

УДК 618.19-006.6

## ОСНОВНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О СЛУЧАЯХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ЖИТЕЛЬНИЦ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА В 2011–2015 ГГ.

Вал.Вас. Хижа, К.Н. Мовчан, Н.С. Романенков, К.И. Русакевич, Вит.Вал. Хижа

СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», Санкт-Петербург, Россия

ФГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

Оценены основные эпидемиологические данные о наблюдениях злокачественных новообразований молочных желез у жительниц Санкт-Петербурга в 2011–2015 гг. Установлено, что, несмотря на рост заболеваемости женщин раком молочных желез, качество обследования и лечения больных в большинстве случаев остается надлежащим. Последнее, вероятно, обусловлено совершенствованием технологических и организационных возможностей своевременной верификации неоплазий и лечения пациентов. Целенаправленное внедрение в практику врачей Санкт-Петербурга современных информационных технологий сбора, обработки, хранения и анализа медико-статистических данных о случаях злокачественных новообразований – одна из приоритетных задач совершенствования организации противораковой борьбы, а ее решение способствует успешной реализации мероприятий программы развития здравоохранения России.

**Ключевые слова:** медицинская статистика, злокачественные новообразования, рак молочных желез.

Val.Vas. Khizha, K.N. Movchan, N.S. Romanenkov, K.I. Rusakevich, Vit.Val. Khizha □ **MAIN BREAST CANCER EPIDEMIOLOGICAL DATA IN SAINT-PETERSBURG RESIDENTS IN 2011–2015** □ Medical Information and Analytical Center, Saint-Petersburg, Russia; Mechnikov North-western State Medical University of the Ministry of Healthcare of Russia, Saint-Petersburg, Russia.

The main epidemiological data about breast cancer cases in St. Petersburg in 2011–2015 are estimated. It was found that, the proper quality of patient examination and treatment is possible in most cases, despite the breast cancer incidence increasing. The latter is possible due to the improvement of technological and organizational capabilities for early verification of neoplasia and treatment of patients. Purposeful implementation of modern information technologies in the collection, processing, storage and analysis of medical and statistical data in cases of malignant tumors is one of the priority tasks for improving the organization of the anticancer struggle, and its solution contributes to the successful implementation of the activities of the healthcare development program in Russia.

**Key words:** medical statistics, malignant tumors, breast cancer.

В Санкт-Петербурге, как и в других регионах Российской Федерации (РФ), констатируется тенденция ежегодного увеличения числа случаев злокачественных новообразований (ЗНО) молочных желез (МЖ). Рак молочных желез (РМЖ) – одна из наиболее частых неоплазий, диагностируемых у женщин [6, 8, 9]. Показатель частоты случаев летальных исходов по причине данной патологии занимает одно из первых мест в структуре смертности от ЗНО среди жительниц России [2–4]. Анализ достоверных статистических данных о результатах обследования и лечения больных РМЖ позволяет оптимизировать как использование технологий, так и организацию оказания медицинской помощи (МП) этому контингенту пациентов. Поэтому изучение вопросов информационно-аналитического сопровождения деятельности по оказанию онкологической помощи жительницам Санкт-Петербурга в случаях верификации у них РМЖ – актуальная задача по реализации мероприятий программы развития здравоохранения города [1].

**Материалы и методы.** В отделе медицинской статистики опухолевых заболеваний СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» создана и функционирует ежегодно пополняемая база данных, которая аккумулирует сведения, содержащиеся в первичных медицинских документах (регистрационные карты больных ЗНО – ф. № 030-6ГРР; выписки

из медицинских карт стационарного больного неоплазией – ф. № 027-1/У; карты маршрутизации пациентов с опухолевым процессом и др.). Эти сведения позволяют аналитически оценивать эффективность оказания медицинской помощи больным ЗНО. Изучены основные медико-статистические показатели деятельности специалистов онкологической службы Санкт-Петербурга в плане оказания МП больным РМЖ. Для этого проанализированы данные, содержащиеся в формах ежегодной государственной отчетности № 35 «Сведения о больных злокачественным новообразованием» и № 7 «Сведения о случаях злокачественных заболеваний» за 2011–2015 гг. Отдельные статистические параметры (распределение случаев по стадиям, показателям летальности в течение года, ранжирование по частоте и др.) рассчитаны с помощью программного обеспечения «Популяционный раковый регистр» (ООО «Новел»), «МедИнфо-4».

