

# ОНКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РЕГИОНЕ СИБИРИ И ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА

**Академик РАН Чойнзонов Е.Л.**



# Сибирь и Дальний Восток



**СФО - 12 субъектов РФ: 4 республики, 3 края, 5 областей**

**Административный центр – г. Новосибирск.**

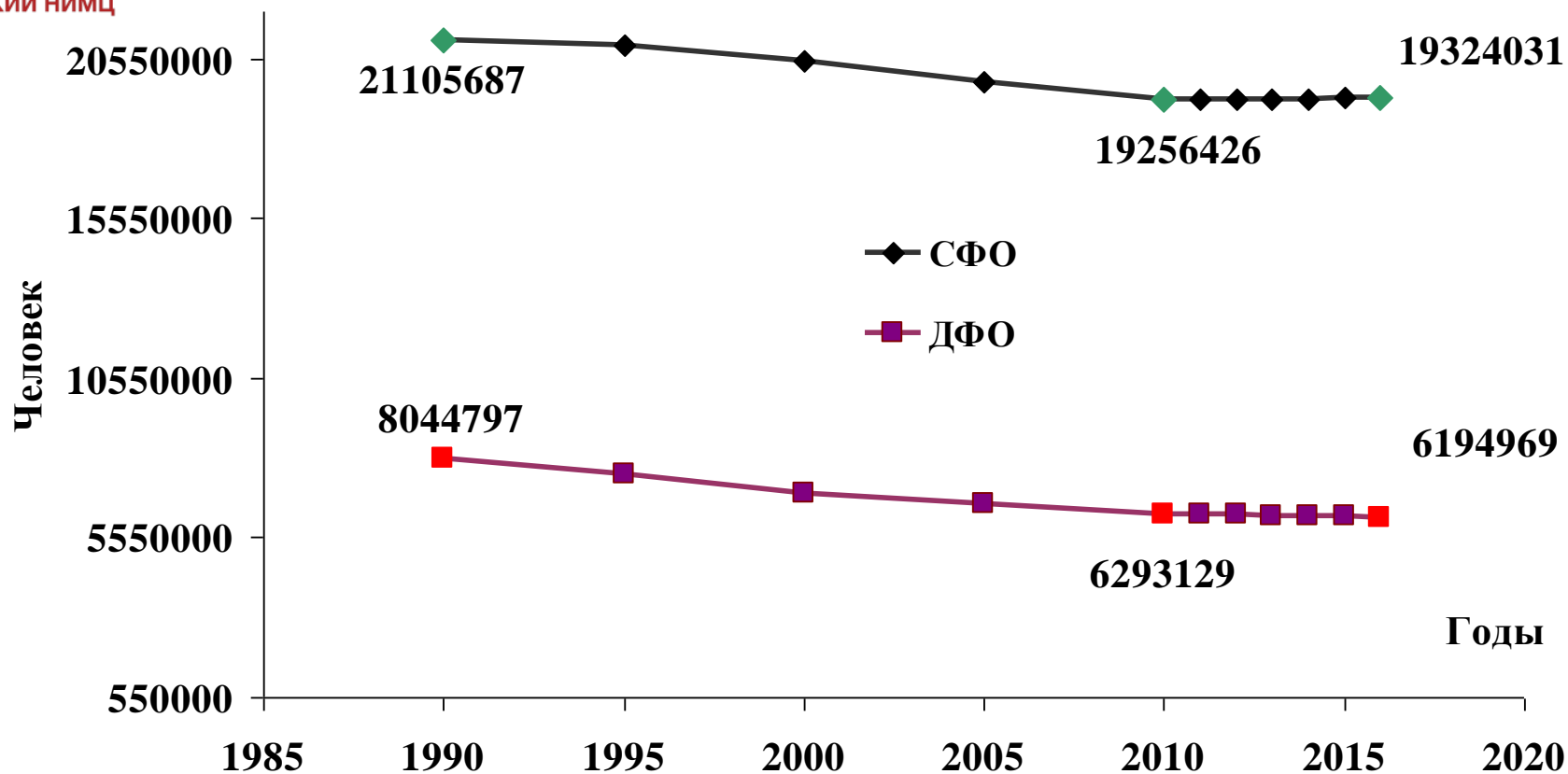
**ДФО - 9 субъектов РФ: 1 республика, 3 края, 3 области, 1 автономная область и 1 округ (Чукотский АО).**

**Административный центр – г. Хабаровск.**



ТОМСКИЙ НИМЦ

# Численность постоянного населения на 01.01.

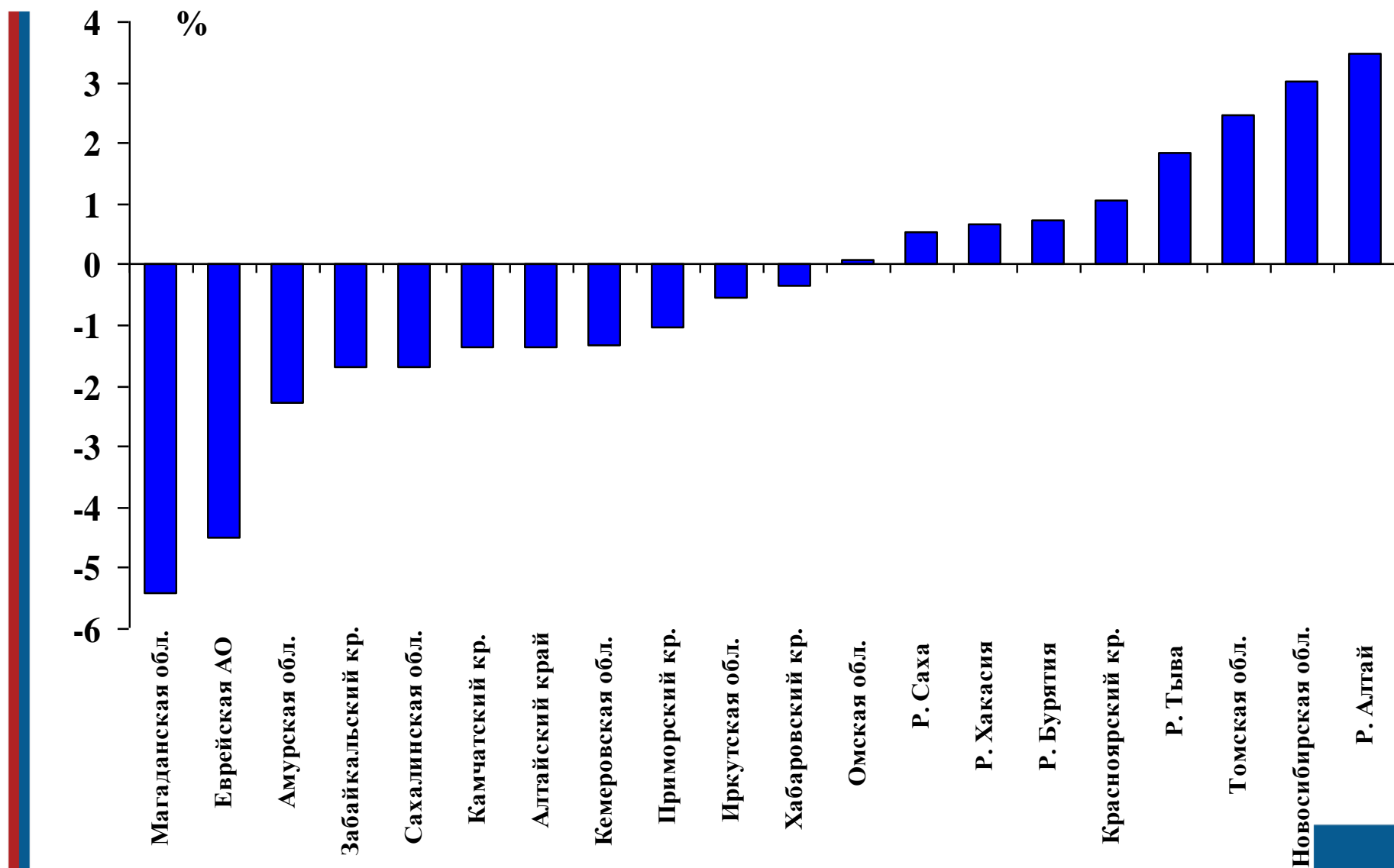


- На 01.01.2016 г. численность населения РФ составила 146, 5 млн. человек, из них в регионе проживало 25,5 млн. (17,4% от РФ, на 01.01.2010 г. – 17,9%).
- Уменьшилась численность населения по сравнению с 2010 г. в ДФО – на 1,6%.



ТОМСКИЙ НИМЦ

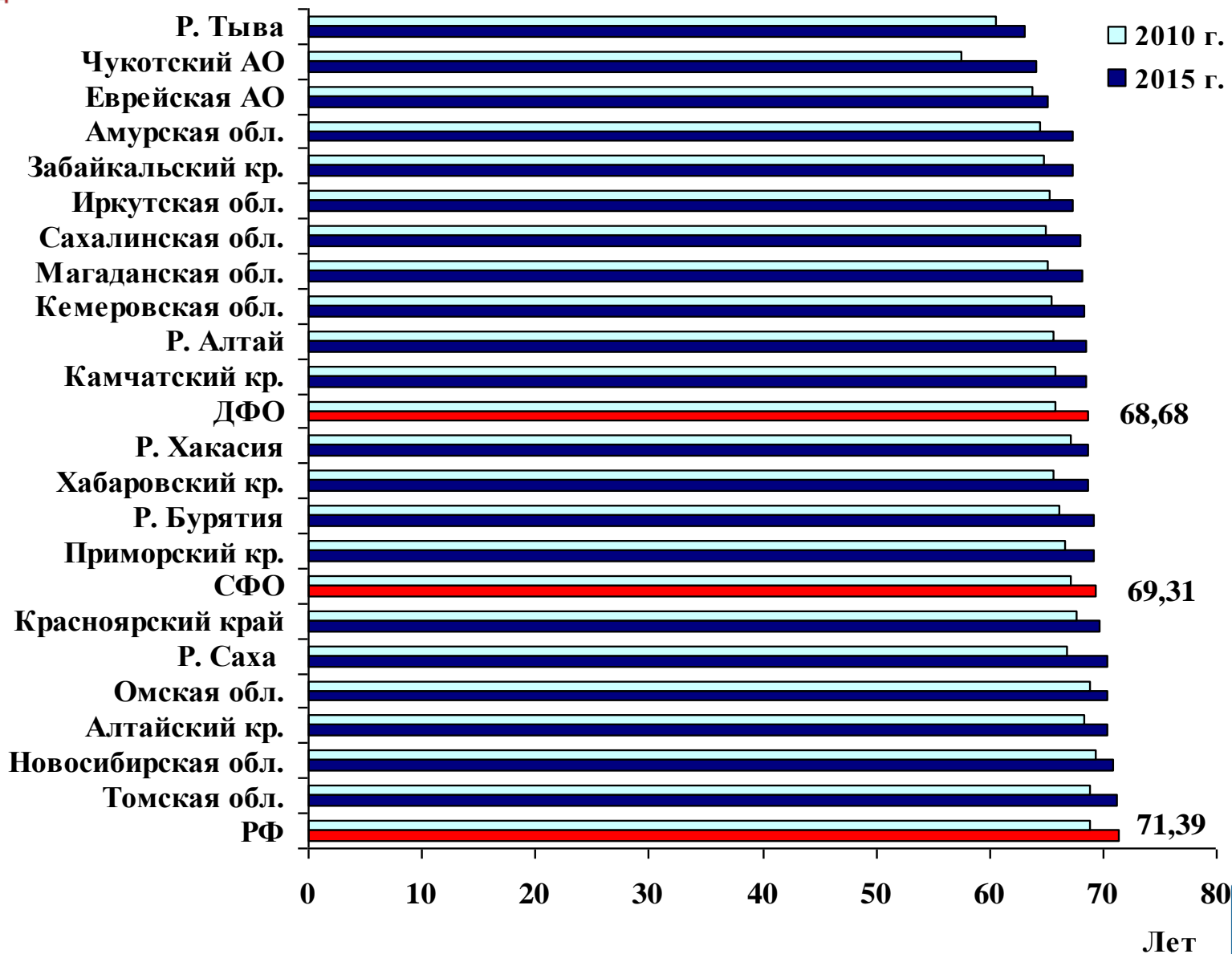
# Прирост населения с 2010 г. по 2015 г.



