Заболеваемость злокачественными новообразованиями мочевых и мужских половых органов в России в 2003 г.

Е.М.Аксель

ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН

В 2003 г. злокачественными новообразованиями мочевых и мужских половых органов в России заболело 43 тыс. человек. В структуре онкологической заболеваемости на долю урологических локализаций приходится 9,4%. При этом около 68% составляет рак органов мочевыделительной системы и 32% — рак предстательной железы. Эти показатели приведены в отчетной форме №35 («Отчет о больных злокачественными новообразованиями»). К сожалению, в этой форме отражены сведения о раке только двух локализаций — мочевого пузыря и предстательной железы, — поэтому и статистический анализ проведен только по этим нозологиям.

Показатель морфологического подтверждения диагноза, являющийся основным критерием достоверности данных о впервые выявленных больных, при раке мочевого пузыря составлял в 2003 г. 79,3% (в 1993 г. — 71,1%); при раке предстательной железы — 79,6% (в 1993 г. — 61,7%; табл. 1). Минимальным этот показатель был в Кировской, Орловской, Волгоградской и Ростовской областях (40—56%); максимальным (более 90%) — в Брянской, Тверской, Воронежской, Новгородской, Астраханской областях и Краснодарском крае; все диагнозы морфологически подтверждены в Туве, Чукотском автономном округе, Камчатской, Магаданской и Курской областях [1].

Во время профилактических осмотров больные раком мочевого пузыря и предстательной железы выявляются крайне редко — соответственно в 2,8 и 6,6% случаев.

Постепенно увеличивается доля больных с I—II стадиями рака мочевого пузыря среди пациентов с впервые установленным диагнозом — с 37,6% в 1993 г. до 50,8% в 2003 г. Практически не изменилась доля больных раком предстательной железы I—II стадий (34,0% — в 1993 г. и 34,7% — в 2003 г.). Редко выявлялись больные с ранними стадиями рака этих локализаций (менее 20%) в Орловской, Костромской, Курской, Ивановской, Камчатской, Тверской, Владимирской, Тульской областях.

IV стадия заболевания у впервые выявленных больных определялась в 12,5% случаев (в 1993 г. — в 13,6%) при раке мочевого пузыря и в 22,8% (в 1993 г. — в 19,3%) — при раке предстательной железы. Доля больных с IV стадией рака предстательной железы

колебалась от 7—10% в Самарской и Кемеровской областях до 70% в Магаданской области.

Запущенность процесса, а также состояние онкоурологической помощи более точно отражает показатель летальности на первом году с момента установления диагноза. В 2003 г. в России при раке мочевого пузыря этот показатель в 2 раза превышал число больных с IV стадией. Такое различие указывает на несоответствие регистрируемой стадии заболевания истинной распространенности процесса. Из-за неверной оценки степени распространения рака предстательной железы (IV стадия заболевания констатирована лишь у 9,5% больных) летальность на первом году после установления диагноза в Кемеровской области составила 25,8%.

Индекс отношения числа умерших к числу больных с впервые диагностированным заболеванием, равный или превышающий 100, указывает на неполный учет онкоурологических больных в Карачаево-Черкессии, республиках Чувашия и Ингушетия. В среднем по России он составлял в 2003 г. 59 и 54 соответственно при раке мочевого пузыря и предстательной железы.

В 2003 г. 7,1 тыс. больных раком мочевого пузыря закончили специальное лечение, что соответствует 60 на 100 впервые выявленных больных, или 73 на 100 больных с I—III стадиями заболевания. Основными методами лечения больных раком мочевого пузыря в России были хирургический (55,8%), комбинированный или комплексный (35,4%).

К 2003 г. число больных раком мочевого пузыря, состоящих на учете в специализированных учреждениях, увеличилось по сравнению с 1993 г. на 49,4% и достигло 60,5 тыс. (41,9 на 100 тыс. населения), из них 44,1% находились на учете 5 лет и более. Больных раком предстательной железы — 49,9 тыс. (34,5 на 100 тыс. населения). Распространенность рака этой локализации в различных регионах России колеблется от 5—10 (на 100 тыс. населения) до 50—80 (на 100 тыс. населения).

Индекс накопления больных раком мочевого пузыря увеличился с 4,2 в 1993 г. до 5,1 в 2003 г., раком предстательной железы — с 3,2 до 3,8. В 2003 г. из 100 наблюдаемых больных раком мочевого пузыря умерли 59, раком предстательной железы — 54.

