

## Состояние онкологической помощи в Пермской области в 2003 году.

В 2003 году зарегистрировано 8302 случаев онкологических заболеваний. Заболеваемость составила 299,4 на 100000 населения (2002 – 286,85); рост – 1,04%. В Российской Федерации заболеваемость составляет – 302,5 на 100000 населения.

В области развернуто онкологических коек: 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), врачами-онкологами - 0.3 на 10000 населения (РФ – 0.3 на 10000 населения)

Наибольшая заболеваемость в Пермской области (на 100000 населения):  
г. Александровск – 414,8; г. Лысьва – 376,8; г. Добрянка – 355,6; г. Краснокамск – 336,3; село: Горнозаводский район – 397,0; Уинский – 338,0.

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

Нозология	2003	2002	2001	2000	РФ
Рак кожи	36,8	37,4	36,4	35,5	35,6
Рак лёгкого	36,7	35,1	41,1	39,2	43,2
Рак молочной железы	28,4	28,7	28,4	28,9	28,8
Рак желудка	23,9	24,9	25,3	28,3	33,5
Рак ободочной кишки	18,5	16,3	18,9	18,8	-
Рак прямой кишки	17,5	17,7	17,0	19,2	14,2
Опухоли головы и шеи	14,4	15,1	17,7	16,6	-
Рак шейки матки	9,4	8,7	8,4	10,2	12,2

### Структура онкозаболеваемости в Пермской области (%)

Нозология	2003	2002	2001
Рак кожи	12,8	13,2	12,2
Рак лёгкого	12,8	12,8	14,5
Рак молочной железы	9,9	10,1	9,5
Рак желудка	8,3	9,0	8,9
Рак ободочной кишки	6,5	5,9	6,5
Рак прямой кишки	6,1	6,3	5,9
Рак шейки матки	3,2	3,0	2,9

## Распределение онкозаболеваний по возрастам у мужчин и женщин

(%) 2003/2002/2001гг.

<b>мужчины</b>	<b>0-29 лет</b>	<b>30-59 лет</b>	<b>60 лет и старше</b>
	2,6/2,7/2,7	32,1/31,5/32,0	65,2/65,7/65,3
<b>женщины</b>	<b>0-29 лет</b>	<b>30-54 лет</b>	<b>55 лет и старше</b>
	2,6/2,9/2,8	26,1/26,4/27,0	71,2/70,6/70,2

Соотношение заболевших женщин и мужчин в 2003 году = 1,14:1,0 (в 2002 году – 1,1:1,0)

### Структура заболеваемости у мужчин 2003/2002/2001гг. (%)

I место	рак лёгких	23,8/24,0/25,5
II место	рак желудка	10,5/11,9/10,6
III место	рак кожи	9,7/9,8/8,4

### Структура заболеваемости у женщин 2003/2002/2001гг. (%)

I место	рак молочной железы	18,2/18,5/18,2
II место	рак кожи	15,0/16,1/15,7
III место	рак желудка	6,6/6,6/7,3

Наиболее высокие показатели заболеваемости по нозологиям в Пермской области (на 100тыс. населения):

Рак лёгкого: город - г. Александровск – 74,1; г. Лысьва – 53,5; г. Чайковский – 48,5; село – Большесосновский район – 74,5; Кишертский район – 57,3; Уинский район – 56,3.

Рак желудка: город – г. Александровск – 42,0; г. Чусовой – 34,0; г. Кизел – 31,6; село – Суксунский район – 59,6; Кишертский район – 44,6; Чагинский район – 44,1.

Рак кожи: г. Краснокамск – 49,6; г. Чайковский – 49,4; г. Пермь – 48,2; село - Добрянский район – 52,8; Суксунский район – 46,8; Кунгурский район – 41,8.

Рак молочной железы: город - г. Кизел – 38,9; г. Гремячинск – 36,7; г. Пермь – 34,7; село – Горнозаводский район – 47,8; Большесосновский район – 43,5; Красновишерский район – 37,8.