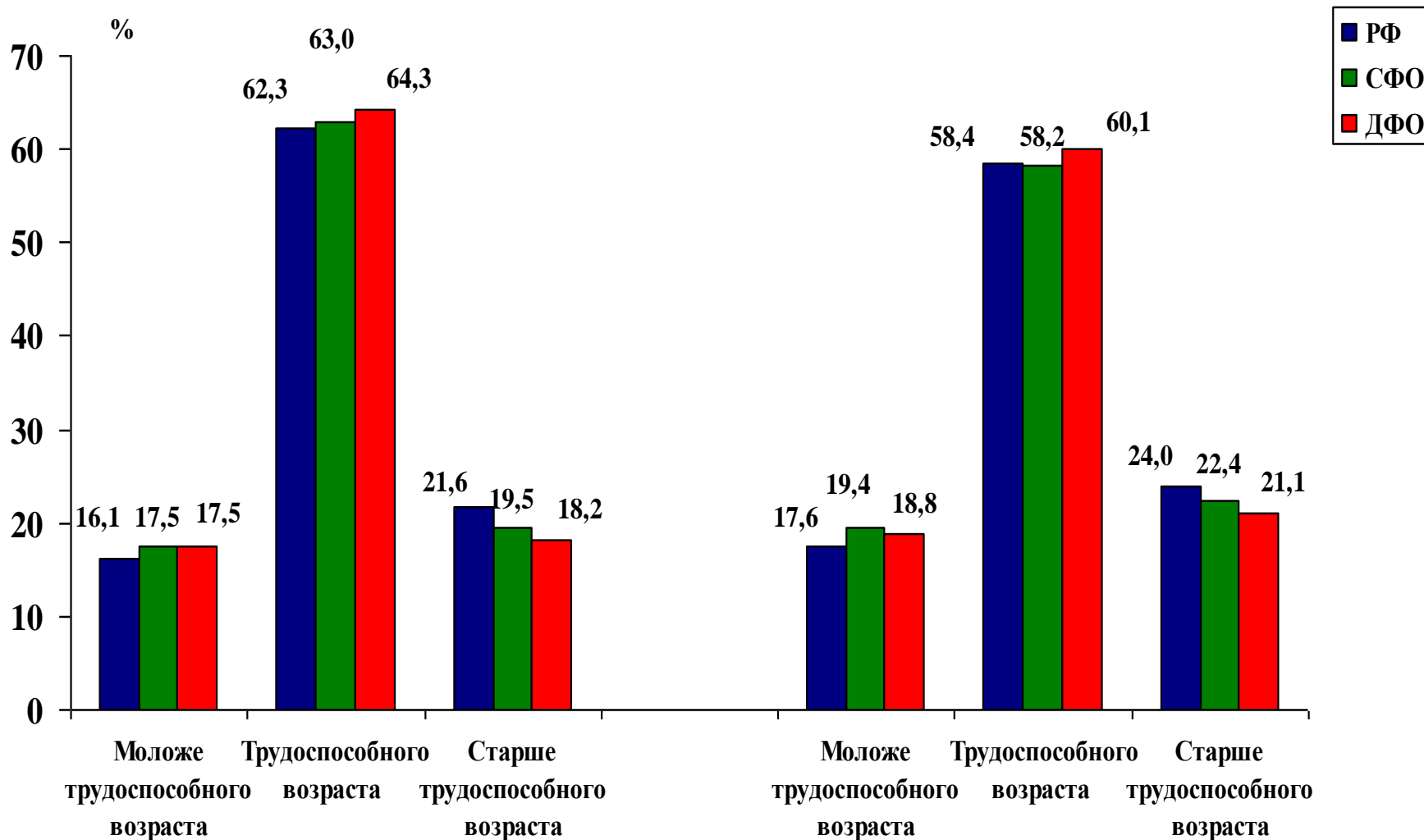


ТОМСКИЙ НИМЦ

# Ожидаемая продолжительность жизни при рождении



# Повозрастное распределение населения региона Сибири и Дальнего Востока



01.01. 2010 г.

01.01. 2015 г.

A map of the Far Eastern Federal District of Russia, showing its administrative regions. The map is colored in shades of green and blue. The text is overlaid on the map.

В 2015 г. в регионе зарегистрировано  
104 981 больной злокачественными  
новообразованиями, из них 53,3% -  
женщин.

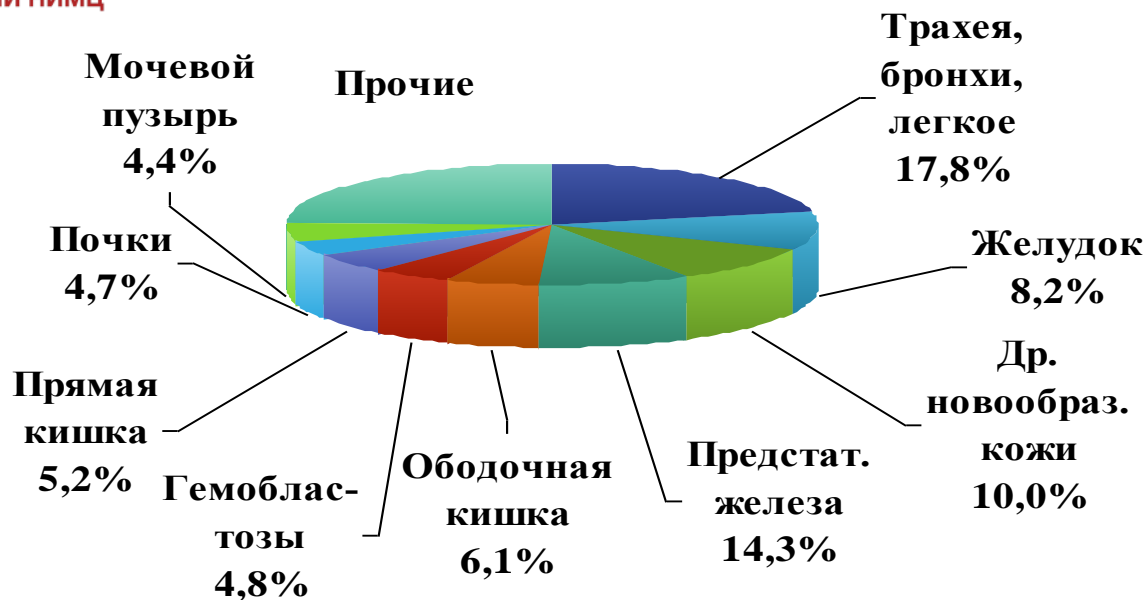
За 5 лет произошел прирост числа  
заболевших на 15,2% (СФО – 15,4%,  
ДФО – 14,5%).



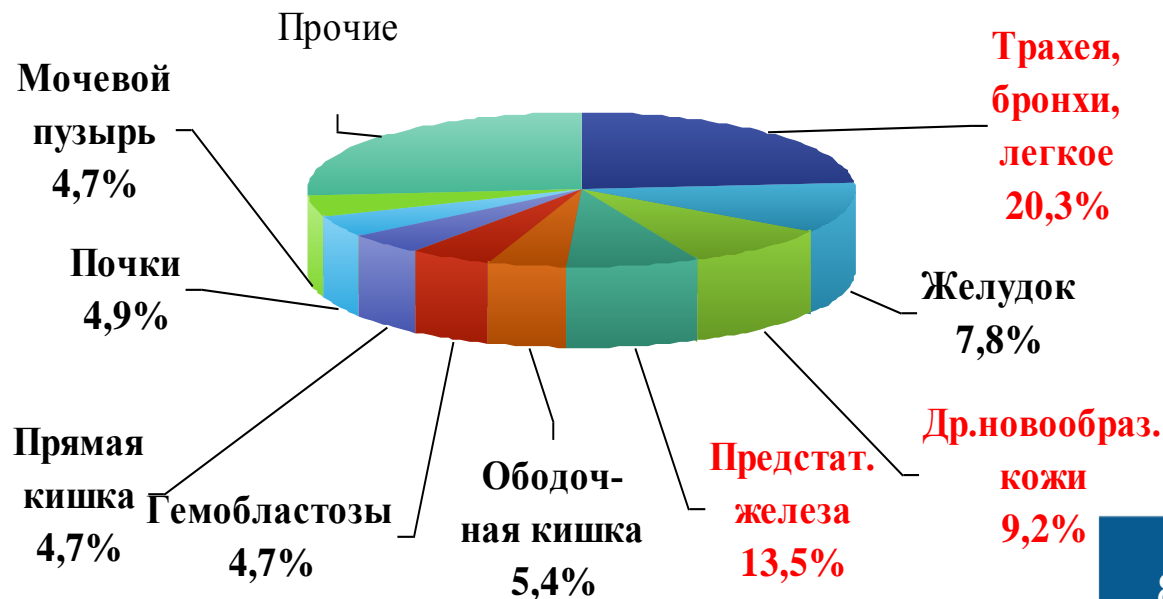
ТОМСКИЙ НИИЦ

# Структура заболеваемости ЗНО мужского населения СДВ

Россия, 2014



Регион, 2015 г.



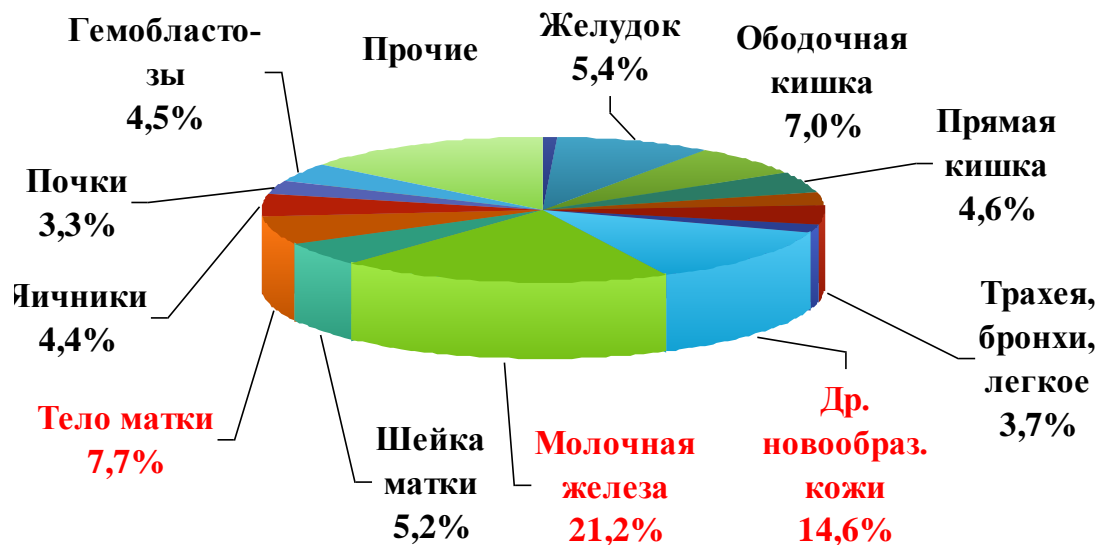




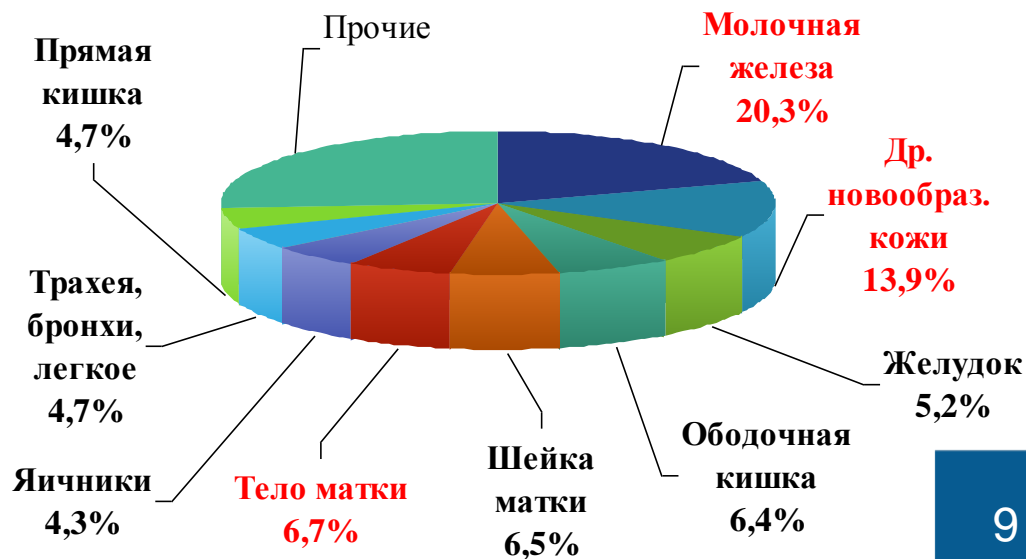
ТОМСКИЙ НИИЦ

# Структура заболеваемости ЗНО женского населения СДВ

Россия, 2014

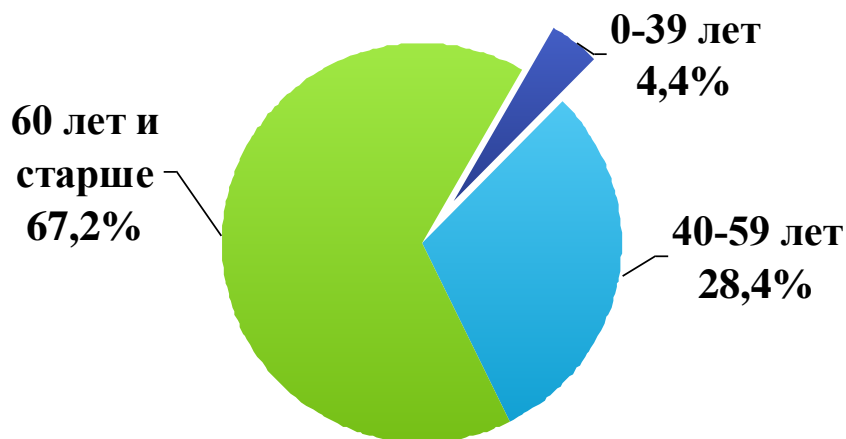


Регион, 2015 г.