Рак предстательной железы. Ежегодно в мире регистрируется 543 тыс. новых случаев этого заболе-

Таблица 1. Показатели состояния онкологической помощи больным раком предстательной железы и мочевого пузыря в России

Показатель	Рак предстательной железы		Рак мочевого пузыря	
	1993 г.	2003 г.	1993 г.	2003 г.
Морфологическая верификация диагноза, %	61,7	79,6	71,1	79,3
Выявляемость при профилактических осмотрах, % к новым больным	2,7	6,6	1,3	2,8
Распределение вновь выявленных больных по стадиям, %:				
I – II	34,0	34,7	37,6	50,8
III	37,0	38,8	41,6	31,3
IV	19,3	22,8	13,6	12,5
не установлена	9,7	3,7	7,2	5,3
Летальность на первом году с момента установления диагноза, %	31,6	21,2	33,2	26,7
Число умерших на 100 вновь выявленных больных	72	54	68	59
Находились под наблюдением на конец года:				
абс. число, тыс.	20,7	49,9	40,5	60,5
из них 5 лет и более, %	30,3	30,1	39,7	44,2
Индекс накопления контингентов	3,2	3,8	4,2	5,1
Летальность, %	23,0	17,5	16,4	13,3

вания. На его долю в структуре онкологической заболеваемости приходится 10,2% (76,5% случаев рака предстательной железы регистрируется в развитых странах). В США на протяжении жизни раком предстательной железы заболевает 1 из 6 мужчин.

В России в 2003 г. в структуре онкологической заболеваемости мужчин эта локализация находилась на 4-м месте после рака легкого, желудка и кожи. Число вновь выявленных случаев достигло 13,9 тыс. Прирост абсолютного числа заболевших в 2003 г. (по сравнению с 1993 г.) составил 104% (табл.2). В странах СНГ минимальна доля рака предстательной железы в Узбекистане (2,2%) и Армении (3,4%), значительно выше она в Грузии (6,7%), Молдове (4,5%), России (6,4%) и Беларуси (8,3%). За последние 10 лет ее увеличение отмечается во всех странах бывшего СССР. Прирост стандартизованных показателей заболеваемости за 1998–2003 гг. составлял от 7,1% в Армении до 19–28% в России, Грузии, Беларуси, Молдове и Казахстане; по этому показателю Россия вышла на 1-е место, Беларусь — на 2-е, Казахстан — на 3-е, Молдова и Грузия — на 4-е.

Самые высокие показатели заболеваемости раком предстательной железы в США (104,30/0000), Канаде (83,90/0000), Финляндии (72,90/0000), Новой Зеландии (101,10/0000) и Австралии (76,00/0000). Среди регионов России лидируют Томская (40,80/0000), Магаданская (48,60/0000) области и Москва (29,10/0000); низкие показатели заболеваемости в Камчатской области (4,60/0000) и Якутии (5,60/0000). Разница между максимальными и минимальными показателями заболеваемости раком

предстательной железы в различных регионах России достигает 11-кратных размеров.

Ежегодно в мире умирает от рака предстательной железы более 204 тыс. мужчин, в России — 7,5 тыс. (4,7% в структуре умерших от злокачественных новообразований). Смертность от рака этой локализации занимает 5-е место после смертности от рака легкого, желудка, ободочной и прямой кишки. Среди главных причин смерти рак предстательной железы находится на 5-м месте у мужчин 55–69 лет и на 4-м — у мужчин 70 лет и старше. Прирост стандартизованных показателей смертности от рака предстательной железы за 1997–2003 гг. составил в России — 10,0%, в Казахстане — 7%, в Беларуси — 21,5%, в Армении — 52,2%.

Рак мочевого пузыря. Ежегодно в мире раком мочевого пузыря заболевает 335,8 тыс. человек (в России — 12,5 тыс.). Общий прирост заболевших с 1993 по 2003 г. — 25%. Средний возраст заболевших — 68 лет, умерших — 71 год.

В России на долю рака мочевого пузыря в структуре онкологической заболеваемости приходится 2,7%. Мужчины болеют значительно чаще, чем женщины. К территориям с высоким уровнем заболеваемости мужчин относятся Сахалинская, Камчатская и Еврейская автономная области (16,8–23,1 о/0000), женщин — Магаданская и Томская области, республика Алтай (3,5–5,8 о/0000). Соотношение между максимальными и минимальными показателями заболеваемости достигает 4-кратных размеров у мужчин и 14-кратных — у женщин. Заболеваемость раком мочевого пузыря в 2003 г. в России была ниже (11,9 и 1,7 о/0000 соответственно у мужчин и женщин), чем

Таблица 2. Прирост (в % к исходному уровню) числа вновь выявленных онкоурологических заболеваний в России с 1993 по 2003 г.

Локализация	Пол	Общий прирост	В том числе в связи с изменением численности и возрастной структуры риска заболеть	
Предстательная железа	М.	104,1	19,5	84,6
Яичко	М.	36,5	-2,0	38,5
Половой член	М.	-0,2	11,6	-11,8
Почка	М.	55,1	8,1	47,0
	Ж.	55,0	3,2	46,6
Мочевой пузырь	М.	26,2	13,6	12,6
	Ж.	24,0	7,2	16,8

в Беларуси (13,7 и 2,0 о/оооо) и Армении (13,5 о/оооо у мужчин).

