министерство здравоохранения Свердловской области

Представлены результаты анализа эпидемиологической ситуации по злокачественным новообразованиям и состояния онкологической помощи в Свердловской обалсти за период с 1995 по 2007 гг. Установлено, что в регионе сохраняются более высокие, чем в целом по России, уровни онкологической заболеваемости и смертности, а эффективность работы онкологической службы остается невысоким. Ввод в действие в 2000 г. областного онкологического центра не оказал значительного влияния на улучшение эпидемиологической ситуации и повышение эффективности противораковой борьбы. Сделан вывод о необходимости совершенствования организационной системы онкологической службы области.
Ключевые слова: злокачественные новообразования, онкологическая служба, эффективность

CANCER IN SVERDLOVSK OBLAST: STATE AND DYNAMICS OF CHANGE

S.B.Turkov

The results of analysis of cancer epidemiology and the state of cancer medical services in Sverdlovsk oblast for the period of 1995-2007 are presented. It is estimated that the levels of cancer incidence and mortality rates are higher in the region as compared with Russia as a whole, and the work efficiency and effectiveness of cancer medical services is rather low. Putting into operation in 2000 of Regional Cancer Center has neither significantly influenced the improvement of epidemiological situation nor the effectiveness of anti-cancer work. It is suggested to improve the managerial system of cancer medical service in the oblast.
Keywords: cancer, cancer medical services, efficiency and effectiveness

Злокачественные новообразования (ЗН) уже длительный период времени являются одной из глобальных медико-социальных проблем. Несмотря на значительные усилия, предпринимаемые мировым научным сообществом и органами управления здравоохранением, в большинстве стран сохраняется тенденция к росту числа онкологических больных. Не является исключением и Российская Федерация. Среди причин смертности населения страны ЗН устойчиво занимают второе ранговое место после болезней системы кровообращения и по состоянию на 2007 г. их доля составляла 13,8% среди всех умерших.

Свердловская область относится к субъектам России с высоким уровнем онкологической заболеваемости. Как видно из материалов, приведенных в таблице 1, в период с 1995 по 2007 гг. уровень заболеваемости ЗН в регионе был стабильно выше среднего по стране.

В тоже время, за рассматриваемый период времени эти различия постепенно сокращались – если в 1995 г. уровень заболеваемости ЗН в Свердловской области был выше среднего по России на 6,9%, то в 2007 г. уже только на 1,3%. Данный факт объясняется меньшими темпами роста этого показателя в Свердловской области: за 13 лет он составил 16,0%, тогда как по Российской Федерации – 22,3%.

Таблица 1

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями и смертности от них в Свердловской области и Российской Федерации, 1995–2007 гг.

Территория	1995 г.	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.
Заболеваемость ЗН (на 100 000 человек)									
Свердловская область	298,5	310,8	316,9	326,4	330,4	329,7	331,1	342,3	346,2
Россия	279,2	308,9	313,9	317,2	317,4	328,0	330,5	333,7	341,5
Смертность от ЗН (на 100 000 человек)									
Свердловская область	208,3	210,8	210,2	220,9	220,8	221,2	216,7	211,3	209,5
Россия	201,1	203,4	202,8	203,2	200,9	201,1	206,6	199,1	201,2

Структура онкологической заболеваемости в Свердловской области также имеет некоторые отличия: первые три ранговых места у мужчин в 2007 г. занимали ЗН органов дыхания (31,1%), желудка (13,8%), ободочной кишки (5,6%), тогда как в целом по России это были ЗН органов дыхания (21,5%), желудка (10,5%) и кожи (9,8%); у женщин Свердловской области первые места приходились на ЗН молочной железы (26,1%), желудка (11,2%), ободочной кишки (10,2%), а по России – молочной железы (20,0%), кожи (13,6%) и тела матки (7,1%).

Выше, чем в среднем по стране, в Свердловской области был и уровень смертности от ЗН – в 1995 г. эти различия составляли 3,6%, а в 2007 г. – 4,1%. Иной была и динамика изменения этого показателя: в Свердловской области в период с 1995 под 2004 гг. наблюдался рост смертности от ЗН с 208,3 до 221,2 на 100 тысяч человек, после чего наметилась обратная тенденция – снижение до 209,5. В Российской Федерации показатель смертности весь рассматриваемый временной интервал оставался стабильным – около 200,0 на 100 тысяч населения (таблица 1). В результате за

период с 1995 по 2007 гг. уровень смертности от ЗН в Свердловской области незначительно (на 0,6%), но вырос, а в России оставался без изменений -201,1 и 201,2 на 100 тысяч человек соответственно.