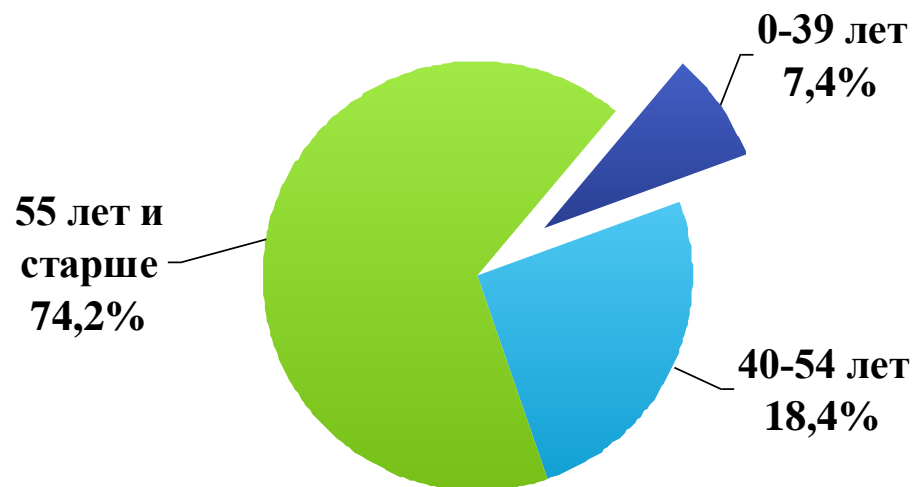


## Частота заболеваемости ЗНО в различных возрастных группах населения региона

### Мужчины



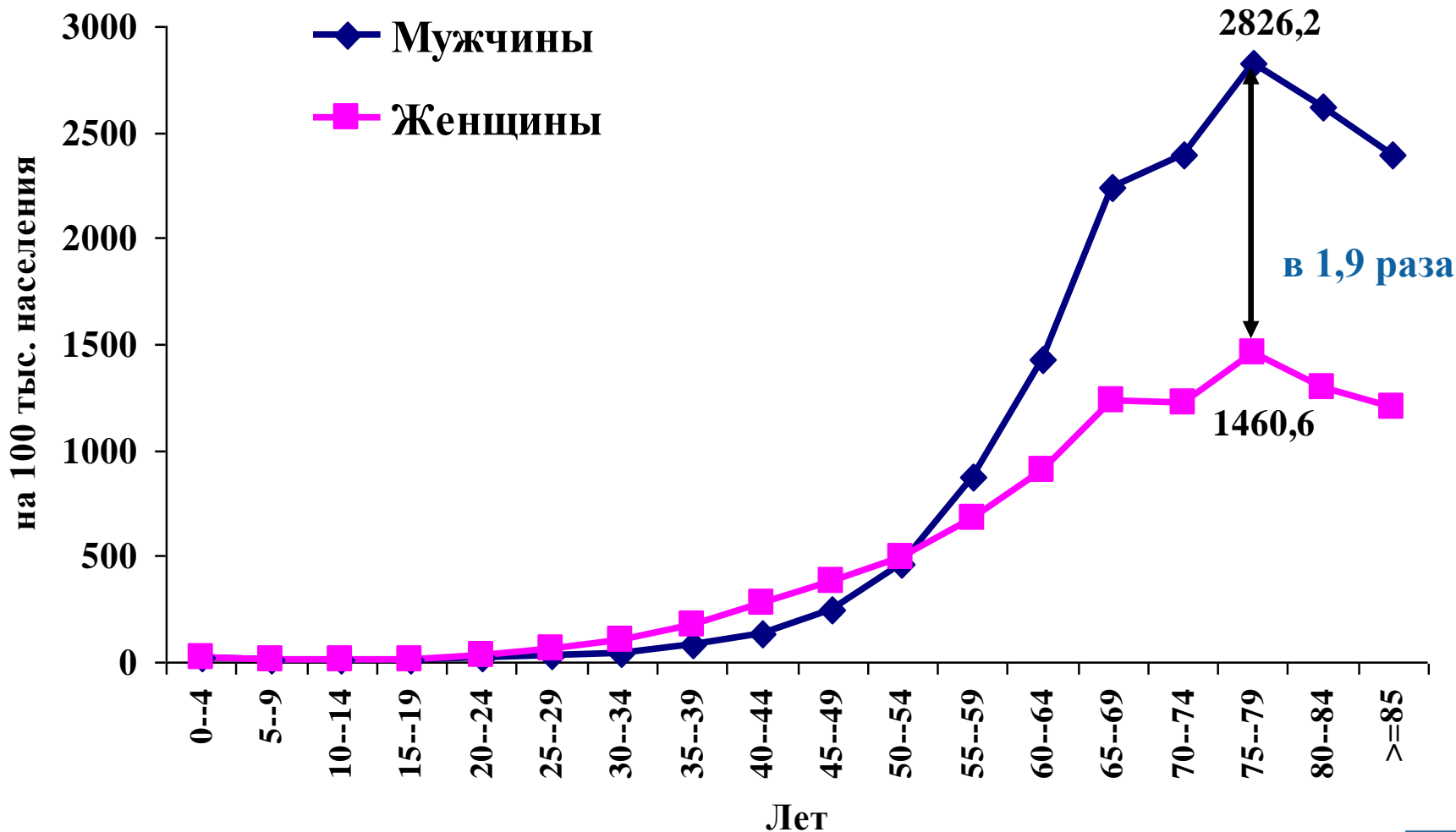
### Женщины



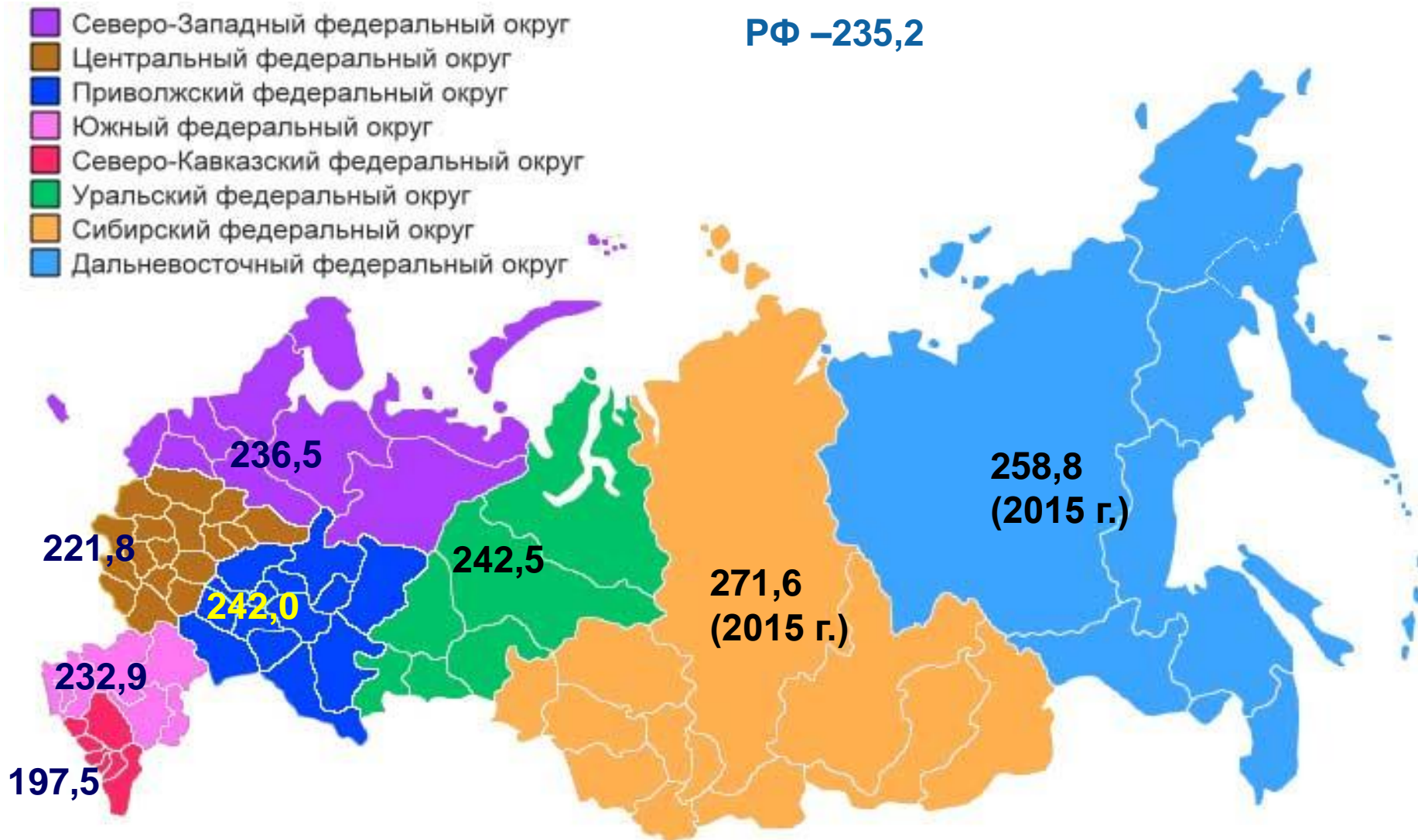
### Средний возраст заболевших

СДВ, 2015 г. – 56,5 года (мужчины – 58,2, женщины – 54,9 года)  
РФ, 2014 – 64,1года (мужчины – 64,4, женщины – 63,9 года)

