

СОСТОЯНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ГОСУДАРСТВ СНГ

Н.Н. Трапезников
Ж.Н. Абдрахманов
Д.А. Алиев
В.С. Барсемян
И.З. Закирходжаев
Е.А. Короткевич
И.О. Кудайбергенова
Н.К. Муратходжаев
Г.М. Нуммаев
С.А. Шалимов
Н.М. Бармина

Резюме. В рамках Ассоциации онкологических, радиологических и рентгенологических центров и институтов стран СНГ проведено изучение состояния онкологической помощи населению Российской Федерации, Украины, Республики Беларусь, Казахстана, Кыргызстана, Армении, Туркменистана и Азербайджана. Представлены данные о распространенности злокачественных опухолей различной локализации у больных в странах СНГ, об уровне диагностики, одногодичной летальности, организации специального лечения и его эффективности.

Ключевые слова:

онкологическая помощь,
диагностика,
распространенность опухолей.

В рамках сотрудничества научно-исследовательских учреждений онкологического, рентгено-радиологического профиля стран СНГ с начала 90-х годов изучается распространенность злокачественных новообразований (ЗН), а также эффективность онкологической помощи населению. Это стало возможным благодаря сохранению в каждом государстве основных принципов организации онкологической службы.

В настоящей работе проанализированы показатели, характеризующие состояние диагностики ЗН и организации лечения, приведены результаты всего комплекса противораковых мероприятий.

Некоторые ограничения и трудности, возникшие при проведении анализа показателей, были обусловлены отсутствием ряда данных в представ-

ленных материалах, нерегулярным их поступлением из государств, с которыми заключены договоры о сотрудничестве в рамках Ассоциации онкологических институтов стран СНГ, а также разной трактовкой некоторых понятий.

Основной критерий достоверности диагноза — морфологическое подтверждение, во всех странах СНГ, кроме Армении и Кыргызстана, имел положительную динамику по сравнению с 1989 г. В отдельных государствах колебания варьировали от 53,1 (Армения) до 82,1% (Азербайджан) (табл. 1). В большинстве стран СНГ количество больных, у которых выявлены ЗН во время профилактических осмотров, уменьшилось; в Беларуси, Туркменистане и Узбекистане — увеличилось (см. рисунок). Наиболее часто обнаруживали ЗН легкого, кожи, молочной железы.

Таблица 1

Состояние диагностики злокачественных новообразований в странах СНГ

Страна	Год	Показатель (%)					
		Морфологическое подтверждение диагноза	Выявлено первичных больных при профилактических осмотрах	Из числа первичных больных			Умерли в течение 1-го года после установления диагноза
				Диагноз установлен		в IV стадии заболевания	
		в I-II стадии заболевания					
Россия	1989	70,6	10,7	36,8	21,5	36,9	
	1998	74,9	9,0	37,9	24,7	36,3	
Украина	1989	67,1	16,5	41,0	21,4	37,2	
	1998	71,1	16,5	44,2	21,1	38,3	
Беларусь	1989	72,1	7,1	36,9	20,6	39,5	
	1998	80,5	10,7	45,7	18,7	37,4	
Узбекистан	1989	64,2	12,7	34,8	26,7	34,7	
	1997	67,7	33,9	45,7	15,5	19,9	
Казахстан	1989	66,6	11,5	34,1	21,0	30,7	
	1998	67,9	7,6	31,0	25,1	34,9	
Азербайджан	1989	80,7	12,3	44,4	13,1	20,8	
	1998	82,1	7,4	42,5	26,3	36,3	
Кыргызстан	1989	63,0	13,6	35,6	20,3	40,2	
	1998	58,1	12,3	28,7	23,1	41,5	
Таджикистан	1989	64,2	5,6	30,1	27,5	46,2	
	1998	75,1	2,6	47,8	19,4	н/д	
Армения	1989	77,8	16,5	47,5	21,9	40,2	
	1998	53,1	н/д	30,6	21,1	55,6	
Туркменистан	1989	69,4	5,0	28,5	31,0	60,7	
	1998	75,4	6,0	н/д	33,0	50,6	

Примечание. н/д — данные не представлены.

