
ОПЫТ РАБОТЫ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

УДК: 616-006.04

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ И ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2007–2012 гг.

С.П. Запарий¹, В.К. Косенок², А.К. Иванилов¹

*ФКУ «ГБ МСЭ по Омской области», г. Омск¹
ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия», г. Омск²
646532, Омская область, г. Тара, ул. Заречная, 11,
e-mail: ivanilov5@gmail.com¹*

Представлен анализ первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями и первичной инвалидности взрослого населения Омской области за период 2007–2012 гг. и даны медико-социальные характеристики данного контингента.

Ключевые слова: злокачественные новообразования, первичная инвалидность, медико-социальная экспертиза, первичная заболеваемость.

MAIN TRENDS OF PRIMARY MALIGNANT TUMORS AND PRIMARY DISABILITY OF THE ADULT POPULATION OF THE OMSK REGION IN 2007–2012 YEARS

S.P. Zapariy¹, V.K. Kosenok², A.K. Ivanilov¹
*FKU «GB ITU in the Omsk region», Omsk¹
Omsk State Medical Academy, Omsk²
11, Zarechnaya Street, Omsk Region, 646532-Tara-city, Russia,
e-mail: ivanilov5@gmail.com¹*

The analysis of primary cancer and primary disability of adult population of the Omsk region during the period 2007 to 2012 and medical-social characteristics has been presented.

Key words: cancer, primary disability, medical-social expertise, primary cancer.

Высокий уровень заболеваемости и инвалидности вследствие злокачественных новообразований (ЗНО) является актуальной проблемой для мирового сообщества. В последние годы отмечается рост этих показателей как в РФ, так и в Омской области. В структуре смертности от злокачественных новообразований более 30 % занимают лица моложе 60 лет, что свидетельствует о социальной значимости данной проблемы [2]. Тенденция к росту первичной заболеваемости и численности впервые признанных инвалидами вследствие ЗНО среди взрослого населения Омской области и явилась основанием для нашего исследования.

Результаты исследования

В регионе за период 2007–2012 гг. уровень первичной заболеваемости по классу ЗНО вырос

с 354,2 случая в 2007 г. до 415,0 случаев на 100 тыс. населения в 2012 г. (в РФ – с 341,5 до 367,9, в СФО – с 339,4 до 406,8 соответственно) с темпом +117,2 %. Уровень первичной заболеваемости от этих причин в Омской области традиционно выше среди жителей г. Омска, однако в районах области в динамике регистрируется тенденция к росту от 294,9 ± 6,86 случая в 2007 г. до 373,6 ± 7,52 случая в 2012 г. (прирост +4,5 % в год), в то время как уровень первичной заболеваемости среди жителей г. Омска вырос с 400,4 ± 5,33 случая в 2007 г. до 442,5 ± 6,68 случая в 2012 г. (прирост +1,7 % в год) (табл. 1). Интенсивный показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями выше среди лиц мужского пола и составил 388,7 случая в 2010 г., 414,0 случаев в 2011 г. и 430,0

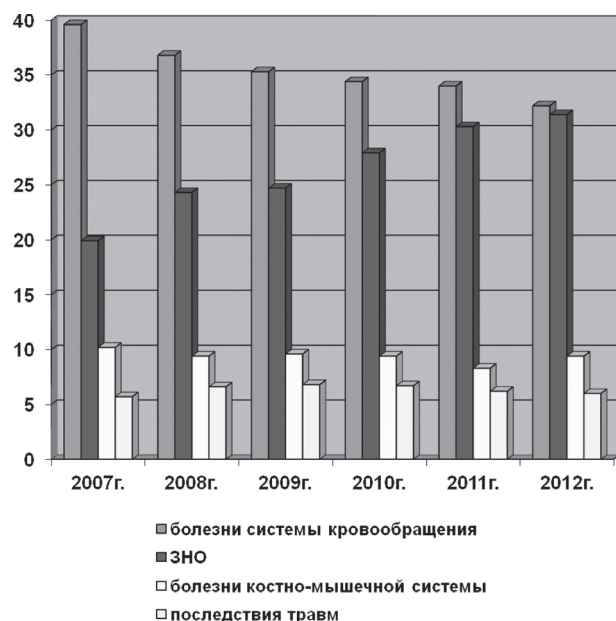


Рис. 1. Структура первичной инвалидности взрослого населения Омской области за 2007–2012 гг. (%)

