



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Комитет по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга
Медицинский информационно-аналитический центр
Популяционный раковый регистр (№ 221 IACR)
ФГБУ «НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова» МЗ РФ
Научно-методический совет по развитию информационных технологий
в Северо-Западном регионе России

*Посвящается 20-летию деятельности
первого в России
Популяционного ракового регистра*

В. М. Мерабишвили

ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

(оперативная отчетность за 2011–2012 годы,
углубленная разработка базы данных регистра
по международным стандартам)

Популяционный раковый регистр (IACR № 221), том 18

Под редакцией В. М. Колабутина,
А. М. Беляева

Санкт-Петербург
2013

Ministry of Public Health of the Russian Federation

Committee on Public Health of the Government of St. Petersburg
Medical Information and Analysis Center
Population-based Cancer Registry (№ 221 IACR)
N. N. Petrov Research Institute of Oncology Scientific advisory board
for the development of information technologies
in North-West Russia

*Dedicated to the 20th anniversary
of Russia's first Population-based
Cancer Registry*

V. M. Merabishvili

CANCER CONTROL IN ST. PETERSBURG

(operative report for 2011–2012,
precise elaboration of registry's database
by international standards)

Population-based Cancer Registry (IACR № 221) Sci. publ. № 18

Editors: V. M. Kolabutin,
A. M. Belyaev

Saint-Petersburg
2013

Мерабишвили В. М.

М52 Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2011 – 2012 годы, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Популяционный раковый регистр (IACR № 221), том 18. **Под ред. В. М. Колабутина, А. М. Беляева.** СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА», 2013. 368 с.

ISBN 978-5-91258-264-6

Восемнадцатый том анализа деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга подготовлен сотрудниками Научно-методического совета по развитию информационных технологий в Северо-Западном регионе России НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова и Санкт-Петербургского медицинского информационно-аналитического центра: *В. М. Мерабишвили, А. С. Барчуком, И. В. Кисельниковой, О. А. Сафронниковой, И. В. Апальковой, О. Ф. Чепиком, Е. В. Деминым, М. В. Стогний, Л. Н. Жемковой, Е. В. Наумовой, С. В. Кичеровой, С. А. Петровой, Т. В. Резниковой, Э. И. Лалианци, А. Ю. Юзефович, М. А. Михайловой.*

В 2012 году БД Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга превысила 400 000 наблюдений. В данной монографии традиционно представлена динамика основных параметров оценки деятельности онкологической службы на основе оперативных данных форм государственной отчетности.

Особое внимание в монографии уделено анализу организации онкологической помощи и госпитальной базы города. Представлены итоги деятельности ФГБУ «НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова», ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер» и ГУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)».

Традиционно в монографию включен раздел, полностью сформированный на материалах базы данных регистра. Расчеты показателей выживаемости больных изложены **по международным стандартам**. Этот материал представлен на русском и английском языках.

В связи с организацией в Москве Государственного ракового регистра деперсонифицированная база данных Популяционного ракового регистра передана в МНИОИ им. П. А. Герцена в ноябре 2011 и октябре 2012 года. Деперсонифицированная база данных Популяционного ракового регистра (№ 221 IACR) была передана в Международное агентство по изучению рака (Лион, Франция) для включения материалов в X том издания МАИР «Рак на пяти континентах». В последующем 2012 году после контроля БД и уточнения параметров в МАИР была передана БД вплоть до 2010 года.

Расчеты сравнительных данных аналитических показателей по административным районам Санкт-Петербурга позволили выявить слабые стороны деятельности онкологической службы в отдельных районах. Как и в предыдущих изданиях, продолжено изложение методологических основ анализа эффективности противораковой борьбы. Раздел «Аналитические разработки» представляет онкологам углубленные статистические данные по раку пищевода, желудка, печени, молочной железы, легкому, онкогинекологической заболеваемости. В конце монографии приведены краткие справочные данные по России и Северо-Западному региону.

Настоящее издание предназначено руководителям учреждений здравоохранения и онкологам для ознакомления с онкологической ситуацией в городе. Публикуемые данные оперативной отчетности — предварительные и могут быть уточнены в последующем.

Адрес: Популяционный раковый регистр (IACR № 221),

Научно-методический совет по развитию информационных технологий

в Северо-Западном регионе России НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова:

197758, СПб., Песочный, ул. Ленинградская, д. 68

Тел. 439-95-47; e-mail: MVM@niioncologii.ru, Stognym@mail.ru

© В. М. Мерабишвили, 2013

© ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА», 2013

Merabishvili V. M.

Cancer Control in St. Petersburg (operative report for 2011 – 2012, precise elaboration of the Registry's Database by international standards). The Population-based Cancer Registry (IACR № 221), volume 18. **Editors: V. M. Kolabutin, A. M. Belyaev.** SPb.: KOSTA, 2013. 368 p.

ISBN 978-5-91258-264-6

The current 18th edition of the Annual has been prepared by the following workers of both the Population-based Cancer Registry and the Cancer Control Department of the N. N. Petrov Research Institute of Oncology: *V. M. Merabishvili, A. S. Barchuk, I. V. Kiselnikova, O. A. Safronnikova, [I. V. Apalkova], O. F. Chepik, M. V. Stogny, E. V. Demin, L. N. Zhemkova, E. V. Naumova, S. V. Kicherova, S. A. Petrova, E. I. Laliantsy, A. Yu. Yusefovich, M. A. Mikhailova.*

In 2012 database of the Population-based Cancer Registry in St. Petersburg exceeded 400,000 cases. This monograph is traditionally presenting dynamics of the main parameters of evaluation of cancer control on the base of operative data obtained from the forms of official report.

In the monograph special attention is paid to analysis of organization of cancer care and hospital base in the city. There are presented activities' results of the N. N. Petrov Research Institute of Oncology, the City Clinical Oncology Dispensary and the St. Petersburg Clinical Scientific-Practical Center of Specialized Types of Medical Care (oncology).

Traditionally the monograph includes a section fully formed on the materials of the Registry's database. Estimations of survival of cancer patients are presented by **international standards**. This material is presented in Russian and English.

In connection with the organization of the State Cancer Registry in Moscow impersonal database of the Population-based Cancer Registry was transferred to the P. A. Gertsen Moscow Research Oncology Institute in 2011. The impersonal database of the Population-based Cancer Registry (IACR № 221) for 2003 – 2007 was transferred to the International Agency for Research on Cancer (Lyon, France) to be included in the X volume of this Agency's edition «Cancer in 5 Continents». Subsequently in 2012, after database checking and refinement of the parameters, the International Agency for Research on Cancer received our database up to 2010.

Estimations of comparative data of analytical rates by administrative regions of St. Petersburg allowed revealing weak sides of cancer control in separate city regions. As in the previous editions this monograph continues to state methodological bases of analysis of cancer control effectiveness. The section «Analytical elaborations» provides to oncologists precise statistical data on cancer of the esophagus, stomach, liver, breast, lungs and oncogynecological morbidity. At the end the monograph provides brief reference information on Russia and the North-West region.

This edition is intended for managers of public health institutions and oncologists to review the situation in oncology in the city. Published data on operative report are preliminary and may be revised in the future.

Address: The Population-based Cancer Registry (IACR № 221),
Scientific-Methodological Council on Development of Information Technologies
in the North-West region of Russia,
The N. N. Petrov Research Institute of Oncology:
68 Leningradskaya Street, Pesochny, St. Petersburg, Russia, 197758
Tel.: 439-95-47; e-mail: **MVM@niioncologii.ru, Stognym@mail.ru**

ПРЕДИСЛОВИЕ

Издание восемнадцатого тома статистических материалов первого в России Популяционного ракового регистра осуществлено накануне 20-летия его организации в Санкт-Петербурге. За прошедшие годы, кроме ежегодников, сотрудниками Популяционного ракового регистра и НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова издан ряд методических пособий для врачей, методических рекомендаций и необходимых справочников, способствующих организации и развитию в России системы раковых регистров, работающих по международным стандартам.

Важнейшей вехой явилось издание двух выпусков монографий «Выживаемость онкологических больных», позволившее трезво оценить реальное состояние онкологической службы. Более чем четырехсоттысячная база надежных данных регистра способствует проведению углубленных онкоэпидемиологических разработок, включению материалов исследований в международные проекты «Рак на пяти континентах», «Детская онкология» и др.

Необходимо обратить внимание на то, что в Санкт-Петербурге сохраняется один из самых высоких уровней онкологической заболеваемости в России. Рост онкологической заболеваемости в городе происходит в основном в связи с продолжающимся процессом старения населения. Эффективность проводимых в городе противораковых мероприятий наглядно отражается в снижении в последние 20 лет смертности населения (в стандартизованных показателях). Улучшаются и показатели 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости по большинству локализаций злокачественных новообразований. Численность контингентов онкологических больных превысила 119 000 человек, что требует немалых усилий в организации

PREFACE

The eighteenth edition of this volume of the Population-based Cancer Registry, the first one in Russia, has been performed on the eve of the 20th anniversary since its organizing in St. Petersburg. For the past years, except the annuals, the workers of both the Population-based Cancer Registry and the N. N. Petrov Research Institute of Oncology have published a number of methodological materials for physicians, methodological guidelines and necessary manuals promoting establishment and development of the system of cancer registries in Russia, which functioned according to international standards.

An important milestone has been the publication of two issues of the monograph «Survival of Cancer Patients» permitted true assessing the actual state of cancer control. More than a-400,000 base of reliable Registry's data helps to conduct precise onco-epidemiological elaborations as well as to include the studies in international projects «Cancer in 5 Continents», «Children's Oncology», etc.

It is necessary to pay attention to the fact that in St. Petersburg remains one of the highest rates of cancer incidence in Russia. Increase of cancer morbidity in St. Petersburg is due to the ongoing process of aging of the population. The efficacy of anti-cancer activities in the city clearly influences on the reduction of the population's mortality for the last 20 years (standardized rates). Also there are improved a 5-year observed and relative survival rates per the majority of the malignant tumor sites. A number of cancer patients contingents exceeded 119 000 persons that required considerable effort in organizing high quality medical care.

The data, contained in the monograph, present to specialists extensive

высококвалифицированной медицинской помощи.

Сведения, содержащиеся в монографии, представляют специалистам обширный справочный материал, основанный на прочной доказательной базе.

В настоящем издании специалисты смогут проследить динамику основных показателей деятельности онкологической службы, исчисленных на основе сведений оперативной отчетности, углубленной разработки, проведенной на основе базы данных регистра.

Важное значение имеет методологический раздел монографии, способствующий повышению квалификации организаторов онкологической службы.

Данные, включенные в монографию, могут послужить прекрасным справочным материалом для организаторов здравоохранения, руководителей онкологических учреждений, клиницистов многих специальностей, научных сотрудников.

Председатель Комитета
по здравоохранению
Правительства
Санкт-Петербурга
В. М. Колабутин

reference material based on solid evidence.

In the current edition professionals could follow dynamics of the main values of cancer control estimated of the base of information from the operative reports and also precise elaboration grounding on Registry's database.

The most important meaning is related to the methodological section of the monograph, which promotes training qualification of the organizers of cancer service.

Materials of this monograph can serve as an excellent reference tool for public health organizers, leaders of oncology centers, clinicians of many specialties and researchers.

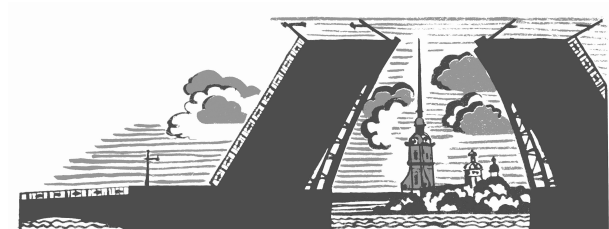
Chairman of the Committee
on Public Health of the
Government of St. Petersburg
V. M. Kolabutin



РАЗДЕЛ I SECTION I

Организация онкологической
помощи населению
Санкт-Петербурга

Cancer control
in St. Petersburg



Раздел I

ОРГАНИЗАЦИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Глава 1. Кочный фонд и кадровое обеспечение онкологической службы Санкт-Петербурга

Злокачественные новообразования являются одной из важнейших медико-социальных проблем современного общества.

Ежегодно в России регистрируется более 522 тыс. (522 410) больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования. Под диспансерным наблюдением находятся более 2,9 млн онкологических больных (В. И. Чиссов, В. В. Старинский, Г. В. Петрова, 2013).

Уровень заболеваемости злокачественными опухолями в Санкт-Петербурге один из самых высоких в России. В настоящее время среди жителей города ежегодно регистрируется более 19 тыс. новых случаев злокачественных новообразований. Под диспансерным наблюдением онкологической службы и ведомственных учреждений города находятся свыше **119 тыс.** больных — жителей Санкт-Петербурга, проходящих или прошедших специальное лечение.

Организация онкологической помощи в мегаполисах, располагающих большой сетью крупных стационаров и клиник многочисленных медицинских учебных заведений и научно-исследовательских институтов, имеет свою специфику, связанную, прежде всего, со сложностью координации их действий, проведения работ в едином направлении. Наличие высококвалифицированных хирургов в многочисленных клиниках города — огромное преимущество при проведении первого этапа лечения большого числа онкологических больных, но в то же время это и одно из слабых мест онкологической службы. Чрезвычайно сложно организовать контроль комплексности лечения, проведение дополнительного лучевого лечения и специальной химиотерапии. **Многие лечебные учреждения, независимо от их подчиненности, не выполняют свои обязательные элементарные функциональные обязанности по информированию районных онкологов о вновь выявленных случаях злокачественных опухолей, что отрицательно сказывается на достоверности учета.**

За последние годы в практику здравоохранения внедрен ряд современных методов диагностики и лечения опухолей. Созданы амбулаторные кабинеты противоболевой терапии в ряде онкологических отделений поликлиник и городском онкологическом стационаре, функционируют однодневные и дневные стационары в диспансере и крупных онкологических отделениях города, разработаны методические рекомендации по формированию групп риска опухолевых заболеваний основных локализаций, проведен специальный анализ онкологической заболеваемости в Санкт-Петербурге и оценка эффективности специализированной помощи больным злокачественными новообразованиями в онкологических и общесоматических стационарах.

Социально-экономические изменения последних лет сказались на отдельных показателях. Сократилась средняя длительность пребывания больного на специализированной онкологической койке, существенно вырос ее оборот.

С 1970 г. утроилась численность контингентов онкологических больных, в основном за счет рака молочной железы, шейки матки, эндометрия и предстательной железы.

При этом можно с уверенностью говорить о неполном учете впервые заболевших по раку желудка, гортани, легких, опухолей головного мозга, костей, новообразованиям лимфатической ткани и заболевших лейкозами.

