

УДК 311.14:314.4:616.31-006.04(571.6)

DOI: 10.36604/1998-5029-2022-83-72-80

ОЦЕНКА ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЛОСТИ РТА В ВОСТОЧНЫХ РЕГИОНАХ РОССИИ

В.П.Гордиенко¹, Е.В.Филиппова²

¹Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Амурская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 675000, г. Благовещенск, ул. Горького, 95

²Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурский областной онкологический диспансер», 675000, г. Благовещенск, ул. Октябрьская, 110

РЕЗЮМЕ. Введение. Последние десятилетия восточные регионы России характеризуются постоянным увеличением числа больных с онкологической патологией, в структуре которой первое место по причинам смертности занимают злокачественные новообразования дыхательной системы. **Цель.** Научная оценка основных показателей заболеваемости и смертности населения от рака органов полости рта в восточных регионах России за период 2008-2020 гг. **Материалы и методы.** В процессе работы использованы показатели заболеваемости и смертности, отчетные формы статистического учета онкологических больных и регламентирующие документы вышестоящих организаций, информация о наблюдениях за динамикой изменений цифровых значений исследуемой патологии. **Результаты.** Приведены основные показатели заболеваемости и смертности больных раком органов полости рта в восточных регионах Российской Федерации, где в 2020 году, зарегистрировано 596 новых случаев злокачественных новообразований, что на 53,7% больше, чем тринадцать лет назад (2008 г. – 320 чел.). По России подобное увеличение произошло на 76,7%. За исследуемый промежуток времени возросло количество больных с I-II стадиями заболевания (2020 г. – 39,5%; 2008 г. – 27,6%) с одновременным увеличением числа пациентов с запущенными формами болезни (2020 г. – 33,7; 2008 г. – 25,9%). За последние годы показатели заболеваемости и смертности постоянно увеличивались. Процент активно выявленных больных снизился (2020 г. – 23,5%; 2019 г. – 24,3%), тогда как индекс накопления контингентов на конец года стал больше (4,5%). Морфологическое подтверждение диагноза (свыше 95,4%) не превысило среднереспубликанские показатели (98,3%). Удельный вес больных, состоящих на учёте 5 и более лет, оказался ниже среднероссийских значений, но в сравнении с 2008 годом снизились показатели смертности на первом году с момента постановки диагноза (2020 г. – 28,0%; 2008 г. – 42,0%). **Заключение.** Таким образом, на территориях восточных регионов Российской Федерации на фоне возрастающего общего числа больных со злокачественными новообразованиями отмечается постоянное увеличение заболеваемости и смертности при раке органов полости рта.

Ключевые слова: рак органов полости рта, заболеваемость, смертность, Дальний Восток России.

ASSESSMENT OF THE MAIN INDICATORS OF MORBIDITY AND MORTALITY IN CANCER PATIENTS WITH ORAL LESIONS IN THE EASTERN REGIONS OF RUSSIA

V.P.Gordienko¹, E.V.Filippova²

¹Amur State Medical Academy, 95 Gor'kogo Str., Blagoveshchensk, 675000, Russian Federation

²Amur Regional Oncology Dispensary, 110 Oktyabr'skaya Str., Blagoveshchensk, 675000, Russian Federation

SUMMARY. Introduction. Over the past decades, the eastern regions of Russia are characterized by a constant in-

Контактная информация

Виктор Петрович Гордиенко, д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой лучевой диагностики, лучевой терапии с курсом онкологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Амурская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 675000, Россия, г. Благовещенск, ул. Горького, 95.
E-mail: gen-45@rambler.ru

Correspondence should be addressed to

Viktor P. Gordienko, MD, PhD, DSc (Med.), Professor, Head of the Department of Radiation Diagnostics and Radiation Therapy with Oncology Course, Amur State Medical Academy, 95 Gor'kogo Str., Blagoveshchensk, 675000, Russian Federation. E-mail: gen-45@rambler.ru

Для цитирования:

Гордиенко В.П., Филиппова Е.В. Оценка основных показателей заболеваемости и смертности онкологических больных с поражением полости рта в восточных регионах России // Бюллетень физиологии и патологии дыхания. 2022. Вып.83. С.72–80. DOI: 10.36604/1998-5029-2022-83-72-80

For citation:

Gordienko V.P., Filippova E.V. Assessment of the main indicators of morbidity and mortality in cancer patients with oral lesions in the eastern regions of Russia. *Bulleten' fiziologii i patologii dyhaniâ = Bulletin Physiology and Pathology of Respiration* 2022; (83):72–80 (in Russian). DOI: 10.36604/1998-5029-2022-83-72-80