случаев в 2012 г. на 100 тыс. мужского населения (прирост +3,5 % в год). Аналогичный показатель среди лиц женского пола регистрировался с ростом от 388,2 случая в 2010 г., 400,2 случая в 2011 г. до 402,2 случая в 2012 г. на 100 тыс. женского населения (прирост +1,2 % в год). Рост заболеваемости отмечается с 50-летнего возраста среди обоих полов. На возрастную группу 70–74 года приходится 17,1 %, 60–64 года – 15,1 %, 55–59 года – 13,8 %, 18–54 года – 54,0 % всех случаев заболевания ЗНО.

Тенденция к росту уровня первичной заболеваемости взрослого населения по классу злокачественных новообразований в Омской области неразрывно связана с улучшением их выявляемости как при профосмотрах, так и при проведении скрининговых обследований. Выявляемость при профосмотрах злокачественных новообразований у взрослого населения в Омской области имеет тенденцию к росту от 20,2 % в 2007 г. до 23,3 % в 2012 г. (прирост +15,4 %), с минимальным значением, равным 11,0 %, в 2008 г. В г. Омске выявляемость выше, чем в районах, с выраженной тенденцией к росту от 15,4 % в 2007 г. до 23,7 % в 2012 г. (прирост +53,9 %), в то время как в районах области отмечается тенденция к снижению с 28,4 % в 2007 г. до 22,9 % в 2012 г. (убыль –19,4 %). Мор-

фологическая верификация ЗНО в Омской области имеет положительную динамику с тенденцией к росту от 74,3 % в 2007 г. до 87,4 % в 2012 г. с приростом +17,6 %, причем в г. Омске этот показатель выше, чем в районах области. В 2007 г. в районах области он составлял 75,5 % с ростом до 86,1 % в 2012 г. (прирост +14,0 %), в г. Омске – 73,6 % в 2007 г. с ростом до 87,6 % в 2012 г. (прирост +19,0 %) [4].

При изучении первичной инвалидности выявлено, что в общей структуре злокачественные новообразования занимают второе ранговое место после болезней системы кровообращения, в динамике отмечается тенденция к росту их удельного веса от 19,9 % в 2007 г. до 31,4 % в 2012 г. (в 2008 г. – 24,3 %, в 2009 г. – 24,7 %, в 2010 г. – 27,9 %, в 2011 г. – 30,3 %), что в среднем составило 26,4 %. В РФ также регистрируется аналогичная тенденция к росту ЗНО, но более низкими темпами: от 15,5 % в 2007 г. до 21,9 % в 2012 г. (в 2008 г. – 17,6 %, в 2009 г. – 19,5 %, в 2010 г. – 20,3 %, в 2011 г. – 22,9 %), в среднем – 19,6 % (рис.1).

За изучаемый период уровень первичной инвалидности взрослого населения вследствие злокачественных новообразований в Омской области имел тенденцию к росту от $13,7 \pm 0,92$ случая в 2007 г. до $16,8 \pm 0,32$ случая на 10 тыс. населения в 2012 г. (прирост +22,6 %). В сельских районах показатель ниже, чем в г. Омске, но отмечается более выраженная тенденция к росту: от $12,6 \pm 0,55$ случая в 2007 г. до $16,1 \pm 0,50$ случая на 10 тыс. населения в 2012 г. (прирост +27,8 %), со среднемноголетним значением интенсивного показателя $14,1 \pm 0,57$. В г. Омске тенденция к росту менее выражена, прирост составил +13,8 %.