Относясь к территориям с максимальными уровнями онкологической заболеваемости и смертности, Санкт-Петербург до настоящего времени не располагает надежной системой первичной регистрации опухолей **на районном уровне** или на уровне поликлинической зоны обслуживания онкологических больных. В значительной мере эти трудности связаны со спецификой много-миллионного города, располагающего многими десятками крупных больниц и клинических отделений, далеко не всегда соблюдающих все требования специфического лечения онкологических больных и тем более формирования первичных учетных документов. Только с 1995 г. всеми онкологами осуществляется ведение обязательных картотек по форме 30-6-РР. Остается крайне низким качество исходных первичных документов на онкологических больных, пересылаемых из больниц онкологам. Ряд больниц не заполняет выписок на онкологических больных. Решение этих проблем на районном уровне возможно только после организации районных популяционных раковых регистров во всех районах города, как это предусмотрено приказом Минздрава РФ № 420 (1996 г.).

В 2009 г. эта проблема **должна была быть решена**, т.к. постановлением Правительства Санкт-Петербурга на развитие системы учета для городского и районных Популяционных раковых регистров было предусмотрено финансирование на приобретение современной вычислительной техники и программного обеспечения, а также издание справочников и методических рекомендаций на сумму 11 млн 820 тыс. руб. К сожалению, в связи с кризисными явлениями в экономике, эти **расходы были исключены из программы развития онкологической службы города, что не позволило решить задачу материального обеспечения раковых регистров.**

Рассматривая состояние проблемы «Онкология» в целом, следует признать, что за последнее десятилетие подход к решению вопросов, связанных с заболеваемостью и смертностью населения от злокачественных новообразований, претерпел определенные изменения. В частности, заметно повысился интерес к роли и месту экологии, загрязнения окружающей среды, вредных привычек, отсутствия рационального питания в заболеваемости злокачественными новообразованиями. Логически связана с вопросами первичной профилактики опухолей санитарно-просветительная работа среди населения, направленная на воспитание здорового образа жизни, начиная с раннего возраста. В связи с постоянным накоплением контингентов лиц, завершивших курс радикального лечения и имеющих обоснованные шансы на длительное выживание, важным аспектом становится разработка и внедрение в общую лечебную сеть реабилитационных мероприятий, способствующих решению не только моральных и этических проблем, но и более активному возвращению бывших онкологических больных к трудовой деятельности, что имеет народнохозяйственное значение и экономически полностью оправдывает себя.

Кадры

В 2012 г. во всех медицинских учреждениях Санкт-Петербурга системы Минздрава России (включая учреждения здравоохранения, подведомственные Комитету по здравоохранению и районным администрациям, а также клинические и научные федеральные учреждения, подведомственные Минздраву РФ) работали **482 онколога** и **152 радиолога** (данные из отчетной формы № 17).

Количество врачей онкологов и радиологов, работающих в лечебно-профилактических учреждениях только системы Комитета по здравоохранению, по данным отчетной формы № 30 за последний год увеличилось на 23 человека и составляет 418 человек.

Динамика числа должностей врачей онкологов и радиологов в лечебно-профилактических учреждениях города представлена на рисунках 1 – 4. За анализируемый период отмечается увеличение разрыва между числом штатных и занятых должностей.

Обеспеченность населения города врачами онкологами и радиологами (по занятым ставкам на 10 тыс. чел.) составляет 1,08.

В настоящее время в Санкт-Петербурге специализированная онкологическая помощь оказывается пациентам в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.

Коечный фонд

В отчетах учреждений здравоохранения за 2012 г. коечный фонд представлен в соответствии с приказом Минздрава РФ от 17.05.2012 № 55 н и приказом Росстата от 14.01.2013 № 13. В соответствии с этими приказами в отчетной форме № 30 онкологические койки для взрослых разделяются на онкологические торакальные, онкологические абдоминальные, онкологические опухолей головы и шеи, онкогинекологические, онкоурологические, онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей, онкологические паллиативные. Следует обратить внимание, что в предшествующие годы профиль «онкологические паллиативные» отсутствовал, а в анализ включались хосписные койки, на которых находились не только онкологические больные.

В 2012 г. в Санкт-Петербурге работало **49** онкологических отделений и кабинетов. Имеется **52** пульмонологических кабинета, **11** кабинетов лучевой терапии, **29** смотровых кабинетов, **37** кабинетов компьютерной томографии.

Общее число онкологических коек для детей и взрослых на конец 2012 г. составило **1850**, из них радиологических — **346** и паллиативных онкологических — **150** коек.

Число дней работы койки для взрослых в 2012 году составило **338,5** дня.

Обеспеченность онкологическими и радиологическими койками (включая онкологические паллиативные койки) в Санкт-Петербурге с учетом федеральных коек в НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и РНЦРХТ (бывш. ЦНИРРИ) достигла 4,7 на 10 тыс. населения. Это несколько выше общепринятого норматива (3,8), но, учитывая демографическую специфику населения города (значительная доля лиц пожилого возраста), явно недостаточно. Решению этой проблемы существенно поможет ввод на полную мощность нового онкологического стационара в пос. Песочный.

Динамика обеспеченности населения онкологическими и радиологическими койками в расчете на 10 тыс. населения представлена на рисунке 5.

Из данных, представленных на рисунках 6–9, очевидно, что число онкологических больных, прошедших как через стационары системы Комитета по здравоохранению, так и через учреждения, подведомственные Минздраву РФ, заметно увеличилось. Это сопровождалось некоторым уменьшением средней длительности госпитализации (рис. 11–13).

Сводная таблица показателей деятельности коечного фонда представлена в таблице 1 (рис. 10).

Таблица 1

**Динамика общих показателей деятельности коечного фонда
(онкологические койки для взрослых).
Государственная отчетность (ф. №30)**

Год	Число среднегодовых коек	Число койко-дней	Всего поступило в стационар	Средняя длительность госпитализации
1996	1152	355 053	16 414	21,5
2000	1248	409 435	21 676	18,7
2006	1393	457 012	38 108	12,0
2007	1418	504 804	43 115	11,7
2008	1529	549 312	44 831	12,2
2009	1507	534 474	44 645	12,0
2010	1416	532 411	43 128	12,3
2011	1571	511 960	44 881	11,4
2012	1923	649 661	53 303	12,2

Исходя из данных таблицы 1, можно сделать ложный вывод о том, что средняя длительность лечения онкологического больного составляет меньше двух недель, и, соответственно, онкологическая служба работала в 2012 г. почти в два раза эффективнее, чем в 1996 г. Однако это заключение будет ошибочным, так как затраты на лечение онкологического пациента необходимо оценивать не по одной госпитализации (и, соответственно, длительности этой госпитализации), а учитывать весь цикл лечения, включающий, как правило, несколько госпитализаций. Эти рассуждения подтверждаются данными госпитального ракового регистра НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова — для проведения радикального лечения требуются не 11 дней, а значительно большие сроки, за счет повторной госпитализации.

Рис. 1. Динамика числа врачей онкологов и радиологов в лечебно-профилактических учреждениях Санкт-Петербурга в 1996–2012 гг. (на 31 декабря). Государственная отчетность, ф. № 30

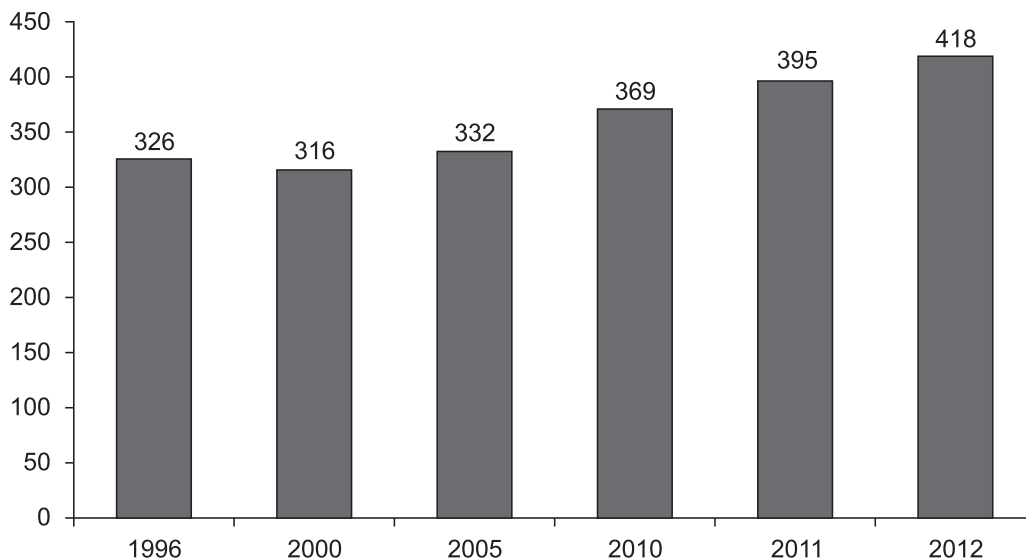
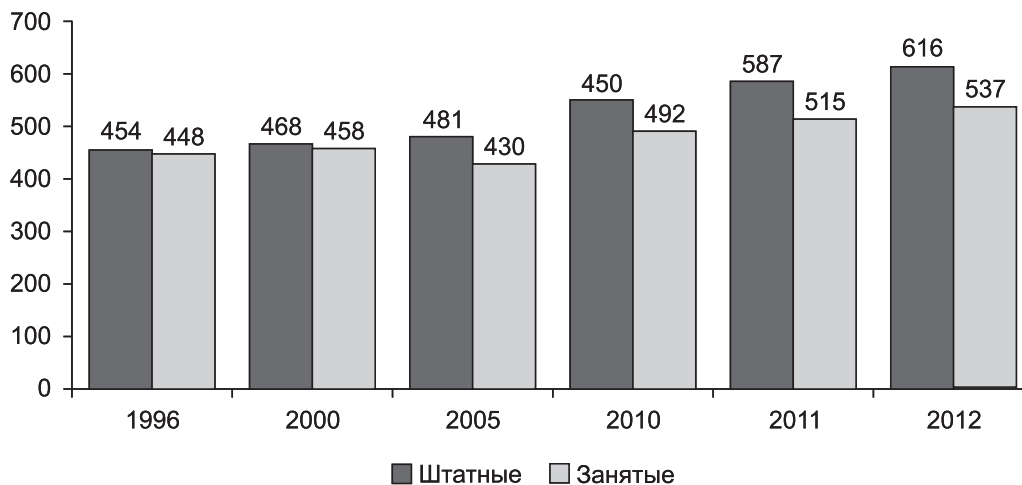
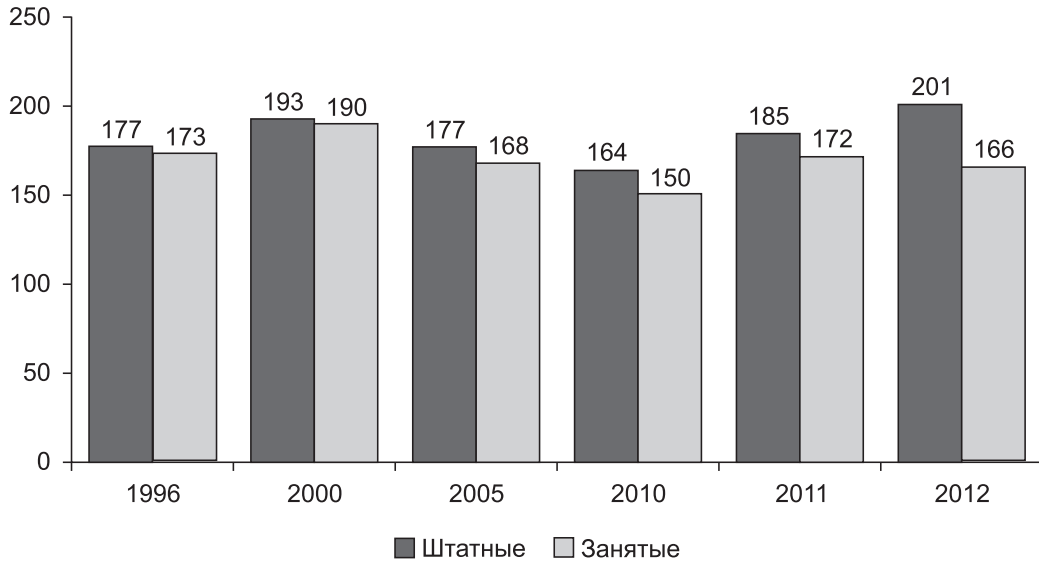


Рис. 2. Динамика числа должностей врачей онкологов и радиологов в лечебно-профилактических учреждениях Санкт-Петербурга в 1996–2012 гг. (на 31 декабря). Государственная отчетность, ф. № 30



**Рис. 3. Динамика числа должностей врачей онкологов и радиологов в амбулаторных лечебно-профилактических учреждениях Санкт-Петербурга в 1996–2012 гг. (на 31 декабря).
Государственная отчетность, ф. № 30**



**Рис. 4. Динамика числа должностей врачей онкологов и радиологов в больничных лечебно-профилактических учреждениях Санкт-Петербурга в 1996–2012 гг. (на 31 декабря).
Государственная отчетность, ф. № 30**

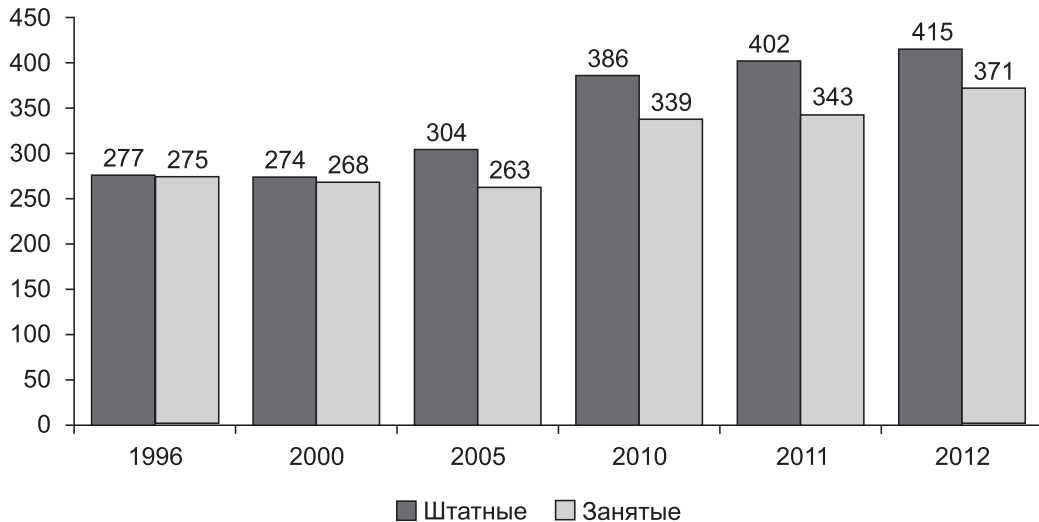


Рис. 5. Обеспеченность населения онкологическими и радиологическими койками (на 10 000 населения) в 1996–2012 гг. Санкт-Петербург (система Минздрава РФ). Государственная отчетность, ф. № 30