# Повозрастные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями



## Заболеваемость злокачественными новообразованиями (СП на 100 тыс. населения)





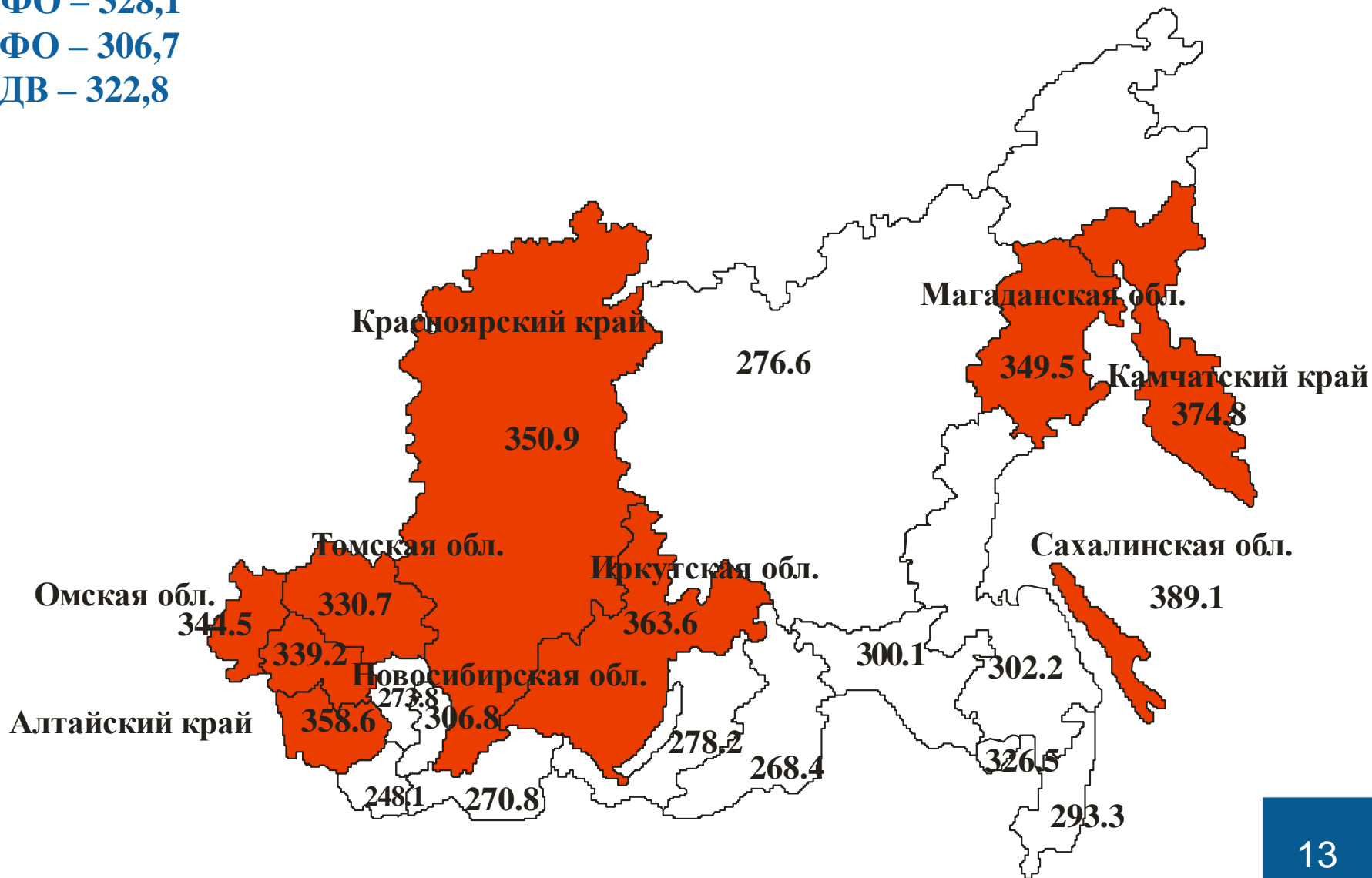
ТОМСКИЙ НИИЦ

# Территории с высокими показателями заболеваемости ЗНО у мужчин (СП на 100 тыс. населения)

СФО – 328,1

ДФО – 306,7

СДВ – 322,8





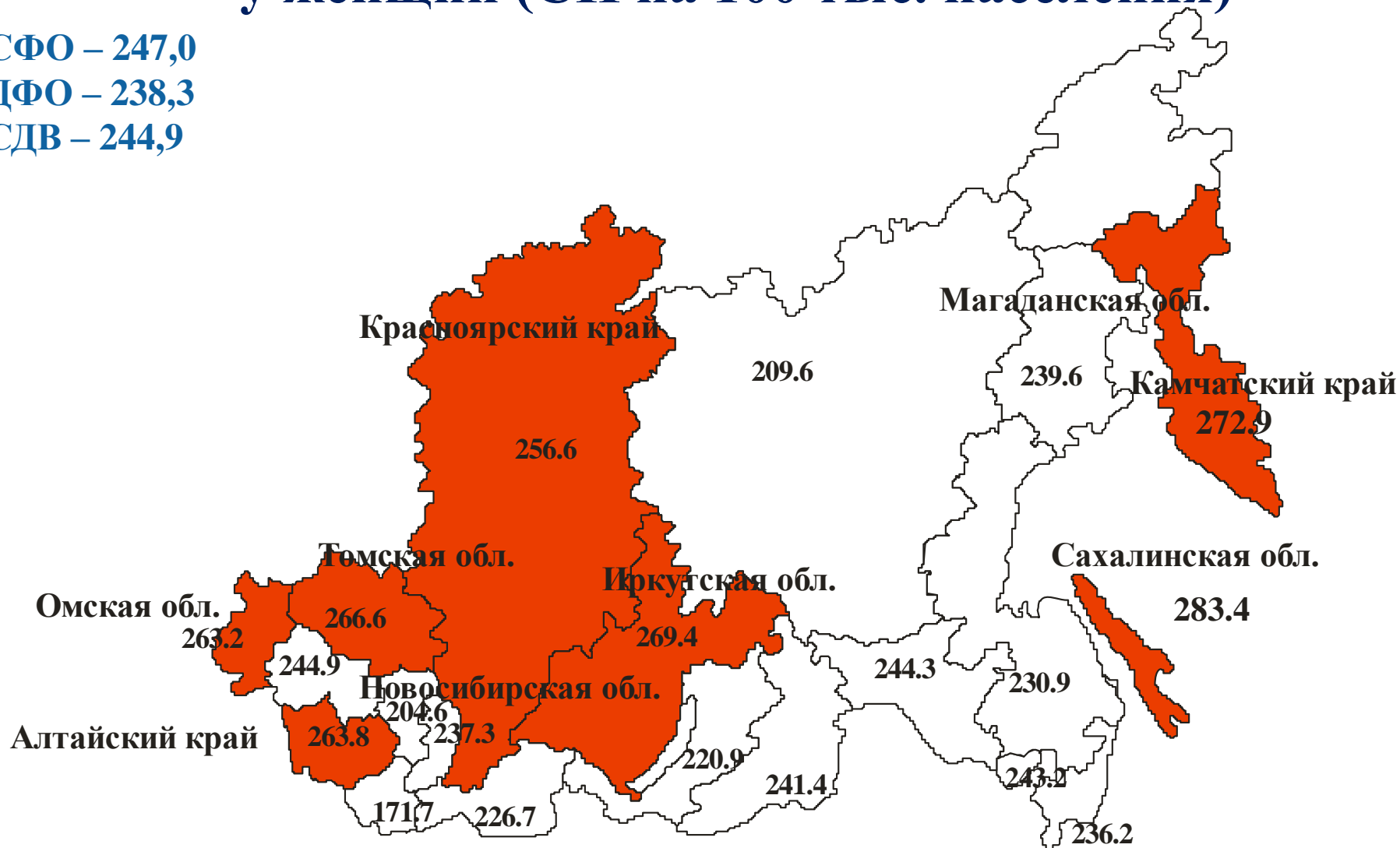
ТОМСКИЙ НИИЦ

# Территории с высокими показателями заболеваемости ЗНО у женщин (СП на 100 тыс. населения)

СФО – 247,0

ДФО – 238,3

СДВ – 244,9



# Темп прироста показателей заболеваемости ЗНО мужского населения с 2005 по 2015 г.

Локализация	Прирост, %
Все ЗНО	12,3
Предстательная железа	126,0
Щитовидная железа	58,0
ЦНС, головной мозг	47,2
Гортань	33,3
Почки	30,4
Соединит. и мягкая ткань	27,0
Ободочная кишка	22,8
Меланома кожи	18,2
Полость рта и глотки	16,8
Желудок	-23,7
Трахея, бронхи, легкое	-7,3

# Темп прироста показателей заболеваемости ЗНО женского населения с 2005 по 2015 г.

Локализация	Прирост, %
Все ЗНО	21,5
ЦНС, головной мозг	71,3
Полость рта и глотки	61,1
Почки	44,5
Кожа	32,4
Тело матки	31,3
Гортань	30,9
Молочная железа	26,9
Трахея, бронхи, легкое	26,4
Шейка матки	24,8
Мочевой пузырь	24,2
Желудок	-16,9





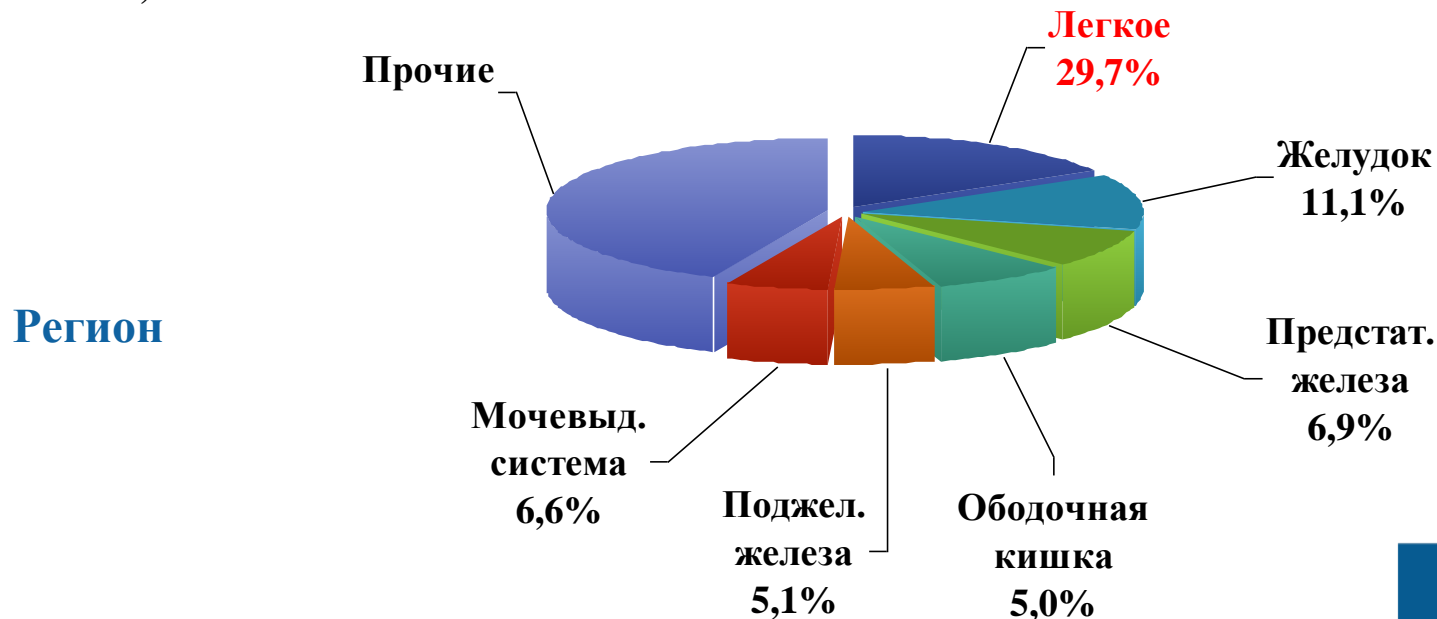
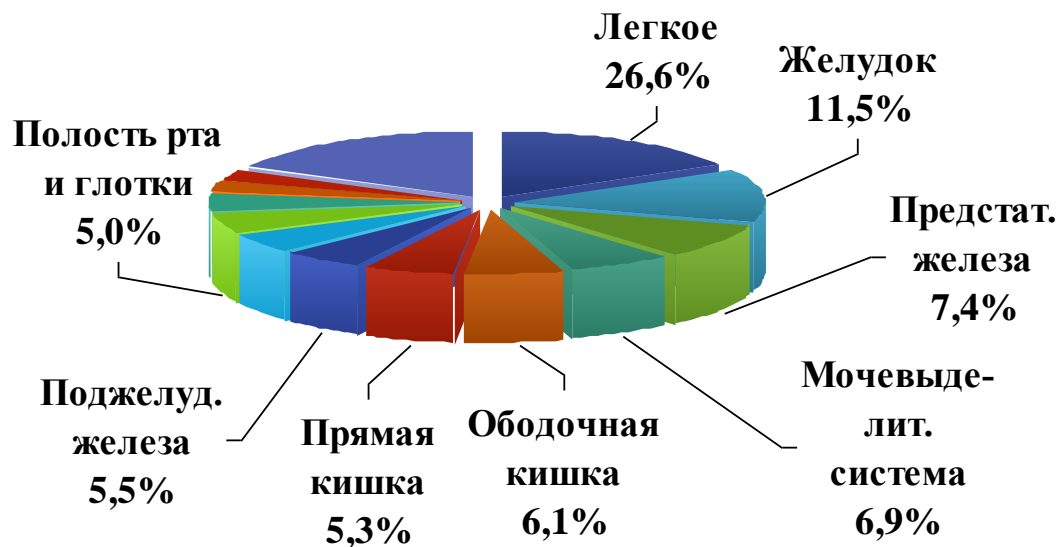
**В регионе ежегодно умирает от  
злокачественных новообразований более  
51 тыс. человек  
(2010 г. – 51 864 больных, 2014 г. – 51 418).**

