

## **СОСТОЯНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРМСКОЙ ОБЛАСТИ В 2002 ГОДУ.**

В 2002 году зарегистрировано 8090 случаев онкологических заболеваний. Заболеваемость составила 286.5 на 100000 населения (2001 – 300.8; РФ – 302,5 на 100000 населения). За последние 10 лет заболеваемость выросла на 23.4%. В области развернуты: Пермский областной онкологический диспансер на 460 коек, Березниковское онкоотделение – 40 коек, Соликамское онкоотделение – 30 коек. Обеспеченность онкокойками составляет 1.8 на 10000 населения (РФ – 2.0 на 10000 населения)

Обеспеченность онкологами в области составляет 0.3 на 10000 населения (РФ – 0.3 на 10000 населения)

Наибольшая заболеваемость в Пермской области (на 100000 населения):  
город - г. Краснокамск – 336,8; г. Пермь – 332.7 (Свердловский район - 380,6; Индустриальный район – 367.6; Мотовилихинский район – 337.8); г. Лысьва – 329.3; село – Добрянский р-н – 390.8; Суксунский – 308.3; Кишертский район – 303.0.

### **Заболеваемость онкологическими новообразованиями (на 100тыс. населения)**

<b>Нозология</b>	<b>2002</b>	<b>2001</b>	<b>2000</b>	<b>РФ</b>
Рак кожи	37,4	36,4	35,5	35,6
Рак лёгкого	35,1	41,1	39,2	43,2
Рак молочной железы	28,7	28,4	28,9	28,8
Рак желудка	24,9	25,3	28,3	33,5
Рак прямой кишки	17,7	17,0	19,2	14,2
Рак ободочной кишки	16,3	18,9	18,8	-
Опухоли головы и шеи	15,1	17,7	16,6	-
Рак шейки матки	8,7	8,4	10,2	12,2

**Структура онкозаболеваемости в Пермской области (%).**

<b>Нозология</b>	<b>2002</b>	<b>2001</b>	<b>2000</b>
Рак кожи	13,2	12,2	12,1
Рак лёгкого	12,8	14,5	14,2
Рак молочной железы	10,1	9,5	9,6
Рак желудка	9,0	8,9	9,6
Рак прямой кишки	6,3	5,9	6,6
Рак ободочной кишки	5,9	6,5	6,1
Рак шейки матки	3,0	2,9	3,5

**Распределение онкозаболеваний по возрастам у мужчин и женщин  
(%) 2002/2001/2000гг.**

<b>мужчины</b>	<b>0-29 лет</b>	<b>30-59 лет</b>	<b>60 лет и старше</b>
	2,7/2,7/2,5	31,5/32,0/30,0	65,7/65,3/67,8
<b>женщины</b>	<b>0-29 лет</b>	<b>30-54 лет</b>	<b>55 лет и старше</b>
	2,9/2,8/2,6	26,4/27,0/27,5	70,6/70,2/70,0

Соотношение заболевших женщин и мужчин (2002/2001) = 1,19:1,0  
(1,1:1,0)

**Структура заболеваемости у мужчин 2002/2001/2000гг.**

I место	рак лёгких	24,0/25,5/25,9%
II место	рак желудка	11,9/10,6/11,4%
III место	рак кожи	9,8/8,4/9,2%

**Структура заболеваемости у женщин 2002/2001/2000гг.**

I место	рак молочной железы	18,5/18,2/18,5%
II место	рак кожи	16,1/15,7/14,2%
III место	рак желудка	6,6/7,3/8,1%

Наиболее высокие показатели по заболеваемости (на 100тыс. населения):

Рак лёгкого: город - г. Краснокамск – 45,9; г. Пермь –39,3 (Свердловский район и Индустриальный район – 45,0); г. Лысьва – 43,9; село – Добрянский район – 70,8; Кишертский – 60,6; Березовский – 58,8.

Рак желудка: город – Чусовой – 45,1; г. Пермь –30,0 (Индустриальный район – 38,7; Свердловский район – 37,6); Краснокамск – 32,8; село - Красновишерский – 44,1; Оханский – 42,1; Еловский – 35,5.