При анализе численности впервые признанных инвалидами (ВПИ) вследствие злокачественных новообразований с учетом возрастных групп выявлено, что их количество в трудоспособном возрасте в Омской области остается стабильным с незначительными колебаниями от 1 130 человек в 2007 г. до 1 121 человека в 2012 г. В первой возрастной категории (18–44 года) регистрировалось снижение числа ВПИ с 290 человек в 2007 г. до 264 человек в 2012 г. (убыль –9,0 %), но отмечался рост уровня первичной инвалидности от $3,1 \pm 0,14$ случая в 2007 г. до $3,7 \pm 0,22$ случая на 10 тыс. соответствующего населения (прирост +19,4 %) (табл. 2). Во второй возрастной категории (женщи-

Таблица 1

Уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями взрослого населения в Омской области за период 2007–2012 гг.

Год	Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. нас. ($M \pm m$)	Прирост (убыль), %
2007	Омская область	$354,2 \pm 4,17$	-
	Районы области	$294,9 \pm 6,86$	-
	г. Омск	$400,4 \pm 5,33$	-
	СФО	$339,4 \pm 1,31$	-
	РФ	$341,5 \pm 0,49$	-
2008	Омская область	$342,3 \pm 4,11$	-3,4
	Районы области	$290,2 \pm 6,83$	-1,6
	г. Омск	$389,2 \pm 5,27$	-2,8
	СФО	$338,9 \pm 1,31$	-0,2
	РФ	$345,7 \pm 0,49$	+1,2
2009	Омская область	$375,3 \pm 4,31$	+9,6
	Районы области	$312,8 \pm 7,10$	+7,8
	г. Омск	$423,6 \pm 5,50$	+8,8
	СФО	$353,9 \pm 1,34$	+4,4
	РФ	$355,8 \pm 0,50$	+2,9
2010	Омская область	$388,5 \pm 4,38$	+3,5
	Районы области	$331,6 \pm 7,31$	+6,0
	г. Омск	$431,7 \pm 5,43$	+1,9
	СФО	$364,2 \pm 1,36$	+2,9
	РФ	$364,2 \pm 0,51$	+2,4
2011	Омская область	$406,9 \pm 4,53$	+4,7
	Районы области	$374,5 \pm 6,75$	+12,9
	г. Омск	$432,1 \pm 6,10$	+0,1
	СФО	$375,4 \pm 1,38$	+3,1
	РФ	$365,7 \pm 0,51$	+0,4
2012	Омская область	$415,0 \pm 5,01$	+2,0
	Районы области	$373,6 \pm 7,52$	-0,2
	г. Омск	$442,5 \pm 6,68$	+2,4
	СФО	$406,8 \pm 1,58$	+8,3
	РФ	$367,9 \pm 0,51$	+0,6

ны до 54, мужчины до 59 лет) отмечен рост числа ВПИ от 840 человек в 2007 г. до 857 человек в 2012 г. (прирост +2,0 %), но регистрировалось снижение уровня первичной инвалидности: с

$28,0 \pm 0,41$ случая в 2007 г. до $23,1 \pm 0,79$ случая в 2012 г. (-17,5 %). Число ВПИ среди лиц пенсионного возраста за изучаемый период увеличилось от 1 111 человек в 2007 г. до 1 566 человек в 2012 г.

Таблица 2

**Распределение ВПИ вследствие злокачественных новообразований по возрасту
в Омской области за период 2007–2012 гг. (абс., %, случаев на 10 тыс. нас.)**

Год	Всего	Возраст					
		18–44 года		Жен. 45–54 года, муж. до 45–59 лет		Пенсионный возраст	
		Всего	На 10 тыс.	Всего	на 10 тыс.	Всего	На 10 тыс.
2007	2241	290 (12,9 %)	3,1 ± 0,14	840 (37,5 %)	28,0 ± 0,41	1111 (49,6 %)	28,6 ± 0,41
2008	2311	281 (12,2 %)	3,0 ± 0,14	847 (36,6 %)	27,8 ± 0,41	1183 (51,2 %)	30,0 ± 0,42
2009	2185	257 (11,8 %)	2,8 ± 0,14	780 (35,6 %)	25,1 ± 0,39	1148 (52,6 %)	28,8 ± 0,42
2010	2459	296 (12,0 %)	3,5 ± 0,14	793 (32,2 %)	20,5 ± 0,35	1370 (55,8 %)	33,7 ± 0,44
2011	2579	250 (9,6 %)	3,0 ± 0,14	892 (34,6 %)	23,0 ± 0,37	1437 (55,8 %)	35,4 ± 0,47
2012	2687	264 (9,8 %)	3,7 ± 0,22	857 (31,9 %)	23,1 ± 0,37	1566 (58,3 %)	36,7 ± 0,48

