**Состояние онкоурологической помощи больным в России, 1997 г.**

**В** 1997 г. злокачественными новообразованиями мочевых и мужских половых органов в России заболело 33,3 тыс. человек. В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями на долю урологических локализаций приходится 7,7%. Среди них более 68% занимает рак органов мочевыделительной системы и 31,7% - рак предстательной железы.  
   Приведенные в статье показатели, характеризующие состояние онкологической помощи, основаны на данных, содержащихся в отчетной форме N35 ("Отчет о больных злокачественными новообразованиями"). К сожалению, в этой форме отражены сведения о раке только двух локализаций (мочевой пузырь и предстательная железа), поэтому и статистический анализ проведен только по этим нозологиям.  
   Имевшее место в предшествующие годы ухудшение показателей, характеризующих состояние онкологической помощи, приостановилось, а некоторые из них достигли уровня 1990 г. или даже несколько превысили его.  
   Показатель морфологического подтверждения диагноза, являющийся основным критерием достоверности диагноза и данных о впервые выявленных больных раком мочевого пузыря, составлял в 1997 г. 75,7% (в 1990 г. - 73,8%; см. таблицу). Колебания показателя значительны: от 40 - 55% в Орловской, Ростовской и Сахалинской областях, республиках Башкирия, Алтай и Бурятия, до 100% - в Калмыкии, Мурманской, Тверской, Читинской, Камчатской и Магаданской областях (по данным статистических отчетов).  
   Несколько ниже, чем при раке мочевого пузыря, показатель морфологической верификации диагноза при раке предстательной железы (в 1990 г. - 60,2%, в 1997 г. - 67,0%). Минимальное значение показателя - в Кировской (39,7%), Сахалинской (26,1%), Орловской и Волгоградской (по 38,5%), Псковской (43,9%), Новгородской (42,4%), Ростовской (46,7%), Оренбургской (38,8%) и Калининградской (42,9%) областях, республиках Татарстан (29,3%) и Алтай (16,7%); максимальные - в Мурманской (97,6%), Брянской (91,6%), Тверской (93,6%), Воронежской (92,7%), Липецкой (92,6%), Читинской (97,1%); все диагнозы морфологически подтверждены в Туве, Чукотском автономном округе, Камчатской, Магаданской и Курской областях [1].На профилактических осмотрах больные раком мочевого пузыря и предстательной железы выявляются очень редко - соответственно в 1,6 и 2,6% случаев. Значительно превышает средние показатели доля выявленных на профилактических осмотрах больных раком мочевого пузыря в Дагестане (10%), Вологодской (8%), Еврейской автономной (7,7%), Омской (6,5%), Сахалинской и Калининградской (по 5,0%) областях; раком предстательной железы - в Сахалинской (8,7%), Омской (7,6%), Самарской (7,4%), Курской (6,8%), Саратовской (6,7%) и Московской (6,1%) областях.  
   Постепенно увеличивается доля больных с I - II стадиями рака мочевого пузыря среди пациентов с впервые установленным диагнозом (39,4% - в 1990 г., 40,8% - в 1997 г.). Показатель колебался от 8,0 - 16,9% в Черкесии, Ивановской и Брянской областях до 58,3 - 63,8% - в Ростовской, Тверской и Костромской областях.  
   Несколько снизилась доля больных раком предстательной железы I - II стадий (с 34,5% в 1990 г. до 32,4% - в 1997 г.). Сравнительно редко выявлялись больные с ранними стадиями в Орловской (3,8%), Костромской (10,9%), Курской и Ивановской (по 13,5%), Тверской и Калужской (по 13,8%), Пензенской (14,3%) областях, Удмуртии (14,3%) и Хакасии (13,6%). Ни одного больного раком предстательной железы I - II стадии не было выявлено в 1997 г. в республиках Тува, Саха, Магаданской области и Чукотском автономном округе.  
   Из-за ухудшения онкологической помощи населению России постоянно растет доля пациентов с IV стадией заболевания среди впервые выявленных больных: в 1997 г. она составила 15,1% (в 1990 г. - 11,9%) при раке мочевого пузыря и 22,2% (в 1990 г. - 18,4%) при раке предстательной железы.  
   Показатель запущенности при раке мочевого пузыря превысил 37% в Тамбовской (39,1%), Свердловской (37,5%), Сахалинской (42,5%), Магаданской (45,5%) областях, республиках Саха (50,0%) и Тува (60,0%); был ниже 6% в республиках Коми (5,4%), Карелия (4,7%), Курганской (4,8%) и Тверской (5,2%) областях.  
   Доля больных с IV стадией рака предстательной железы колебалась от 5,9 - 9,3% в республиках Мордовия, Марий Эл, Кабардино-Балканская, Читинской, Кемеровской и Ростовской областях до 50 - 70% в Новгородской, Калужской, Магаданской областях и Хакасии.  
   Значительное число заболевших с распространенным процессом представлено в отчетности как лица с неустановленной стадией. В среднем по России стадия не была установлена у 6 - 6,5% онкоурологических больных; максимальные значения показателя отмечены при раке мочевого пузыря в Калужской (29,3%), Орловской (29,2%) областях и Чувашии (35,6%), при раке предстательной железы - в Орловской (32,7%), Волгоградской (31,4%), Калининградской (33,9%) и Тюменской (44,7%) областях.  