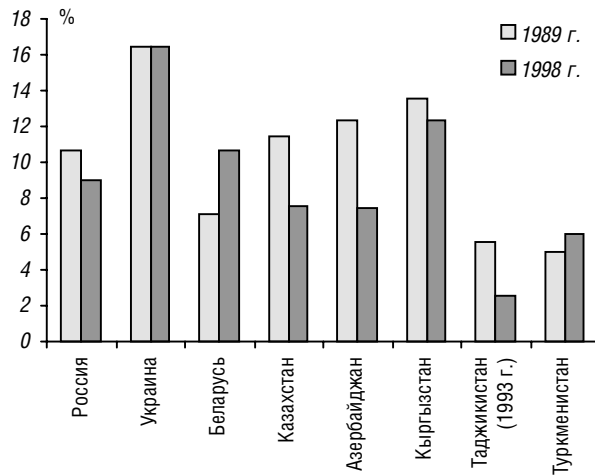


Рисунок. Выявлено больных со злокачественными новообразованиями при профилактических осмотрах (% к числу первичных больных)

Заболевание I–II стадии стали статистически достоверно чаще диагностировать в Беларуси (36,9% в 1989 г. и 45,7% в 1998 г., $p < 0,001$) и в Узбекистане (34,8 и 45,7% соответственно), наблюдается тенденция к повышению этого показателя после значительного снижения и в России (36,8 и 37,9% соответственно). Вместе с тем, в Армении, Казахстане и Кыргызстане он значительно снизился.

Число запущенных случаев при установлении диагноза (IV стадия) в 1998 г. снизилось в Беларуси, Таджикистане и Узбекистане. В Азербайджане в 2 раза увеличилась доля пациентов, выявляемых в IV стадии заболевания. Данный показатель составил от 15,5–18,7% в Узбекистане и Беларуси до 26,3–33% — в Азербайджане и Туркменистане. В срок до 1 года после установления диагноза чаще умирают больные в Казахстане и Армении. Несколько снизилась годовая летальность в Беларуси и Узбекистане, значительнее — в Узбекистане. Максимальная годович-

ная летальность (более 50%) отмечена в Армении и Туркменистане. Закономерно значительное превышение годовичной летальности по сравнению с показателем запоздалой диагностики за счет пациентов, умерших вследствие осложнений терапии от других (не ЗН) заболеваний. В наибольшей мере на этот показатель влияет число пациентов с заболеванием IV стадии, поэтому превышение в 1,5–2 раза и более показателя запущенности, отмечаемое во всех странах СНГ, свидетельствует о занижении стадии заболевания.

Отсутствует общая закономерность и в динамике числа первичных больных, получивших специфическое лечение (табл. 2): за 10 лет оно значительно уменьшилось в Армении; в других странах СНГ — увеличилось, достигнув максимума (более 75%) в Узбекистане и Азербайджане. Число больных, получивших специфическое лечение, зависит не только от распространенности процесса, но и от частоты отказа от лечения в 1997–1998 гг. (1,7–6,9% больных). Уменьшилось число таких больных в Беларуси и, особенно, в Туркменистане.

Противопоказания к лечению были у 0,3% больных в Туркменистане и у 10% — в России. Изучение первичных материалов могло бы способствовать унифицированию причин отказа от лечения при наличии сопутствующей патологии.

В большинстве стран СНГ (кроме Туркменистана и Таджикистана) увеличилась доля больных, которым проведено хирургическое лечение. Максимальное количество оперативных вмешательств проведено в Армении, России, Азербайджане и Беларуси. Лучевое лечение наиболее часто применяли в Туркменистане (37,6%), значительно реже — в Азербайджане (14,1%), еще реже — в Узбекистане, Казахстане, Кыргызстане и Армении.

В большинстве стран СНГ увеличилась численность наблюдаемых в онкологической сети контингентов и возрос индекс их накопления (табл. 3). В то же время в Кыргызстане, Таджикистане, Арме-

Таблица 2

Лечение больных со злокачественными новообразованиями в странах СНГ

Страна	Год	Из числа первичных больных окончили специфическое лечение (%)	Использованные методы (%)				Из числа подлежащих специфическому лечению отказались (%)	
			хирургический	лучевой	лекарственный	комбинированный и комплексный	отказались (%)	имели противопоказания (%)
Россия	1989	52,2	38,0	24,4	8,3	29,3	6,0	11,4
	1998	51,0	41,1	21,1	7,2	30,6	5,9	10,0
Украина	1989	54,0	32,3	24,2	10,3	33,1	5,1	7,5
	1998	58,4	35,2	20,6	13,2	31,0	н/д	4,5
Беларусь	1989	48,4	24,4	31,9	12,1	31,6	5,4	11,8
	1998	50,2	42,3	24,8	5,9	27,0	4,4	4,9
Узбекистан	1989	62,7	19,9	26,1	19,2	34,8	3,7	3,0
	1997	76,2	20,4	18,6	18,7	42,3	3,6	3,4
Казахстан	1989	51,5	21,3	30,7	14,4	33,6	4,2	4,6
	1998	51,5	27,0	25,9	17,1	30,0	4,4	2,8
Азербайджан	1989	77,5	24,4	13,2	13,1	49,8	1,7	0,4
	1998	58,5	33,0	11,0	19,2	36,7	н/д	н/д
Кыргызстан	1989	45,7	29,2	32,8	8,9	29,0	7,8	7,5
	1998	55,9	27,2	23,3	16,2	33,3	6,9	5,0
Армения	1989	60,6	30,3	20,0	5,1	44,7	1,8	4,0
	1998	35,1	45,1	17,9	13,9	23,2	2,5	1,6
Туркменистан	1989	40,6	16,9	38,1	15,6	29,4	6,5	2,1
	1998	48,2	13,7	37,6	13,4	35,3	1,7	0,3