crease in the number of patients with oncological pathology, in the structure of which malignant neoplasms of the respiratory system occupy the first place in the cause of death. **Aim.** A scientific assessment of the main indicators of morbidity and mortality of the population from the cancer of oral organs in the Far East of Russia (2008-2020). **Materials and methods.** The morbidity and mortality rates, reporting forms of statistical records of cancer patients and regulatory documents of superior organizations, information on observations of the dynamics of changes in the numerical values of the pathology under study were used in the course of the work. **Results.** We present the main indices of morbidity and mortality of patients with oral cancer in the eastern regions of the Russian Federation where 596 new cases of malignant neoplasms were registered in 2020, which is 53.7% more than thirteen years ago (in 2008 – 320 people). There was a similar increase of 76.7% for Russia. During the studied period of time the number of patients with I-II stages of disease has increased (in 2020 – 39.5%; in 2008 – 27.6%) with simultaneous increase of the number of patients with advanced forms of the disease (in 2020 – 33.7%; in 2008 – 25.9%). In recent years the morbidity and mortality rates have been steadily increasing. The percentage of actively diagnosed patients has declined (in 2020 – 23.5%; in 2019 – 24.3%), while at the end of the year contingent accumulation index has become higher (4.5%). Morphological confirmation of the diagnosis (over 95.4%) did not exceed the national average (98.3%). The ratio of patients who had been on the registry for 5 and more years was lower than the average Russian values, but the mortality rate during the first year after the diagnosis has improved (in 2020 – 28.0%; in 2008 – 42.0%). **Conclusion.** Thus, against the background of increasing total number of patients with malignant neoplasms in the territories of the eastern regions of the Russian Federation there is a steady increase in morbidity and mortality in oral cancer.

Key words: oral cancer, morbidity, mortality, Far East of Russia.

Злокачественные новообразования органов полости рта являются одними из самых распространенных опухолевых заболеваний проксимальных отделов дыхательной системы («входные ворота»), непосредственно контактирующих с внешними факторами окружающей среды, которые в 80-90% случаев представляют собой факторы риска развития рака органов полости рта, гортани, трахеи, бронхов и легкого. Реализация целого ряда биологических, биосоциальных и социальных потребностей человека через участие органов полости рта в акте дыхания, в процессе речи и глотания подтверждает требование особого внимания к этим анатомическим образованиям [1, 2].

В 2020 году Российская Федерация (РФ) потеряла 702072 человека (1436514 родившихся против 2138586 умерших), что превысило показатель 2019 г. в 2,2 раза (317233 чел.). Значительный вклад в негативную демографическую ситуацию внесли злокачественные новообразования, смертность от которых стоит на втором месте после сердечно-сосудистых заболеваний [3, 4]. В структуре общей онкологической патологии злокачественные новообразования дыхательной системы занимают третье место (9,8%), а по причинам смертности и инвалидизации – первое (16,9%). Следует отметить, что на различных территориях РФ наблюдаются неравномерности заболеваемости злокачественными новообразованиями органов дыхания, связанные с различиями климатогеографических условий огромной страны [5]. Восточные регионы России располагаются на территории в 6952555 км², которые составляют 40,1% площади всей РФ с населением 8146628 человека (5,6% от всех проживающих в РФ) и с плотностью заселения – 1,17 чел/км², что определяет особенности онкологической ситуации в регионе, где жители отдалены от ведущих медицинских центров и, где отмечается недостаток подготовленных по онкологии специалистов на фоне общего уменьшения врачебных кадров [6]. Все перечисленное выше представляет

определенный интерес в плане изучения качества оказания медицинской помощи онкологическим больным с возможностью дальнейшей разработки эффективных мероприятий противораковой борьбы [7, 8].

Целью исследования явилась научная оценка основных показателей заболеваемости и смертности населения и их производных от рака органов полости рта в восточных регионах России (2008-2020 гг.).

Материалы и методы исследования

В рамках выполнения настоящей работы изучалась динамика показателей заболеваемости и смертности больных с онкологической патологией в соответствии с Международной статистической классификацией болезней десятого пересмотра [9], формой №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» по региону и его административным территориям за 2008- 2020 гг. и годовыми отчетами ЛПУ отдельных регионов. В качестве объекта для сопоставления данных использовались публикуемые в открытом доступе официальные справочные материалы МНИОИ им. П.А.Герцена, информация Федеральной службы государственной статистики и регламентирующие документы МЗ РФ, интерпретируемые авторами с учетом собственных предложений по совершенствованию онкологической помощи населению на территории отдельно взятого региона РФ [10, 11]. В ретроспективном анализе осуществлен расчет абсолютных, относительных и средних величин. Все полученные результаты были обработаны с помощью стандартных программ в системе Excel и Statistica 10.0 с использованием информационных технологий онкологической статистики, предложенных В.М.Мерабишвили [12].

Результаты исследования и их обсуждение

Основными причинами смертности населения РФ в отчетном году прошедшего десятилетия остаются заболевания органов кровообращения – 640,8, злокаче-

ственные новообразования – 199,0 и внешние причины – 98,7 случаев на 100 тыс. населения [14].

В 2020 г. в России было выявлено 556036 новых случаев злокачественных новообразований. Убыль данного показателя по сравнению с 2019 г. составила 13,2%. В территориальных специализированных онкологических учреждениях страны под диспансерным наблюдением находились 3973295 пациентов (2019 г. – 3920338 чел.; 2008 г. – 2607223 чел.).

Обобщенные данные эпидемиологических исследований свидетельствуют о том, что в 2020 г. в России было учтено 9046 случаев рака органов полости рта. Смерть от злокачественных новообразований полости рта в 2020 г. установлена у 9515 человек (2008 г. – 8736 чел.), что составило 3,3% (2008 г. – 3,1%) от общего числа ушедших из жизни в стране онкологических больных.