Таблица 3

**Распределение ВПИ вследствие злокачественных новообразований по тяжести
инвалидности среди взрослого населения Омской области за период 2007–2012 гг.**

Год	Всего	1-я группа		2-я группа		3-я группа	
		Всего	На 10 тыс.	Всего	На 10 тыс.	Всего	На 10 тыс.
2007	2241	244 (10,8 %)	1,5 ± 0,10	1660 (74,1 %)	10,2 ± 0,25	337 (15,1 %)	1,6 ± 0,10
2008	2311	271 (11,7 %)	1,7 ± 0,10	1719 (74,4 %)	10,5 ± 0,24	321 (13,9 %)	2,0 ± 0,10
2009	2185	329 (15,1 %)	2,0 ± 0,10	1481 (67,7 %)	9,1 ± 0,24	375 (17,2 %)	2,3 ± 0,10
2010	2459	722 (29,4 %)	4,4 ± 0,17	1344 (54,7 %)	8,2 ± 0,22	393 (15,9 %)	2,4 ± 0,10
2011	2579	583 (22,6 %)	3,6 ± 0,14	1576 (61,1 %)	9,6 ± 0,24	420 (16,3 %)	2,6 ± 0,14
2012	2687	530 (19,7 %)	3,3 ± 0,14	1714 (63,8 %)	10,7 ± 0,26	443 (16,5 %)	2,8 ± 0,14

Таблица 4

**Прогнозные значения показателей первичной заболеваемости и первичной инвалидности
взрослого населения Омской области вследствие злокачественных новообразований
на 2013–2015 гг. (случаев на 10 тыс. человек населения)**

Год	Омская область		Районы области		г. Омск	
	Впервые зарегистрировано больных	Впервые признано инвалидами	Впервые зарегистрировано больных	Впервые признано инвалидами	Впервые зарегистрировано больных	Впервые признано инвалидами
2013	42,7	17,4	39,1	17,5	45,0	17,4
2014	43,9	18,1	40,9	18,4	45,8	17,9
2015	45,2	18,9	42,7	19,4	46,6	18,4

(прирост +40,9 %), соответственно, регистрируется и значительный рост уровня первичной инвалидности в данной возрастной группе: от $28,6 \pm 0,41$ случая в 2007 г. до $36,7 \pm 0,93$ случая в 2012 г. (прирост +28,3 %).

При изучении динамики численности лиц, впервые признанных инвалидами, в зависимости от тяжести инвалидности в 2007–2012 гг. в регионе выявлено увеличение числа инвалидов первой группы с 244 человек в 2007 г. до 530 человек в 2012 г. (прирост +117,2 %). Доля лиц с первой группой инвалидности незначительна, но отмечается рост от $1,5 \pm 0,10$ случая в 2007 г. до $3,3 \pm 0,14$ случая в 2012 г. (прирост +120,0 %) (табл. 3). Регистрируется рост ВПИ во второй группе – от 1 660 человек в 2007 г. до 1 714 человек в 2012 г. (прирост +3,3 %), уровень первичной инвалидности увеличился от $10,2 \pm 0,25$ случая в 2007 г. до $10,7 \pm 0,26$ случая в 2012 г. (прирост +4,9 %). Число инвалидов, которым установлена третья группа, также выросло – от 337 человек в 2007 г. до 443 человек в 2012 г. (прирост +31,5 %), регистрировался рост уровня первичной инвалидности от $1,6 \pm 0,10$ случая в 2007 г. до $2,8 \pm 0,14$ случая в 2012 г. (прирост +75,0 %). В контингенте лиц ВПИ удельный вес первой группы инвалидности в Омской области увеличился с 10,8 % в 2007 г. до 19,7 % в 2012 г. (прирост +82,4 %), второй группы уменьшился с 74,1 % в 2007 г. до 63,8 % в 2012 г. (убыль –13,9 %), удельный вес третьей группы инвалидности вырос от 15,1 % в 2007 г. до 16,5 % в 2012 г. (прирост +9,3 %) [1, 3].