**Результаты исследования.** Комплекс мер по модернизации здравоохранения, осуществляемый Администрацией Санкт-Петербурга, направлен, прежде всего, на снижение показателей смертности от неоплазий и активного выявления случаев ЗНО на ранних стадиях патологического процесса.

В Санкт-Петербурге ежегодно увеличивается количество случаев ЗНО. Эта негативная тенденция соответствует общероссийской. В ходе

исследования установлено, что неоплазии у женского контингента жителей Санкт-Петербурга выявляются в среднем на 30 % чаще, чем у мужчин (рис. 1).

Это может быть обусловлено как истинной более высокой частотой заболеваемости женщин ЗНО, так и более высокой продолжительностью жизни горожанок, поскольку пик заболеваемости опухолями приходится на людей в возрасте старше 60 лет.

Среди контингента женского населения Санкт-Петербурга количество случаев ЗНО молочных желез в 2015 г. во всех возрастных группах верифицировано на 26,8 % больше по сравнению с 2011 г. (2 240 случаев – в 2011 г. и 3 059 – в 2015 г.). Ежегодно количество впервые выявленных случаев РМЖ в Санкт-Петербурге увеличивается. Этот показатель более чем в 2 раза превышает суммарное количество случаев ЗНО матки и более чем в 4 раза – неоплазий яичников, впервые диагностируемых у жительниц города (рис. 2).

Распространенность РМЖ у жительниц Санкт-Петербурга варьирует от 532,6 на 100 000 населения в 2011 г. до 554,8 в 2015 г. ( $545,0^{0/0000}$  – 2012 г.,  $562,4^{0/0000}$  – 2013 г.,  $561,4^{0/0000}$  – 2014 г.). Заболеваемость жительниц Санкт-Петербурга РМЖ ежегодно увели-

чивается, в 2013 г. этот показатель составил  $47,14^{0/0000}$ , а в 2014 г. –  $51,73^{0/0000}$ , что несколько выше, чем в Москве и РФ в целом [5, 7].

Увеличение показателя частоты случаев активного выявления РМЖ у жительниц Санкт-Петербурга в 2011–2015 гг. на фоне относительно стабильных показателей распространенности данной неоплазии и ежегодного повышения заболеваемости ЗНО МЖ позволяет полагать, что мероприятия противораковой борьбы, проводимые в условиях административного центра Северо-Западного федерального округа, оказываются эффективными в динамике (рис. 3).

В Санкт-Петербурге в 2015 г. численность контингента жителей, у которых неоплазии верифицированы в трудоспособном возрасте, практически не отличается от аналогичного показателя в 2014 г. В частности, в 2015 г. количество случаев ЗНО, верифицированных в Санкт-Петербурге у людей в возрасте от 15 до 59 лет, составило 7 479 (28,6 %) чел., (в 2014 – 6 147 (28,5 %) чел.). Однако в 2015 г. отмечается увеличение числа больных РМЖ (1 273 чел. – 41,2 %) по сравнению с 2014 г. (1 041 – 38,0 % чел.), что, вероятно, обусловлено эффективностью мероприятий диагностики, в том числе и скрининга опухолей МЖ.