В Дальневосточном Федеральном округе (ДФО) в 2020 г. было выявлено 29289 новых случаев злокачественных новообразований, среди которых рак органов полости рта регистрировался в 352 случаях у мужчин

и в 243 случаях у женщин

Структура основных локализаций злокачественных новообразований в 2020 г. по округу выглядит следующим образом: на первом месте рак кожи с меланомой – 12,6% (2019 г. – 13,9%), на втором – рак трахеи, бронхов и легкого – 12,4% (2019 г. – 11,7%), на третьем – рак молочной железы – 10,7% (2019 г. – 10,8%).

Ежегодно регистрируется свыше 500 (595) новых случаев злокачественных новообразований полости рта, из них рак языка – 201 (мужчины – 121, женщины – 80), рак больших слюнных желез – 100 (мужчины – 57, женщины – 43), другие и неуточненные локализации – 295 (мужчины – 174, женщины 121). Следует отметить, что регионы ДФО характеризуются разными уровнями распространения данной патологии. Наиболее высокие стандартизованные показатели (на 100 тыс. населения) регистрировались в Забайкальском крае (56,27) и в Амурской области (46,22), а низкие отмечены в Чукотском автономном округе (18,58) и в Республике Саха (Якутия) – 27,79 (табл. 1).

Таблица 1

Злокачественные новообразования органов полости рта. Абсолютные показатели заболеваемости и смертности в ДФО (2020 год)

| Территория | Заболеваемость (С 01-09) | | | | | | Смертность | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------|-------------|------------------------|------------|------------|---|-------------|-------------|---------------------------|-------------|-------------|
| | Язык | | | Большие слюнные железы | | | Другие и неуточненные части полости рта | | | Все локализации (С 00-14) | | |
| | Всего | м | ж | Всего | м | ж | Всего | м | ж | Всего | м | ж |
| Приморский край | 53 | 33 | 20 | 29 | 18 | 11 | 84 | 47 | 37 | 102 | 108 | 54 |
| Хабаровский край | 38 | 27 | 11 | 15 | 9 | 6 | 47 | 28 | 19 | 90 | 68 | 22 |
| Амурская область | 19 | 12 | 7 | 8 | 6 | 2 | 39 | 26 | 13 | 60 | 47 | 13 |
| Камчатский край | 11 | 8 | 3 | 2 | 2 | 0 | 20 | 15 | 5 | 15 | 12 | 3 |
| Магаданская область | 6 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 8 | 7 | 1 | 14 | 12 | 2 |
| Сахалинская область | 12 | 8 | 4 | 5 | 2 | 3 | 21 | 10 | 11 | 43 | 34 | 9 |
| Забайкальский край | 24 | 12 | 12 | 16 | 8 | 8 | 32 | 17 | 15 | 56 | 32 | 23 |
| Чукотский АО | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| Республика Бурятия | 23 | 8 | 15 | 18 | 9 | 9 | 21 | 10 | 11 | 72 | 56 | 16 |
| Республика Саха (Якутия) | 10 | 7 | 3 | 7 | 3 | 4 | 10 | 6 | 4 | 29 | 17 | 12 |
| Еврейская АО | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 6 | 4 | 7 | 7 | 0 |
| ДФО | 201 | 121 | 80 | 100 | 57 | 43 | 295 | 174 | 121 | 550 | 395 | 155 |
| РФ | 3225 | 2191 | 1034 | 1153 | 577 | 576 | 4668 | 3321 | 1347 | 9515 | 7496 | 2019 |

Примечание. Здесь и далее: м – мужчины, ж – женщины.

В таблице 2 представлена динамика абсолютных, интенсивных («грубых») и стандартизованных показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями различных частей полости рта у населения ДФО с 2008 по 2020 гг., из которой следует, что коли-

чество больных раком отдельных частей полости рта имело тенденцию к увеличению общего прироста при злокачественных новообразованиях больших слюнных желез +62,8% (среднегодовой +4,8%) у мужчин, и +43,3% (среднегодовой +3,3%) у женщин. Аналогич-

ная картина и при поражении языка у женщин (общий прирост +220,0%, среднегодовой +16,9%). Увеличение числа больных раком языка у мужчин (общий +75,4%, среднегодовой +5,8%) вместе с другими и неуточненными частями полости рта (общий +46,2%, среднегодовой +3,5%) фиксировало общую картину отрицательного развития ситуации с этими локализациями опухолевой болезни в исследуемом промежутке времени [13, 14].

Распространенность злокачественного процесса является основным показателем прогноза и качества жизни онкологического больного и определяется стадийностью течения болезни на момент его диагностики [15, 16]. В 2020 г. в РФ с I-II стадиями были диагностированы 39,5% больных (2008 г. – 27,6%), что возможно рассматривать как стремление российского

здравоохранения улучшить качество профилактических мероприятий в общем объеме противораковой борьбы. Значительное снижение числа пациентов в III стадии (2020 г. – 26,2 %; 2008 г. – 44,1%) болезни нивелировалось увеличением их числа в IV стадии (2020 г. – 33,7%; 2008 г. – 25,9%). Рассматриваемая патология относится к визуальным локализациям опухолевой болезни, когда увеличение количества больных в III-IV стадиях характеризует степень запущенности злокачественных новообразований полости рта, оставляя их в разделе важнейших проблем онкологии и практически сокращая сроки благоприятного прогноза и качества жизни. Существенно уменьшилось число больных с неустановленной стадией в 2020 г. – 0,5% (2008 г. – 2,4%), что, как правило, к сожалению, объединяет их с категорией запущенных случаев (табл. 3).