**~50% от числа впервые взятых на учёт.**



ТОМСКИЙ НИМЦ

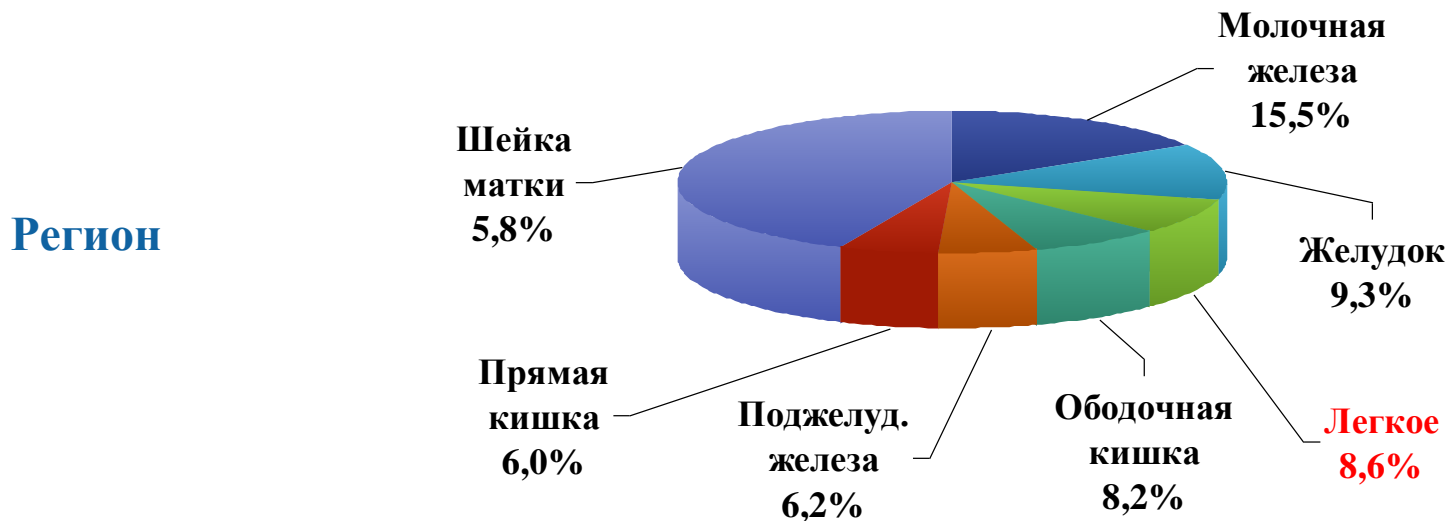
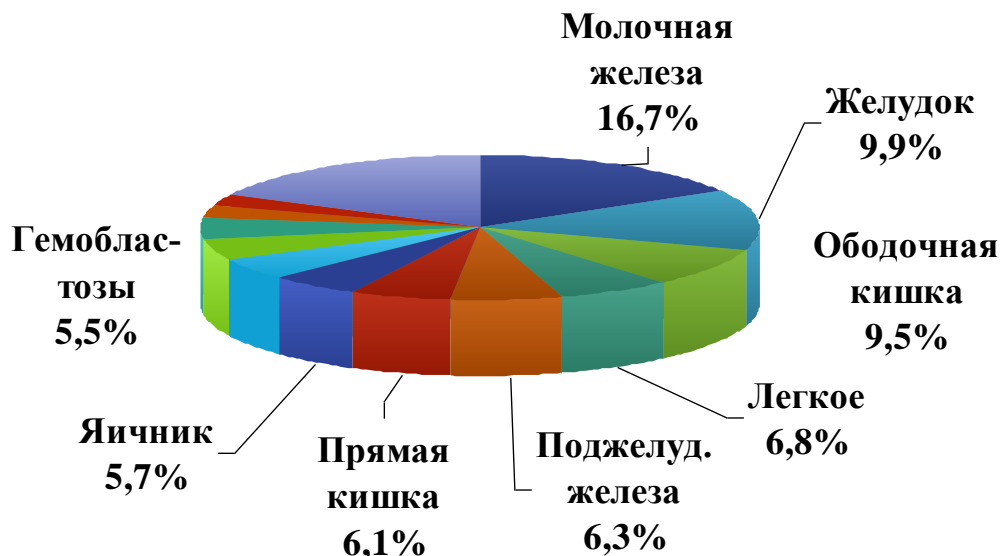
# Структура смертности от ЗНО мужского населения





ТОМСКИЙ НИИЦ

# Структура смертности от ЗНО женского населения

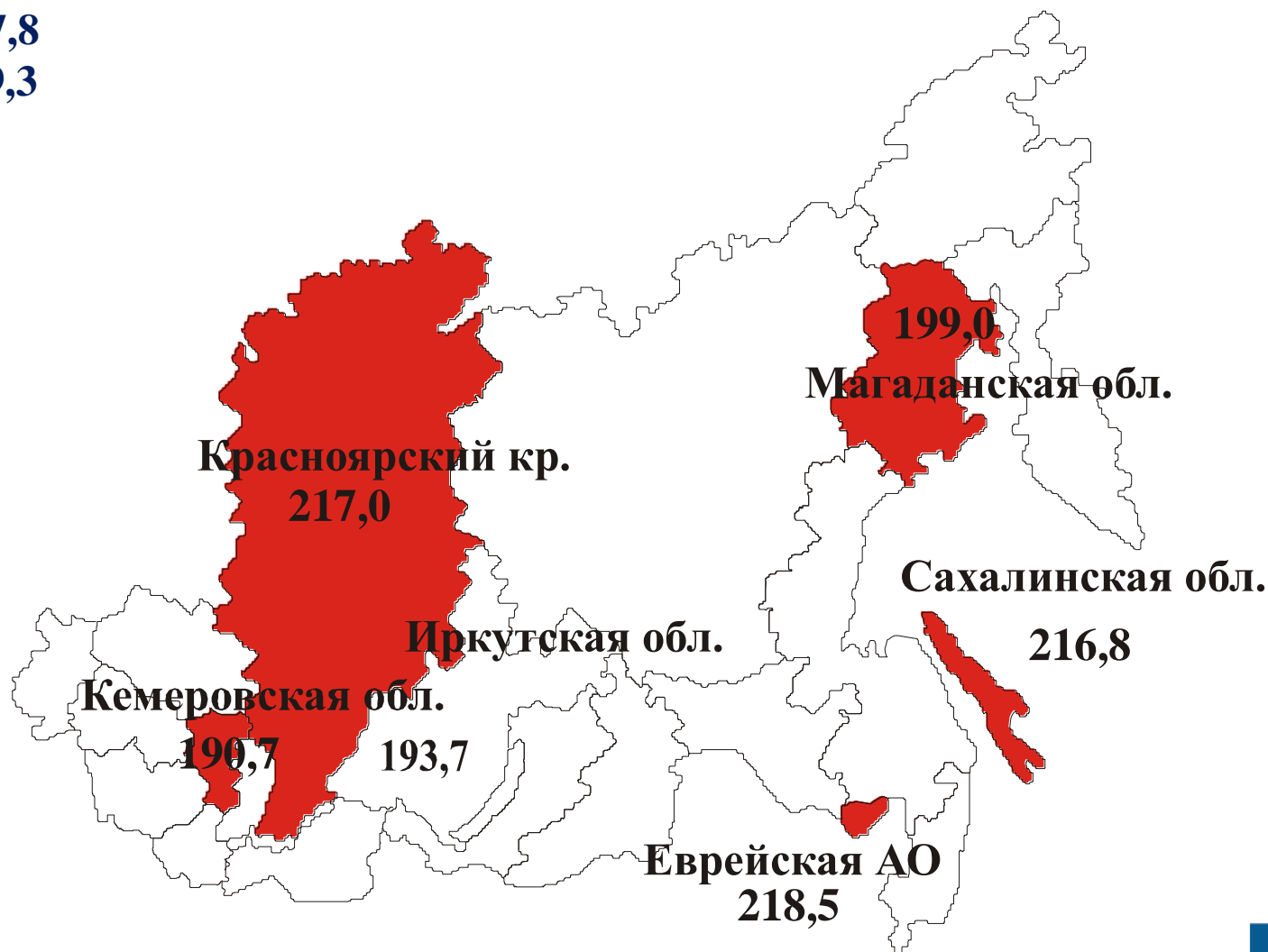


# Территории с высокими показателями смертности от ЗНО у мужчин

РФ – 164,2 на 100 тыс.

СФО – 187,8

ДФО – 179,3

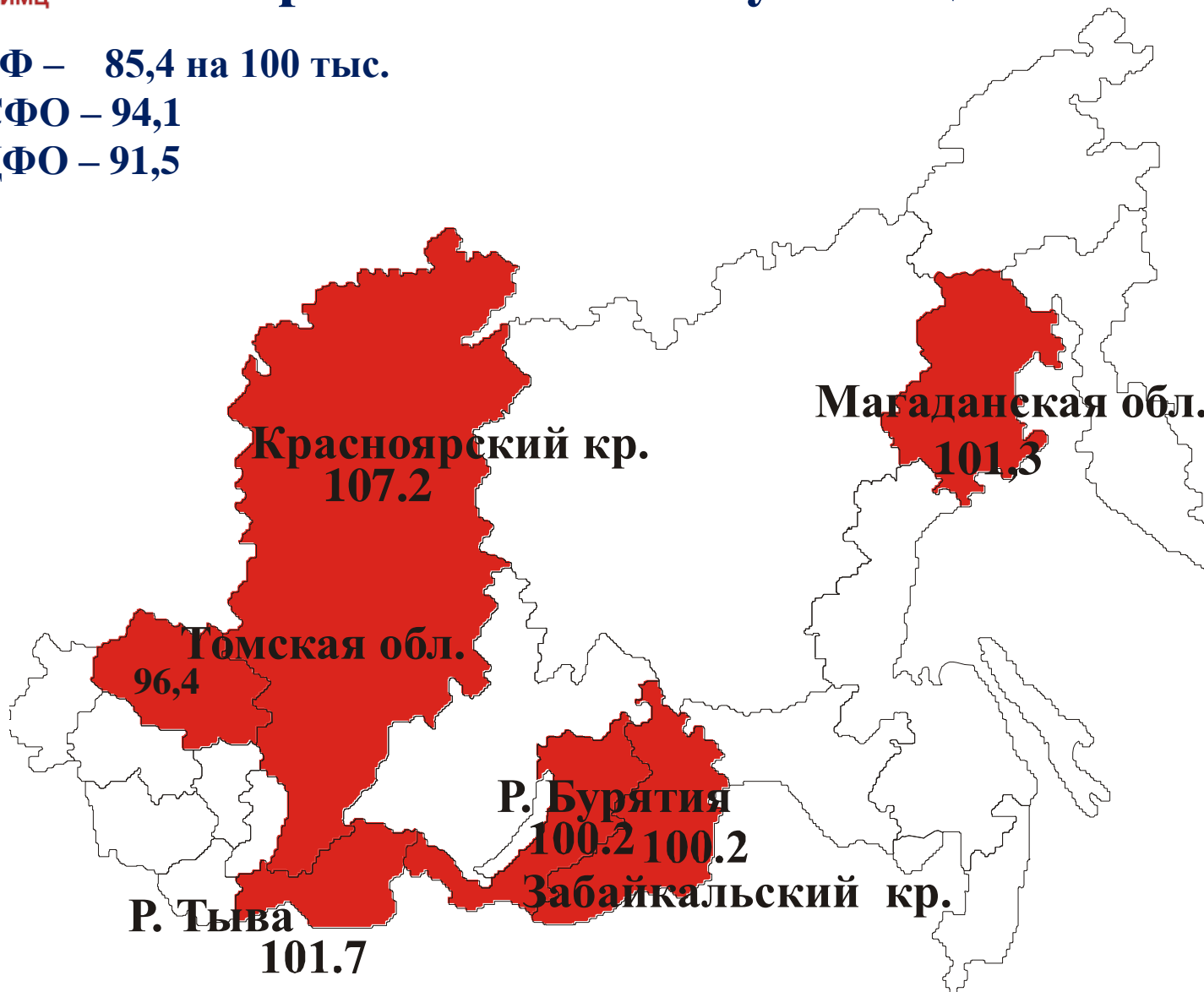


# Территории с высокими показателями смертности от ЗНО у женщин

РФ – 85,4 на 100 тыс.