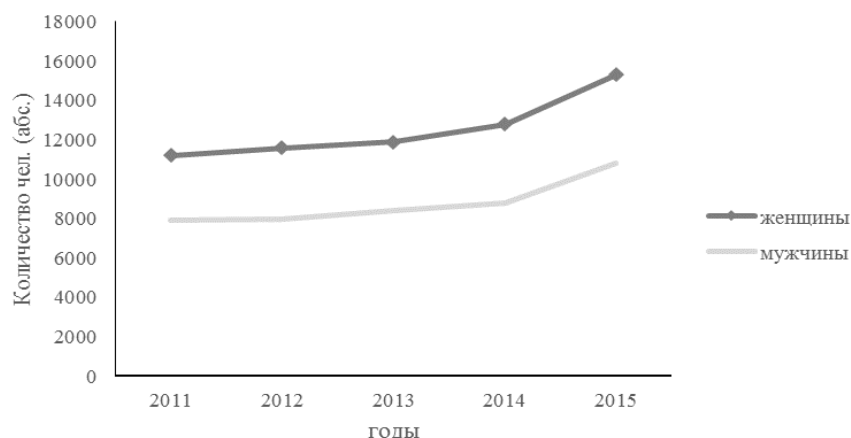


Рис. 1. Распределение случаев ЗНО, диагностированных у жителей Санкт-Петербурга впервые в жизни, в 2011–2015 гг. с учетом пола

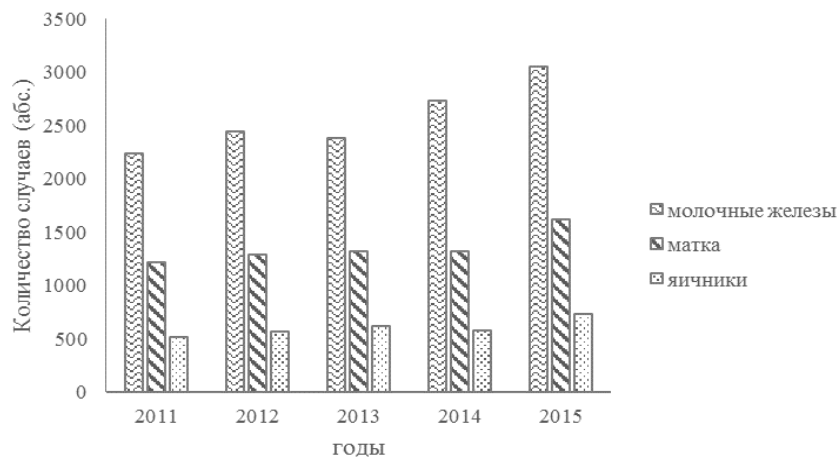
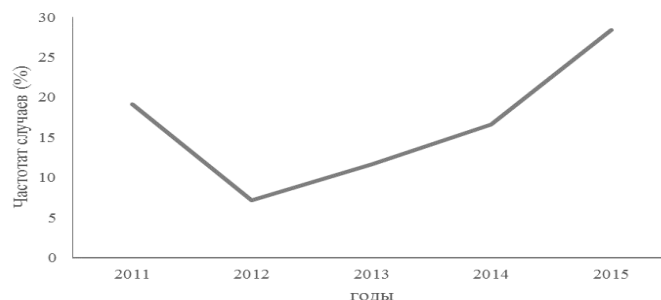


Рис. 2. Распределение случаев ЗНО женской половой сферы, верифицированных у жительниц Санкт-Петербурга впервые в жизни в 2011–2015 гг.



**Рис. 3.** Частота случаев активного выявления РМЖ у жительниц Санкт-Петербурга в 2011–2015 гг.

**Таблица 1.** Распределение числа случаев верификации РМЖ в Санкт-Петербурге в 2011–2015 гг. с учетом возраста пациенток

| Годы наблюдения | Число пациенток в возрасте (лет) |       |       |       |       |       |           | Всего |
|-----------------|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|-------|
|                 | 20–29                            | 30–39 | 40–49 | 50–59 | 60–69 | 70–79 | старше 80 |       |
| 2011            | 7                                | 100   | 333   | 615   | 559   | 426   | 200       | 2240  |
| 2012            | 12                               | 109   | 347   | 635   | 609   | 492   | 245       | 2449  |
| 2013            | 15                               | 94    | 320   | 577   | 675   | 486   | 217       | 2384  |
| 2014            | 13                               | 82    | 304   | 642   | 837   | 609   | 249       | 2736  |
| 2015            | 15                               | 124   | 385   | 749   | 944   | 559   | 283       | 3059  |

Удельный вес случаев ЗНО I–II стадий, выявленных у жителей города в 2015 г., составил 51,1 % (в 2013 и 2014 гг. – 48,2 % и 49,3 % соответственно), что несколько ниже, чем в целом по РФ – 53,7 %. При ЗНО молочных желез аналогичные параметры в Санкт-Петербурге ниже, чем в целом по РФ – 69,5 %. Однако эти показатели увеличиваются в динамике, составив в 2015 г. 67,0 %, (в 2013 и 2014 гг. – 64,6 % и 65,8 % соответственно). В Санкт-Петербурге ЗНО МЖ во всех наблюдениях верифицируются на одной из стадий инвазивного рака. В большинстве случаев это II и III стадии патологического процесса (рис. 4).