Заболеваемость раком этой локализации у мужчин в разных странах колебалась от 2—4 о/оооо (в Китае, Индонезии, Филиппинах, Эфиопии) до 22—28,5 о/оооо (в США, Израиле, Казахстане, Венгрии, Польше, Норвегии, Италии, Испании и Франции); у женщин максимальные показатели (более 5 о/оооо) зарегистрированы в США, Казахстане, Исландии, Норвегии, Швеции и Англии (табл.3).

Ежегодно в мире от рака мочевого пузыря умирает 132,4 тыс. человек (в России — 7,4 тыс.). В структуре умерших от злокачественных новообразований его доля составляла 2,6%. Среди причин смерти мужского населения в возрасте 70 лет и старше рак мочевого пузыря занимает 5-е место (5,6%) после рака легкого, желудка, колоректального рака и рака предстательной железы.

Высокие показатели смертности от рака мочевого пузыря среди мужчин были в Дании, Испании, Поль-

ше и Казахстане (8—10 о/оооо), среди женщин — в Казахстане, Дании, Исландии, Норвегии и Англии (2,5—3 о/оооо).

В 2003 г. значительно выше, чем в среднем по России (7,1 и 0,8 о/оооо соответственно у мужчин и женщин), стандартизованные показатели смертности от рака мочевого пузыря были в Магаданской области (13,9 и 2,4 о/оооо), а также у мужчин в Сахалинской области (13,4 о/оооо) и у женщин в Томской области и Якутии (по 1,5 о/оооо).

Злокачественные новообразования яичка. Ежегодно в мире раком яичка болеет 49,3 тыс. человек (в России — 1,2 тыс.). В России в структуре онкологической заболеваемости на долю рака яичка приходится 0,6% (в мире — 0,9%); средний возраст заболевших — 40 лет. Возрастные показатели наиболее высоки у мужчин 25—39 лет (3,2—3,8 о/оооо). Максимальные стандартизованные показатели заболеваемости (8,5—10,4 о/оооо) зарегистрированы в Германии, Норвегии, Венгрии, Дании; минимальные (1,2—

Таблица 3. Заболеваемость злокачественными новообразованиями мочевых и мужских половых органов в разных странах [1,2]

Страна	Мочевой пузырь		Почка		Предстательная железа	Яичко
	м.	ж.	м.	ж.		
США	23,4	5,4	11,2	5,9	104,3	4,0
Китай	3,9	1,0	2,0	1,0	1,7	0,4
Япония	9,2	2,0	5,9	2,5	11,1	1,3
Чехия	19,4	5,0	22,3	10,9	36,3	7,0
Россия	11,9	1,7	10,2	5,2	16,5	1,7
Дания	13,6	4,2	8,8	5,2	31,2	10,4
Финляндия	15,5	3,2	12,0	5,9	72,9	2,8
Швеция	17,9	5,4	8,8	5,7	70,0	6,2
Италия	28,0	5,0	10,7	4,3	24,9	5,8
Франция	25,6	4,0	11,0	4,7	56,5	6,3

2,1 о/0000) — в Эстонии, Литве, Казахстане, Таджикистане, Узбекистане, Азербайджане и Турции.

Рак почки. Ежегодно в мире регистрируется 189,1 тыс. новых случаев этого заболевания (2,2% — среди злокачественных новообразований у мужчин и 1,5% — у женщин) и 91,1 тыс. смертей. В 2003 г. в России выявлено 15 тыс. больных со злокачественными новообразованиями почки, их доля среди всех злокачественных новообразований составила 3,9% у мужчин и 2,7% у женщин. Во всех странах бывшего СССР отмечается увеличение доли рака почки в структуре заболевших. В России с 1993 по 2003 г. прирост абсолютного числа заболевших составил 55%. Средний возраст заболевших — 62 года, умерших — 66 лет.

Значительно выше, чем в среднем по России (10,2 о/0000 у мужчин и 5,2 о/0000 у женщин), заболеваемость раком почки в Чехии (22,3 и 10,9 о/0000), Венгрии (15 и 7,1 о/0000) и Эстонии (16,6 и 8,2 о/0000); значительно ниже — в Японии (5,9 и 2,5 о/0000), Индии (1,2 и 0,5 о/0000) и Китае (2 и 1 о/0000).

Ежегодно в мире от рака почки умирает 91,1 тыс. человек (в России — 7,9 тыс.). В структуре умерших от злокачественных новообразований на его долю приходится 2,7%. Выше, чем в среднем по России (5,9 и 2,2 о/0000 соответственно у мужчин и женщин), показатели смертности в Чехии (10,1 и 4,5 о/0000), Эстонии (7,8 и 3,7 о/0000) и Литве (8,2 и 2,7 о/0000).

Литература

1. Давыдов М.И., Аксель Е.М. Злокачественные новообразования в России и странах СНГ в 2003 г. — М., 2005. — 265 с.
2. Ferlay J., Bray F., Pisani P., Parkin M. — Globocan 2000. — IARC Press. — Lyon. — 2001.