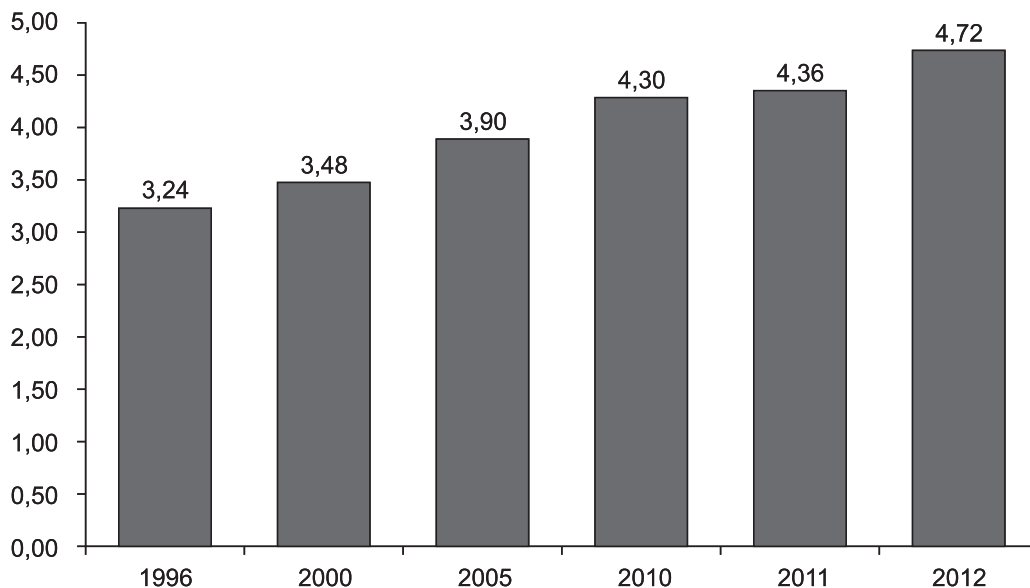


Рис. 6. Динамика числа больных Санкт-Петербурга, поступивших на онкологические койки для взрослых в учреждения системы Комитета по здравоохранению в 1996–2012 гг. Государственная отчетность, ф. № 30

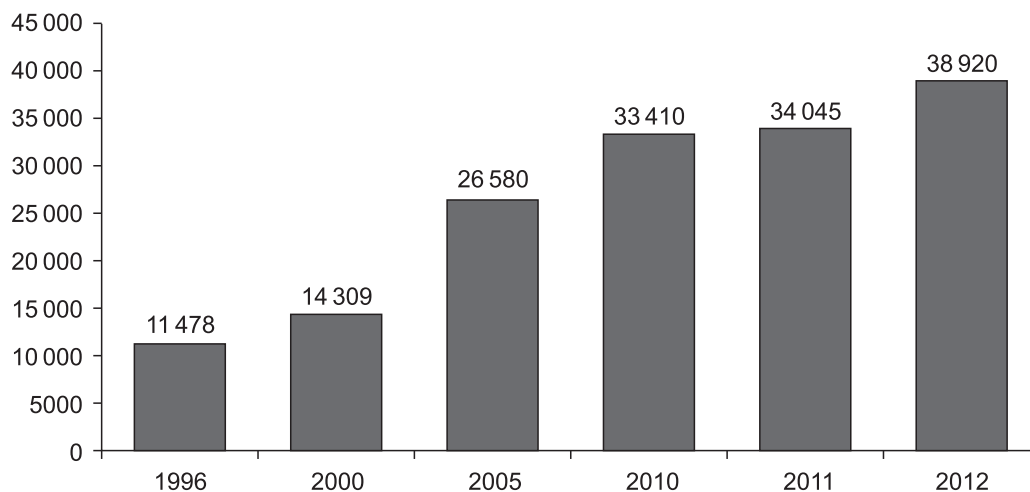


Рис. 7. Динамика числа больных Санкт-Петербурга, поступивших на онкологические койки для взрослых в учреждения федерального подчинения в 1996–2012 гг. Государственная отчетность, ф. № 30

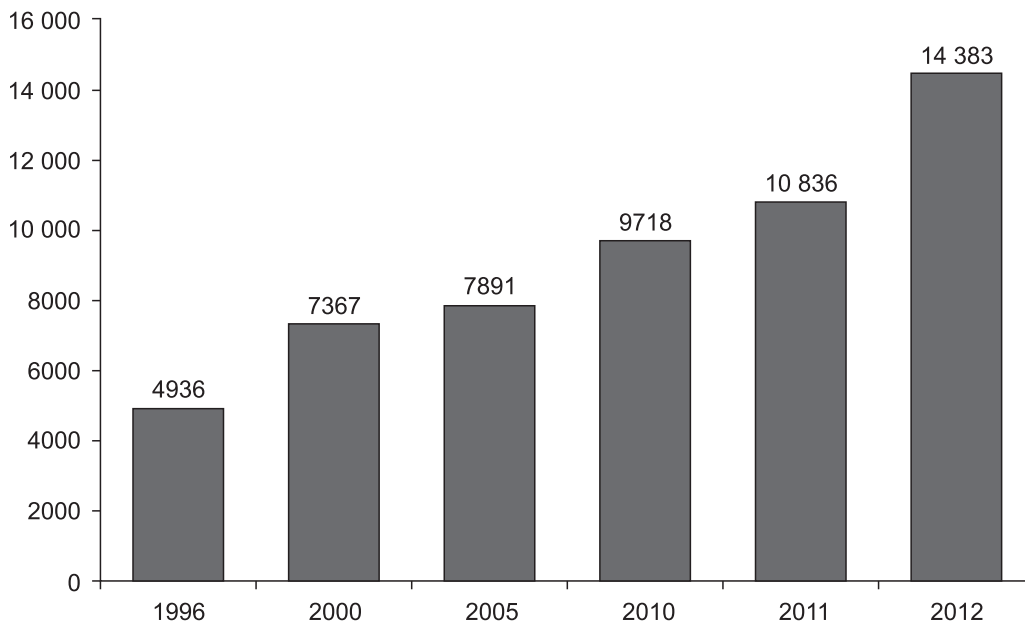


Рис. 8. Динамика числа больных Санкт-Петербурга, поступивших на радиологические койки в учреждения системы Комитета по здравоохранению в 1996–2012 гг. Государственная отчетность, ф. № 30

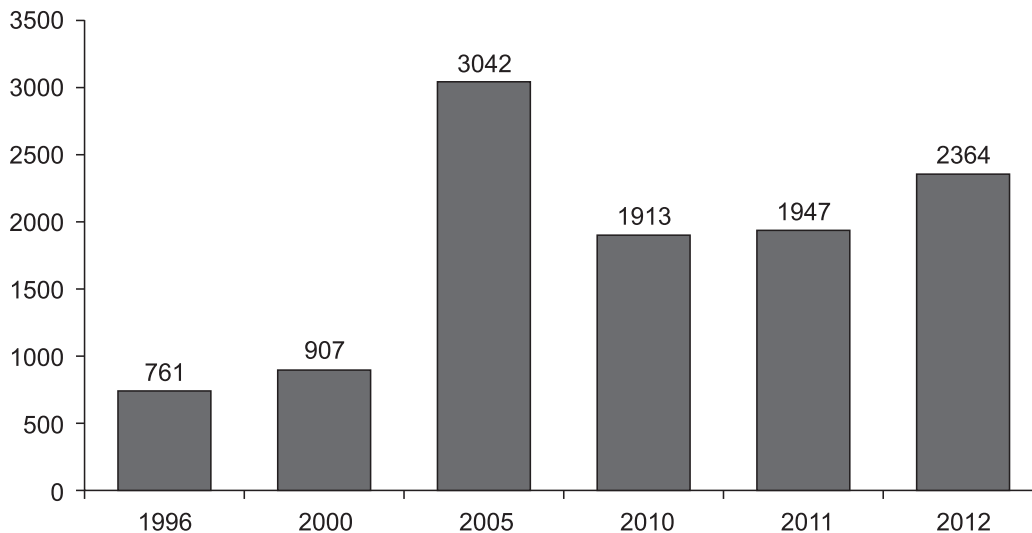


Рис. 9. Динамика числа больных Санкт-Петербурга, поступивших на радиологические койки в учреждения федерального подчинения в 1996–2012 гг. Государственная отчетность, ф. № 30

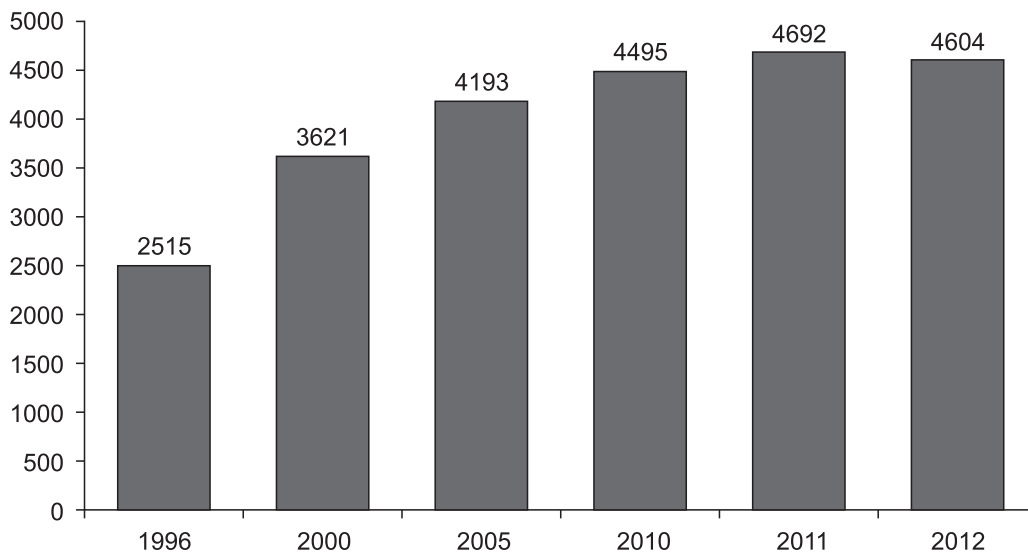


Рис. 10. Динамика средней длительности госпитализации больных Санкт-Петербурга на онкологические койки для взрослых в учреждения системы Комитета по здравоохранению в 1996–2012 гг. Государственная отчетность, ф. № 30

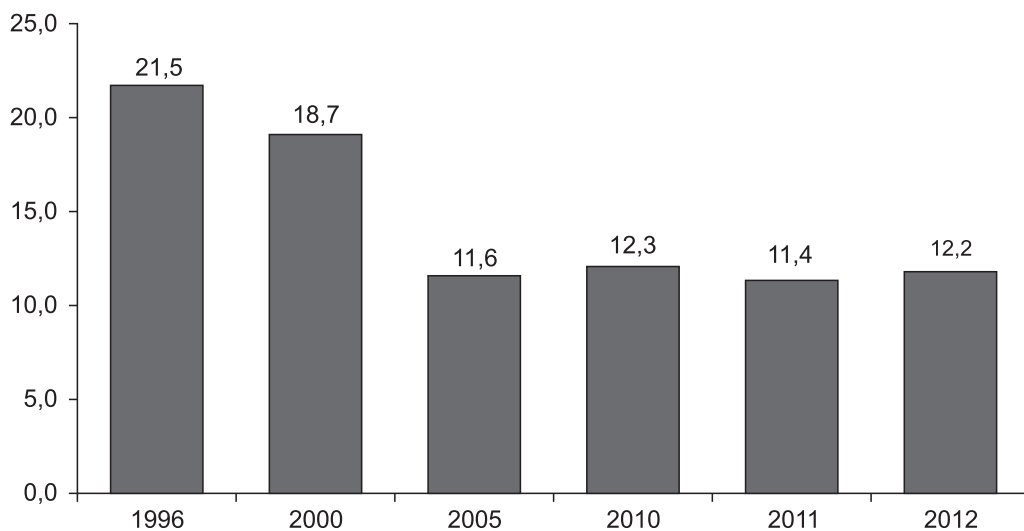


Рис. 11. Динамика средней длительности госпитализации больных Санкт-Петербурга на радиологические койки для взрослых в учреждения системы Комитета по здравоохранению в 1996–2012 гг. Государственная отчетность, ф. № 30