Рак шейки матки: г. Александровск – 29,6; г. Краснокамск – 14,7; г. Кунгур – 12,2; село - Ильинский район – 25,5; Кунгурский район – 25,1; Чернушинский – 18,5.

Рак прямой кишки: г. Лысьва – 23,4; г. Краснокамск – 20,1; г. Пермь – 18,3; село – Уинский район – 56,3; Ильинский район – 46,8; Добрянский район – 40,4.

**Смертность** от онкологических заболеваний в Пермской области в 2003 году составила 176,3 на 100тыс. населения (2002 – 175,0; РФ – 202,6). Всего умерло 5089 человек.

Наибольшая смертность: г. Александровск – 254,3; г. Кизел – 223,8; г. Чусовой – 211,9; село - Кунгурский район – 261,0; Добрянский район – 248,0; Усольский район – 219.

### Смертность на 100тыс./структура %

Нозология	2003 год	2002 год	2001 год	2000 год	РФ
Рак лёгкого	32,0/18,2	32,5/18,8	31,3/18,9	34,0/18,3	40,6
Рак желудка	20,8/11,9	21,4/12,4	21,4/12,9	24,3/13,1	33,5
Рак молочной железы	14,2/8,1	14,7/8,5	11,4/6,9	13,0/7,0	17,4
Рак прямой кишки	13,0/7,4	13,2/7,6	11,8/7,2	13,1/7,0	11,9
Рак шейки матки	7,1/4,0	5,8/3,4	6,6/4,0	7,0/3,7	8,2

**Запушенность** (IV стадия) в Пермской области в 2003 году составила 19,9% (2002 - 20,7%; 2001 – 22,1%; 2000 год - 22,9%; РФ – 24,7%).

Наибольшая запушенность: г. Чусовой – 38,5%; г. Кизел – 36,5%; г. Лысьва – 34,2%; село – Еловский район – 46,5%; Усольский – 44,8%; Октябрьский район – 40,3%.

### Показатели запушенности по нозологиям (%)

	2003	2002	2001
Рак прямой кишки (III-IV стадия)	65,1	65,2	71,3
Рак шейки матки (III-IV стадия)	39,9	41,3	45,7
Рак молочной железы (III-IV стадия)	33,3	34,5	32,7
Рак кожи (III-IV стадия)	6,9	6,6	7,1
Рак лёгкого (IV стадия)	24,5	23,7	27,2
Рак желудка (IV стадия)	36,3	35,5	38,9

**Одногодичная летальность** в 2003 году составила 24,5% (2002 – 26,4%; 2001 - 28,1%).

**Пятилетняя выживаемость** в 2003 году – 43,2% (2002 - 46,2%; 2001 – 46,9%).

**Контингент онкобольных** (на 100тыс.) в 2003 году 1551,8 (2002 – 1510,2; 2001 - 1476,4).

**На профосмотрах** выявляется 15,9% онкозаболеваний (2002 – 15,4%; 2001 - 13,4%; РФ – 9,8%).

После приема годовых отчетов проведен анализ состояния онкологической помощи в области в разрезе территории с изданием информационного бюллетеня с рекомендациями по улучшению онкологической службы, который предоставляется во все территории области. Состояние службы анализировались на Медсоветах территорий с информированием ПООД.

Проанализировано качество составления годовых отчетов районкологами области с информированием территорий.

Подготовлен вопрос на коллегию УЗ Пермской области:

5 августа – состояние онкологической службы в Осинском районе.

Подготовлен вопрос на Совет лечпрофпомощи:

25 апреля – оказание медицинской помощи больным колоректальным раком в г. Березники.