Таблица 2

Динамика заболеваемости населения злокачественными новообразованиями полости рта (С 01-09) в ДФО

| Годы | Абсолютное число | | | | | | «Грубый» показатель | | | | | | Стандартизованный показатель | | | | | |
|-------------|------------------|-------|------------------------|-------|-----------------------|-------|---------------------|-------|------------------------|-------|-----------------------|------|------------------------------|------|------------------------|------|-----------------------|------|
| | Язык | | Большие слюнные железы | | Другие и неуточненные | | Язык | | Большие слюнные железы | | Другие и неуточненные | | Язык | | Большие слюнные железы | | Другие и неуточненные | |
| | м | ж | м | ж | м | ж | м | ж | м | ж | м | ж | м | ж | м | ж | м | ж |
| 2008 | 69 | 25 | 35 | 30 | 119 | 42 | 2,2 | 0,7 | 1,1 | 0,9 | 3,8 | 1,3 | 2,0 | 0,5 | 1,1 | 0,6 | 3,2 | 0,8 |
| 2012 | 70 | 44 | 42 | 23 | 126 | 35 | 2,3 | 1,4 | 1,4 | 0,7 | 4,2 | 1,1 | 1,8 | 0,8 | 1,2 | 0,5 | 3,3 | 0,7 |
| 2016 | 95 | 47 | 36 | 15 | 135 | 66 | 3,2 | 1,5 | 1,2 | 0,5 | 4,5 | 2,1 | 2,4 | 0,9 | 0,9 | 0,3 | 3,5 | 1,2 |
| 2019 | 113 | 65 | 55 | 51 | 200 | 110 | 2,9 | 1,5 | 1,4 | 1,2 | 5,3 | 2,6 | 2,2 | 0,9 | 1,1 | 0,8 | 4,0 | 1,6 |
| 2020 | 121 | 80 | 57 | 43 | 174 | 121 | 3,1 | 1,9 | 1,5 | 1,0 | 4,5 | 2,9 | 2,4 | 1,1 | 1,1 | 0,6 | 3,4 | 1,7 |
| Δ, % | +75,4 | +220 | +62,8 | +43,3 | +46,2 | +188 | +39,6 | +155 | +30,3 | +13,4 | +16,4 | +128 | +17,9 | +120 | +1,9 | +1,8 | +4,7 | +113 |
| Δ, % за год | +5,8 | +16,9 | +4,8 | +3,3 | +3,5 | +14,5 | +3,1 | +11,9 | +2,3 | +1,0 | +1,3 | +9,9 | +1,4 | +9,2 | +0,2 | +0,1 | +0,4 | +8,8 |

Примечание. Здесь и далее: Δ – прирост показателей.

Таблица 3

Динамика распределения злокачественных новообразований полости рта (С 01-09) по стадиям заболевания (оба пола, данные по РФ)

| Годы | I-II | | III | | IV | | Не установлена | | Всего: | |
|------|------|------|------|------|------|------|----------------|-----|--------|-----|
| | абс. | % | абс. | % | абс. | % | абс. | % | абс. | % |
| 2008 | 117 | 27,6 | 187 | 44,1 | 110 | 25,9 | 10 | 2,4 | 424 | 100 |
| 2012 | 114 | 34,3 | 129 | 38,9 | 84 | 25,3 | 5 | 1,5 | 332 | 100 |
| 2016 | 144 | 37,3 | 114 | 29,5 | 121 | 31,3 | 7 | 1,8 | 386 | 100 |
| 2019 | 200 | 34,1 | 170 | 29,0 | 208 | 35,5 | 8 | 1,4 | 586 | 100 |
| 2020 | 232 | 39,5 | 154 | 26,2 | 198 | 33,7 | 3 | 0,5 | 587 | 100 |

Подтверждением качества деятельности первичного медицинского звена здравоохранения служат показатели активного выявления злокачественных новообразований на ранних этапах развития болезни. Из таблицы 4 видно, что этот важнейший раздел профилактической работы [17] имеет довольно неутешительные показатели, которые в целом по округу в 2020 г. составили 23,5% (РФ – 16,1%), что не даёт возможности своевременно оказывать специализированную медицинскую помощь 75% онкологических больных с поражением органов полости рта на территории вос-

точных регионов России. Очень низкими оказались показатели активного выявления данной категории больных в Сахалинской (11,4%) и Еврейской автономной (18,2%) областях. Не выявлено активно ни одного больного в 2019 г. со злокачественными новообразованиями полости рта в Чукотском автономном округе (0,0%). Таким образом, признать этот раздел работы удовлетворительным не представляется возможным, так как ни в одной из областей количество активно выявляемых больных не превысило пятидесятипроцентной отметки.