Примечание. н/д — данные не представлены.

ОРГАНИЗАЦИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

нии и особенно в Туркменистане снизилась их численность, но не индекс накопления. Общее число лиц, состоящих на учете в онкологических учреждениях по поводу ЗН на 100 тыс. населения, составляет в Украине — 1485, в Беларуси — 1406, в России — 1369, минимальное — в Туркменистане, Узбекистане и Таджикистане. С 1970 г. абсолютное число наблюдаемых контингентов в Украине и России увеличилось в 2,1–2,3 раза.

Число лиц, наблюдаемых в течение 5 лет и более после установления диагноза, по отношению ко всем состоящим на учете увеличилось во всех государствах СНГ (см. табл. 3): максимально — в Армении (60,4%), минимально — в Узбекистане (42,1%). Число пациентов, умерших от рака из расчета на 100 заболевших, составило от 55 (в Узбекистане) до 84 (в Азербайджане).

Диагноз рака пищевода морфологически подтвержден у 28,3% больных в Армении и у более 70% — в Беларуси, Азербайджане и Туркменистане. При профилактических осмотрах опухоли выявлены в 2–4,9% случаях по отношению к числу первичных больных (табл. 4).

В Казахстане число запущенных случаев оказалось наиболее низким и составило 18%, в Туркменистане достигло 39,7%. Максимальная годовичная летальность отмечена в Украине (76,2%). Показатель запущенности превышал показатель годовичной летальности в большинстве стран СНГ.

В Украине и в Казахстане удалось завершить специфическое лечение более чем у 40% пациентов от числа впервые зарегистрированных больных раком пищевода, а в Армении — только у 20,8%.

Число наблюдаемых в течение 5 лет и более от числа всех состоящих на учете по поводу рака пищевода достигло 20,2–25%. Индекс накопления составил от 0,9 в Туркменистане до 4,5 в Армении.

Диагноз рака желудка морфологически верифицирован более чем у 70% больных в Беларуси,

России, Туркменистане и только у 38,5% в Армении (см. табл. 4). В период проведения профилактических осмотров максимальное число больных выявлено в Кыргызстане (9,3%), в других государствах СНГ — от 3,3 до 5,6%. Рак желудка в запущенной стадии диагностирован в России и Туркменистане более чем у 40% больных, в Армении и Кыргызстане — менее чем у 30%. Одногодичная летальность составила 63–73% — в Украине, России и Туркменистане, менее 40% — в Азербайджане.

Специфическое лечение проведено более 40% больных в Украине и Кыргызстане и всего 16,5% — в Армении. По длительности наблюдения (5 лет и более) и накоплению контингентов наиболее позитивные показатели отмечены в России, Украине, Беларуси и Армении.

Рак легкого морфологически верифицирован у 18,8% больных в Армении, тогда как в Азербайджане — у 66,8%. При профилактических осмотрах в Туркменистане выявлено 3,4% больных, в Беларуси — 19,9%.

Максимальное число случаев запоздалой диагностики ЗН легкого отмечено в Туркменистане (59,7%), что близко к показателю годовичной летальности (62,1%). Показатель запущенности в 3 раза ниже такового годовичной летальности отмечен в Беларуси и Армении, менее выраженные различия этих показателей — в других странах СНГ.

По числу больных раком легкого, наблюдавшихся 5 лет и более (44,4%), Армения опередила другие государства СНГ, в которых этот показатель составил от 18 до 33%. Однако накопление контингентов наиболее интенсивно происходит не в Армении (1,3), как можно было ожидать, а в Беларуси, России и Азербайджане (1,7–1,8).