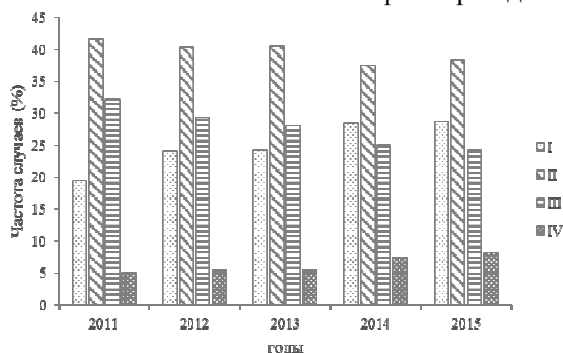
Оказание МП такому контингенту больных обуславливает необходимость комплексного лечения, сопряженного со значительными затратами ресурсов здравоохранения, в то время как при оказании МП пациенткам в случаях диагностики I стадии РМЖ эффективное радикальное лечение может быть осуществлено с меньшими экономическими издержками.

Одними из объективных критериев оценки качества оказания МП и ранней диагностики при ЗНО считаются показатели годичной летальности и соотношение числа пациенток, состоящих на учете в онкологических медицинских организациях (МО) более 5 лет, к числу контингента больных ЗНО. Параметр годичной

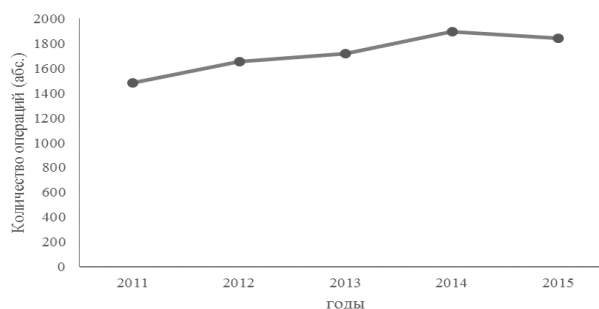
летальности в Санкт-Петербурге при РМЖ снижается. В 2015 г. он составил 6,2 % (в 2014 г. – 8,7 %). Показатель 5-летней выживаемости больных при РМЖ в Санкт-Петербурге за год увеличился на 3,7 % (в 2014 г. – 63,0 %, в 2015 г. – 66,7 %).

При верификации РМЖ хирургическое лечение остается базовым компонентом в составе комбинированного лечения, о чем позволяет констатировать отсутствие тенденции к снижению количества случаев выполнения хирургических вмешательств при ЗНО МЖ в Санкт-Петербурге (рис. 5).

Об улучшении медико-статистического учета случаев ЗНО в Санкт-Петербурге можно судить по снижению показателя индекса накопления контингентов (ИНК). В частности, при учете жительниц Санкт-Петербурга, больных РМЖ, данный показатель снизился с 12,7 в 2011 г. до 10,5 в 2015 г. Однако частная интерпретация значений показателя ИНК не позволяет полноценно отразить эпидемиологическую ситуацию по случаям ЗНО молочных желез, поскольку при его оценке необходимо учитывать такой статистический индикатор как «выживаемость», который во многом определяется как совершенством методов лечения, так и своевременностью снятия с учета больных, умерших по причине ЗНО.



**Рис. 4.** Распределение случаев РМЖ у жительниц Санкт-Петербурга в 2011–2015 гг. с учетом стадии неопластического процесса



**Рис. 5.** Количество хирургических вмешательств, выполненных в случаях верификации у пациенток РМЖ, в Санкт-Петербурге в 2011–2015 гг.