Прогнозируется рост уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями за период 2013–2015 гг. от 42,7 случая до 45,2 случая и рост уровня первичной инвалидности вследствие этих причин от 17,4 случая в 2013 г. до 18,9 случая в 2015 г. (табл. 4). Прогнозные значения темпа роста первичной заболеваемости в районах области превышают значения по г. Омску: +109,2 % и +103,6 % соответственно. Прогнозируемый темп роста уровня первичной инвалидности в районах области – от 17,5 случаев в 2013 г. до 19,4 случая в 2015 г. (+110,9 %) – более значительный, чем по г. Омску, – от 17,4 случая до 18,4 случая (+105,7 %) соответственно.

Обсуждение

Таким образом, в Омской области выявлен рост уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями с темпом +117,2 %, причем данный уровень с 2008 г. превышает аналогичный показатель по РФ. Прирост в сельских районах (+4,5 % в год) превышает прирост в г. Омске (+1,7 % в год), прирост среди лиц мужского пола (+3,5 % в год) превышает аналогичный показатель среди лиц женского пола (+1,2 % в год). Значительный рост заболеваемости отмечен среди лиц обоих полов начиная с 50-летнего возраста.

При изучении первичной инвалидности взрослого населения вследствие ЗНО выявлен рост интенсивного показателя в регионе, не превышающий показатели в РФ и СФО. В структуре по возрасту преобладают лица пенсионного возраста, составив в среднем 53,9 %, по тяжести инвалидности преобладает вторая группа, составив в среднем 66,0 %, с тенденцией к снижению, но в первой группе инвалидности регистрируется тенденция к росту с приростом +82,4 %. Приведенные данные могут быть использованы для разработки программ профилактики заболеваемости злокачественными новообразованиями в регионе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Запарий С.П., Калашикова С.Н., Шамшева Е.В. и др. Сборник информационно-аналитических материалов о деятельности ФГУ «ГБ МСЭ по Омской области» и состоянии инвалидности в Омской области в 2007 г. Омск, 2008. Ч. 1. 57 с.
2. Запарий С.П., Калашикова С.Н., Шамшева Е.В. и др. Сборник информационно-аналитических материалов о деятельности ФКУ «ГБ МСЭ по Омской области» Минтруда России и состоянии инвалидности в Омской области в 2012 г. Омск, 2013. Ч. 1. 116 с.
3. Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. Состояние онкологической помощи населению России в 2012 году. М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздрава России, 2013. 232 с.
4. Состояние онкологической помощи населению Омской области в 2012 г. / Под ред. А.Е. Стороженко, О.А. Попова. Омск: Полиснаб, 2013. 84 с.

Поступила 14.01.14

REFERENCES

1. Zapariy S.P., Kalashnikova S.N., Shamsheva E.V. et al. The collection of information-analytical materials on the activity of GB ITU in the Omsk region and disability status in the Omsk region in 2007. Omsk, 2008. 57 p. [in Russian]
2. Zapariy S.P., Kalashnikova S.N., Shamsheva E.V. et al. Collection of informative-analytical materials on the activity of GB ITU in the Omsk region and disability status in the Omsk region in 2012, Part I. Omsk, 2013. 116 p. [in Russian]
3. Kaprin A.D., Starinsky V.V., Petrova G.V. The state of cancer care to the population of Russia in 2012. M., 2013. 232 p. [in Russian]
4. State of cancer care to the population of the Omsk region in 2012 / Eds. A.E. Storozhenko, O.A. Popov. Omsk: Polissnab, 2013. 84 p. [in Russian]