СФО – 94,1

ДФО – 91,5





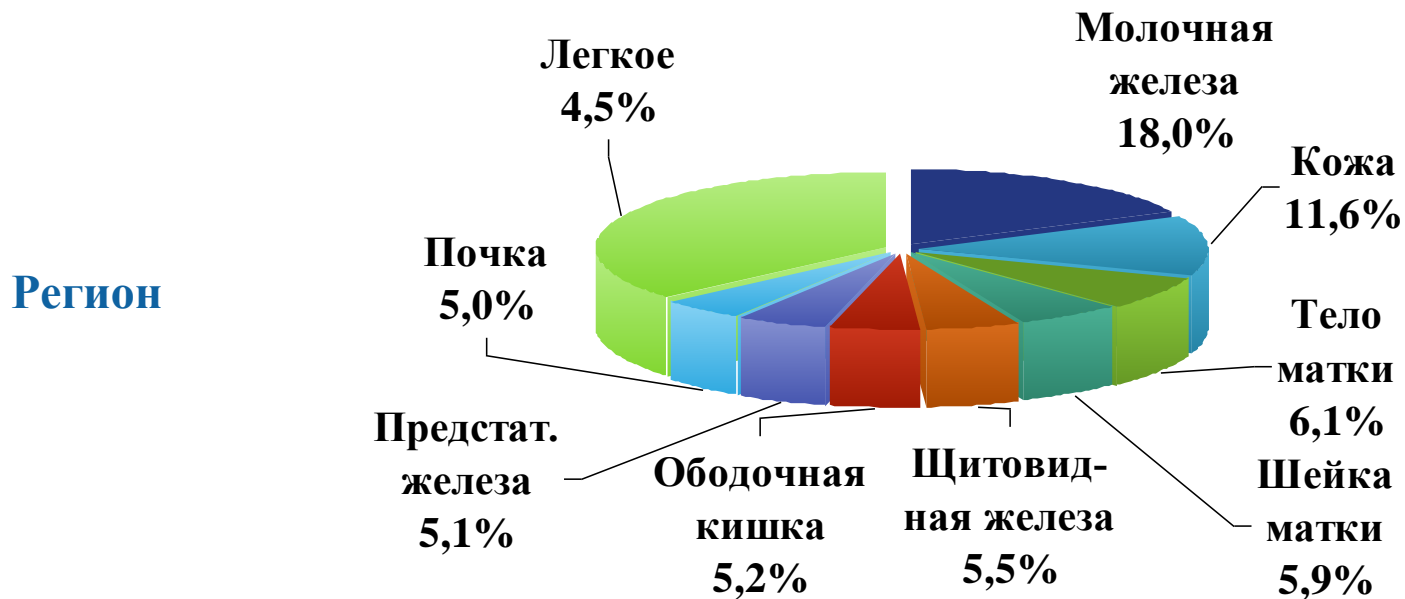
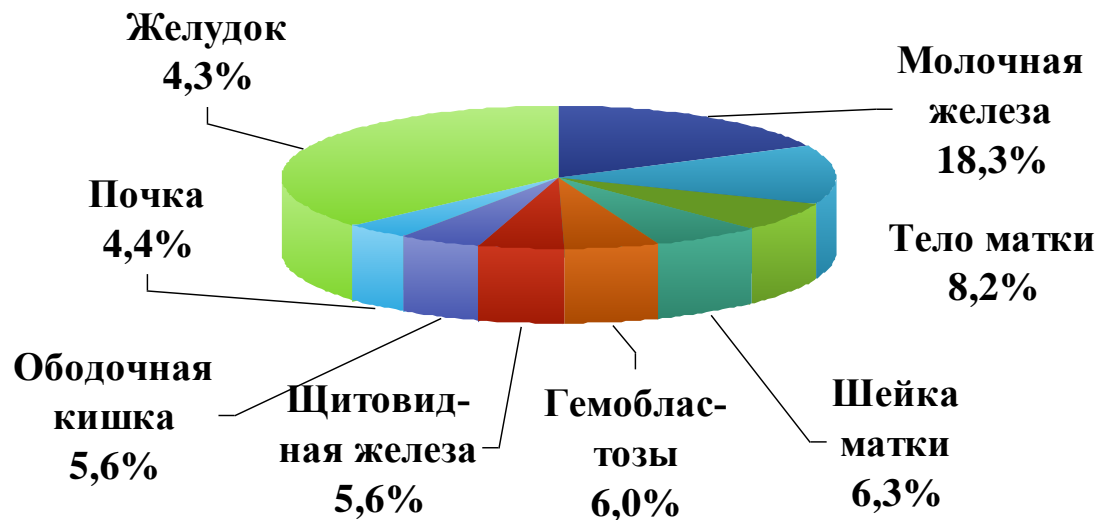
## Онкологическую помощь населению Сибири и Дальнего Востока оказывают:

➤ **НИИ онкологии Томского НИМЦ**

➤ **РОНЦ им. Н.Н. Блохина (филиал в  
г. Барнауле)**

➤ **28 онкологических диспансеров**

Состоит на учете в регионе 542 015 больных ЗНО  
( $\approx 2,1\%$  населения региона), из них 78,2% в СФО



# Распространенность злокачественных новообразований

РФ – 2329,8 на 100 тыс.

населения

СФО – 2195,5 (в 1999 г. – 1024,4)

ДФО – 1901,1 (в 1999 г. – 857,0)

Алтайский край – 2658,2

Новосибирская обл. – 2631,6

Омская обл. – 2336,7

Красноярский край – 2224,3

Сахалинская обл. – 2234,2

---

Республика Тыва – 788,1

Республика Бурятия – 1515,4





# Активная выявляемость злокачественных новообразований при профилактических осмотрах



РФ – 21,0% из числа больных с  
впервые в жизни

установленным диагнозом

СФО – 20,1%

ДФО – 19,8%

**Высокая выявляемость:**

Омская обл. – 27,6

Хабаровский край – 26,2%

Красноярский край – 25,6%

**Низкая выявляемость :**

Еврейская АО – 3,8%

Р. Саха – 11,8%

Р. Бурятия – 14,9%

Томская обл. – 15,1%

Новосибирская обл. – 15,2%



# Морфологическая верификация диагноза

- РФ – 90,4%
- СФО – 91,3% (1999 г. – 74,8%)
- ДФО – 86,3% (1999 г. – 81,7%)



## Высокий процент:

- Томская область – 97,4
- Камчатский край – 96,1
- Сахалинская обл. – 95,6
- Иркутская обл. – 94,6
- Новосибирская обл. – 92,5

## Низкий процент:

- Приморский край – 77,6
- Республика Бурятия – 79,6
- Республика Саха (Я) – 82,1
- Республика Тыва – 84,9
- Еврейская АО – 85,8



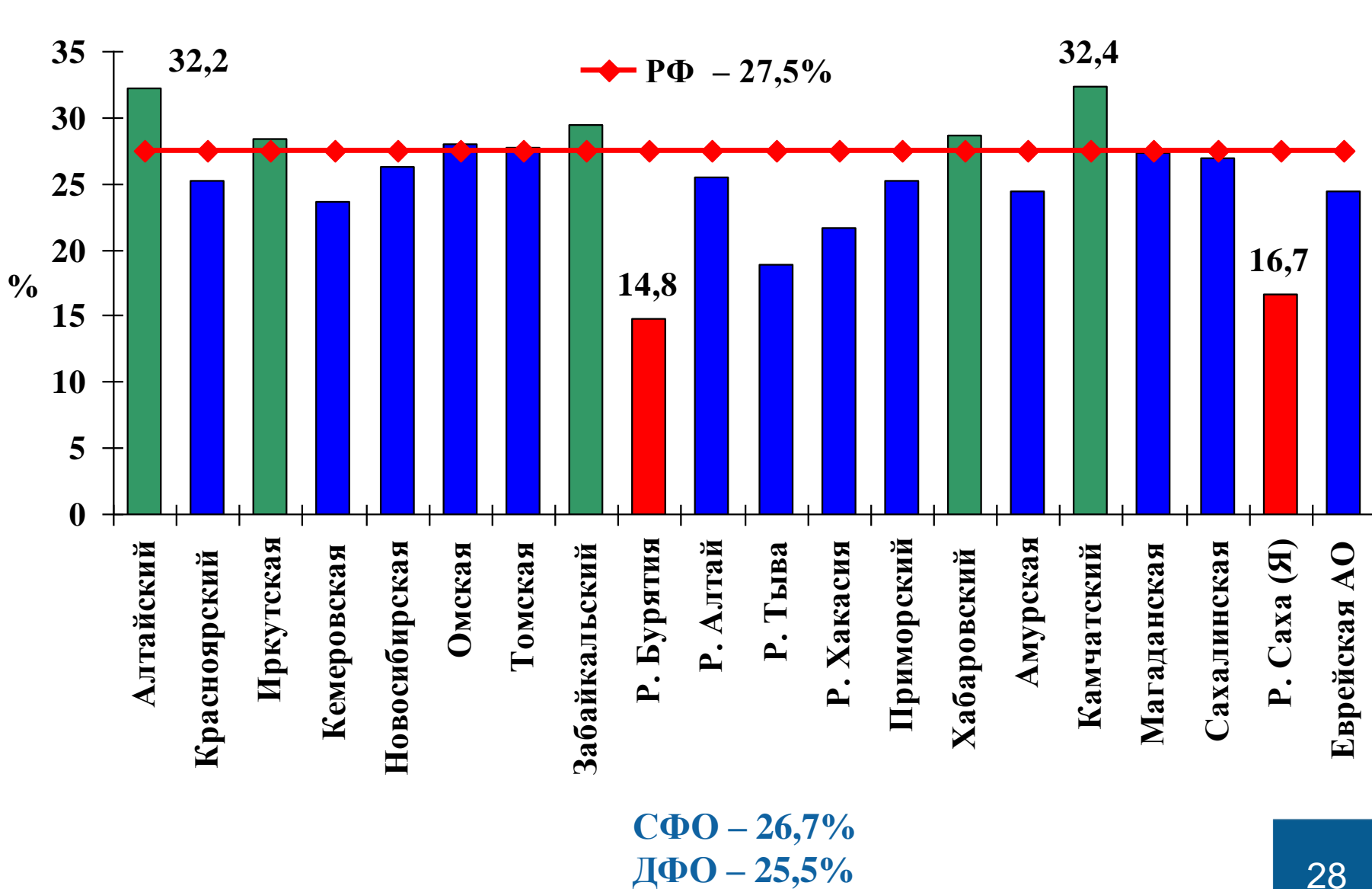
## Опухолевые локализации с низким удельным весом морфологически верифицированного диагноза

Локализация	РФ, %	СФО, %	ДФО, %
Поджелудочная железа	55,8	64,3	39,6
Печень и протоки	58,1	64,6	50,6
Трахея, бронхи, легкое	74,0	78,0	69,4
Почка	81,9	81,3	81,3
Кости и суставные хрящи	84,3	87,3	77,3
Пищевод	90,2	92,2	87,7
Ободочная кишка	91,2	92,6	88,1
Мочевой пузырь	92,4	92,7	87,7
Яичник	92,4	94,1	87,8