Таблица 4

Показатели активного выявления злокачественных новообразований полости рта (С 01-09) в ДФО

| Территория | Выявлены активно, % | | | | |
|----------------------------|---------------------|---------|---------|---------|---------|
| | 2008 г. | 2012 г. | 2016 г. | 2019 г. | 2020 г. |
| Приморский край | 3,9 | 7,4 | 13,4 | 19,0 | 18,8 |
| Хабаровский край | 1,2 | 15,8 | 26,2 | 32,9 | 24,1 |
| Амурская область | 3,6 | 7,9 | 14,3 | 18,2 | 25,0 |
| Камчатский край | 0,0 | 0,0 | 75,0 | 26,3 | 21,2 |
| Магаданская область | 9,1 | 0,0 | 14,3 | 47,1 | 27,1 |
| Сахалинская область | 14,3 | 6,9 | 32,4 | 18,6 | 11,4 |
| Забайкальский край | 4,5 | 39,0 | 8,1 | 33,3 | 34,4 |
| Чукотский автономный округ | 28,6 | 0,0 | 33,3 | 0,0 | 25,0 |
| Республика Бурятия | 4,2 | 18,4 | 23,6 | 15,8 | 32,1 |
| Республика Саха (Якутия) | 5,5 | 3,0 | 17,1 | 26,9 | 3,8 |
| Еврейская АО | 11,1 | 0,0 | 0,0 | 33,3 | 18,2 |
| ДФО | 5,2 | 8,0 | 20,9 | 24,3 | 23,5 |
| РФ | 6,9 | 10,8 | 17,2 | 18,0 | 16,1 |

Современные требования, предъявляемые к различным методикам лечения онкологической патологии обусловлены морфологической характеристикой клеточного строения опухоли с обязательной их паспортизацией и указанием не только распространенных, но и редких «драйвер-мутаций» для подбора таргетных препаратов при проведении химиотерапии злокачественных новообразований полости рта. На территории восточных регионов России начиная с 2008 г. отмечается постоянное увеличение числа больных с верифицированным диагнозом, но в процентном соотношении необходимо улучшить показатели у лиц обоего пола (95,4%), так как неохваченные этим видом диагностики больные не смогут получать адекватного лечения, отвечающего современным требованиям медицины (табл. 5).

Контингент больных раком органов полости рта в 2020 г. на 100 тыс. населения составил 30,2 против 20,7 в 2008 г. Основное число больных, представляющих данную локализацию злокачественных новообразова-

ний, приходилось на возрастную группу 65 лет и старше. Индекс накопления контингентов увеличивался по нарастающей с 2008 г., однако не достиг среднероссийского уровня в отчетном году (2020 г. – 4,5; РФ – 5,6) (табл. 6). Данный показатель оставил ДФО на восьмом месте среди всех регионов РФ.

Динамика стандартизованных показателей смертности от рака органов полости рта в 2020 г. на территории ДФО определялась неоднозначными цифровыми колебаниями (табл. 7). Если у мужского населения общий прирост/убыль за прошедшее время имел отрицательный баланс (-4,7%), то число умерших от этой патологии женщин в абсолютных, интенсивных и стандартизованных значениях указывает на постоянное и стойкое увеличение их количества с общим приростом в +103,9, +61,9 и +49,3%, соответственно. Некоторые изменения в количестве умерших в отдельные временные отрезки не отразились на цифрах общего и среднегодового уровней прироста/убыли при всех локализациях опухолей полости рта.

Таблица 5

Динамика удельного веса морфологически подтвержденных диагнозов (МПД) злокачественных новообразований полости рта (С 01-09, 46.2) в ДФО

| Пол | 2008 г. | | | 2012 г. | | | 2016 г. | | | 2019 г. | | | 2020 г.* | | |
|----------|---------|------|------|---------|------|------|---------|------|------|---------|------|------|----------|------|------|
| | абс. | МПД | | абс. | МПД | | абс. | МПД | | абс. | МПД | | абс. | МПД | |
| | | абс. | % | | абс. | % |
| Оба пола | 424 | 392 | 92,5 | 332 | 318 | 95,8 | 386 | 367 | 95,1 | 586 | 556 | 94,9 | 587 | 560 | 95,4 |
| Мужчины | 310 | 287 | 92,6 | 232 | 222 | 95,6 | 306 | 290 | 94,9 | 365 | 337 | 92,3 | 347 | 330 | 95,1 |
| Женщины | 114 | 105 | 92,1 | 100 | 96 | 96,0 | 80 | 76 | 95,3 | 221 | 219 | 99,1 | 240 | 230 | 95,8 |

Примечание. * – в 2020 г. показатель по РФ – 98,3%.