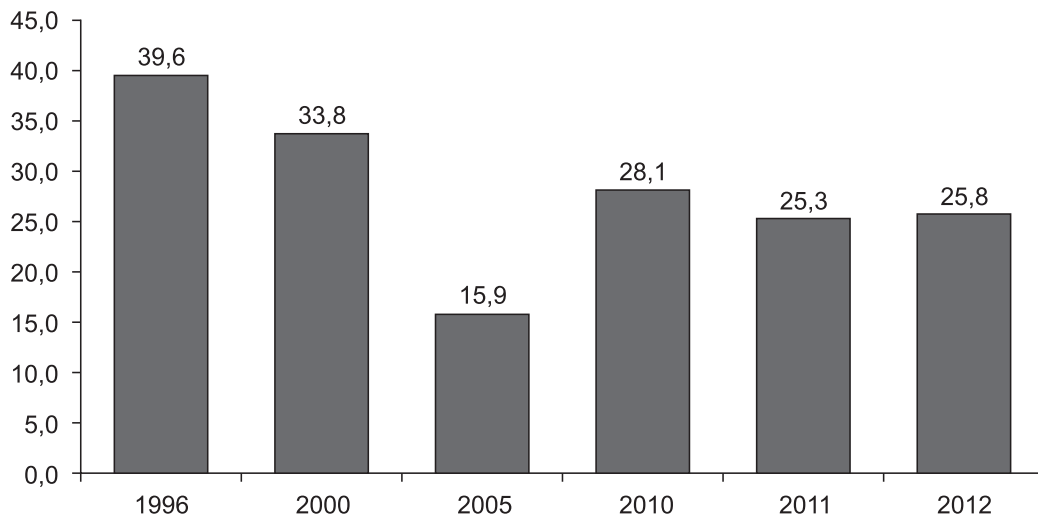
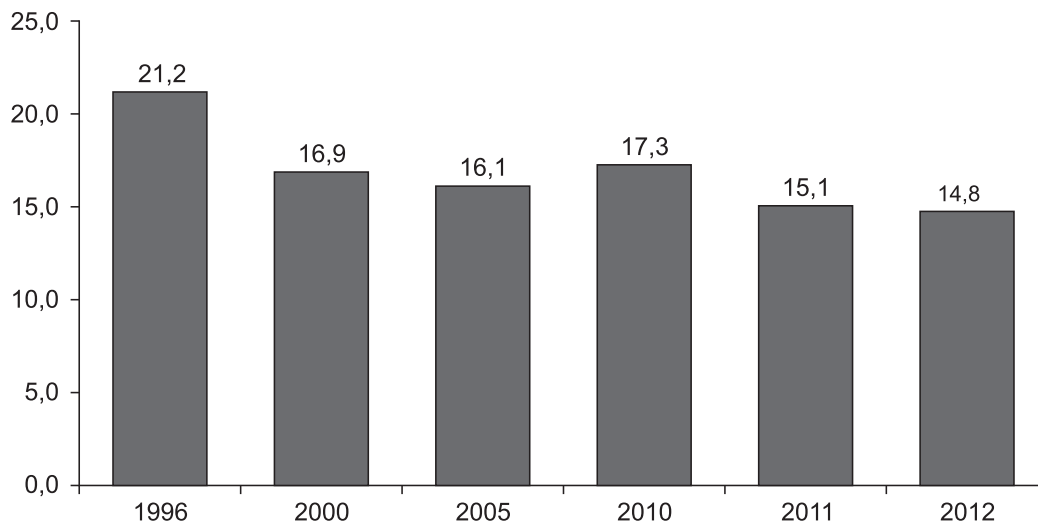
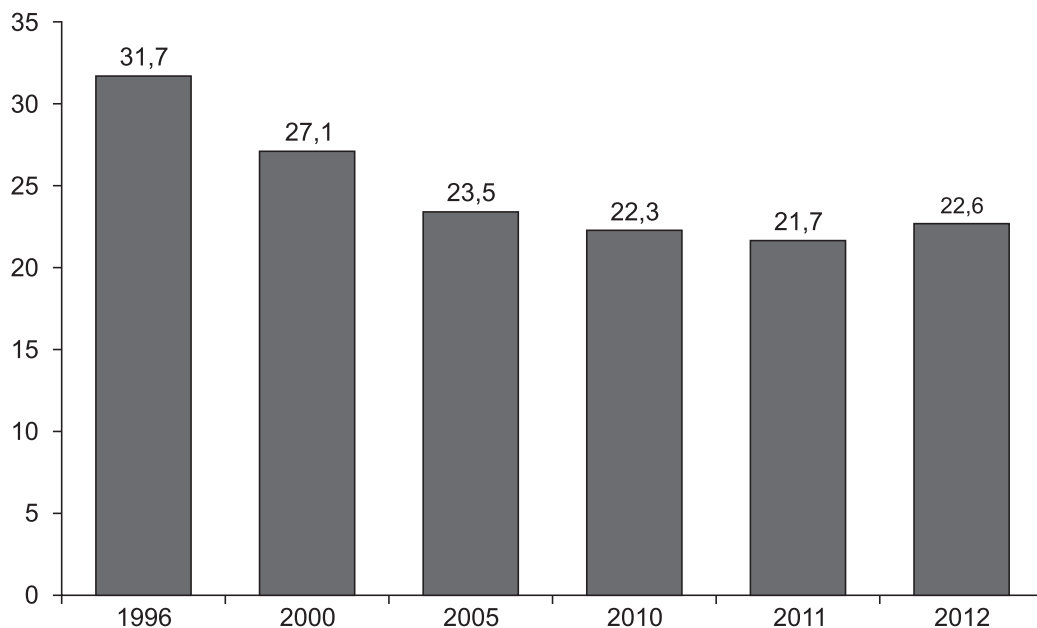


Рис. 12. Динамика средней длительности госпитализации больных Санкт-Петербурга на онкологические койки для взрослых в учреждения федерального подчинения в 1996–2012 гг. Государственная отчетность, ф. № 30



**Рис. 13. Динамика средней длительности госпитализации больных Санкт-Петербурга на радиологические койки для детей в учреждения федерального подчинения в 1996–2012 гг.
Государственная отчетность, ф. № 30**



Глава 2. Итоги деятельности и перспективы развития ФГБУ «НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова» Минздрава России

Научно-практический институт онкологии был создан в 1927 году по инициативе профессора Н. Н. Петрова на основании приказа Ленинградского Губернского отдела здравоохранения № 30 от 16 марта 1927 года. Необходимость организации специализированного научно-практического онкологического учреждения диктовалась нарастающей частотой заболеваемости злокачественными новообразованиями.

За время своего существования институт неоднократно претерпевал изменения в месте расположения, ведомственной принадлежности и наименовании. В настоящее время институт носит имя его основателя, находится в поселке Песочный и именуется как Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н. Н. Петрова» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Институт на протяжении всего периода своего существования вносил значительный вклад в оказание помощи населению Санкт-Петербурга (Ленинграда) в борьбе с онкологическими заболеваниями. Удельный вес жителей города, получавших лечение в клинике института, находился в среднем на уровне 80%. В связи с требованиями Минздравсоцразвития России об увеличении объемов оказания онкологической помощи регионам России, доля иногородних пациентов в 2012 году возросла до 34,8%, однако основную часть пролеченных больных по-прежнему составляют жители города.

Общая характеристика клинической базы

Клиническая база института на конец отчетного периода состояла из 6 хирургических отделений (хирургическое отделение опухолей молочной железы, хирургическое торакальное отделение, хирургическое отделение общей онкологии, хирургическое отделение абдоминальной онкологии, хирургическое онкоурологическое и хирургическое онкогинекологическое отделение); отделения химиотерапии и инновационных технологий; химиотерапевтического отделения с паллиативной помощью; отделения химиотерапии и комбинированного лечения злокачественных опухолей у детей; отделения радиологии и радионуклидной диагностики.

Общее количество коечного фонда — 405 коек — распределено следующим образом:

— хирургическое отделение опухолей молочной железы	— 53 койки
— хирургическое торакальное отделение	— 50 койка
— хирургическое отделение общей онкологии	— 26 коек
— хирургическое отделение абдоминальной онкологии	— 51 койка
— хирургическое онкогинекологическое отделение	— 58 коек
— химиотерапевтическое отделение с паллиативной помощью	— 52 койки
— отделение химиотерапии и инновационных технологий	— 25 коек
— отделение химиотерапии и комбинированного лечения злокачественных опухолей у детей	— 25 коек
— отделение радиологии и радионуклидной диагностики	— 40 коек
— хирургическое отделение онкоурологии	— 25 коек

Кроме того, клиника института располагает отделением реанимации и интенсивной терапии на 18 сверхсметных коек.

В ноябре 2012 года вступил в строй диагностический центр по адресу СПб., ул. Красного текстильщика, 10 – 12, лит. В, рассчитанный на 100 приемов пациентов в смену силами сотрудников клиники института.

Штат клиники института на конец года состоял из 911,5 штатных должностей: врачей — 158,75, среднего медицинского персонала — 300,5, младшего медицинского персонала — 218, прочего персонала 219,25.

Деятельность клиники института

План использования коечной мощности института по числу проведенных больными койко-дней в 2012 году выполнен на 98,9% (в 2011 г. — на 99,14%). Среднее число дней занятости койки составило 326,7 дня (в 2011 г. — 326,3 дня), оборот койки — 21,02 (в 2011 г. — 18,9) (табл. 1).

Таблица 1

Динамика основных показателей использования коечного фонда

Годы	Процент выполнения плана коечного фонда	Среднее число дней занятости койки	Число пролеченных больных	Оборот койки
2008	103,3	340,9	7855	19,5
2009	101,1	333,7	6017	14,8
2010	99,9	329,9	6477	15,8
2011	99,14	326,3	7702	18,9
2012	98,9	362,7	8553	21,02

В 2012 году основные показатели использования коечного фонда по сравнению с предыдущими годами существенно не изменились, хотя за год было пролечено на 850 больных больше, чем в предыдущем году.

В 2012 году из стационара института выбыло 8552 больных, из них 8107 (94,8%) случаев госпитализации составили пациенты со злокачественными новообразованиями, 26 (0,3%) — карциномой *in situ*, 222 (2,6%) — доброкачественными опухолями, 160 (1,87%) — неопухолевыми заболеваниями и 37 (0,43%) случаев с новообразованиями неопределенного или неизвестного характера. Средняя длительность пребывания больного на койке уменьшилась (15,5 дня в 2012 году, 17,2 дня в 2011 году).

Из 8552 выбывших больных 3665 (42,8%) были первичные и 4887 (57,2%) — повторные. Из первичных больные злокачественными новообразованиями составили 3251 (88,7%), в 2011 году — 3050 (91,4%).

Таблица 2

Состав выбывших больных

Годы	Больные злокачественными новообразованиями	Больные доброкачественными опухолями	Больные прочими заболеваниями
2008	96,6	1,9	1,5
2009	96,6	2,2	1,2
2010	96,1	2,1	1,8
2011	96,1	2,1	1,8
2012	95,1	2,6	2,3

Причины повторных поступлений в группе больных злокачественными опухолями связаны, прежде всего, с продолжением первичного лечения больных — 82,5%. Возникновение рецидивов и метастазов, а также дальнейшее развитие основного заболевания обусловило 8,9% случаев повторной госпитализации. В структуре повторных поступлений преобладали больные с опухолями молочной железы — 16,9%, заболеваниями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей — лимфогранулематоз и лимфомы — 12,7%, опухолями яичников — 5,0%, опухолями ободочной кишки — 5,8%, опухолями бронхов и легкого — 4,8%.

Среди госпитализированных больных, как и в прошлые годы, преобладали жители Санкт-Петербурга — 65,2% (в 2011 г. — 64,4%). Из других регионов Российской Федерации — 34,8%, из их числа сельские жители — 4,8%.

Среди всех лечившихся мужчины составили 32,4%, женщины — 67,6%; в возрасте 60 лет и старше соответственно 50,1% были мужчины, 40,8% — женщины. Пациенты до 18 лет составили 1,5%; со злокачественными новообразованиями мальчиков было 2,6%, девочек — 0,69%.

Состав больных по нозологическим формам предопределяет специфику работы учреждения. Больные с опухолями органов пищеварения составили 19,6%, опухолями молочной железы — 18,6%, женских половых органов 16,1%, лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей 16,5%, органов дыхания — 6,4%. Перечисленные нозологические формы составили 77,2% всех лечившихся.

Удельный вес первичных больных злокачественными новообразованиями по локализации процесса представлен следующим образом: молочной железы — 16,26% (в 2011 г. — 20,6%), женских половых органов — 15,9% (в 2011 г. — 18,9%), органов пищеварения — 14,5% (в 2011 г. — 18,1%), меланомы и другие новообразования кожи — 3,4% (в 2011 г. — 4,9%), органов мочевыводящей системы — 4,8% (в 2011 г. — 6,6%).

Таблица 3

Показатели динамики выбывших больных

Годы	Число выбывших больных		Число выбывших (физических лиц)		Из числа выбывших первичных больных	
	Абс. число	Показатель наглядности	Абс. число	Показатель наглядности	Абс. число	Показатель наглядности
2008	7855	100	3478	100	2245	60
2009	6017	76	2968	85	2254	60
2010	6477	82	3463	99	2730	73
2011	7702	98	4126	118	3431	92
2012	8553	108	4387	126	3851	171

Результаты лечения больных со злокачественными новообразованиями находятся в прямой зависимости от распространенности процесса. Поэтому четкое стадирование заболевания предопределяет адекватность выбранного метода лечения и его дальнейший успех. Стадия заболевания была установлена у 83,9% (в 2011 г. — 79,1%) первичных больных, не была установлена у 16,1% больных. Из числа первичных больных, поступивших в клинику института, 20,1% лечились в другом учреждении и поступили для продолжения лечения. Удельный вес больных 3 и 4 стадий болезни от числа больных с определенной стадией заболевания в 2012 году составил 35,1% (табл. 4).

Таблица 4

**Распределение больных
с впервые в жизни установленным диагнозом
злокачественного новообразования (по распространенности процесса)**

Годы	Кол-во первичных больных	Распределение по стадиям в %				Стадия не установлена
		1	2	3	4	
2008	2245	22,7	23,2	25,4	18,3	10,4
2009	2062	24,8	26,4	26,3	18,8	3,7
2010	2032	25,3	27,6	22,5	16,54	8,0
2011	3050	25,6	25,1	20,0	15,4	13,8
2012	2290	25,3	23,5	21,9	13,2	15,9

Характеристика лечения больных

В 2012 году средняя длительность пребывания больного в стационаре на число выбывших больных составила 15,5 дня; в 2011 году — 17,2 дня (табл. 5).

Таблица 5

Средняя длительность пребывания больных в стационаре

Годы	Средняя длительность пребывания больного в стационаре (дни)	
	на число выбывших из стационара	на число выбывших из стационара (полицевой учет)
2008	17,5	39,2
2009	22,5	45,4
2010	20,9	39,9
2011	17,2	32,2
2012	15,5	30,3

Из числа первичных больных злокачественными новообразованиями в 2012 г. 94,5% получили специальное лечение (в 2011 г. — 91,8%). Основным методом лечения в группе первичных больных злокачественными новообразованиями, как и в прошлые годы, был хирургический — 57,1%, химиотерапевтическое лечение составило 15,9% и лучевое — 6,8%. На долю комбинированных и комплексных методов лечения приходилось 20,2% от всех первично пролеченных больных.

В лечении повторно поступивших больных злокачественными новообразованиями преобладал химиотерапевтический метод — 73,3%.

Анализ методов лечения первичных больных, применяемых при отдельных формах злокачественных новообразований с учетом распространенности процесса, позволяет определить адекватность выбора метода. Для опухолей желудочно-кишечного тракта, опухолей легких, меланомы и других злокачественных новообразований кожи основным методом лечения остается оперативное вмешательство: 77,3% случаев при поражениях желудка, 98,8% — кожи, 77,5% — толстой кишки, 40,9% — прямой кишки, 61,9% — бронхов и легких, 77,4% — тела матки. Комбинированные и комплексные методы лечения являются доминирующими при опухолях таких локализаций как яичники — 62,7%, шейка матки — 40,9%, молочная железа — 35,3% (табл. 6).

Всего в 2012 году выполнено 3370 операций 3079 больным злокачественными новообразованиями, из них 3139 (93,1%) операций было сделано с лечебной целью, 231 (6,9%) — с диагностической.