Диагноз рака молочной железы морфологически подтвержден в Армении и Кыргызстане в 72,6 и 65,3% случаев соответственно, в других государствах СНГ — более чем в 90%. В Украине око-

Таблица 3

Итоговые показатели состояния онкологической помощи населению стран СНГ

Страна	Год	Показатель			
		Численность наблюдаемых контингентов (на 100 000 населения)	Индекс накопления контингентов	Число наблюдаемых 5 лет и более после установления диагноза (%)	Число умерших от рака (на 100 заболевших)
Россия	1989	1111,4	4,2	48,8	72,4
	1998	1368,8	4,7	49,1	64,4
Украина	1989	1257,2	4,3	50,1	64,7
	1998	1485,1	5,0	50,7	64,4
Беларусь	1989	976,4	4,0	44,7	66,7
	1998	1406,5	4,6	47,6	60,8
Узбекистан	1989	274,5	3,5	32,0	69,9
	1997	316,6	4,8	42,1	54,7
Казахстан	1989	621,4	3,6	46,5	72,5
	1998	732,5	3,9	51,1	70,1
Азербайджан	1989	390,8	3,1	45,5	57,3
	1998	411,4	4,5	46,4	83,9
Кыргызстан	1989	444,9	3,9	42,6	60,9
	1998	372,3	3,7	44,8	59,7
Армения	1989	670,0	4,4	50,7	59,5
	1998	569,3	4,5	60,4	73,1
Туркменистан	1989	207,7	2,5	35,9	74,4
	1998	168,6	2,9	52,8	81,1

ло 30% из числа первичных больных были выявлены при профилактических осмотрах, в Туркменистане и Казахстане — 9–12,1%, в других государствах СНГ — 15,4–19,2%.

Показатель поздней диагностики (в IV стадии) составил от 10,4 в Беларуси до 22,7% — в Туркменистане. В Армении одногодичная летальность значительно выше показателя запущенности (27,3 и 15,9% соответственно), тогда как в других государствах СНГ различия показателей были не столь

выражены. Специфическое лечение проведено более 70% больных в России и Украине, немногим менее — в Казахстане и Кыргызстане и всего 45,2% — в Азербайджане. Наблюдали в течение 5 лет и более после установления диагноза 46,9–56,5% больных. Индекс накопления контингентов составил от 4,5 (в Туркменистане) до 7,4–7,8 (в России, Беларуси и Украине).

Рак шейки матки морфологически верифицирован у более чем 92% больных. Максимальное

Таблица 4

Показатели состояния онкологической помощи населению стран СНГ в 1998 г. при некоторых локализациях злокачественных новообразований

Страна	Морфологическая верификация диагноза, %	Выявлено при профилактических осмотрах из числа первичных больных, %	Диагноз установлен в IV стадии заболевания, %	Умерли до 1 года после установления диагноза, %	Окончили лечение из числа первичных больных, %	Наблюдалась 5 лет и более после установления диагноза, %	Индекс накопления контингентов
Пищевод							
Россия	66,1	2,2	29,6	64,9	30,0	24,9	1,3
Украина	57,2	3,3	24,9	76,2	41,2	24,9	1,2
Беларусь	77,3	4,9	21,1	74,2	39,5	25,2	1,3
Казахстан	55,2	2,8	18,0	49,1	46,4	24,6	1,4
Кыргызстан	41,2	4,4	29,4	61,6	35,3	25,0	1,6
Армения	28,3	0,0	26,4	69,8	20,8	25,0	4,5
Туркменистан	76,4	2,6	39,7	70,4	38,0	20,2	0,9
Азербайджан	73,3	2,0	29,3	47,1	39,1	25,2	2,0
Желудок							
Россия	70,9	3,3	41,9	56,0	31,4	46,8	2,7
Украина	60,9	5,6	39,1	62,9	36,3	45,1	2,5
Беларусь	78,4	4,7	37,4	58,5	27,5	48,2	2,9
Казахстан	58,0	2,9	39,1	47,8	35,3	39,6	1,9
Кыргызстан	48,0	9,3	27,6	58,3	44,0	25,0	1,6
Армения	38,5	0,0	29,6	73,1	16,5	64,3	3,0
Туркменистан	77,0	4,7	44,9	68,1	30,1	30,8	1,0
Азербайджан	78,2	4,8	34,5	36,9	32,6	26,8	2,0
Легкое							
Россия	48,9	16,7	34,3	56,8	25,5	31,3	1,8
Украина	39,8	16,6	30,8	65,0	32,7	32,7	1,0
Беларусь	59,6	19,9	20,9	62,8	30,7	28,1	1,7
Казахстан	39,3	9,1	30,1	53,0	38,4	26,8	1,5
Кыргызстан	25,7	18,4	31,9	57,7	43,8	18,4	1,4
Армения	18,8	0,0	25,6	78,3	13,0	44,4	1,3
Туркменистан	46,0	3,4	59,7	62,1	51,3	24,4	0,9
Азербайджан	66,8	9,9	33,9	47,2	21,1	25,6	1,7
Молочная железа							
Россия	92,1	15,4	12,9	12,6	71,2	53,1	7,8
Украина	85,2	29,8	11,0	13,9	74,9	53,6	7,7
Беларусь	90,2	19,2	10,4	11,6	69,5	54,8	7,4
Казахстан	91,7	12,1	19,3	13,7	69,6	49,9	6,0
Кыргызстан	65,3	18,8	17,3	18,9	68,6	46,9	5,8
Армения	72,6	0,0	15,9	27,3	53,8	56,5	6,8
Туркменистан	91,8	9,6	22,7	29,1	65,7	46,9	4,5
Азербайджан	94,9	15,3	19,9	15,7	45,2	45,1	6,3
Шейка матки							
Россия	95,1	24,0	12,0	21,0	74,0	73,0	15,1
Украина	95,5	39,2	6,4	19,5	76,1	75,7	14,4
Беларусь	97,7	33,2	3,9	18,2	69,4	75,0	13,6
Казахстан	94,2	22,6	13,3	21,9	69,1	76,1	10,6
Кыргызстан	92,9	23,2	9,0	24,3	77,2	61,4	7,5
Армения	92,7	0,0	20,5	23,2	68,8	76,2	9,7
Туркменистан	92,1	11,8	12,6	36,2	66,9	61,6	6,7
Азербайджан	91,6	9,6	13,9	10,8	72,9	56,5	8,8
Предстательная железа							
Россия	71,6	4,1	22,1	27,3	н/д	26,3	3,1
Украина	68,7	8,1	20,2	24,9	н/д	29,3	3,6
Беларусь	85,6	4,0	29,1	23,7	н/д	23,5	3,2
Казахстан	71,1	3,0	22,3	26,7	н/д	38,1	2,5
Кыргызстан	62,4	2,2	30,1	45,6	н/д	24,7	2,0
Армения	62,9	0,0	18,5	50,0	н/д	29,3	2,1
Туркменистан	85,3	0,0	33,3	50,0	н/д	12,5	1,8
Азербайджан	48,4	0,0	23,4	31,3	н/д	14,9	3,7