Важным индикатором работы онкологической службы является летальность в течение первого года с момента постановки диагноза ЗН. Из данных, приведенных в таблице 2, видно, что в течение 1995–2007 гг. уровень ее в Свердловской области оставался достаточно стабильным в диапазоне 32,0–33,4%, в целом же по стране наблюдалась тенденция к сокращению с 36,8 в 1995 г. до 30,2% в 2007 г., тем самым произошло уменьшение этого показателя на 6,6 %. В результате, если в 1995 г. уровень летальности в течение первого года после постановки диагноза ЗН в Свердловской области был ниже среднего по России на 4,8%, то в 2007 г., наоборот, превысил таковой на 1,9 %.

Таблица 2
Показатели состояния онкологической помощи населению Свердловской области и Российской Федерации, 1995–2007 гг.

Территория	1995 г.	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.
Летальность на 1 году после постановки диагноза ЗН (%)									
Свердловская область	32,0	33,0	32,9	33,1	33,3	33,4	32,2	33,2	32,1
Россия	36,8	35,7	34,5	33,9	33,8	33,2	31,6	31,0	30,2
Доля больных ЗН, выявленных при профосмотрах (%)									
Свердловская область	14,2	15,6	15,3	16,6	17,3	18,5	14,3	15,5	13,7
Россия	8,6	9,6	9,9	10,7	10,5	11,3	11,8	11,9	12,1
Доля больных ЗН в I-II стадиях от больных, выявленных при профосмотрах (%)									
Свердловская область	50,7	53,3	54,6	53,0	52,5	51,3	58,4	53,1	53,6
Россия	51,8	52,5	53,4	54,0	55,2	58,1	57,1	57,5	59,3

Тот факт, что рост онкологической заболеваемости в мире происходит на фоне интенсивного развития лечебно-диагностических технологий, свидетельствует о том, что важнейшим направлением борьбы с ЗН является профилактика. Анализ двух медико-статистических показателей, характеризующих этот раздел работы онкологической службы Свердловской области, дает основания для заключения об отсутствии в ней заметного прогресса (таблица 2). Так, доля больных ЗН, выявленных в ходе профилактических осмотров, за 13 лет,

несмотря на некоторые колебания, практически не изменилась – в 1995 г. она была равна 14,2%, а в 2007 г. – 13,7%. В то же время, в целом по Российской Федерации этот показатель весь рассматриваемый период, хотя и был ниже, чем в Свердловской области, тем не менее, наблюдалась стойкая тенденция к его росту – с 8,6 до 12,1%. Другой индикатор, доля больных ЗН в I–II стадиях патологического процесса, от всего числа выявленных случаев заболевания в ходе профилактических осмотров, в Свердловской области увеличился с 50,7% в 1995 г. до 53,6% в 2007 г., тогда как в среднем по стране этот рост был более выраженным – с 51,8 до 59,3% (таблица 2).

Таким образом, обобщая результаты проведенного анализа, можно констатировать следующее:

1. В Свердловской области наблюдается худшая, чем по России в целом эпидемиологическая ситуация по ЗН, о чем свидетельствует стабильно сохраняющийся более высокий уровень онкологической заболеваемости. Одной из причин этого может быть высокая степень концентрации на территории области промышленных производств и, как следствие этого, интенсивное загрязнение производственной и окружающей среды канцерогенными веществами.

2. Эффективность работы региональной системы здравоохранения, и, прежде всего, онкологической службы, остается невысокой. На это указывают сохраняющаяся на стабильном уровне смертность от ЗН, а также невысокие показатели, характеризующие объем и качество профилактической работы.