Таблица 6

Методы лечения первичных больных злокачественными новообразованиями

Годы	Получили специальное лечение	Методы лечения (%) к числу первичных больных злокачественными новообразованиями, получивших специальное лечение			
		Абс. число	Хирург.	Химиотер. + гормонотер.	Лучевое
2008	2144	38,4	21,2	6,3	32,1
2009	1982	39,7	18,4	6,5	35,4
2010	2357	48,5	16,8	6,5	28,2
2011	2794	54,4	16,1	6,2	23,3
2012	3665	57,1	15,9	6,8	20,2

Из общего числа операций у больных злокачественными новообразованиями 24,1% было выполнено по поводу опухолей молочной железы, в т. ч. 12,9% маст-эктомий; 15,8% на органах пищеварения, в т. ч. 8,1% на толстом кишечнике; 6,7% по поводу опухолей кожи; 14,2% по поводу опухолей женских половых органов.

В 2012 году в зависимости от источников финансирования проведено следующее лечение:

- высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) — 3811;
- специализированная медицинская помощь (СМП) — 3719;
- обязательное медицинское страхование (ОМС) — 689;
- добровольное медицинское страхование (ДМС) — 11;
- платные медицинские услуги (ПМУ) — 322.

Основопологающим методом верификации диагноза был и остается морфологический метод (гистологическое и цитологическое исследование). 98,8% первичных больных имели морфологическое подтверждение диагноза.

В течение 2012 года зарегистрировано 3424 осложнения у больных, получавших различные виды лечения в стационаре. Из них осложнения, связанные с применением препаратов химиотерапии и гормонотерапии, составили 81,7%. Послеоперационные осложнения наблюдались у 14,5% больных, лучевые у 3,8% больных.

В 2012 году абсолютное число умерших составило 49 человек и показатель летальности равен 0,68% (в 2011 г. — 0,68%) — таблица 7. Аутопсии в 2012 году составили 89,8%.

Причины смерти больных в стационаре распределились следующим образом: у 40 больных (81,6%) причиной смерти явились послеоперационные осложнения, у 9 — прочие причины (18,4%).

Основными причинами смерти больных злокачественными новообразованиями (среди подвергшихся *патологоанатомическому вскрытию*) в 2012 году явились: послеоперационные осложнения — 73,5%, ведущими среди них были пнев-

Таблица 7

Динамика общей летальности в клинике института

Годы	Число выписанных больных (физ. лиц)	Число умерших	Летальность (%) к числу физических лиц
2008	3478	56	1,6
2009	2968	50	1,7
2010	3463	66	1,9
2011	4126	52	1,3
2012	4387	49	1,1

монии — 12,2%, тромбоэмболия легочной артерии — 10,2%, интоксикация — 4,1%, анемия, кровотечение — 14,3%.

Основными причинами смерти по данным вскрытия были: пневмония — **12**, отек головного мозга — **7**, кровотечение — **7**, тромбоэмболия легочной артерии — **5**.

Тела 5 из 49 умерших были выданы без вскрытия (10,2%). В послеоперационном периоде 1870 больных находились на лечении в отделении реанимации и интенсивной терапии, 42 из них умерли.

Средняя длительность пребывания больного на койке в отделении реанимации составила в среднем 1,7 дня.

Лечение больных с новообразованиями неопределенного характера

В 2012 году в институте лечилось 37 больных с новообразованиями неопределенного или неизвестного характера, что составило 0,43% от общего числа больных, лечившихся в институте. Больные с доброкачественными опухолями составили 222 человека (2,6%), с неопухолевыми заболеваниями — 160 человек (1,9%).

Инновационные технологии

В 2012 году внедрены в клиническую практику следующие инновационные технологии:

- операции с использованием микроскопа и наложение микро-сосудистого шва при реконструкции молочной железы;
- разработана методика выполнения биопсии сигнальных лимфоузлов в амбулаторных условиях;
- видеоторакоскопическая лобэктомия;
- совершенствование видеоассистированной торакальной хирургии (ВАТХ): атипические резекции, лобэктомии, удаление опухолей средостения;
- эндоскопическая мобилизация пищевода и желудка при субтотальной резекции и пластике пищевода с трехзональной лимфодиссекцией (видеоторакоскопия + видеолапароскопия);
- эндоскопические вмешательства при патологических процессах пищевода (подслизистая резекция начального рака, удаление дивертикулов и др.);
- флюоресцентная диагностика и контроль эффективности ФДТ опухолей кожи;

- внедрение ОФЭКТ (однофотонная эмиссионная компьютерная томография) в уточняющей диагностике степени распространения опухолей грудной полости, в частности рака легкого;
- использование КТ-контроля для трансторакальной трепан-биопсии образований легкого;
- радиочастотная абляция легочных метастазов, в том числе под КТ-контролем;
- изолированная регионарная перфузия конечности при местно распространенной меланоме и саркоме мягких тканей конечности;
- внутритканевая лучевая терапия при местно-распространенных саркомах мягких тканей;
- экстралеваторная брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки при раке нижнеампулярного отдела прямой кишки, в том числе видеоассистированная;
- лапароскопические и видеоассистированные радикальные операции при раке желудка и колоректальном раке;
- эндоскопическая резекция слизистой оболочки желудка и диссекция в подслизистом слое;
- расширенные комбинированные висцерации таза при местно-распространенных опухолях таза;
- совершенствование методик открытой хирургии (лапаротомии);
- лапароскопические операции (тубовариоэктомия, оментэктомия, пангистерэктомия, расширенная пангистерэктомия, операция Вертгейма) у больных раком шейки матки Ia и Ib стадии; подвздошная лимфаденэктомия рака шейки матки II и III стадии с целью стадирования и выбора дальнейшей тактики лечения;
- совершенствование методики органосохраняющего лечения больных со злокачественными новообразованиями (конизация шейки матки, гистероскопия матки);
- лапароскопическая простатэктомия;
- лапароскопическая цистэктомия;
- лапароскопическая ретроперитонеальная лимфаденэктомия;
- лапароскопическая резекция почки;
- лапароскопическая нефрэктомия;
- лапароскопическая абляция опухоли почки;
- абляция под КТ-контролем.

Деятельность клинико-диагностического отделения

Количество амбулаторных посещений в клинико-диагностическом отделении составило 69 027 (в 2011 г. — 68 976).

В амбулаторных условиях отделения выполнено 280 операций, в том числе 119 на коже и подкожной клетчатке (42,5%), 52 на молочной железе (18,6%), 109 — прочие операции.

В отделении лучевой диагностики выполнено 10 192 рентгенологических исследования, из них:

- рентгеноскопий — 1810;
- рентгенограмм на пленке — 9787;

- рентгенограмм цифровых — 14 945;
- компьютерных томографий — 9181.

В общей структуре рентгенологических исследований 60,5% составляют исследования органов грудной клетки, 11,7% костно-суставной системы и 4,7% органов пищеварения, прочих органов и систем — 23,1%.

В течение 2012 года выполнено 26 060 ультразвуковых исследований. В структуре ультразвуковых исследований органы брюшной полости составили 26,9%, женские половые органы — 17,7%, молочная железа — 6,5%, прочие — 6,6%.

Компьютерной томографией обследован 9181 пациент, в том числе органы грудной клетки (37,7%), органы брюшной полости (38,3%), органы малого таза (11,4%), головной мозг (1,4%).

Выполнено 2817 магнитно-резонансных исследований, в том числе 1228 (43,6%) органов малого таза, 645 (22,9%) головного мозга, 322 (11,4%) области «голова — шея».

Всего выполнено 3725 эндоскопических исследований: 53,1% составили эзофагогастродуоденоскопии, 37,2% — колоноскопии и 26,1% — бронхоскопии. Лечебные эндоскопические процедуры составили 26,0% от всех эндоскопических исследований.

Сотрудниками лаборатории радиоизотопной диагностики выполнено 9118 радиодиагностических исследований, в т. ч. сцинтиграфические исследования составили 61,7%. 2275 больным закончена лучевая терапия, в том числе дистанционная гамматерапия — 1683 (73,9%).

В кабинете функциональной диагностики было обследовано 5076 пациентов. Всего выполнено 17 410 исследований, в том числе 15 877 ЭКГ.

Сотрудниками клинико-диагностической лаборатории выполнен 1 505 281 анализ, из них 85,6% стационарным больным.

Структура лабораторных исследований

Характер исследования	Абсолютные данные	Удельный вес (%)
Гематологические	817 756	65,4
Цитологические	18 261	1,5
Биохимические	277 102	22,2
Микробиологические	3953	0,3
Иммунологические	23 961	1,9
Коагулологические	109 420	8,8

Из числа биохимических анализов исследования на ферменты составили — 51 361 (21,1%), показатели водно-солевого обмена — 38 618 (13,9%)

Произведено 9397 переливаний крови и кровозамещающих растворов 4329 больным и перелито 9296 л крови и растворов — в среднем по 990 мл на одно переливание.

Сотрудниками патологоанатомического отделения произведено 44 секции умерших в стационаре больных, проведено 53 717 гистологических исследований послеоперационного и биопсийного материала.

Имело место несовпадение клинического и патологоанатомического диагнозов в 3 случаях:

- не распознан в качестве основного заболевания атипичный карциноид тимуса;
- у пациентов с раком шейки матки и хондросаркомой костей таза не распознан острый инфаркт миокарда.

Комиссией по изучению летальных исходов разобрано 32 случая летальных исходов. Лечебно-контрольной комиссией проанализировано 3 случая смерти.

Научно-исследовательская деятельность Института

ФГБУ «НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова» Минздрава России по-прежнему остается крупнейшим научным онкологическим учреждением Северо-Западного Федерального округа Российской Федерации.

Институт осуществляет следующие основные виды научной деятельности:

- научную (научно-исследовательскую), научно-техническую деятельность и экспериментальные разработки в соответствии с утверждаемыми Министерством тематическими планами научно-исследовательских работ;
- образовательную деятельность по программам послевузовского (аспирантура, ординатура, интернатура) образования и дополнительным образовательным программам в соответствии с законодательством Российской Федерации в рамках государственных заданий (контрольных цифр), устанавливаемых Министерством.

В настоящее время в Институте работают: 1 член-корреспондент РАН (проф. В. Н. Анисимов, избран в 2012 году), 2 члена-корреспондента РАМН, 4 заслуженных деятеля науки РФ, 2 лауреата Государственной премии РФ, 18 профессоров, 35 докторов медицинских наук и 39 кандидатов медицинских наук.

В 2012 году научная деятельность Института в рамках бюджета проходила по Государственному заданию Минздрава России на 2012–2014 гг. и состояла из 4 фундаментальных и 2 прикладных НИР, а также 6 НИР клинического направления. Кроме того, внебюджетная тематика (с учетом переходящих с прошлого года научно-исследовательских работ) состояла из 5 НИР в рамках Федеральных целевых программ, 13 — по грантам Российского фонда фундаментальных исследований и 5 — по заказу учреждений и организаций страны; 3 исследовательских проекта выполнялись в содружестве с зарубежными научными учреждениями. По их результатам получено 9 патентов, направлено 7 заявок на изобретения, издано 8 монографий и книг, 11 глав в книгах, опубликовано 165 журнальных статей, в том числе 26 — в зарубежных изданиях. Опубликовано и внедрено в практику работы онкологических учреждений страны 8 методических пособий. Сделано 208 докладов на различных научных форумах в стране и за рубежом. Опубликовано 169 тезисов докладов, из них 56 — в материалах зарубежных конференций. В 2012 году диссертационный совет принял к защите 15 диссертаций: 5 докторских и 10 кандидатских.

Институт является общепризнанным лидером в стране в области современных передовых технологий (молекулярно-генетические тесты, биотерапия опухолей), позволяющих с большей точностью распознавать злокачественные новообразования и с большей уверенностью лечить больных по индивидуальным программам. Одним из выдающихся достижений стало открытие нового гена, ответственного за развитие рака молочной железы — BLM. Разработаны эффективные методы скрининга рака молочной железы, а также внедрены

методы пред- и интраоперационного стадирования заболевания для выбора оптимального объема операции и методы органосохраняющего и функционально щадящего хирургического лечения больных раком молочной железы с последующей реконструкцией молочных желез — важным моментом в реабилитации женщин. Впервые в России разработана и внедрена в практику методика изолированной химиоперфузии легкого при раке и при лечении сарком костей и мягких тканей конечностей. Разработаны методы щадящих, лапароскопических, операций с интеграцией их в программы комбинированного и комплексного лечения рака яичников, тела и шейки матки. Разработаны эффективные способы органосохраняющего лечения рака почки, а также менее травматичные методы оперативного лечения рака предстательной железы. Разработан комплексный подход к консервативному лечению местно-распространенного и неоперабельного рака пищевода с использованием методов эндоскопической хирургии и последующей сочетанной лучевой терапии на основе дистанционного и внутрисветного облучения высокой мощности. Впервые в России достигнуты успехи в диагностике и лечении опухолей костей и почек у детей и подростков (саркома Юинга, опухоль Вильмса). Значительны достижения в фундаментальной онкологии. Определено содержание канцерогенных полициклических ароматических углеводородов (ПАУ) в различных объектах окружающей среды Санкт-Петербурга (атмосфере, воде, почве, растениях, пищевых продуктах): использование результатов этих исследований уже позволяет снижать риск заболевания злокачественными новообразованиями у лиц, находящихся в таких условиях; в итоге создан национальный перечень канцерогенов.

Научные достижения ученых института отмечены различными именными премиями Правительства и Законодательного собрания Санкт-Петербурга. Трое сотрудников удостоены стипендии Президента Российской Федерации молодым ученым и аспирантам, осуществляющим перспективные научные исследования и разработки по приоритетным направлениям модернизации российской экономики, на 2012–2014 годы: к. б. н. О. А. Васильева, к. м. н. А. Г. Ивлева и к. б. н. Н. В. Митюшкина.

Образовательная деятельность

В 2012 году продолжена активная образовательная деятельность. С 1 января 2012 г. кабинет учебно-методической работы переименован в отдел учебно-методической работы. В соответствии с лицензией на право ведения образовательной деятельности в Институте проводилось обучение в системе послевузовского профессионального образования (аспирантура, клиническая ординатура, интернатура) и дополнительного профессионального образования (повышение квалификации). В 2012 году в Институте проходили обучение 34 клинических ординатора и 22 аспиранта. Послевузовское профессиональное образование в аспирантуре проходило по специальностям «онкология», «биохимия», «лучевая диагностика, лучевая терапия» и «патологическая анатомия». Образование в клинической ординатуре проходило по специальностям «онкология», «анестезиология-реаниматология», «детская онкология», «радиология», «рентгенология», «патологическая анатомия», «ультразвуковая диагностика» и «эндоскопия». Интерны обучались специальности «онкология».