Примечание. н/д — данные не представлены.

ОРГАНИЗАЦИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

число больных, выявленных при профилактических осмотрах, зарегистрировано в Беларуси и Украине (см. табл. 4).

Показатель поздней диагностики (в IV стадии) в Беларуси, Кыргызстане и Украине (3,9–9%) ниже, чем в других государствах СНГ, но одногодичная летальность значительно превышает этот показатель, что дает основания усомниться в объективности определения стадии заболевания. Это же относится к аналогичным данным в Казахстане, России и Туркменистане. Только в Армении уровень запоздалой диагностики оценен достаточно объективно и приближается к показателю одногодичной летальности. Наблюдали в течение 5 лет и более после установления диагноза рака шейки матки от 61,4 до 76,2% больных. Индекс накопления был максимальным в России (15,1), значительно ниже — в Туркменистане и Кыргызстане.

Рак предстательной железы верифицирован у 86% пациентов в Беларуси, в Азербайджане — только у 48,4%. При профилактических осмотрах в Украине выявлено больше больных (8,1%), чем в других странах СНГ — 2,2–4,1%. Заболевание IV стадии диагностировано в 18,5–33,3% случаев. Более 5 лет наблюдали 38,1% больных раком пред-

стательной железы в Казахстане, 24,7–29,3% — в России, Беларуси, Кыргызстане, Армении и Украине, менее 13% — в Туркменистане.

MANAGEMENT OF CANCER PATIENTS IN CIS COUNTRIES

*N.N. Trapeznikov, Z.N. Abdrakhmanov,
D.A. Aliev, V.S. Barsegyan,
I.Z. Zakiryakhodzhayev, E.A. Korotkevich,
I.O. Kudaybergenova, N.K. Muratkhodzhayev,
G.M. Nummaev, S.A. Shalimov, N.M. Barmina*

Summary. *The up-to-date state of the management of cancer patients in Russian Federation, Ukraine, Republic of Belarus, Kazakhstan, Kirghizstan, Armenia, Turkmenistan, and Azerbaijan has been reviewed within the framework of Association of Oncological, Radiological and Roentgenological Centers and Institutes of CIS states. The data on cancer prevalence, state of the diagnosis, one-year lethality, organization of the specialized treatment and effectivity of such a treatment have been presented.*

Key Words: management of cancer patients, diagnostics, cancer prevalence.