Показатель смертности – еще один индикатор, характеризующий качество лечебно-профилактических мероприятий, проводимых специалистами онкологической службы Санкт-Петербурга. Анализ стандартизованного параметра смертности женского населения города от РМЖ в 2013–2014 гг. позволяет считать, что в Санкт-Петербурге этот параметр выше, чем в Москве и в целом в РФ (2013 – 19,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>, 16,2<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> и 15,7<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> и 2014 – 19,1<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>, 15,7<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> и 15,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> соответственно). Высокие показатели смертности женского населения в Санкт-Петербурге по причине РМЖ не могут быть однозначным критерием оценки качества оказания МП жителям города, так как эти параметры определяются в том числе интенсивностью миграции населения и его возрастным составом. Анализируя данные по Санкт-Петербургу (с учетом сведений о снижении показателя годичной летальности при ЗНО и об одном из самых высоких показателей 5-летней выживаемости на территории РФ при неоплазиях), допустимо полагать, что качество оказания МП жителям города надлежащее и по своим характеристикам не уступает таковому в других регионах РФ.

**Выводы.** Анализ сведений об основных медико-статистических параметрах деятельности специалистов онкологической службы Санкт-Петербурга по РМЖ позволяет констатировать в целом позитивные тенденции в работе по организации в городе системы противораковой борьбы. Большинство показателей деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга по лечению больных данной патологией сопоставимо с аналогичными параметрами в других регионах России, а некоторые индикаторы оказываются лучшими.

Несомненно, что в Санкт-Петербурге констатируется увеличение показателей заболеваемости РМЖ. Рост значений заболеваемости населения опухолями молочных желез обусловливается улучшением качества обследования и лечения больных за счет создания в городе условий для обеспечения населения высокотехнологическими видами диагностики (в том числе и скрининга) и непосредственно медицинской помощи. Нельзя не отметить, что в Санкт-Петербурге увеличение показателей заболеваемости населения РМЖ в значительной мере также предопределяется особой настроенностью врачей в плане выявления неоплазий МЖ на ранних этапах их развития и осведомленностью жителей города о мерах профилактики онкозаболеваний. Несомненно, что энергичные мероприятия специалистов-организаторов органа управления здравоохранением Санкт-Петербурга и средств массовой информации города в плане деятельности по пропаганде здорового образа жизни с убедительным доведением до жителей мегаполиса сведений об особой опасности онкологической патологии МЖ сопровождаются позитивными результатами. Работа в этом направлении сотрудниками компетентных государственных структур и общественных организаций должна быть продолжена. Целенаправленная деятельность в этом направлении, безусловно, только способствует улучшению результатов оказания МП пациентам в случаях выявления РМЖ.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Итоги работы в сфере здравоохранения СПб в 2013 году и основные задачи на 2014 год / Комитет по здравоохранению СПб (под редакцией В.М. Колабутина). СПб: ООО «Эри». 2014 г. 262 с.
2. Каприн А.Д. и др. Злокачественные новообразования в России в 2013 году (заболеваемость и смертность) / А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П.А. Герцена» Минздрава России. 2014. 250 с.
3. Каприн А.Д. и др. Злокачественные новообразования в России в 2014 году (заболеваемость и смертность) / А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П.А. Герцена» Минздрава России. 2016. 250 с.
4. Каприн А.Д. и др. Злокачественные новообразования в России в 2015 году (заболеваемость и смертность) / А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П.А. Герцена» Минздрава России. 2017. 250 с.
5. Каприн А.Д. и др. Состояние онкологической помощи населению России в 2013 году / А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П.А. Герцена» Минздрава России. 2014. 250 с.
6. Основные медико-статистические показатели оказания онкологической помощи жителям Санкт-Петербурга в 2009–2013 годах. СПб: МИАЦ, 2014. 124 с.
7. Петрова Г.В. и др. Злокачественные новообразования в России. Обзор статистической информации за 1993–2013 гг. / Г.В. Петрова, А.Д. Каприн, О.П. Грецова, В.В. Старинский. Под общей редакцией чл.-корр. РАН, проф. А.Д. Каприна, проф. В.В. Старинского. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2015. 511 с.
8. Чиссов В.И. и др. Состояние онкологической помощи населению России в 2014 году / В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздрава России. 2015. 236 с.
9. Чиссов В.И. и др. Состояние онкологической помощи населению России в 2015 году / В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2016. 236 с.