Как и в прошлые годы, Институт принимает активное участие в работе Научного общества онкологов Санкт-Петербурга и Ленинградской области, а также в курировании ряда городских общественных противораковых организаций. Институт проводит научно-практические городские, национальные и международные встречи. В 2012 году Институтом проведено 7 научно-практических мероприятий. Особенно зарекомендовали себя международные ежегодные конференции по стандартам диагностики и лечения рака молочной железы «Белые ночи Санкт-Петербурга» и по фундаментальной онкологии «Петровские чтения». Успешно организованы и проведены 1-й Российско-немецкий симпозиум по тотальной онкологии и Научно-практический семинар с международным участием «Радикальные эндовидеохирургические вмешательства в онкологии». Эти мероприятия планируется сделать ежегодными. В 2013 году организационно-методическим отделом института планируется проведение 19 научно-практических мероприятий, 17 из которых внесены в «План научно-практических мероприятий Ассоциации онкологов России на 2013 год».

В текущем году главным научным мероприятием будет VIII Съезд онкологов России, который пройдет 11 – 13 сентября в Санкт-Петербурге; основным организатором мероприятия является ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

Институт участвует в работе известных научных журналов, издающихся в Санкт-Петербурге, например, Всероссийского научно-практического журнала «Вопросы онкологии» и «Успехи геронтологии» (на русском и английском языках). Регулярно проводятся Всероссийские конкурсы научных работ молодых ученых. На базе Института работают кафедры и курсы онкологии ведущих высших учебных заведений Санкт-Петербурга: Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова, Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени И.П. Павлова, Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова, Санкт-Петербургского государственного университета, Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета.

Институт продолжает научно-практическое сотрудничество с Международным противораковым союзом (UICC), Всемирной организацией здравоохранения (WHO), Международным агентством по изучению рака (IARC), Международной ассоциацией раковых регистров (IACR) и Экспертным Советом Программы ООН по окружающей среде (UNEP). Ряд сотрудников Института имеют деловые контакты с международными научно-практическими и общественными организациями (ASCO, ESMO, ESSO, ESTRO, EORTC, MASCC, Reach to Recovery и др.).

Глава 3. Деятельность и перспективы развития СПб ГУЗ «Городской клинический онкологический диспансер»

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской клинический онкологический диспансер» является комплексным специализированным клиническим лечебно-профилактическим учреждением, где осуществляются все виды помощи больным доброкачественными и злокачественными новообразованиями.

С января 2001 года городской онкологический диспансер, как и все структурные подразделения городской онкологической службы, оказывает специализированные медицинские услуги — онкологическую помощь — в условиях обязательного медицинского страхования. Основной контингент больных представляют пациенты со злокачественными и доброкачественными новообразованиями.

СПб ГУЗ «Городской клинический онкологический диспансер» был организован в 1946 году приказом по Ленинградскому городскому отделу здравоохранения № 3—0 на основании Постановления Совета Народных Комиссаров СССР № 935 от 30 апреля 1945 года и Приказа Народного Комиссариата здравоохранения СССР № 323 от 24 мая 1945 года.

В 2002 году в рамках реструктуризации коечного фонда городского здравоохранения, с целью рационального использования ресурсов и повышения качества оказания специализированной медицинской помощи проведена масштабная реорганизация онкологической стационарной службы. Санкт-Петербургское Государственное учреждение здравоохранения «Городской клинический онкологический диспансер» становится одним из самых крупных онкологических диспансеров в России, его мощность составляет 813 коек.

Диспансер размещается на 2 базах:

- 2-я Березовая аллея, д. 3/5: в приспособленном здании, постройки 1860 года, располагаются — поликлиника с диагностическим комплексом, лучевое отделение (амбулаторное), радиологическое отделение, отделение дневного стационара; онкологическое отделение № 10 располагается в отдельно стоящем 3-этажном здании.
- Пр. Ветеранов, д. 5б: располагаются: онкологическое (маммологическое), онкогинекологическое, онкоколопроктологическое, онкоурологическое, онкоторакальное, онкочелюстно-лицевое, онкоЛОР, онкохирургическое, химиотерапевтическое отделения, все параклинические и диагностические службы, административно-хозяйственная часть.

Реорганизация учреждения открыла новые перспективы в совершенствовании и развитии диагностического и лечебного процессов:

- открыты отделения компьютерной и магнитно-ядерной томографии;
- создано отделение экстренной цитологической и морфологической диагностики;
- открыт ангиографический комплекс для диагностических и лечебных целей;
- широко внедряется эндовидеохирургия;
- открыты отделения химиотерапии, восстановительного лечения (реабилитации) и паллиативной помощи;

- 2 операционных оборудованы видеохирургическими комплексами;
- создано отделение гистохимии и молекулярной диагностики опухолей.

В практике применяются криохирургия, ультразвуковая абляция опухолей, фотодинамические методы диагностики, интраоперационная радиотерапия.

Структура СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер»

Амбулаторно-поликлиническое отделение включает в себя следующие подразделения:

- Поликлиника;
- Отделение лучевой диагностики, владеющее уникальными методиками диагностики непальпируемых образований молочных желез и пункционной биопсии любых органов под контролем УЗИ;
- Клинико-диагностическая лаборатория;
- Отделение радиоизотопной диагностики;
- Рентгеновское отделение компьютерной и магнитно-резонансной томографии;
- Отделение переливания крови;
- Эндоскопическое отделение;
- Кабинет противоболевой терапии;
- Отделение восстановительного лечения (реабилитации) и паллиативной помощи;
- Отделение лучевой терапии;
- Патологоанатомическое отделение;
- Отделение клинической фармакологии;
- Отделение переливания крови;
- Аптека;
- Организационно-методический отдел;
- Отделение реабилитации стомированных пациентов;
- Амбулаторный центр маммологического скрининга.

В поликлинике мощностью более 400 посещений в день осуществляются специализированные приемы по 14 профилям: общей онкологии, маммологии, онкодерматологии, колопроктологии, опухолям пищевода, средостения и легких, онкогинекологии, опухолям головы и шеи, ЛОР-органов, онкоурологии, химиотерапии, радиологии, профилактики и ранней диагностики рака шейки матки, опухолей центральной нервной системы и головного мозга, эндокринологии.

В состав стационара входят: 9 отделений хирургического профиля, радиологическое, отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, отделение восстановительного лечения (реабилитации) и паллиативной помощи, 2 химиотерапевтических отделения, дневной стационар. Широко применяется эндовидеохирургия и радиочастотная абляция при опухолях предстательной железы. Патоморфологические исследования проводятся с иммуногистохимической и молекулярной диагностикой. Нашими хирургами выполняются органосохраняющие операции при ранних формах рака различной локализации, пластические операции на молочной железе, мочевом пузыре.

Ежегодно в диспансере проводятся более 13 тысяч хирургических вмешательств.

Реструктуризация коечного фонда

В соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению № 322-р от 13.07.2012 года «О профиле и мощности коечного фонда Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Городской клинический онкологический диспансер"» мощность коечного фонда Санкт-Петербургского учреждения здравоохранения «Городской клинический онкологический диспансер» составляет 813 коек.

Мощность коечного фонда

№	Наименование отделений	Количество коек, в т.ч. дневного стационара/хозрасчетные
1	Онкологическое отделение № 1 (маммологическое)	60
2	Радиологическое № 2	90/11
3	Онкологическое отделение № 3 (гинекологическое)	123/10/3
4	Онкологическое отделение № 4 (колопроктологическое)	60/5
5	Онкологическое отделение № 5 (урологическое)	60/10
6	Онкологическое отделение № 6 (хирургическое торакальное)	60/10
7	Онкологическое отделение № 7 (челюстно-лицевой хирургии, стоматологическое)	60/10
8	Онкологическое (оториноларингологическое) отделение № 8	60/10
9	Онкологическое (хирургическое) отделение № 9	60/10
10	Онкологическое отделение № 10 (Койки онкологические (химиотерапевтические) Койки дневного стационара)	90 30 60
11	Онкологическое (химиотерапевтическое) отделение № 11	60/20
12	Онкологическое отделение № 12 (химиотерапевтическое, дневной стационар)	30
	ИТОГО:	813
	В том числе:	
	Койки дневного стационара	186
	Хозрасчетные койки	3
	Кроме того: отделение реанимации и интенсивной терапии	24
	Анестезиологии	

Штаты

Администрация СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер» уделяет большое внимание работе с персоналом. Основная задача — поддержание высокого профессионального уровня сотрудников диспансера путем активного участия всех специалистов в обучающих программах по всем вопросам оказания специализированной помощи больным со злокачественными новообразованиями: усовершенствование и повышение квалификации на кафедрах

онкологии ФПО СПб ГМУ им. акад. И.П. Павлова и Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, в медицинских колледжах, участие в городских, российских и международных конференциях.

Также на базе Городского клинического онкологического диспансера возвращены кафедры других высших медицинских заведений и медицинских учреждений города: кафедры СПб ГМУ им. акад. И.П. Павлова, Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, ВМА им. С.М. Кирова, Государственной педиатрической медицинской академии, где проводится усовершенствование и повышение квалификации врачей других специальностей.

	2010	2011	2012
Всего врачей:	263 (шт. расп. — 349,25)	251	267
Из них:			
докторов медицинских наук	5	5	4
кандидатов медицинских наук	41	35	34
врачей с высшей категорией	179	124	138
врачей с 1-й категорией	41	49	93
врачей со 2-й категорией	31	22	24
врачей, закончивших ординатуру	80	79	79
Всего среднего медицинского персонала	519 (штат. расп. — 784,25)	481	522
Всего младшего медицинского персонала	240 (штат. расп. — 495,5)	238	246
Прочего персонала	192	190	185
Итого	1234	1167	1230

Звания и ученые степени:

Заслуженный врач Российской Федерации — 5;

Заслуженный работник здравоохранения — 3;

Отличник здравоохранения — 9;

Заслуженный деятель науки — 1;

Доктор наук — 4;

Кандидат наук — 34.

Сегодня в учреждении трудятся 1230 сотрудников: 267 врачей, среди которых 5 — заслуженных врачей Российской Федерации, 4 доктора медицинских наук, 34 кандидата наук, 9 отличников здравоохранения; 138 врачей имеют высшую категорию, 93 врача — 1 категорию, 522 средних медицинских работника, среди которых три заслуженных работника здравоохранения Российской Федерации и более половины имеют высшую категорию.

Показатели работы учреждения в 2010–2012 годах

		2010	2011	2012
1	Количество операций	13 647	14 775	13 782
2	Проведено химиотерапевтическое лечение	4109 чел.	5790 чел.	4928 чел.
	в стационаре	3052 чел. 13 534 госп.	3241 чел. 9809 госп.	2910 чел. 9048 госп.
	в условиях дневного стационара	1057 чел. 8808 госп.	2549 чел. 9486 госп.	2018 чел. 7337 госп.
	амбулаторный отпуск х/т препаратов (выдано на руки)	88 382 уп., 7475 чел.	58162 уп. 7389 чел.	31 823 уп. 4979 чел.
3	Радиотерапевтическое лечение	3822	3410	2314
	в стационаре	1051	847	531
	амбулаторно	2774	2563	1852
	дистанционная радиотерапия	3280	2882	1382
	внутриполостная радиотерапия	64	185	107
	сочетанная	478	343	348
4	Количество посещений в поликлинике	152 712	156 840	153 870
5	Высокотехнологичная медицинская помощь	75 квот по онконей- рохирургии, 71 пациент	700 квот 582 паци- ента	560 квот 482 паци- ента

В 2012 году по сравнению с 2011 годом:

- уменьшилось количество операций на 993;
- уменьшилось количество пациентов для проведения химиотерапии как в стационаре, так и в дневном стационаре, на 862 человека (связано с открытием и работой ГБУЗ «СПб КНпЦСВМП(о)»);
- уменьшилось количество пациентов по амбулаторному отпуску лекарственных препаратов на 2410 человек (связано с открытием и работой ГБУЗ «СПб КНпЦСВМП(о)»);
- уменьшилось количество пациентов, получающих лучевую терапию на 1096, что связано с выходом из строя гамма-терапевтического аппарата «РОКУС» и его заменой на новый ускоритель;
- количество посещений в амбулаторно-поликлиническом отделении остается в пределах 150 000.

**Скрининг рака молочной железы 2011–2012 гг.
(Амбулаторный центр маммологического скрининга)**

№ поликлиники	2011		2012	
	Всего исследований	Всего вызвано в ГКОД для дообследования (подозрение на рак/рак)	Всего исследований	Всего вызвано в ГКОД для дообследования (подозрение на рак/рак)
25	—	—	—	—
32	424	5/2	492	16 (15/1)
37	505	9/1	621	24 (19/5)
56	1038	20/9	994	36 (34/2)
102	1206	21/7	578	30 (24/6)
50			—	—
18			87	8 (8/0)
38			316	14 (14/0)
48			26	2 (2/0)
ВСЕГО	3177	Вызвано 74 — 2,3%	3114	Вызвано 114 — 3,66%
		Подозрение 55 — 1,7%		Подозрение 103 — 3,3%
		Рак 19 — 0,6%		Рак 11 — 0,35%

Кочный фонд и его использование

Годы	Количество развернутых койк стационара	Число выбывших больных	Средний койко-день	Оборот койки в год	Средний койко-день до начала лечения
2010	814	35 950	11,4	32,07	3,4
	Круглосуточный	26 883			
	Дневной	9067			
2011	813	34 039	11,5	29,31	3,5
	Круглосуточный	22 105			
	Дневной	11 934			
2012	813	30 801	11,7	27,8	4,5
	Круглосуточный	19 998			
	Дневной	10 803			

На протяжении последних лет наблюдалось:

- увеличение количество пролеченных больных: с 26 839 в 2003 году до 35 950 в 2010 году; с 2011 года количество пролеченных больных стало снижаться: 34 039 (– 1911), в 2012 году количество пролеченных больных составило 30 801 (– 3288), что связано с открытием и работой ГБУЗ «СПб КНпЦСВМП(о)»;
- средний койко-день остается в пределах: 11,4 (2010); 11,8 (2011); 11,7 (2012) в круглосуточном стационаре;
- в 2010 году оборот койки составил 32,07, в 2011 г. — 29,31, в 2012 г. снизился до 27,8, что связано с оптимизацией использования коечного фонда

и применения стационарзамещающих технологий (увеличение коек дневного стационара).

Работа койки в 2010 году — 364,63.

Работа койки в 2011 году — 338,06.

Работа койки в 2012 году — 331,5.

Снижение показателя «работа койки в году» связано с уменьшением в 2012 году количества круглосуточных коек и увеличением количества коек дневного стационара (распоряжение о профиле и мощности коек).