Проведены кустовые конференции по онкологии с проведением  
Выездного Медсовета:

05.02.03 – г. Верещагино (присутствовали 38 медработника)

14.08.03 – г. Чернушка (присутствовали 35 медработников)

19.09.03 – г. Кунгур (присутствовали 28 медработника)

24.10.03 – г. Карагай (присутствовали 32 медработника)

14.02.03 – А. Я. Алференко и А. В. Зеленый приняли участие в I конференции онкологических диспансеров Приволжского округа (доклад А. В. Зеленого – концепции развития канцер-регистра).

Проведены научно-практические конференции для врачей онкологов и врачей общей лечебной сети:

02.06.03 – лечение анемии в онкологии.

26.05.03 – Мезацаф в лечении онкологических больных.

20.03.03 – Проведена межрайонная конференция по онкоурологии в г. Кунгуре «Рак простаты» (зав. онкоурологическим отделением Катков И. Л. - присутствовали 35 человек.)

13.11.03 – в областном центре планирования семьи проведена конференция «Патология эндометрия в предменопаузе». Докладчик – Прокопенко Л. Д.

На базе ПООД в 2003 году проведены сертификационные циклы:

1. С 10.02.03 по 20.04.03 тематическое усовершенствование «Онкология». Проучено 8 районкологов из территорий Пермской области.

2. С 13.10.03 по 26.12.03 подобный цикл. Проучено 6 районкологов.

3. С 7.04.03 по 30.04.03 проведено тематическое усовершенствование для врачей акушер-гинекологов по теме: «Новообразования репродуктивной системы у женщин. Кольпоскопия». Проучено 11 врачей.

4. С 20.10.03 по 14.11.03 подобный цикл. Проучено 14 врачей акушер-гинекологов.

5. С 8.09.03 по 3.10.03 проведен очно-заочный сертификационный цикл кафедры патанатомии Санкт-Петербургского НАП по теме: «Клиническая патоморфологическая (цитологическая) диагностика онкологического, эндоскопического и пункционного материала». Проучено 42 врача-цитолога из ПООД и территорий области.

24-25.09.03 проведена Всероссийская научно-практическая конференция «Современные возможности хирургического, комбинированного и комплексного лечения колоректального рака». В подготовке к конференции активное участие приняли МНИОИ им. П. А. Герцена, Пермская медицинская академия. В конференции приняли участие более 220 онкологов, хирургов из 23 территорий России.

В III-IV кв. 2003 года подготовлена подпрограмма «О мерах по развитию онкологической помощи населению Пермской области» в областную целевую программу «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2004-2008)».

Согласно приказов №175 от 21.04.03 и №314 от 25.08.03 УЗ Пермской области ПООД совместно с Березниковским и Соликамским онкоотделениями

проведено опытное внедрение МЭСов по онкологии, в котором участвовало 68 онкологов, было пролечено 523 больных (483 прооперированно).

В январе 2004 г. МЭСы по онкологии в Пермской области утверждены.

В оргметодотделе внедрена новая программа («ПроМед» + онкология).

С 1999 в г. Перми проводится Демонстрационный проект по снижению смертности от ряда форм рака в рамках сотрудничества МЗ и ВОЗ.

Согласно приказов №135 от 19.04.99 МЗ РФ и №281 от 28.10.99 УЗ Пермской области продолжается создание Государственного ракового регистра Пермской области.

Для оказания организационно-методической, консультативной помощи врачи ПООД регулярно выезжают в территории области. Всего в 2003 году проведено 106 командировок, проконсультировано 432 больных.

ПООД проводит большую работу по ранней диагностике предраковых и раковых заболеваний на территории области.

С 1 февраля 1991 года на предприятиях области (Лысьвенский, Чусовой, Нытвенский, Кунгурский металлургические заводы, «Сильвинит», системы «Лукойл», «ГазПром», «Метафракс» курорты «Усть-Качка», «Ключи» и т.п.) осмотрено 102241 человек. Эффективность квалифицированных профосмотров сотрудников ПООД в 5-6 раз выше осмотров, проводимых врачами общей лечебной сети. В ранних стадиях выявлено: рак молочной железы – 96,2% (общая лечебная сеть – 66,7%), рак шейки матки – 95,6% (общая лечебная сеть – 60,1%).