## REFERENCES

1. Itogi raboty v sfere zdoravoohraneniya SPb v 2013 godu i osnovnye zadachi na 2014 god / Komitet po zdoravoohraneniyu SPb (pod redakciej V.M. Kolabutina) [Results of the work in the field of health in St. Petersburg in 2013 and key tasks for 2014 / Health Committee of St. Petersburg (edited by V. M. Kolabutin)]. SPb: ООО «Эри» Publ., 2014, 262 p. (in Russian).
2. Kaprin A.D., Starinskij V.V., Petrova G.V. Zlokachestvennye novoobrazovaniya v Rossii v 2013 godu (zabolevaemost' i smertnost') [Malignant neoplasms in Russia in 2013 (morbidity and mortality)]. Moscow: MNI OI im. P.A. Gercena filial FGBU «FMIC im. P.A. Gercena» Minzdrava Rossii Publ., 2014, 250 p. (in Russian).
3. Kaprin A.D., Starinskij V.V., Petrova G.V. Zlokachestvennye novoobrazovaniya v Rossii v 2014 godu (zabolevaemost' i smertnost') [Malignant neoplasms in Russia in 2014 (morbidity and mortality)]. Moscow: MNI OI im. P.A. Gercena filial FGBU «FMIC im. P.A. Gercena» Minzdrava Rossii Publ., 2016, 250 p. (in Russian).
4. Kaprin A.D., Starinskij V.V., Petrova G.V. Zlokachestvennye novoobrazovaniya v Rossii v 2015 godu (zabolevaemost' i smertnost') [Malignant neoplasms in Russia in 2015 (morbidity and mortality)]. Moscow: MNI OI im. P.A. Gercena filial FGBU «FMIC im. P.A. Gercena» Minzdrava Rossii Publ., 2017, 250 p. (in Russian).
5. Kaprin A.D., Starinskij V.V., Petrova G.V. Sostoyanie onkologicheskoy pomoshchi naseleniyu Rossii v 2013 godu [State of cancer care in Russia in 2013]. Moscow: MNI OI im. P.A. Gercena filial FGBU «FMIC im. P.A. Gercena» Minzdrava Rossii Publ., 2014, 250 p. (in Russian).
6. Osnovnye mediko-statisticheskie pokazateli okazaniya onkologicheskoy pomoshchi zhitelyam Sankt-Peterburga v 2009–2013 godakh [Main medical and statistical indicators of cancer care to the residents of St. Petersburg in 2009–2013]. St. Petersburg: MIAC Publ., 2014, 124 p. (in Russian).
7. Petrova G.V., Kaprin A.D., Gretsova O.P., Starinskij V.V. Zlokachestvennye novoobrazovaniya v Rossii. Obzor statisticheskoy informatsii za 1993–2013 gg. [Malignant neoplasms in Russia. Overview of statistical information for 1993–2013]. Under the general editorship of corresponding member of RAS, prof. A.D. Kaprin, prof. V.V. Starinskij. Moscow: MNI OI im. P.A. Gercena – filial FGBU «NMICR» Minzdrava Rossii Publ., 2015, 511 p. (in Russian).
8. Chissov V.I., Starinskij V.V., Petrova G.V. Sostoyanie onkologicheskoy pomoshchi naseleniyu Rossii v 2014 godu [State of cancer care in Russia in 2014]. Moscow: MNI OI im. P.A. Gercena – filial FGBU «NMICR» Minzdrava Rossii Publ., 2015, 236 p. (in Russian).
9. Chissov V.I., Starinskij V.V., Petrova G.V. Sostoyanie onkologicheskoy pomoshchi naseleniyu Rossii v 2015 godu [State of cancer care in Russia in 2015]. Moscow: FGBU «MNI OI im. P.A. Gercena» Minzdrava Rossii Publ., 2016, 236 p. (in Russian).

## Контактная информация:

**Романенков Николай Сергеевич,**  
тел.: +7 (812) 576-22-22,  
e-mail: nickrom@inbox.ru

## Contact information:

**Romanenkov Nikolay,**  
phone: +7 (812) 576-22-22,  
e-mail: nickrom@inbox.ru