**Использование хирургического метода
в лечении больных злокачественными новообразованиями
в стационаре за период 2010–2012 гг.**

Годы	Всего больных со злокачественными заболеваниями		Из них оперировано		Оперировано радикально		Паллиативные операции	
	Число	%	Число	%	Число	%	Число	%
2010	32 223	89,6	6828	28,2	5160	76,4	392	6,0
Стац.	23 411	87,1	6601		5040		390	
Дн. стац.	8812	97,2	227		120		2	
2011	30 358	90,6	7181	23,7	4467	62,2	735	10,2
Стац.	18 985	85,9	6903		4367		721	
Дн. стац.	11 373	95,3	278		100		14	
2012	27 080	87,9	6591	21,4	4530	68,7	551	8,4
Стац.	17 359	86,8	6139		4438		545	
Дн. стац.	9721	90,0	452		92		6	

Из 27 080 госпитализаций пациентов со злокачественными новообразованиями: 16 385 госпитализаций были по поводу проведения химиотерапии (в стационаре 9048 + в дневном стационаре 7337), 531 госпитализация для проведения лучевой терапии, 6591 госпитализация для хирургического лечения.

Распределение пациентов по видам новообразований

Год	Злокачественные новообразования	Доброкачественные новообразования	Неопухолевые заболевания
2010	32 223	2482	1245
2011	30 358	3039	635
2012	27 080	2967	754

Основной контингент больных представляют пациенты со злокачественными (87,9%) и доброкачественными (9,6%) новообразованиями. Неопухолевые заболевания составляют 2,5%.

Причины летальности

Причина смерти	2010	2011	2012
Прогрессирование заболевания, генерализация процесса	130 (69,7)	144 (69,7)	129 (75,0)
Острая сердечно-сосудистая недостаточность	20 (10,8)	22 (11,6)	8 (4,6)
Легочно-сердечная недостаточность	4 (2,2)	3 (1,6)	—
Острый инфаркт миокарда	6 (3,2)	2 (1,1)	—
ОНМК	—	—	3 (1,7)
Перитонит	2 (1,1)	2 (1,1)	—
Пневмония	2 (1,1)	—	—
Отек легких	—	1 (0,5)	—
ТЭЛА	8 (4,3)	11 (5,8)	19 (11,0)
Кровотечение из о. язв	7 (3,8)	391,6)	4 (2,3)
Послеоперационный панкреатит	—	—	2 (1,2)
Несостоятельность анастомоза	3 (1,6)	2 (1,1)	5 (2,9)
Острая кишечная непроходимость	—	—	2 (1,2)
Сепсис	1 (0,5)	—	—
Тромбоз мезентериальных сосудов	1 (0,5)	—	—
Панцитопения	4 (2,2)	—	—
Всего	186	190	172

В 2012 году от прогрессирования заболевания умерло 127 чел., от тромбоэмболии — 19, от острой сердечно-сосудистой недостаточности — 8.

Приобретение медицинского оборудования в 2012 году

№ п/п	Наименование товара	Источник финансирования	Единица измерения	Кол-во	Итого, сумма, руб.
1	Аппарат рентгеновский маммографический аналоговый МАММОМАТ 3000 Nova, производства Siemens AG Medical Solutions Group, ФРГ	Программа «Модернизация 2012 г.»	шт	1	6 500 000.00
2	Передвижной рентгеновский аппарат в комплекте с аппаратом цифровой радиологии с принадлежностями, производства Siemens AG Medical Solutions Group, ФРГ	Программа «Модернизация 2012 г.»	шт	1	730 000.00
3	Аппарат для пневмокомпрессии и лимфодренажа	Программа «Модернизация 2012 г.»	шт	2	260 000.00
	Итого				10 000 000.00
4	Аппарат для лазерной хирургии «АЛПХ-01-Диолан»	Программа «Наука. Промышленность. Инновации»	шт	2	925 400.00
5	Аппарат для лазерной хирургии «Латус»		шт	1	129 990.00
	Итого				1 055 390.00

На приобретение медицинского оборудования по программе модернизации было выделено 10 млн руб.

**Финансирование и выполнение
«Плана мероприятий по профилактике, раннему выявлению и лечению
онкологической патологии и материально-техническому обеспечению
государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга,
оказывающих медицинскую помощь лицам,
страдающим онкологическими заболеваниями»,
на 2012–2014 гг. в 2012 году**

Пункт Плана	Выделено по плану и исполнено (млн руб.)
Организация обследования мужского населения на раннее выявление опухолей предстательной железы, обследование на ПСА	1,2
Приобретение одноразовых игл для пункционной биопсии предстательной железы, молочной железы, торакальные иглы	6,22
Организация профилактического и контрольного обследования женского населения для выявления рака молочной железы (определение рецепторов опухоли)	2,43
Организация профилактического и контрольного обследования для выявления рака яичников (определение рецепторов опухоли)	0,52
Организация проведения иммунофенотипирования опухолей	3,75
Обеспечение проведения химиотерапевтического лечения в специализированных (онкологических) медицинских учреждениях Санкт-Петербурга, стационарах дневного пребывания, обеспечение химиотерапевтическими препаратами при амбулаторном лечении для больных (пациентов) с онкологическими заболеваниями	385,44
ИТОГО (млн руб.)	399,56

Капитальные ремонты в 2012 году

№	Объект ремонта, вид работ	Выполнение (руб.)
1	Капитальный ремонт 2 палат онкологического отделения № 5	192 844,12
2	Капитальный ремонт помещений отделения ЧЛХ	30 050 965,79
3	Капитальный ремонт ПАО	1 040 876,03
4	Проектирование пожарной сигнализации отделения ЧЛХ	95 242,52
5	Монтаж пожарной сигнализации отделения ЧЛХ	421 153,65
6	Разработка ПСД на ремонт помещений под ускоритель	642 189,34
	ИТОГО	32 443 271,45

В результате проведенной работы улучшены бытовые условия пациентов и медицинского персонала, улучшено качество оказания медицинской помощи населению, в лечении и диагностике применяются высокотехнологичные методы.

**Достижения в диагностике и лечении злокачественных новообразований
2010–2012 годы**

Онкооториноларингологическое отделение:

1. Использование прямой опорной поднаркозной ларингоскопии для прицельной биопсии из гортани и удаления доброкачественных образований гортани. За 2011 год произведено более 120 вмешательств;

2. Установка голосообразующих протезов после удаления гортани. За 2011 год установлено более 250 голосообразующих протезов;
3. На базе «Стома-центра» организован подотдел реабилитации больных после операций по поводу опухолей ЛОР органов.

Онкоторакальное отделение:

1. Видеоторакоскопическое удаление опухолей средостения (12 больных);
2. Видеомедиастиноскопия с биопсией лимфоузлов средостения для уточнения стадии заболевания у больных раком легкого (150 больных);
3. Определение сигнального лимфатического узла у больных раком пищевода с помощью радиоизотопного исследования (11 больных);
4. Хирургическое лечение рака легкого у больных с ишемической болезнью сердца с одномоментным или последовательным аортокоронарным шунтированием (26 больных, совместно с ВМА и институтом кардиологии).

Онкогинекологическое отделение:

1. Криоконсервация и аутотрансплантация овариальной ткани у пациенток со злокачественными новообразованиями органов репродуктивной системы;
2. Эндовидеоассистированные операции влагалищным доступом.

Онкохирургическое (маммологическое) отделение № 1:

1. Органосохраняющие операции на молочной железе с интраоперационным облучением ложа опухоли и биопсией сигнального лимфатического узла: в 2011 г. — 11 пациенток, в 2012 г. — 16 (рентгенотерапевтический аппарат «Интрабим»).

Онкоколопроктологическое отделение:

1. Лапароскопические операции при раке желудка;
2. Видеоассистирование операции при раке прямой кишки с положением больного на животе по методу Торбьёрма Хольма;
3. Лапароскопические тотальные колопроктэктомии с формированием резервуара из подвздошной кишки.

Отделение переливания крови:

1. С 2011 года отделение полностью перешло на выпуск исключительно карантинизированной свежезамороженной плазмы;
2. Облучение клеточных компонентов донорской крови.

Отделение опухолей головы и шеи:

1. Стентирование трахеи при раке щитовидной железы;
2. Фиксация нижней челюсти при установке реконструктивных пластин;
3. Использование комбинации перемещенных лоскутов с осевым кровоснабжением при местно-распространенном раке головы и шеи;
4. Сочетание хирургического лечения БКРК и фотодинамической терапии;
5. Профилактика послеоперационных гнойных осложнений при местно-пластических операциях у женщин старшей возрастной группы;
6. Метод прогнозирования ранних рецидивов рака полости рта.

**С 2010 по 2012 год проведены
Всероссийские научно-практические конференции:**

- Современное состояние диагностики, лечения и реабилитации в онкогинекологии — 2010 год;
- Актуальные вопросы клинической онкологии — 2011 год.
- Криохирургия. Современные методы и инновационные технологии — 2012 год.
- Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации доброкачественных и злокачественных новообразований пищевода и желудка — 2012 год.

С 2010 по 2012 год проведены мастер-классы и школы-семинары:

- Эндовидеοхирургия в онкоколопроктологии — 2;
- Мастер-классы по сшивающим аппаратам на базе отделения № 4 онкоколопроктологического — 3 в год;
- Школа «Эскулап» на базе отделения анестезиологии — 15–20 в год;
- Эндовидеοхирургия в онкогинекологии — 2;
- Криοхирургия в лечении опухолей печени и поджелудочной железы — 2;
- Ультрасοнография в эндоскопии — 3;
- Эндовидеοхирургическая резекция подслизистых опухолей желудка — 1.

**С 2010 по 2012 год из стен Городского клинического онкологического
диспансера вышли:**

- Докторская диссертация — 1;
- Кандидатские диссертации — 5;
- Монографии и сборники научных трудов — 10;
- Патенты — 4;
- Печатные работы — 145:
 - журнальные статьи — 58, из них 5 — в зарубежных журналах;
 - тезисы — 80, из них 10 — в зарубежных изданиях.

С 2010 по 2012 год звания и ученые степени получили:

1. Заслуженный врач Российской Федерации — 1;
2. Заслуженный деятель науки — 1;
3. Заслуженный работник здравоохранения — 2;
4. Отличник здравоохранения — 5.

**Проблемы учреждения и перспективы развития на 2012–2014
и последующие годы**

В плане на 2013 и последующие годы стоит реализация Плана мероприятий по развитию онкологической службы Санкт-Петербурга по профилактике, раннему выявлению и лечению онкологической патологии на 2012–2014 годы, программы модернизации, строительство нового корпуса и лучевого блока на пр. Ветеранов, 56 и перевод амбулаторно-поликлинического отделения с диагностическим комплексом, лучевого отделения с базы на 2-й Березовой аллее на основную базу на пр. Ветеранов.

Глава 4. Итоги деятельности и перспективы развития Городского бюджетного учреждения здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»

Введение

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)» осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом, утвержденным Распоряжением Комитета по управлению городским имуществом Санкт-Петербурга от 28.12.2011 года № 3673-рз, на основании имеющихся лицензий на медицинскую деятельность, оказывает все виды онкологической помощи (хирургическую, химиотерапевтическую, радиологическую), а также проводит диагностику и амбулаторно-консультативные приемы. Центр оснащен современным диагностическим и лечебным оборудованием европейского уровня.

С начала 2012 года в Центре открыты и работают следующие отделения: амбулаторно-консультативное, лучевой диагностики, химиотерапии, дневной стационар с койками для химиотерапии, колопроктологическое, нейрохирургическое, радиологическое, отделение амбулаторного лечения в составе радиологического, анестезиологии и реанимации. В течение года были открыты отделения: гинекологическое, опухолей головы и шеи, маммологическое, торакальной хирургии, опухолей костей, кожи и мягких тканей, абдоминальное, урологическое, отделение переливания крови, эндоскопии, патологоанатомическое, центральное стерилизационное, отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

Общая характеристика Центра

Центр включает лечебные, вспомогательные лечебно-диагностические (амбулаторно-консультативное отделение, отделение анестезиологии-реанимации, операционный блок, отделение переливания крови, патологоанатомическое отделение, лаборатория цитологии, отделение лучевой диагностики, отделение эндоскопии, отделение рентгенохирургических методов лечения, кабинет функциональной диагностики, клиничко-диагностическая лаборатория, организационно-методический кабинет, экспертно-страховой отдел, приемное отделение, центральное стерилизационное отделение, аптека) и административно-хозяйственные отделы.

Лечебный отдел состоит из 9 хирургических отделений, 2 химиотерапевтических отделений, радиологического отделения. Общая коечная мощность (531 койка) распределена следующим образом:

- | | |
|---|---------|
| — Онкологическое (нейрохирургическое) отделение | 30 коек |
| — Онкологическое (колопроктологическое) отделение | 30 коек |
| — Онкологическое (костей, кожи и мягких тканей) отделение | 30 коек |
| — Онкологическое (урологическое) отделение | 30 коек |

— Онкологическое химиотерапевтическое отделение	70 коек
— Онкологическое (маммологическое) отделение	100 коек
— Онкологическое (гинекологическое) отделение	60 коек
— Онкологическое (торакальной хирургии) отделение	30 коек
— Радиологическое отделение	60 коек
— Онкологическое (головы, шеи) отделение	30 коек
— Онкологическое (абдоминальное) отделение	30 коек
— Дневной стационар с койками для химиотерапии	31 койка

Таким образом, мощность на 531 койку включает в себя 370 коек хирургического и 161 койку нехирургического профиля.

Штатное расписание Центра на конец 2012 года состояло из 1457,00 должностей: врачей — 289,25, среднего медицинского персонала — 540,75, младшего медицинского персонала — 427,00, прочего персонала — 200,00.

В Центре 51% от общего количества аттестованных имеет высшую категорию, 30% — первую квалификационную категорию, 19% — вторую.

Из числа среднего медперсонала имеют высшую квалификационную категорию 80% от общего количества аттестованных, первую — 15%, вторую — 5%.

В Центре работают 25 кандидатов медицинских наук, 6 докторов медицинских наук, 5 профессоров, 1 доцент, 2 отличника здравоохранения.

За 2012 год прошли обучение на курсах повышения квалификации 66 человек:

Врачи — 35 человек

Средний медицинский персонал — 31 человек.

Прошли аттестацию 33 человека:

Врачи — 14 человек

Средний медицинский персонал — 19 человек.