Рак молочной железы: г. Пермь – 42,7 (Дзержинский – 49,9; Мотовилихинский –48,2; Свердловский – 47,8); г. Кизел – 32,6; г. Чусовой – 30,1; село – Добрянский – 44,6; Красновишерский – 30,5; Ординский – 28,2.

Рак прямой кишки: г. Кунгур – 28,2; г. Лысьва – 25,2; г. Александровск – 21,8; село – Сивинский – 42,8; Добрянский – 33,8; Чернушинский район – 28,9.

Рак шейки матки: г. Губаха – 25,2; г. Гремячинск – 13,7; село - Частинский – 27,0; Усольский – 22,6; Добрянский – 20,0.

**Смертность** в 2002 году составила 175,0 на 100тыс. населения (2001 – 166,3; РФ – 202,6тыс.). Всего умерло 5092 человек.

Наибольшая смертность: г. Краснокамск – 214,9; г. Березники – 197,7; г. Губаха – 193,5 - ; село - Кунгурский – 262,0; Кишертский – 260,6; Усольский – 248,1.

### Смертность на 100тыс./структура %

Нозология	2002 год	2001 год	2000 год	РФ
Рак лёгкого	32,5/18,8	31,3/18,9	34,0/18,3	40,6
Рак желудка	21,4/12,4	21,4/12,9	24,3/13,1	33,5
Рак молочной железы	14,7/8,5	11,4/6,9	13,0/7,0	17,4
Рак прямой кишки	13,2/7,6	11,8/7,2	13,1/7,0	11,9
Рак шейки матки	5,8/3,4	6,6/4,0	7,0/3,7	8,2

**Запущенность** (IV стадия) в Пермской области составила в 2002 году 20,7% (2001 – 22,1%; 2000 год - 22,9%; 1999 год – 23,4%, РФ – 24,7%).

Наибольшая запущенность: г. Кизел – 40,7%; г. Лысьва – 36,5%; Краснокамск – 30%; село – Березовский районе – 46,2%; Бардымском районе – 45,2%; Ильинском районе– 38,3%.

### Показатели запущенности по нозологиям (%)

	2002	2001	2000
Рак прямой кишки (III-IV стадия)	65,2	71,3	69,0
Рак шейки матки (III-IV стадия)	41,3	45,7	41,5
Рак молочной железы (III-IV стадия)	34,5	32,7	34,3
Рак лёгкого (IV стадия)	23,7	27,2	34,9
Рак желудка (IV стадия)	35,5	38,9	35,8
Рак кожи (III-IV стадия)	6,6	7,1	7,2

В 2002 году 52,96% первичных больных закончили специальное лечение (РФ – 51,4%).

**Одногодичная летальность** в 2002 году – 26,4% (2001 - 28,1%; 2000 – 29,8%, РФ – 35,7%).

**Пятилетняя выживаемость** в 2002 – 46,2% (2001 – 46,9%, 2000 - 47,5%).

**Контингент онкобольных** (на 100тыс.) – 2002 – 1510,2 (2001 - 1476,4, 2000 – 1443,8).

**На профосмотрах** выявляется 15,4% онкозаболеваний (2001 - 13,4%; 2000– 10,7%; 1999 – 8,8%; РФ – 9,8%).

Не выявлены на профосмотрах онкозаболевания в Бардымском, Кунгурском, Сивинском, Чердынском районах.

Пермский областной онкологический диспансер проводит определенную работу по улучшению качественных показателей онкологической службы:

1. В 2002 в ПООД открыта палата интенсивной терапии в отделении химиотерапии на 4 койки (пр. УЗО № 346 от 18.09.02);
2. Открыто отделение амбулаторной химиотерапии на 40 коек (приказ УЗО №245 от 04.07.02);
3. Внедряются новые методы, улучшающие качество жизни онкологических больных:
  - органосохраняющие операции при раке молочной железы;
  - протоколы интенсивной терапии с введением препаратов 24-72 часа;
  - протоколы с использованием группы «Таксанов» при лечении рака молочной железы;
  - внедряются онкомаркеры при опухолях яичников, предстательной железы, эмбриональных опухолях;
  - внедряется методика пункционной биопсии печени, поджелудочной железы, предстательной железы, щитовидной железы под контролем УЗИ и КТ;
  - укороченная проводка гистологических исследований операционного материала;