Благодаря целенаправленной работе Пермского областного онкологического диспансера, по улучшению ранней диагностики онкологических заболеваний и внедрению новых методов лечения, отмечается улучшение некоторых показателей онкологической службы Пермской области:

1. Стабилизировалась смертность от онкозаболеваний, она ниже, чем в среднем по РФ (2003 – 176,3 на 100000; 2002 – 175,0 на 100000; РФ – 202,6);
2. Снижается общая запущенность (IV ст.) при онкологических заболеваниях – 2003 год – 19,9%; (2002 - 20,7%; 2001г – 22,1%; 2000 – 22,9%; РФ – 24,7%);

3. Снижается годовичная летальность – 2003 – 24,5%; (2002 - 26,4%; 2001г. – 28,1%);
4. Увеличивается выявляемость онкозаболеваний на профосмотрах – 15,4% в 2003 году (2002 – 15,4%; 2001г. – 13,4%; РФ – 9,8%);
5. Снижается запущенность (III-IV ст.) визуальных локализаций. Так при раке прямой кишки она составляет 65,1 (2002 - 65,2%; 2001г. – 71,3%); рак шейки матки – 39,9%; (2002 - 41,3%; 2001 г – 45,7%); рак молочной железы – 33,3% в 2003 году (2002г. – 34,5%);
6. Показатели смертности по отдельным локализациям ниже, чем в среднем по РФ. Так, при раке легкого – 30,0 на 100000 (РФ – 40,6); раке желудка – 20,8 (РФ – 33,5); раке молочной железы – 14,2% (РФ – 17,4%); раке шейки матки – 7,1% (РФ – 8,2%);
7. Увеличивается количество смотровых кабинетов. В 2003 году развернуто 93 смотровых кабинета (2002 – 91), - на 2,0 ставки – 7; 1,5 ставки - -5; 1,0 ставку – 57 кабинетов. Всего обследовано 240629 женщины (в т. ч. с использованием цитологического метода – 168312 или 70%). Выявлено 232 онкологических заболеваний, (в т.ч. рак шейки матки – 46; рак молочной железы – 92; рак прямой кишки – 28; рак кожи – 33; рак других локализации - 33.

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

1. Нет районных онкологов в г. Краснокамске, Березовском, Горнозаводском, Кунгурском районах;
2. Медленно 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. Краснокамск, Сивинский, Кунгурский, Нытвенский районы и т. д.)
3. Не разбираются протоколы запущенности в Горназаводском, Березовском, Очерском, Ординском районах.
4. Низкая выявляемость онкологических заболеваний на профосмотрах в г. Губахе – 6,2%; Чайковском – 7,8%; село – Верещагинский район – 1,8; не

выявляются онозаболевания на профосмотрах – в Бардымском, Большесосновском, Кунгурском, Ординском, Сивинском, Соликамском, Уинском районах;

5. До сих пор нет смотровых кабинетов в Соликамском районе;
6. Высокая общая запущенность (IV ст.) в г. Чусовом – 38,5%; г. Кизеле – 36,5%; г. Лысьве – 34,2%; село – Еловский район – 46,5%; Усольский – 44,8%; Октябрьский – 40,3%;
7. Высокая запущенность при визуальных локализациях (III – IV ст.) в некоторых территориях:
  - При раке молочной железы (III – IV ст.) - г. Гремячинск – 75%; г. Кунгур – 69,6%; г. Чусовой – 52,9%; село – Октябрьский, Соликамский районы – 66,7%;
  - При раке шейки матки III – IV ст.) – г. Гремячинск – 100%; г. Березники – 75%; г. Губаха – 60,0%; село - Б-Сосновский, Осинский, Ординский районы – 100%;
  - При раке кожи (III – IV ст.) – г. Кунгур – 14,3%; село – Бардымский район – 40%; Кунгурский район – 75%; Осинский район – 36,4%;
  - При раке прямой кишки (III – IV ст.) – г. Гремячинск; Березовский, Кишертский, Ординский районы – 100%;
3. Низкий охват цитологическим методом диагностики в Березовском, Горнозаводском, Еловском, Кунгурском, Ординском и др. районах;