Таблица 6

Индекс накопления контингентов (ИНК) больных злокачественными новообразованиями полости рта (С 01-09)

| Показатель | | ДФО | | | | | РФ |
|----------------------------------|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | 2008 г. | 2012 г. | 2016 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2020 г. |
| ИНК | | 3,2 | 4,0 | 4,2 | 4,4 | 4,5 | 5,6 |
| Количество случаев на конец года | абс. | 1344 | 1250 | 1542 | 2366 | 2470 | 45072 |
| | на 100 тыс. | 20,7 | 19,9 | 24,9 | 28,8 | 30,2 | 30,7 |

Таблица 7

Динамика смертности населения от злокачественных новообразований полости рта (С 00-14) в ДФО

| Годы | Мужчины | | | Женщины | | |
|-------------|------------------|---------------------|------------------------------|------------------|---------------------|------------------------------|
| | Абсолютное число | «Грубый показатель» | Стандартизованный показатель | Абсолютное число | «Грубый показатель» | Стандартизованный показатель |
| 2008 | 280 | 8,99 | 8,20 | 76 | 2,26 | 1,40 |
| 2012 | 286 | 9,51 | 7,69 | 88 | 2,71 | 1,59 |
| 2016 | 299 | 10,06 | 7,68 | 98 | 3,05 | 1,83 |
| 2019 | 395 | 10,07 | 7,72 | 158 | 3,71 | 2,04 |
| 2020 | 395 | 10,10 | 7,74 | 155 | 3,66 | 2,09 |
| Δ, % | +41,1 | +12,3 | -4,7 | +103,9 | +61,9 | +49,3 |
| Δ, % за год | +3,16 | +1,02 | -0,4 | +7,99 | +4,76 | +3,79 |

Летальность на первом году с момента установления диагноза у больных раком отдельных органов полости рта при общей тенденции к снижению показателей с 2008 г. (42,0%) практически на всех территориях восточных регионов России отличалась волнообразными колебаниями цифровых значений с постоянным их снижением к 2020 г. Практически каждый третий больной (28,0%; РФ – 28,0%) с опухолями полости рта в ДФО умирал на первом году со времени постановки диагноза (табл. 8). Учитывая, что данная патология относится к визуальным локализациям злокачественных новообразований, показатели общей смертности и годичной летальности являются крайне

неблагоприятными в оценке противораковых мероприятий на востоке РФ, хотя в сравнении с другими регионами страны ДФО находится на пятом месте (табл. 9).

Недостаточная активность первичного звена здравоохранения в работе по улучшению онкологической ситуации в восточных регионах страны компенсируется использованием новейших технологий в лечении злокачественных новообразований, которые играют положительную роль в увеличении числа больных раком органов полости рта, состоящих на учёте 5 лет и более (2020 г. – 1219 человек, 49,4%; 2008 г. – 562 человека, 41,8%), что, в то же время, при значительном

росте абсолютного числа заболевших не может считаться удовлетворительным по отношению к визуаль-

ным локализациям злокачественных новообразований (табл. 10).

Таблица 8

Динамика показателей летальности на первом году с момента установления диагноза злокачественного новообразования полости рта (С 01-09) в территориальных образованиях ДФО

| Территория | Летальность (в %) | | | | |
|--------------------------|-------------------|---------|---------|---------|---------|
| | 2008 г. | 2012 г. | 2016 г. | 2019 г. | 2020 г. |
| Приморский край | 51,2 | 36,6 | 35,0 | 31,9 | 32,9 |
| Хабаровский край | 33,8 | 31,8 | 29,2 | 27,3 | 27,6 |
| Амурская область | 45,9 | 46,3 | 40,0 | 31,7 | 34,1 |
| Камчатский край | 19,4 | 25,0 | 17,2 | 11,5 | 15,8 |
| Магаданская область | 46,2 | 40,0 | 21,4 | 46,2 | 41,2 |
| Сахалинская область | 51,7 | 48,0 | 35,1 | 37,8 | 23,3 |
| Забайкальский край | 46,2 | 45,2 | 17,4 | 30,2 | 23,5 |
| Чукотский АО | 33,3 | 0,0 | 50,0 | 0,0 | 0,0 |
| Республика Бурятия | 39,6 | 44,1 | 24,1 | 20,0 | 28,1 |
| Республика Саха (Якутия) | 31,8 | 25,9 | 26,2 | 31,9 | 21,2 |
| Еврейская АО | 28,6 | 50,0 | 57,1 | 22,2 | 19,0 |
| ДФО | 42,0 | 36,7 | 32,4 | 29,6 | 28,0 |
| Россия | 40,1 | 37,0 | 34,0 | 32,3 | 28,0 |

Таблица 9

Летальность на первом году с момента установления диагноза злокачественного новообразования полости рта (С 01-09) (регионы России)

| Годы | ЦФО | СЗФО | ЮФО | СКФО | КФО, РК | ПФО | УФО | СФО | ДФО | РФ |
|------|------|------|------|------|---------|------|------|------|------|------|
| 2008 | 41,5 | 41,1 | 35,2 | - | - | 43,1 | 38,5 | 36,8 | 42,0 | 40,1 |
| 2012 | 38,6 | 33,7 | 34,7 | 47,2 | - | 35,6 | 35,1 | 37,8 | 36,7 | 37,0 |
| 2016 | 34,5 | 30,0 | 29,8 | 39,7 | 48,0 | 35,3 | 34,5 | 36,6 | 32,4 | 34,0 |
| 2019 | 31,5 | 31,7 | 31,1 | 34,7 | 37,2 | 32,8 | 34,8 | 34,6 | 29,6 | 32,3 |
| 2020 | 25,6 | 27,5 | 24,1 | 24,6 | 32,7 | 30,9 | 31,5 | 32,3 | 28,0 | 28,0 |

Примечание. ЦФО – Центральный федеральный округ; СЗФО – Северо-Западный федеральный округ; ЮФО – Южный федеральный округ; СКФО – Северо-Кавказский федеральный округ; КФО, РК – Крымский федеральный округ, Республика Крым; ПФО – Приволжский федеральный округ; УФО – Уральский федеральный округ; СФО – Сибирский федеральный округ.