   Запущенность, а также состояние онкоурологической помощи более точно отражает показатель летальности на 1-м году с момента установления диагноза. В 1997 г. в России при раке мочевого пузыря этот показатель в 2,1 раза превышал долю больных с IV стадией. Это соотношение превышало 4,5 в Архангельской, Псковской, Орловской, Тверской и Курганской областях, республиках Карелия, Коми и Алтай при раке мочевого пузыря, составляло более 2 в Чувашии, Мордовии, Кировской, Ростовской, Кемеровской, Читинской и Еврейской автономной областях при раке предстательной железы. Такое различие указывает на несоответствие регистрируемой степени распространения процесса действительному. Из-за неверной оценки степени распространения рака предстательной железы при отсутствии IV стадии заболевания летальность на 1-м году в Республике Бурятия составила 50%.  
   Индекс отношения числа умерших к впервые диагностированным заболеваниям при величине, равной или превышающей 100, указывает на неполный учет онкоурологических больных в Карачаево-Черкесии, республиках Бурятия, Саха и Тува, Читинской, Белгородской, Орловской и Еврейской автономной областях. В среднем по России он составлял в 1997 г. 64,6 и 63,6 соответственно при раке мочевого пузыря и предстательной железы.  
   В 1997 г. 6,2 тыс. больных раком мочевого пузыря (в 1990 г. - 5,3 тыс.) закончили специальное лечение, что соответствует 58,0 на 100 впервые выявленных больных, или 73,5 на 100 больных с I - III стадиями заболевания. Доля закончивших специальное лечение значительно выше средней по России в республике Мордовия (73,4), Курской (80,2), Тверской (94,0), Камчатской (91,3), Еврейской автономной (76,9) и Читинской (76,2) областях, Красноярском (77,8) и Краснодарском (76,7) краях. Очень низкий охват лечением больных в Туве (20,0), Курганской (34,5), Брянской (13,2), Кировской (27,6) и Саратовской (21,1) областях. Основным методом лечения больных раком мочевого пузыря в России были хирургический (51,0% в 1997 г.), комбинированный или комплексный (34,1%) и лучевой (10,5%).  
   Хирургическая активность была ниже 10% в Томской (4,0%) и Воронежской (3,8%) областях, в республиках Мордовия (8,5%) и Карелия (7,7%). Все больные раком мочевого пузыря получали комбинированное или комплексное лечение в Магаданской области и Чукотском автономном округе. Максимальная доля больных получила лучевое лечение в Ростовской (36,7%), Томской (66,0%), Читинской (25,0%) областях и в Карелии (53,8%).  
   К концу 1997 г. контингент больных раком мочевого пузыря, состоящих на учете в специализированных учреждениях России, увеличился по сравнению с 1990 г. на 41,8% и составил 48,5 тыс. (33,0 на 100 тыс. населения), из них 39,1% находились на учете 5 лет и более.  
   Численность больных раком предстательной железы достигла 28,1 тыс.; прирост показателя составил 66,3%.  
   На различных территориях России распространенность онкоурологических новообразований имеет свои особенности. Так, при раке мочевого пузыря она колеблется от 2,3 - 4,5 на 100 тыс. населения в Ингушетии, Туве и Чукотском автономном округе, до 46,0 - 54,7 в Ростовской, Тверской, Нижегородской и Воронежской областях; при раке предстательной железы - от 0,6 - 7,7 в республиках Коми, Дагестан, Ингушетия, Бурятия, Саха, Мурманской, Тюменской, Магаданской и Еврейской автономной областях до 26,4 - 36,8 в Липецкой, Астраханской и Ростовской областях. Значительные колебания показателей распространенности связаны с различиями в уровнях заболеваемости, диагностики и лечения, а также качества прослеживания больных.  
   Индекс накопления контингентов больных раком мочевого пузыря увеличился с 4,0 в 1990 г. до 4,6 в 1997 г. Наиболее высоким он был в Карелии (7,3), Тверской (6,1), Ростовской (5,8) и Саратовской (5,5) областях.  
   При раке предстательной железы индекс накопления оставался стабильным (3,2). Значительно выше среднероссийского он был в Карелии (5,0), на уровне 1,0 - 2,3 - в Республике Саха и Еврейской автономной области.  
   Из 100 наблюдаемых в 1997 г. больных раком мочевого пузыря умерли 15, а по отдельным регионам летальность контингентов достигла 40,4 - 55,6% (республики Калмыкия, Ингушетия и Хакасия). Несколько выше, чем при раке мочевого пузыря, была летальность контингентов при раке предстательной железы - 20 на 100 наблюдаемых больных, а в Орловской области, республиках Марий Эл, Тува и Саха она достигала 40,7 - 83,3%.  
   Кумулятивный критерий, объединяющий все упомянутые выше и ряд других показателей (морфологическое подтверждение диагноза, летальность на 1-м году и т.д.) [2], был максимальным при раке мочевого пузыря в Камчатской (0,776) и Тверской (0,656) областях, при раке предстательной железы - в Самарской (0,483) области, Ставропольском (0,427) и Краснодарском (0,395) краях.

**Литература:**

   1. Трапезников Н.Н., Аксель Е.М., Бармина Н.М. Состояние онкологической помощи населению стран СНГ в 1997 г. - М., 1998. - 193 с.  
   2. Двойрин В.В., Аксель Е.М. Интегральная оценка состояния онкологической помощи населению России // Состояние онкологической помощи населению России и некоторых других стран СНГ в 1993 г. - М., 1994. - С. 79-82.