Вместе с тем, это заключение находится в явном несоответствии с усилиями, предпринимаемыми в Свердловской области по борьбе с онкологическими заболеваниями. Так, в 2000 г. был введен в действие областной онкологический центр (ООЦ), являющийся и на сегодняшний день одним из наиболее крупных и высокотехнологичных в России. В его структуре действует консультативная поликлиника, где ведутся приемы по 11 онкологическим профилям, имеется стационар на 600 коек, а также мощная диагностическая служба, располагающая самыми современными технологиями. В связи с этим возникает вопрос – в какой степени появление такого центра сказалось на эпидемиологической обстановке и эффективности работы службы? С целью ответа на этот вопрос был проведен анализ рассмотренных выше показателей за 2 временных интервала: 1) с 1995 по

2000 гг. (до ввода областного центра) и 2) с 2001 по 2007 гг. (после его ввода).

Как видно из материалов, приведенных в таблице 3, если за 6 лет до ввода ООЦ рост заболеваемости ЗН населения Свердловской области составил 4,1%, то за 7 последующих – 9,2%. Сопоставляя эти данные с аналогичными по России, видно, что в целом по стране рост заболеваемости ЗН незначительно, но все же замедлился с 10,6 до 8,7%. Таким образом, появление в системе здравоохранения Свердловской области современного специализированного учреждения, в структуре которого имеется отдел планирования и координации противораковой борьбы, не оказало существенного влияния на эпидемиологическую ситуацию в регионе.

Таблица 3

Динамика изменения основных показателей деятельности областной онкологической службы в периоды до и после ввода онкологического центра

Показатели	Свердловская область		Россия	
	Рост (+) / снижение(–) , %		Рост (+) / снижение(–) , %	
	в 1995–2000 гг.	в 2001–2007 гг.	в 1995–2000 гг.	в 2001–2007 гг.
Заболеваемость ЗН	+4,1	+9,2	+10,6	+8,7
Смертность от ЗН	+1,2	-0,4	+1,1	-0,8
Летальность на 1 году после поста-новки диагноза	+1,0	-0,8	-1,1	-4,3
Доля больных ЗН, выявленных на профосмотрах	+1,4	-1,6	+1,0	+2,2
Доля больных ЗН I-II стадий от числа выявленных на профосмотрах	+2,6	-1,0	+0,7	+5,9

Что же касается показателей, отражающих эффективность лечебно-диагностической работы, то их динамика свидетельствует о положительном влиянии ООЦ. Так, уровень смертности от ЗН в течение первого из временных интервалов увеличился на 1,2%, но во втором было отмечено небольшое (на 0,4%) его снижение. Аналогичная ситуация наблюдается и в отношении летальности на первом году после постановки диагноза ЗН: после роста на 1,0% произошло уменьшение этого показателя на 0,8%. Вместе с тем, как

видно из приведенных в таблице 3 материалов, эти изменения по своим темпам явно уступали происходящим в целом по Российской Федерации – в 2001-2007 гг. смертность от ЗН сократилась на 0,8%, а летальность в течение первого года после выявления заболевания – на 4,3%. Таким образом, и по этому компоненту работы онкологическая служба Свердловской области отставала от общероссийских тенденций.

Еще большее отставание выявляется при оценке эффективности профилактической деятельности. Так, в период, предшествующий вводу ООЦ, наблюдался рост выявляемости больных ЗН на профосмотрах (на 1,4%) и, что особенно важно, в ранних стадиях болезни (на 2,6%). В последующие же 7 лет очевиден регресс в этой работе, особенно заметный на фоне роста этих индикаторов в целом по России.

Таким образом, ввод ООЦ не привел к улучшению эпидемиологической ситуации по ЗН и усилению противораковой борьбы в Свердловской области. Появление во главе онкологической службы региона современного, высокотехнологичного специализированного медицинского учреждения стало важным, но не достаточным условием для изменения сложившегося положения в этой сфере, поскольку остальная ее часть организационно и технологически не претерпела серьезных преобразований. Действительно, в отсутствие эффективной профилактики и раннего выявления ЗН, даже располагая современными диагностическими и лечебными технологиями, невозможно достичь ощутимого прогресса в борьбе с раком. В связи с этим, главной задачей настоящего этапа развития здравоохранения Свердловской области является совершенствование организационной системы онкологической службы.

Список литературы

1. Злокачественные новообразования в России в 2007 г / Под ред. В.И.Чиссова, В.В.Старинского, Г.В.Петровой.- М.: ФГУ «МНИОИ им. П.А.Герцена», 2009.- 244 с.

Турков Сергей Борисович, зам. министра здравоохранения Свердловской области
620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера д. 34-б, тел.: 270-19-40, email: turkov@zdravso.ru