4. Улучшение материально-технической базы ООД:
  - в 2002 году приобретен и установлен радиологический аппарат «Агат СУ», стоимостью 2,3 млн. рублей;
  - произведена проверка существующих аппаратов;
  - приобретены инфузаторы в отделение химиотерапии;
5. Проводились целенаправленная организационно-методическая работа по улучшению онкологической службы:
  - рассмотрены вопросы на областной онкологической комиссии:
    - 05.02.02 – «О состоянии онкогинекологической помощи населению области»;
    - 14.03.02 – «О состоянии онкологической помощи в Пермской области» с изданием информационно-аналитического обзора состояния онкопомощи по территории области;
    - 4 июля 2002 года – «Состояние онкологической помощи в г. Березники, г. Соликамске и Соликамском районе»;
  - Подготовлены вопросы на коллегию УЗО:
    - 31 мая 2002 года – «О состоянии онкогинекологической помощи населению Пермской области»;
    - 5 ноября 2002 года – «О состоянии онкологической помощи в г. Кунгуре и Кунгурском районе»
  - Подготовлен вопрос на Совет лечпрофпомощи:
    - 22 октября 2002 года – Оказание медицинской помощи больным раком легкого в Пермской области.
  - Проведены 4 кустовые конференции по онкологии с проведением Выездного Медсовета (г. Лысьва, г. Чусовой, г. Березники, Пермский р-н) на конференциях присутствовало 195 медработников;
  - Проведены 9 научно-практических конференций для врачей-онкологов по применению химиотерапевтических препаратов, выездное общество Ассоциации хирургов в Пермском областном онкологическом диспансере и т. д.

- 11.02 по 20.04.02 года на базе ПООД прошел сертификационный цикл общего усовершенствования по онкологии (ПГМА). На цикле обучено 14 районных онкологов из территории области.
  - 16.09.02 по 11.10.02 состоялся выездной цикл кафедры онкологии РАПО РАМН (г. Москва). Проучено и сертифицировано 86 районных онкологов и специалистов ПООД;
  - 22.10.02 по 22.11.02 проведено тематическое усовершенствование для акушер-гинекологов «Новообразования репродуктивной системы у женщин. Кольпоскопия». Проучено 13 врачей акушер-гинекологов из г. Перми и Пермской области;
  - Большое внимание уделяется выработке у медработников общей лечебной сети онкологической настороженности.
- 5-6.07.02 на базе ПООД проведена областная конференция по теме «Актуальные вопросы оказания помощи больным опухолями головы и шеи» (51 стоматолог);
- 10-11.07.02 и 17-18.07.02 проведено 2 семинара по онкологии для фельдшеров ФАП, участковых больниц, акушерок смотровых кабинетов (присутствовали 91 средних медработников).
- В 2002 году проведено 120 выездов в территории области для оказания организационно-методической и консультативной помощи, проверки состояния онкологической помощи, проведения конференций по отдельным вопросам онкологии. Проведено 47 конференций по онкологии, проконсультировано 332 больных.
  - 13 врачей ПООД прошли усовершенствование и специализации на центральных базах, участвовали во Всероссийских конференциях, съездах и т. д.
  - Интенсивно внедряется канцер-регистр Пермской области.

Благодаря целенаправленной работе Пермского областного онкологического диспансера, по улучшению ранней диагностики онкологических заболеваний и внедрению новых методов лечения, более

широкому внедрению в клиническую практику перспективных методов ранней диагностики (УЗИ, кольпоскопия, гистероскопия, обучение самообследованию молочных желёз, цитология, компьютерной томографии и т.д.) отмечается улучшение некоторых показателей онкологической службы Пермской области:

1. Стабилизировалась смертность от онкозаболеваний, она значительно ниже, чем по РФ (2002 – 175,0 на 100000; РФ – 202,6).
2. снижается запущенность (III-IV ст.) визуальных локализаций. Так при раке прямой кишки она снизилась до 65,2% (2001г. – 71,3%) при раке шейки матки – 41,3% (2001 г – 45,7%) при раке кожи – 6,6% (2001г. – 7,1%). При раке легкого запущенность (IV ст.) снизилась до 23,7%(2001 – 27,25 ); при раке желудка – 35,5% (2001 – 38,9 %). Постоянно снижается запущенность (III – IV ст.) при раке молочной железы (2002г. – 34,5%; 1992г. – 48,7%).
3. Снижается общая запущенность(IV ст.) при онкозаболеваниях – 20,75% (2001г – 22,1%; 1999г. – 23,4%; РФ – 24,7%);
4. Снижается годовичная летальность - 26,4%; (2001г. – 28,1%; 2000г. – 29,8%; 1999г. – 33,9%;).
5. Увеличивается выявляемость онкозаболеваний на профосмотрах – 15,4% (2001г. – 13,4%; 1999 – 33,9%; РФ – 9,8%)
6. Показатели смертности по отдельным локализациям ниже, чем в среднем по РФ. Так, при раке легкого – 32,5 на 100000 (РФ – 40,6); раке желудка – 21,45 (РФ – 33,50; раке молочной железы – 14,7% (РФ – 17,4%); раке шейки матки – 5,8% (РФ – 8,2%)
7. Увеличивается количество смотровых кабинетов. В 2002 году их было 91 (2001- 82), в которых было осмотрено 243742 женщины, в т. ч. с использованием цитологического метода – 171622 (2001г. – 229543 женщины и 158565 цитологических исследований). В смотровых кабинетах выявлено 239 онкологических, 9268 предопухолевых заболеваний.

В тоже время имеется ряд недостатков, которые влияют на организацию онкологической помощи в области:



1. Нет районных онкологов в г. Гремячинске, г. Краснокамске, Горнозаводском, Кунгурском районах;
2. Остается высокой запущенность при визуальных локализациях (III – IV ст.) в следующих районах:
  - При раке молочной железы: г. Лысьва – 55,6%; г. Соликамск - -50,0%; г. Березники – 43,2%; село – Бардымский, Кунгурский и Оханский районы – 100%;
  - При раке шейки матки – г. Лысьва – 60%; г. Соликамск – 54,5%; Бардымском и Горнозаводском районах – 100%;
  - При раке прямой кишки – г. Губаха – 87,5%; г. Краснокамск – 85,7%; Березовский, Б-Сосновский и Кишертский районы – 100%;
3. Низкий охват цитологическим методом диагностики в г. Кизеле, Гремяченском, Горнозаводском, Кунгурском, Октябрьском, Ординском и др. районах;
4. Высокая общая запущенность (IV ст.) в г. Кизеле – 40,7%; г. Лысьве – 36,5%; Березовский район – 46,2%; Бардымском районе – 45,2%;
5. Недостаточно в территориях внедряется методика полицевого учета женщин старше 30 лет в смотровых кабинетах с вызовом женщины, не посещавших кабинет более 3 лет (г. Березники, г. Соликамск, г. Гремячинск, г. Губаха, Куединский, Нытвенский, Сивинский, Уинский районы)
6. Недостаточно проводится санитарно-просветительская работа по пропаганде здорового образа жизни, профилактике онкологических заболеваний среди населения.

В целях улучшения организации онкологической помощи населению Пермской области областная онкологическая комиссия рекомендует:

Начальникам гор - райуправлений здравоохранения, главным врачам ЦГБ, ЦРБ:

- 1.1. Провести Медсовет по организации онкологической помощи в каждой территории с оценкой заболеваемости, смертности, запущенности.