Таблица 10

Удельный вес больных злокачественными новообразованиями полости рта (С01-09), состоявших на учёте пять и более лет

| Показатель | | ДФО | | | | | РФ |
|----------------------------------|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | 2008 г. | 2012 г. | 2016 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2020 г. |
| Количество случаев на конец года | абс. | 562 | 550 | 647 | 1152 | 1219 | 23447 |
| | % | 41,8 | 44,0 | 42,0 | 48,7 | 49,4 | 52,0 |

Подводя итоги проведенной работы следует признать, что на фоне существенного снижения количества населения, проживающего в восточных регионах РФ ежегодно растёт число онкологических больных с высоким уровнем смертности среди них. Техническое и лекарственное обеспечение онкологической службы на территории Дальнего Востока остается до последнего времени не полностью востребованным и поэтому большие усилия первичного звена практического здравоохранения не дают обнадеживающих результатов в борьбе со злокачественными новообразованиями.

Улучшение основных показателей заболеваемости и смертности от рака органов полости рта (как и всей онкопатологии) видится в обеспечении квалифицированным кадровым составом ЛПУ первичного звена здравоохранения, дальнейшем укреплении матери-

ально-технической базы с одновременным контролем работы с группами онкологического риска и санитарно-просветительской деятельностью среди населения. Это позволит выявлять визуальные проявления злокачественных новообразований на максимально ранних этапах их развития.

Конфликт интересов

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest

Источники финансирования

Исследование проводилось без участия спонсоров

Funding Sources

This study was not sponsored

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджанян Н.А., Уйба В.В., Куликова М.П., Кочеткова А.В. Актуальные проблемы адаптационной, экологической и восстановительной медицины. М.: Медика, 2006. 208 с.
2. Онищенко Г.Г. Критерии опасности загрязнения окружающей среды // Гигиена и санитария. 2003. №6. С.3–4.
3. Заридзе Д.Г., Каприн А.Д., Стилиди И.С. Динамика заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в России // Вопросы онкологии. 2018. Т.64, №5. С.578–591. <https://doi.org/10.37469/0507-3758-2018-64-5-578-591>
4. Россия в цифрах, 2020: краткий статистический сборник. М.: Федеральная служба государственной статистики (Росстат), 2021. 275 с.
5. Тенденции и динамика загрязнения природной среды Российской Федерации на рубеже XX–XXI веков / под ред. Ю.А.Израэля. М.: Росгидромет, 2007. 64 с
6. Каприн А.Д., Старинский В.В., Алексеева Г.С., Балашов П.Ю. Внедрение порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология». Совершенствование структурной и кадровой политики онкологической службы // Вестник Росздравнадзора. 2013. №5. С.9–13.
7. Nunez C., Bauman A., Egger S., Egger S., Sitas F., Nair-Schalliker W. Obesity, physical activity and cancer risks: Results from the Cancer, Lifestyle and Evaluation of Risk Study (CLEAR) // Cancer Epidemiol. 2017. Vol.47. P.56–63. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2017.01.002>
8. Roden R.B.S., Stern P.L. Opportunities and challenges for human papillomavirus vaccination in cancer // Nat. Rev. Cancer. 2018. Vol.18, Iss.4. P.240–254. <https://doi.org/10.1038/nrc.2018.13>
9. МКБ 10: Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: 10-й пересмотр. ВОЗ. Женева, 1995. Т.1. 698 с. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/87721>
10. Гордиенко В.П. Заболеваемость и смертность больных злокачественными новообразованиями полости рта // Бюллетень физиологии и патологии дыхания. 2017. Вып.64. С.43–49. https://doi.org/10.12737/article_59360a7dea5566.29299729
11. Гордиенко В.П., Вахненко А.А., Сапегина О.В., Ролько Е.М. Основные направления совершенствования медицинской помощи онкологическим больным в современных социально-экономических условиях отдельного региона // Социальные аспекты здоровья населения. 2014. №3. С.1–11. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/568/30/lang,ru/>
12. Мерабишвили В.М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии): руководство для врачей. Часть 1, 2. СПб.: Коста, 2011.
13. Злокачественные новообразования в России в 2008 году (заболеваемость и смертность) / под ред. В.И.Чиссова, В.В.Старинского, Г.В.Петровой. М.: МНИОИ им. П.А.Герцена, 2010. 256 с. ISBN 5-85502-024-X
14. Злокачественные новообразования в России в 2020 году / под ред. А.Д.Каприна, В.В.Старинского, А.О.Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А.Герцена, 2021. 252 с. ISBN 978-5-85502-268-1
15. Состояние онкологической помощи населению России в 2008 году // под ред. В.И.Чиссова, В.В.Старинского, Г.В.Петровой. М.: МНИОИ им. П.А.Герцена, 2009. 192 с. ISBN 5-85502-010-X
16. Состояние онкологической помощи населению России в 2020 году / под ред. А.Д.Каприна, В.В.Старинского, А.О.Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А.Герцена, 2021. 239 с. ISBN 978-5-85502-262-9
17. Cuzick J. Preventive therapy for cancer // Lancet Oncol. 2017. Vol.18, Iss.8. P.472–482. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30536-3](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30536-3)