ТОМСКИЙ НИИЦ

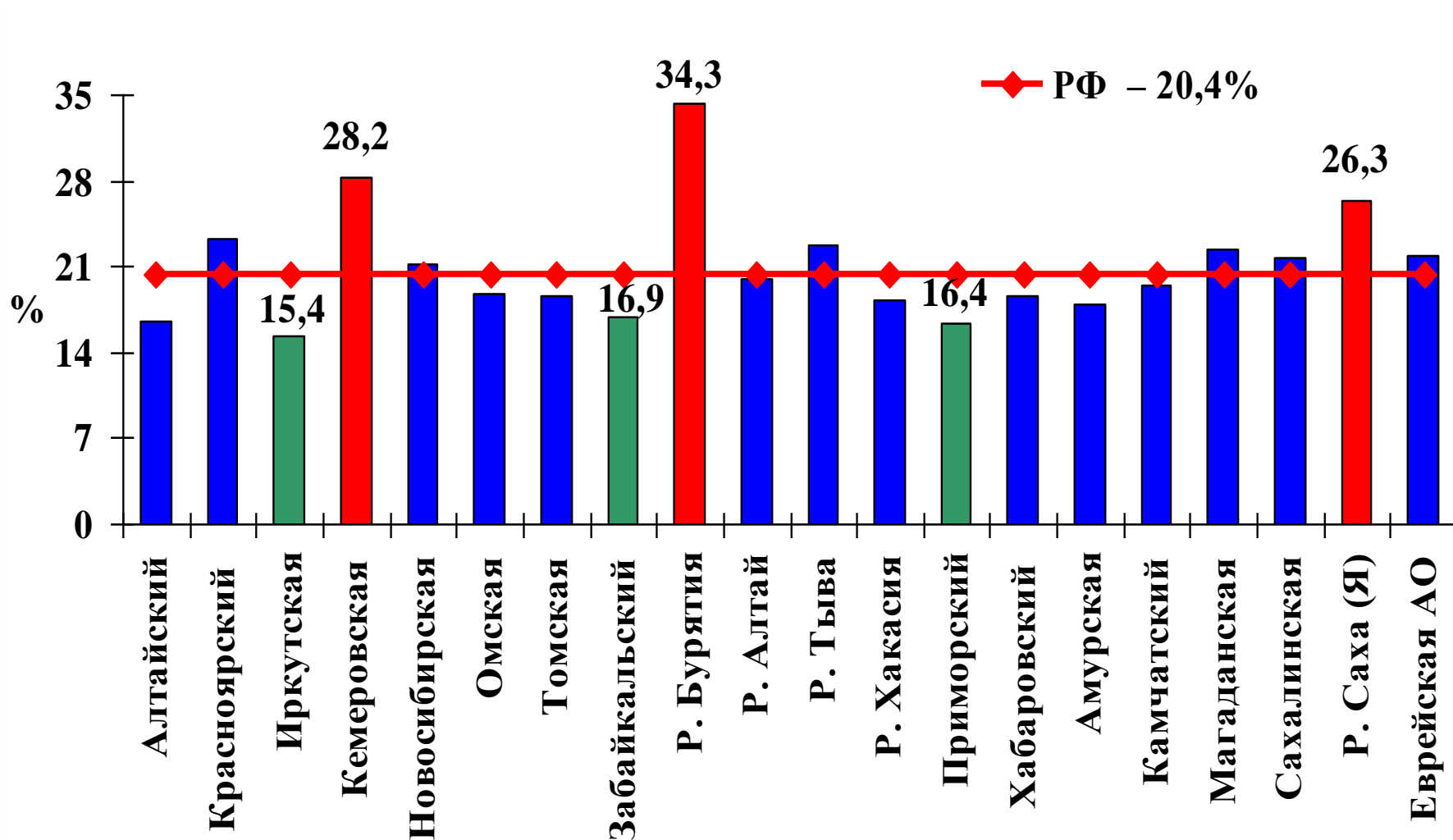
## Имели I стадию заболевания





ТОМСКИЙ НИИЦ

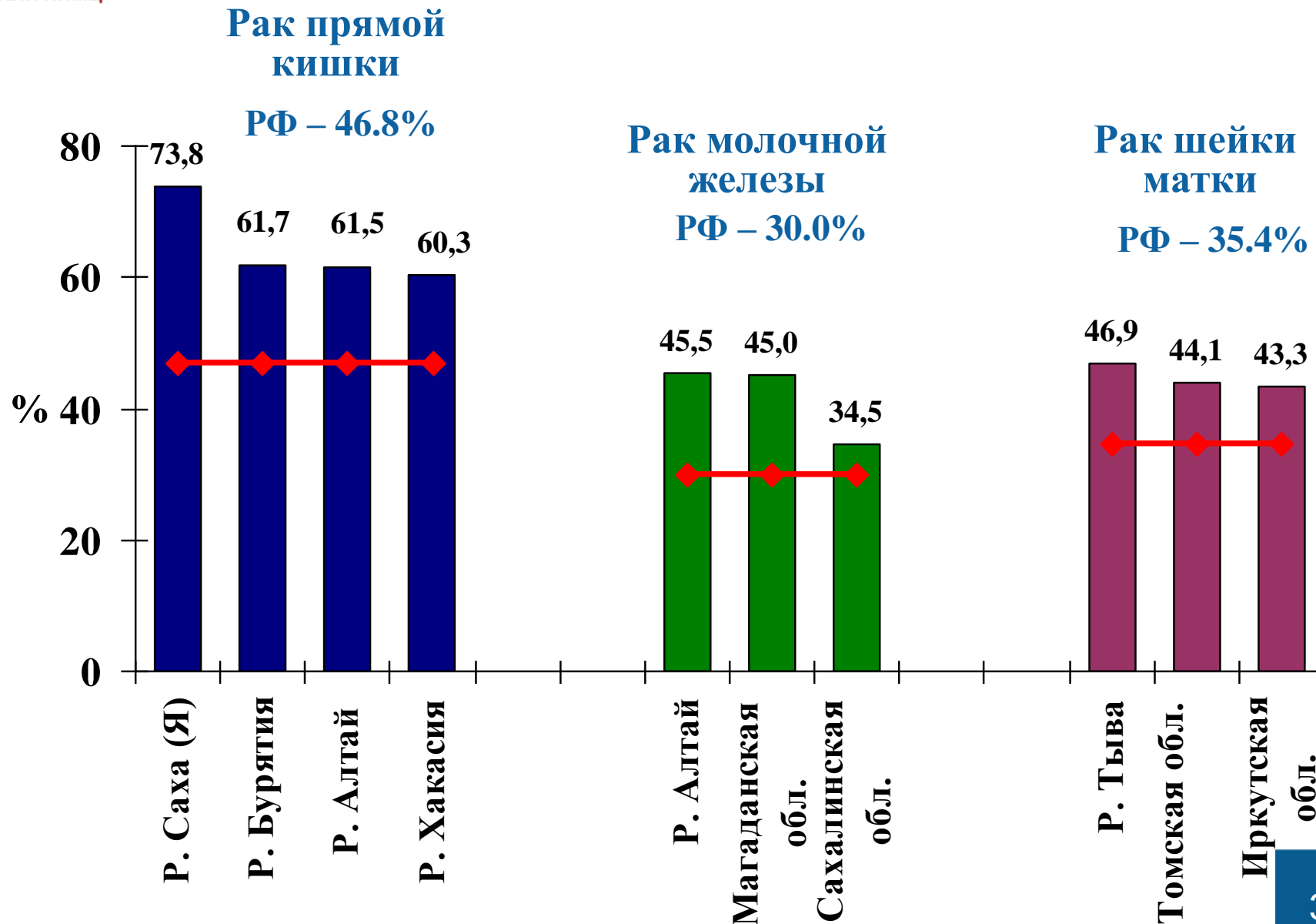
# Имели IV стадию заболевания



СФО – 20.8%

ДФО – 19.2%

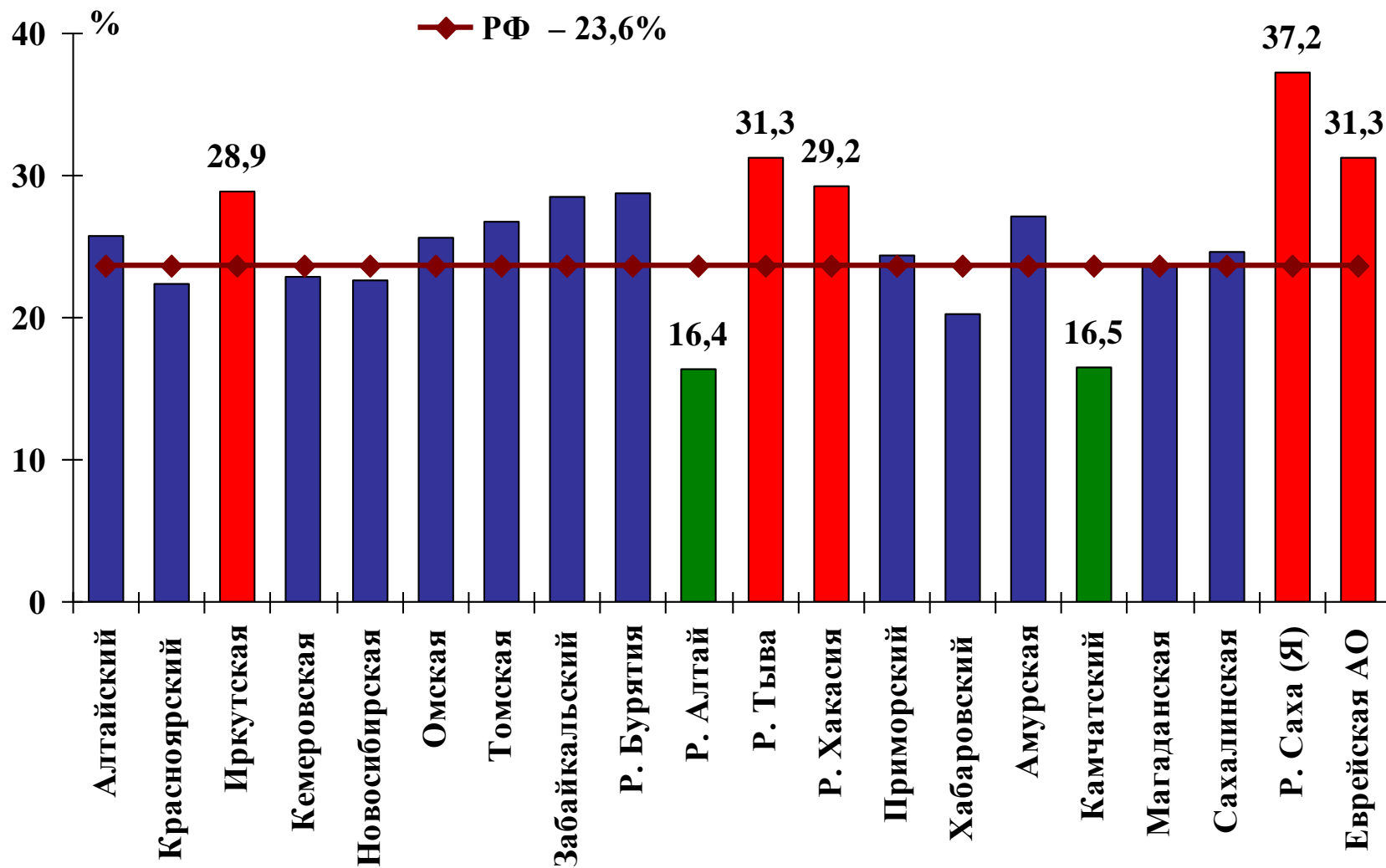
# Показатели запущенности при диагностике визуальных локализаций (III-IV стадия)