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

1. 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 1.05.04 г.;

- 1.2. Организовать работу смотрового кабинета поликлиники в соответствии с «Положением о работе смотровых кабинетов».
- 1.3. Продолжить работу по созданию картотеки полицевого учёта женщин старше 30 лет и активно вызывать женщин, не посещавших кабинет более 3х лет;
- 1.4. Обязать врачей общей лечебной сети поликлиники строго контролировать осмотр всех женщин, впервые посетивших поликлинику в данном году, в смотровом кабинете;
- 1.5. В каждой территории разработать план профилактических осмотров населения с утверждением в Администрации районов;
- 1.6. Укомплектовать ставки районкологов согласно нормативам и в соответствии с утвержденным штатным расписанием в г. Краснокамске, Березовском, Горнозаводском, Кунгурском районах;
- 1.7. 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;
- 1.8. Сформировать группы повышенного риска заболеть онкозаболеваниями и проводить диспансерное наблюдение за ними с лечением;
- 1.9. Организовать школы здоровья для онкологических больных в территориях;
- 1.10. Скоординировать работу районкологов с городскими центрами медицинской профилактики, инструкторами по гигиеническому воспитанию при ЦГБ и ЦРБ;
- 1.11. 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;

2. Главному врачу ПООД, доктору медицинских наук О. А Орлову:

2.1. Проанализировать состояние онкологической помощи в Пермской области за 2003 год с изданием информационно-аналитического бюллетеня в разрезе территорий – март;

2.2. Анализ качества предоставляемых годовых отчетов районкологов - март;

2.3 Организовать работу Областной онкологической комиссии с повесткой дня:

2.3.1. О состоянии онкологической помощи населению Пермской области – март;

2.3.2. О мерах по выполнению решения Коллегии УЗ Пермской области № 7 от 31.05.2002 «О состоянии онкогинекологической помощи населению Пермской области – май;

2.3.2 Состояние онкологической помощи в г. Кунгуре – сентябрь;

2.4 Провести выездные Медсоветы с кустовыми конференциями по онкологии с привлечением специалистов ПГМА:

- 2.4.1. г. Александровск март;
- 2.4.2. Октябрьский район май;
- 2.4.3. г. Красновишерск октябрь;
- 4.4.4. Кудымкар декабрь;
- 2.5. Провести выездной сертификационный цикл для врачей рентгенологов, УЗИ, радиологов – ноябрь;
- 2.6. Провести для врачей акушер – гинекологов тематический цикл усовершенствования по теме «Новообразования репродуктивной системы у женщин. Кольпоскопия» на базе ПООД – апрель, октябрь;
- 2.7. Провести тематический цикл усовершенствования по онкологии для районкологов области на базе ПООД - март, сентябрь;
- 2.8. Провести семинары по онкологии для фельдшеров ФАП и участковых больниц, акушерок смотровых кабинетов - 2 семинара в мае;
- 2.9. Провести областную конференцию по онкологии для хирургов области – июнь;
- 2.10. Провести областную конференцию для терапевтов и районкологов по онкологии – ноябрь;
- 2.11. Организовать регулярный выезд сотрудников ПООД и специалистов ПГМА в территории области с целью оказания организационно-методической, консультативной помощи - в течение года (не менее 93 командировок);
- 2.12. Проводить регулярные проверки состояния помощи в онкологических отделениях г. Соликамска и г. Березники (не реже 2 раз в год) - в течение года.

Первый заместитель начальника  
управления здравоохранения Пермской области,  
председатель областной онкологической комиссии

Ш. А. Биктаев