REFERENCES

1. Aghajanian N.A., Uyba V.V., Kulikova M.P., Kochetkova A.V. [Actual problems of adaptation, ecological and restorative medicine]. Moscow: Medika; 2006 (in Russian).
2. Onishchenko G.G. [Criteria of danger of environmental pollution]. *Gigiena i sanitariya = Hygiene and Sanitation* 2003; (6):3–4 (in Russian).
3. Zaridze D.G., Kaprin A.D., Stilidi I.S. [Dynamics of morbidity and mortality from malignant tumors in Russia]. *Voprosy Onkologii = Problems in Oncology* 018; 64(5):578–591 (in Russian). <https://doi.org/10.37469/0507-3758-2018-64-5-578-591>
4. [Russia in figures 2020: short statistical collection]. Moscow: Federal State Statistics Service (Rosstat); 2021 (in Russian).
5. Israel Yu. A., editor. [Environmental pollution in Russian Federation at the end of XX century and the beginning of the XXI century: status and tendencies]. Moscow; 2007 (in Russian).
6. Kaprin A.D., Starinskiy V.V., Alexseyeva G.S., Balashov P.Yu. [Introducing procedure for medical care in the area of oncology. Improvement of organizational and staff policy at oncology service]. *Vestnik Roszdravnadzora* 2013; (5):9–13 (in Russian).
7. Nunez C., Bauman A., Egger S., Egger S., Sitas F., Nair-Schalliker W. Obesity, physical activity and cancer risks: Results from the Cancer, Lifestyle and Evaluation of Risk Study (CLEAR). *Cancer Epidemiol.* 2017; 47:56–63. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2017.01.002>
8. Roden R.B.S., Stern P.L. Opportunities and challenges for human papillomavirus vaccination in cancer. *Nat. Rev. Cancer* 2018; 18(4):240–254. <https://doi.org/10.1038/nrc.2018.13>
9. International statistical classification of diseases and related health problems. 10th revision. WHO: Geneva; 2008. Available at: https://www.who.int/classifications/icd/ICD10Volume2_en_2008.pdf
10. Gordienko V.P. [Morbidity and mortality of patients with malignant neoplasms of the oral cavity]. *Bülleten' fiziologii i patologii dyhaniä = Bulletin Physiology and Pathology of Respiration* 2017; (64):43–49 (in Russian). https://doi.org/10.12737/article_59360a7dea5566.29299729
11. Gordienko V.P., Vakhnenko A.A., Sapagina O.V., Rolko E.M. [Major avenues of work for improving medical care for cancer patients in the context of modern social and economic conditions in a particular region]. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* 2014; (3):1–11 (in Russian). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/568/30/lang,ru/>.
12. Merabishvili V.M. [Cancer statistics (traditional methods, new information technologies)]. Part 1, 2. St. Petersburg: Kosta; 2011 (in Russian).
13. Chissov V.I., Starinsky V.V., Petrova G.V., editors. [Malignant neoplasms in Russia in 2008]. Moscow; 2010 (in Russian). ISBN 5-85502-024-X
14. Kaprin A.D., Starinsky V.V., Shakhzadova A.O., editors. [Malignant neoplasms in Russia in 2020]. Moscow; 2010 (in Russian). ISBN 978-5-85502-268-1
15. Chissov V.I., Starinsky V.V., Petrova G.V., editors. [The state of Cancer Care in Russia in 2008]. Moscow; 2009 (in Russian). ISBN 5-85502-010-X
16. Kaprin A.D., Starinsky V.V., Shakhzadova A.O., editors. [The state of Cancer Care in Russia in 2020]. Moscow; 2021 (in Russian). ISBN 978-5-85502-262-9
17. Cuzick J. Preventive therapy for cancer. *Lancet Oncol.* 2017; 18(8):e472–e482. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30536-3](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30536-3)

Информация об авторах:

Виктор Петрович Гордиенко, д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой лучевой диагностики, лучевой терапии с курсом онкологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Амурская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9289-8513>; e-mail: gen-45@rambler.ru

Елена Владимировна Филиппова, врач-онколог, заместитель главного врача, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурский областной онкологический диспансер»; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6814-8517>; e-mail: elena_filippova_28@mail.ru

Author information:

Viktor P. Gordienko, MD, PhD, DSc (Med.), Professor, Head of the Department of Radiation Diagnostics and Radiation Therapy with Oncology Course, Amur State Medical Academy; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9289-8513>; e-mail: gen-45@rambler.ru

Elena V. Filippova, MD, Oncologist, Deputy Chief Physician for Medical Work, Amur Regional Oncology Dispensary; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6814-8517>; e-mail: elena_filippova_28@mail.ru

Поступила 17.12.2021
Принята к печати 11.01.2022

Received December 17, 2021
Accepted January 11, 2022