ТОМСКИЙ НИИЦ

# Летальность на первом году с момента установления диагноза



СФО – 25,1%

ДФО – 24,9%



## Летальность на первом году с момента установления диагноза

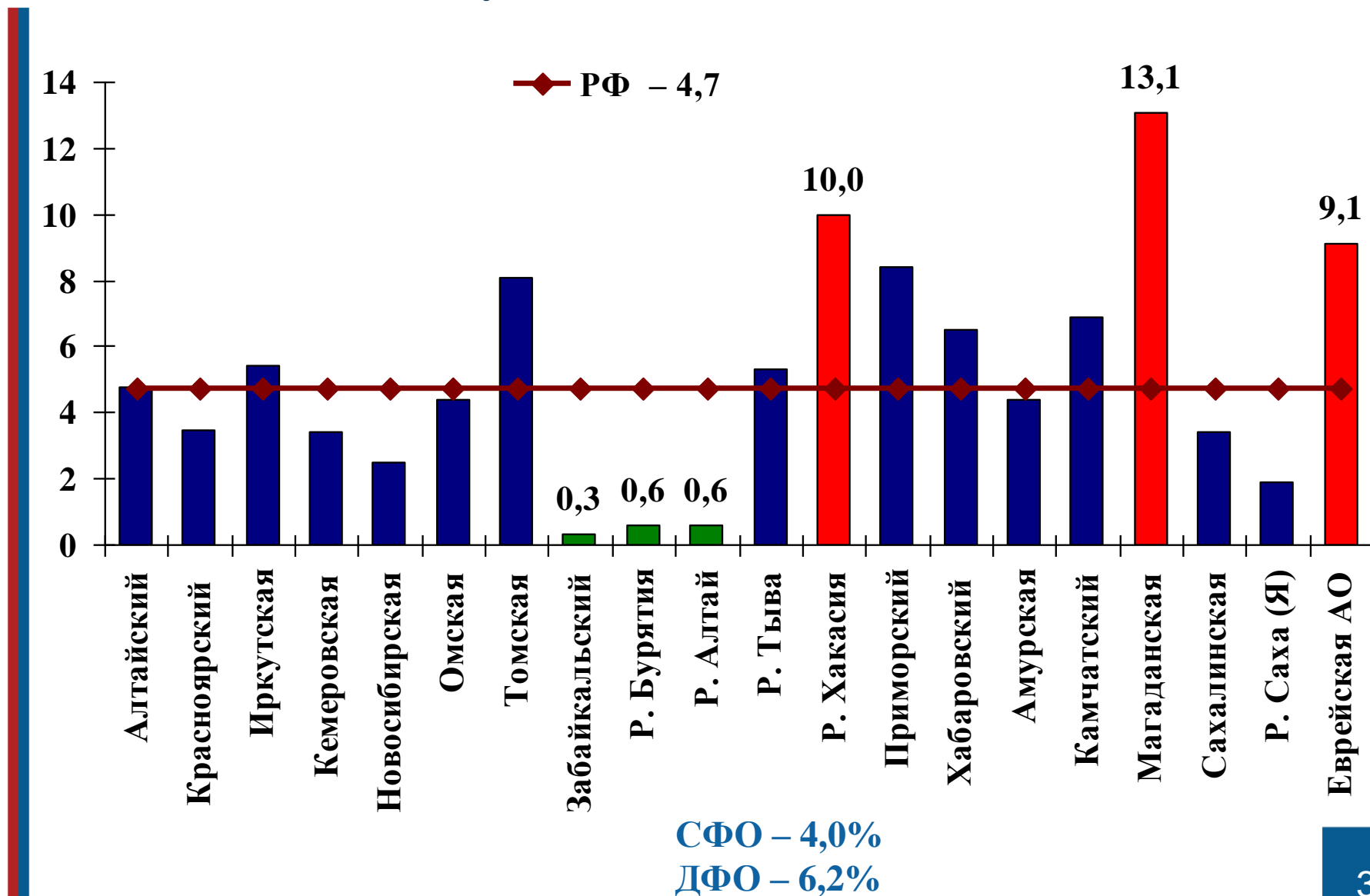
Локализация	РФ, %	СФО, %	ДФО, %
Печень	70,1	74,8	69,9
Поджелудочная железа	67,7	70,4	65,6
Пищевод	58,8	56,1	61,9
Трахея, бронхи, легкое	50,5	52,2	49,5
Желудок	47,8	47,9	46,2
Глотка	40,7	42,7	44,3
Ободочная кишка	27,4	29,1	28,7
Прямая кишка	23,8	27,2	25,0





ТОМСКИЙ НИИЦ

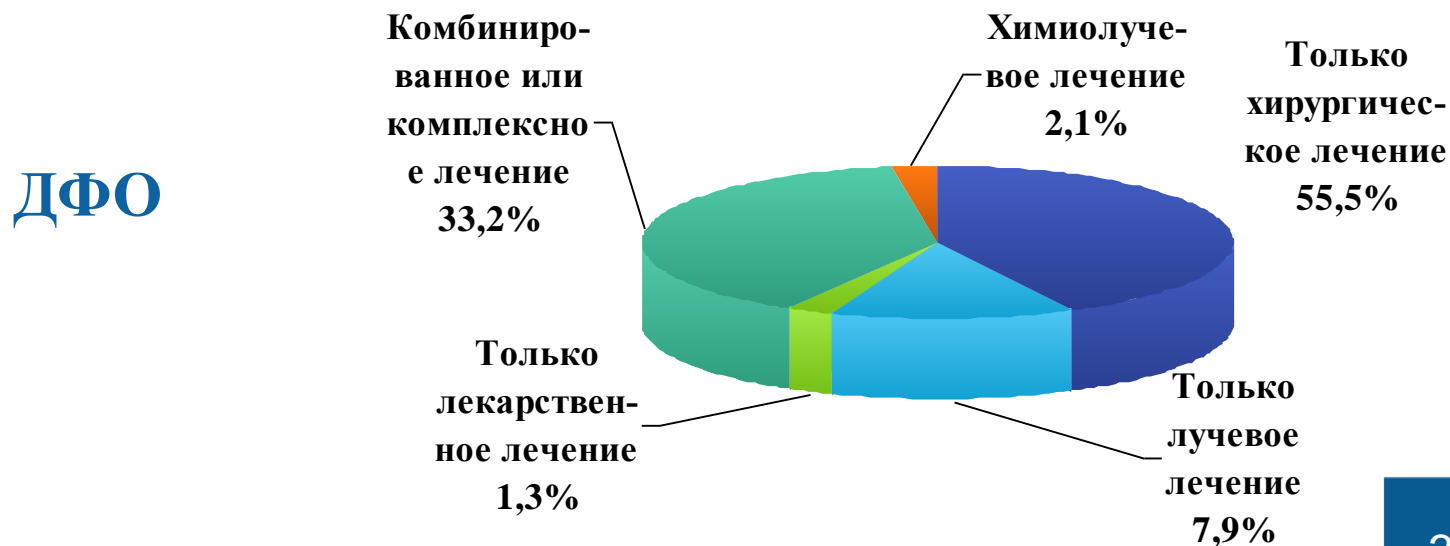
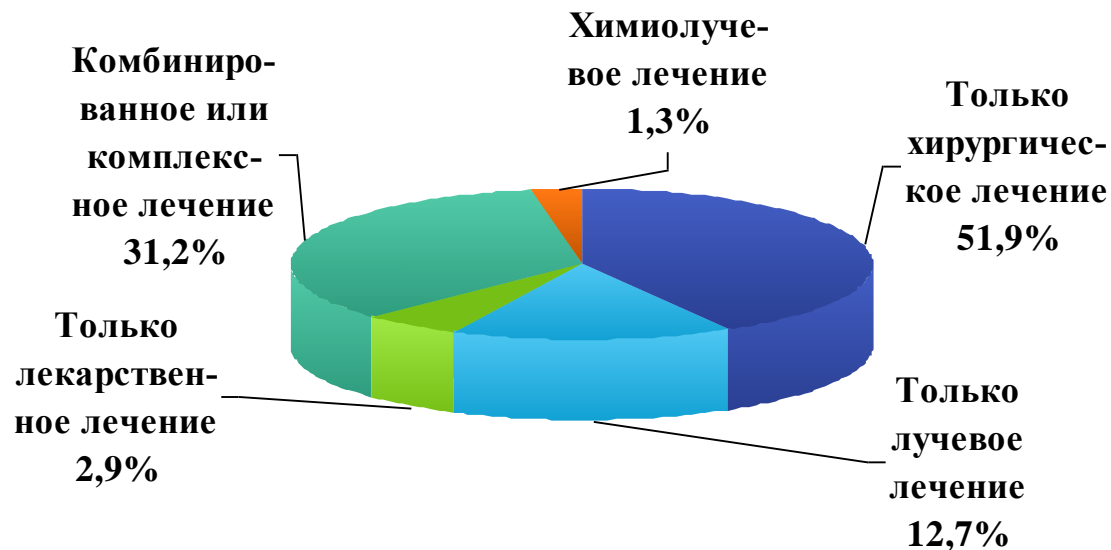
# Диагноз установлен посмертно (на 100 больных с впервые в жизни установленным диагнозом)



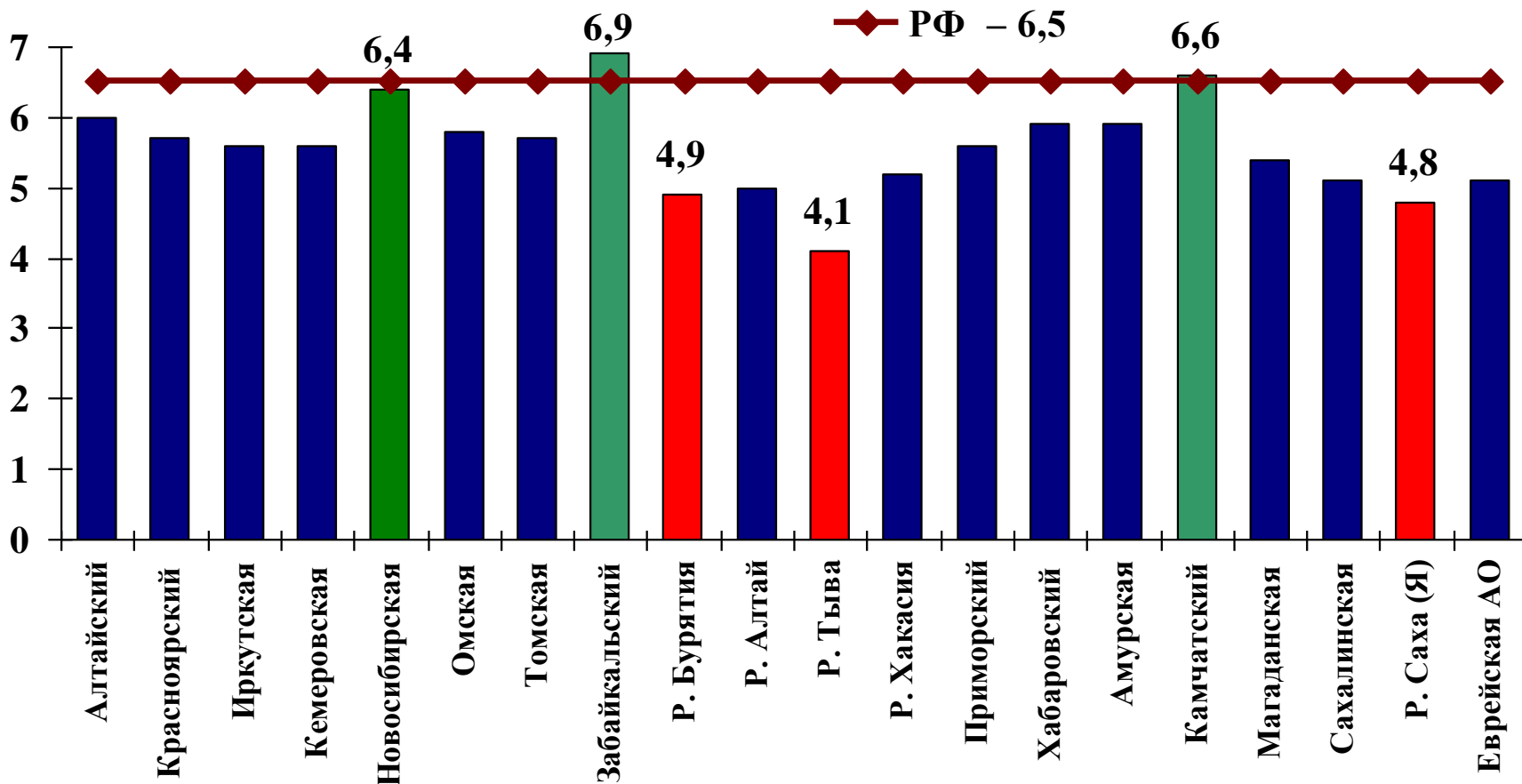


- **52 747** больных получили специальное противоопухолевое лечение по радикальной программе или **51,8%** (РФ – 54,0%)
- Отказались от лечения 2 223 или **2,2%** (РФ – 2,2%)
- Имели противопоказания 5 760 или **5,4%** (РФ – 7,1%)
- На 100 впервые взятых на учет закончили спец. лечение:
- Камчатский край – **77,5%**
- Иркутская обл. – 64,4%
- Хабаровский край – 64,3%
- Кемеровская обл. – 63,1%
- Еврейская АО – **31,3%**
- Амурская обл. – 33,9%
- Забайкальский край – 34,4%

# Методы лечения больных со злокачественными новообразованиями



# Индекс накопления контингентов больных со злокачественными новообразованиями



СФО – 5,8  
ДФО – 5,6

- Проблема злокачественных новообразований в регионе Сибири и Дальнего Востока является весьма актуальной в связи с «постарением» населения, ростом заболеваемости и высоким уровнем смертности
- Данные по состоянию онкологической помощи больным свидетельствуют о недостаточном объеме проводимых лечебно-профилактических мероприятий
- Это определяет необходимость разработки и внедрения эффективных мер по профилактике, ранней диагностике и лечению злокачественных новообразований

## *Эффективное функционирование системы здравоохранения определяется основными системообразующими факторами:*

- совершенствованием организационной системы, позволяющей обеспечить формирование здорового образа жизни и оказание качественной бесплатной медицинской помощи всем гражданам Российской Федерации (в рамках государственных гарантий);
- развитием инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения, включающего финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение лечебно-профилактических учреждений на основе инновационных подходов и принципа стандартизации;
- наличием достаточного количества подготовленных медицинских кадров, способных решать задачи, поставленные перед здравоохранением Российской Федерации.

(Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г.).



ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
**ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР**  
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК

**СПАСИБО  
ЗА ВНИМАНИЕ!**