Решение Медсовета представить в Пермский областной онкологический диспансер к 1.05.03 г.;

1.2. В каждой территории разработать план профилактических осмотров населения с утверждением в Администрации районов;

1.3. Восстановить в каждой районной поликлинике смотровые кабинеты, как первичное звено ранней диагностики онкологических заболеваний и организовать их работу в соответствии с «Положением о работе смотровых кабинетов» (г. Соликамск, Краснокамск, Нытвенский, Соликамский районы и т.д.);

1.4. Продолжить работу по созданию картотеки полицевого учёта женщин старше 30 лет и активно вызывать женщин, не посещавших кабинет более 3х лет;

1.5. Укомплектовать ставки районкологов согласно нормативам и в соответствии с утвержденным штатным расписанием в г. Гремячинске, Краснокамске, Горнозаводском, Кунгурском районах;

1.6. Организовать работу экспертной комиссии во главе с зам. главного врача по лечебной работе для разбора запущенных случаев онкологических заболеваний, обратив особое внимание на визуальные локализации;

1.7. Сформировать группы повышенного риска заболеть онкозаболеваниями и проводить диспансерное наблюдение за ними с лечением;

1.8. Организовать школы здоровья для онкологических больных в территориях;

1.9. Скоординировать работу районкологов с городскими центрами медицинской профилактики, инструкторами по гигиеническому воспитанию при ЦГБ и ЦРБ;

1.10. Обратить особое внимание на раннюю диагностику онкологических заболеваний:

при раке молочной железы – ежегодный осмотр и пальпация молочных желёз с обучением всех женщин самообследованию с отметкой об обучении в амбулаторной карте, диагностическая маммография;

при раке шейки матки – ежегодный гинекологический осмотр с взятием цитологического мазка у всех женщин старше 18 лет;

при раке желудка – фиброгастроскопия с обязательной морфологической верификацией диагноза при заболеваниях желудка не реже 1 раза в год;

при раке лёгких – флюорография лёгких 1 раз в год, 5-кратное взятие мокроты на атипические клетки; фибробронхоскопия с биопсией при подозрении на опухолевые образования в лёгких,

при раке прямой кишки – ежегодное пальцевое исследование прямой кишки;

при опухолях яичников – УЗИ органов малого таза, по показаниям лапароскопия;

при раке тела матки – взятие аспирата из полости матки с обязательным цитологическим исследованием, по показаниям гистероскопия;

1.11.Обязательный осмотр всех женщин, впервые посетивших поликлинику в данном году, в смотровом кабинете.

2. Указать начальникам управления здравоохранения г. Кизел - Перемитиной Е.И., г. Лысьва - Ходыреву Ю.В., г. Соликамск - Телицину В.А., г. Краснокамск - Мальцевой Л.И., главным врачам ЦРБ Березовского района - Щукину А.М., Бардымского района - Курочкиной О.А., Ильинского района - Сулимовой Н.Н., Кунгурского района – Солиной Е.И. на неудовлетворительное состояние ранней диагностики онкологических заболеваний.

3. Главному врачу ПООД Алференко А.Я.:

3.1. Организовать работу онкологической комиссии со следующей повесткой:

- состояние онкологической помощи в Пермской области в 2002 г. - март;
- состояние онкологической помощи в г. Краснокамск – июнь;

- о ходе выполнения решения коллегии УЗО Пермской области № 7 от 31.05.02 г. «О состоянии онкогинекологической помощи в Пермской области» - ноябрь;
- 3.2. Провести кустовые конференции по теме «Актуальные вопросы онкологии» с выездным Медсоветом
  - г. Карагайский район - май;
  - г. Кунгур – июнь;
  - Куединский район - ноябрь;
  - Чердынский район - декабрь;
- 3.3. Провести Всероссийскую научно-практическую конференцию по теме «Современные возможности диагностики и лечения колоректального рака» - 24 – 25 сентября 2003 г.;
- 3.4. Провести выездной сертификационный цикл кафедры МАПО г. Санкт-Петербурга по цитологии для врачей цитологов Пермской области;
- 3.5. Регулярно проводить тематическое усовершенствование для врачей акушер – гинекологов по теме «Новообразования репродуктивной системы у женщин. Кольпоскопия» - 2 раза в год;
- 3.6. Осуществлять регулярные (не реже 2 раз в год) оказание практической помощи врачам онкологических отделений г. Соликамска и г. Березники;
- 3.7. Постоянно проводить плановый выезды кураторов в территории области с целью оказания организационно - методической помощи, консультаций больных;
- 3.8. Продолжить работу по внедрению канцер - регистра Пермской области.

Первый заместитель начальника  
управления здравоохранения Пермской области,

председатель областной онкологической комиссии

Ш. А. Биктаев