Динамика основных показателей медицинской деятельности центра

	2010 год	2011 год	2012 год
Количество госпитализаций всего:	224	6198	13 473
Стационар	172	5867	10 386
Дневной стационар	52	331	3087
Число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года, всего:	2150	42 675	110 608
Стационар	1901	38 765	90 187
Дневной стационар	249	3910	20 421
Показатель летальности в стационаре (%) к числу физических лиц:	0	0,2	0,2
Проведено патологоанатомических вскрытий	—	—	13
Лучевая терапия:			

	2010 год	2011 год	2012 год
Пролечено больных	53	261	649
Проведено сеансов	1086	12 426	47 549
Проведено операций	—	—	1484
Оборот койки	7	39	27,1
Работа койки	66,3	267	222,6
Средняя длительность пребывания больного на койке	9,5	6,8	8,2

При анализе медицинской деятельности Центра в динамике за 2010–2012 гг. отмечается стабилизация показателей и переход на плановую работу к концу 2012 г. в соответствии с нормативно-правовыми документами.

Состав выбывших больных (в %)

Годы	Больные злокачественными новообразованиями	Больные доброкачественными опухолями	Больные прочими заболеваниями
2010	100	0	0
2011	99,95	0,03	0,02
2012	95	3	2

До середины 2012 года основными методами лечения в Центре являлись химиотерапевтический и радиологический. После открытия операционных и ряда отделений хирургического профиля стало возможным применять хирургический метод лечения.

В 2012 году абсолютное число умерших составило 24 человека, и показатель летальности равен 0,2% (в 2011 году — 0,2%).

Основные причины смерти больных, лечившихся в стационаре в 2012 году (по данным вскрытия)

Причина смерти	
Сердечно-легочная недостаточность	31%
Полиорганная недостаточность	31%
Интоксикация, кахексия	15%
ТЭЛА	15%
Инфаркт миокарда	8%

Исследование операционно-биопсийного материала

В 2012 году было проведено 5000 исследований биопсийного материала, 14 639 исследований операционного материала, 3064 иммуногистохимических исследования, 192 «срочных» интраоперационных исследования, 443 гистологических исследования секционного материала.

Таким образом, с учетом дополнительных исследований консультативного материала, в 2012 году выполнено **27 100** гистологических исследований. Всего **цитологических** исследований выполнено **2902**.

**Деятельность амбулаторно-консультативного отделения.
Динамика основных показателей медицинской деятельности
амбулаторной службы Центра**

	Кол-во посещений/исследований в 2011 году	Кол-во посещений/исследований в 2012 году
Всего посещений к врачам:	6026	41 561
— онколог	5592	34 274
— другие специалисты	434	7287
Выполнено исследований:		
— на компьютерном томографе	—	4636
— на магнитно-резонансном томографе	1354	3248
— рентгенэндоваскулярных исследований	—	44
— исследований на ПЭТ/КТ	—	11
— ультразвуковых исследований органов и систем всего	2762	27 805
— рентгенографических исследований	1367	18 965
— эндоскопических исследований	—	1727
— ЭКГ исследований	—	4859
— ЭЭГ исследований		68
— ЭМГ исследований		70
— исследований в клинико-диагностической лаборатории	257 827	777 879

В амбулаторно-консультативном отделении Центра проводилось амбулаторное лечение больных со злокачественными новообразованиями. Всего число пациентов, получивших амбулаторные препараты в АКО Центра за 2012 г., составляет 3632 человека.

В сравнении с 2011 годом в 2012 г. значительно возросло количество обращений к врачам-специалистам АКО Центра, количество диагностических исследований и исследований в клинико-диагностической лаборатории. Кроме того, в 2012 г. были проведены исследования на компьютерном томографе, на ПЭТ/КТ, рентгенэндоваскулярные исследования, эндоскопические исследования, ЭКГ, ЭЭГ, ЭМГ.

Изменение материально-технической базы

Приобретение нового оборудования в 2012 году в центр связано:

— с реализацией Постановления Правительства Санкт-Петербурга от 27.04.2011 №509 «О мерах по реализации мероприятий и порядке расходования средств

Программы модернизации здравоохранения Санкт-Петербурга на 2011–2012 годы».

№	Наименование	Кол-во
1	Система навигационной транскраниальной магнитной стимуляции Nexstim eXimia NBS	1 шт
2	Аппаратно-программный комплекс «Акросс-Клиническая Лаборатория (АКЛ)»	1 шт

В 2012 году для улучшения качества работы линейных ускорителей были приобретены, установлены и запущены в эксплуатацию три аппарата.

Научная и научно-методическая работа

В 2012 г. сотрудники Центра регулярно принимали участие в городских, региональных и международных научно-практических семинарах и конференциях. Неоднократно проводились выступления и доклады на врачебных обществах и круглых столах.

ГБУЗ «СПб КНпЦСВМП (о)» является базой клинической научно-практической деятельности для публикации научных статей и защиты диссертаций.

Проблемы центра, успехи, достижения и перспективы развития

Основными проблемами Центра являются:

1. Транспортная доступность для пациентов Центра.
2. Дефицит среднего медицинского персонала (операционных медсестер и медсестер-анестезисток).

Основные успехи и достижения Центра в 2012 г.:

1. В настоящее время в Центре открыты и работают все отделения согласно штатному расписанию, и с октября 2012 г. Центр стал работать на полную мощность.
2. При анализе показателей медицинской деятельности Центра в динамике за 2010–2012 гг. отмечается стабилизация показателей и переход на плановую работу к концу 2012 г. в соответствии с нормативно-правовыми документами.
3. В сравнении с 2011 годом в 2012 г. значительно возросло количество посещений к врачам-специалистам АКО Центра, количество диагностических исследований и исследований в клиничко-диагностической лаборатории. Кроме того, в 2012 г. были проведены исследования на компьютерном томографе, на ПЭТ/КТ, рентгенэндоваскулярные исследования, эндоскопические исследования, ЭКГ, ЭЭГ, ЭМГ.
4. Отмечается неуклонный рост хирургической активности, количества оперированных больных.
5. В 2012 г. проведена значительная работа в укомплектовании штата Центра.

Основные задачи Центра и перспективы развития:

1. Лицензирование высокотехнологичных видов медицинской помощи.

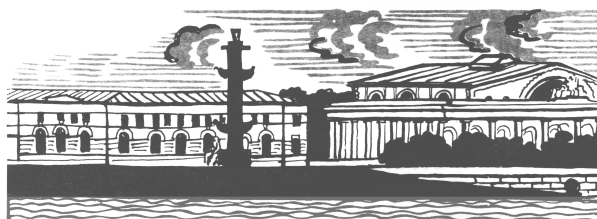
2. Внедрение платных видов медицинской помощи сверх территориальной программы ОМС.
3. Организация мероприятий с медицинскими учреждениями и районными администрациями города по оптимизации этапов преемственности, сокращению сроков ожидания и повышению доступности специализированной медицинской помощи для пациентов.
4. Реализация Плана мероприятий по развитию онкологической службы Санкт-Петербурга по профилактике, раннему выявлению и лечению онкологической патологии на 2012–2014 годы, мероприятий Программы модернизации здравоохранения Санкт-Петербурга, строительство специализированной поликлиники для онкологических пациентов.

РАЗДЕЛ II

SECTION II

Анализ показателей деятельности
онкологической службы Санкт-Петербурга
на основе оперативных форм
государственной отчетности
(ф. № 7 и № 35)

Analysis of cancer control rates
in St. Petersburg based on
operative forms of the Official report
(form N 7 and N 35)



Раздел II

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА НА ОСНОВЕ ОПЕРАТИВНЫХ ФОРМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ОТЧЕТНОСТИ (Ф. № 7 И № 35)

Глава 1. Динамика онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга

В Санкт-Петербурге сохраняется один из самых высоких уровней онкологической заболеваемости в России, что связано в основном с высоким удельным весом лиц пожилого и старческого возраста.

В 2012 году уровень онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга возрос с 388,0 до 395,5⁰/₀₀₀₀. В 2012 году число первичных случаев злокачественных новообразований превысило 19000 (19657) (табл. 1). Данные за 2011 год уточнены.

Таблица 1

Заболеваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями (МКБ-10; С00–96)

		1970	1980	1990	2000	2005	2010	2011*	2012
Абсолютные числа (в тыс.)	ОП	10,5	13,5	16,3	17,8	17,8	18,9	19,1	19,6
	М	4,3	5,6	7,3	7,6	7,6	7,9	7,9	8,0
	Ж	6,2	7,9	9,0	10,2	10,2	11,0	11,2	11,6
«Грубые» показатели	ОП	267,7	292,2	326,7	382,6	382,6	412,7	388,0	395,5
	М	251,6	276,5	324,1	361,5	361,5	384,8	357,5	358,5
	Ж	272,4	304,6	328,8	400,0	400,0	435,2	412,9	425,8
Стандартизованные показатели (мировой стандарт)	ОП	210,5	208,4	220,6	228,0	228,0	225,6	214,6	—
	М	280,1	269,0	288,8	272,7	272,7	256,6	244,5	—
	Ж	179,4	187,4	188,1	207,8	207,8	212,9	205,0	—

* Показатели за 2011 год исчислены на предварительное расчетное население.

За прошедший год численность контингентов онкологических больных возросла на 5222 человека и составила 119 294, показатель распространенности возрос до 2372,6⁰/₀₀₀₀ или на 2,1%. Столь резкое увеличение за год численности контингентов онкологических больных свидетельствует о существенных дефек-

тах ведения картотеки диспансерных больных. Большая часть прироста контингентов — «мертвые души», что свидетельствует о серьезных дефектах работы отдела опухолевых заболеваний. Это подтверждает и сопоставление числа выписок из историй болезни и числа выбывших из стационара (ф. № 14). Многие крупные стационары существенно снизили пересылку в отдел МИАЦ первичной медицинской документации, что приводит к искажению государственной отчетности. Более чем в 3 раза снизилось число активно выявленных больных, в том числе в ранних стадиях заболевания.

29 декабря 2011 г. Федеральной службой государственной статистики Министерства экономического развития Российской Федерации был издан Приказ № 520, в соответствии с которым утверждены новые формы государственной отчетности. В форму № 7 «Сведения о заболевших злокачественными новообразованиями» включен ряд дополнительных локализаций опухолей. В частности:

- злокачественные новообразования тонкого кишечника С17
- злокачественные новообразования молочной железы (мужчины) С50
- злокачественные новообразования вульвы С51
- злокачественные новообразования влагалища С52
- злокачественные новообразования глаза и его придаточного аппарата С69.

В серии таблиц (2–6, 12–14) представлены вновь введенные в государственную отчетность локализации опухолей.

Необходимо обратить внимание на то, что по этим и другим локализациям опухолей, не входивших в государственную отчетность, нами систематически публиковались сведения на основе базы данных ракового регистра Санкт-Петербурга.

В отличие от других административных территорий России, в Ленинграде анализ онкологической заболеваемости населения по расширенному перечню локализаций осуществляется с 1980 года (по другим территориям России с 1989 года). За более чем 30 лет существенно изменилась структура онкопатологии. Так, у мужчин, хотя рак легкого и сохранил 1 место, но его удельный вес снизился с 26,8 до 17,0% (рис. 1). Более чем в два раза уменьшился удельный вес рака желудка (с 20,2 до 9,2%), причем рак желудка перешел со второго на третье место. Резко возрос удельный вес рака предстательной железы (с 4,3 до 12,4%), занимавший в 1980 году 6-е место и твердо занявший 2-е место в структуре онкологической заболеваемости мужчин. Среди женского населения весь период наблюдения твердое первое место принадлежит раку молочной железы (21,0%). Занимавший второе место рак желудка (17,3%) переместился на 5-е место (6,3%), а на второе вышел рак ободочной кишки (рис. 2). Произошедшие изменения структуры онкопатологии свидетельствуют о благоприятном влиянии социально-экономических условий в стране. Резко снизились интенсивные показатели и показатели структуры по социально зависимым локализациям, прежде всего, по раку желудка и раку шейки матки (табл. 12–14).

В предлагаемом коллегам издании существенно расширена информация о динамике абсолютных и относительных величин, включая повозрастные показатели по локализациям злокачественных новообразований (табл. 15–78).

Так, если в 17-м ежегоднике представлена динамика повозрастных показателей онкологической заболеваемости только по основным локализациям опухолей:

- желудок (С16),
- ободочная кишка (С18),

- прямая кишка (С19 – 21),
- трахея, бронхи, легкое (С33, 34),
- другие новообразования кожи (С44, 46.0),
- молочная железа (С50),
- шейка матки (С53),
- тело матки (С54),
- яичник (С61),
- предстательная железа (С61),

то в 18-м издании дополнительно представлена **динамика повозрастных показателей** заболеваемости по таким локализациям, как:

- губа (С00),
- язык (С01, 02),
- ротоглотка (С10),
- пищевод (С15),
- печень (С22),
- поджелудочная железа (С25),
- гортань (С32),
- кости и суставные хрящи (С40, 41),
- меланома кожи (С43),
- соединительная и другие мягкие ткани (С46.1, 3, 7–9, 47, 49),
- половой член (С60),
- почка (С64),
- мочевого пузыря (С67),
- головной мозг (С70 – 72), до 2011 г. в данной группе было только 2 рубрики — С71 и С72,
- щитовидная железа (С73),
- злокачественные лимфомы (С81 – 85, 88, 90, 96),
- лимфогранулематоз (С81),
- лейкемии (С91 – 95).

Таблица 2

**Динамика абсолютных чисел случаев злокачественных новообразований,
учтенных в Санкт-Петербурге. Оба пола**

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	2000	2005	2010	2011	2012
Пищевода	C15	457	308	335	281	304	286
Желудка	C16	2529	1872	1610	1542	1453	1463
Тонкого кишечника*	C17	—	—	—	—	49	33
Ободочной кишки	C18	1383	1658	1619	1678	1756	1871
Прямой кишки	C19–21	958	1122	1056	1046	1073	1130
Печени	C22	314	245	194	269	270	267
Поджелудочной железы	C25	576	688	669	719	697	764
Гортани	C32	237	156	196	214	187	181
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	2415	2013	1860	1679	1788	1800
Костей и суставных хрящей	C40, 41	65	40	40	42	45	62
Меланома кожи	C43	202	323	382	418	436	395
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	614	1135	1334	1393	1528	1476
Соединительной и других мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	64	97	110	104	112	95
Молочной железы	C50	1760	2130	2191	2300	2250	2464
Вульвы*	C51	—	—	—	—	77	76
Влагалища*	C52	—	—	—	—	16	17
Шейки матки	C53	359	410	388	420	442	449
Тела матки	C54	541	643	720	724	775	838
Яичника	C56	485	567	561	550	514	569
Предстательной железы	C61	235	542	645	939	969	991
Почки	C64	438	686	682	768	699	741
Мочевого пузыря	C67	385	473	539	539	486	474
Глаза и его придаточного аппарата*	C69	—	—	—	—	47	54
Головного мозга	C71, 72	188	231	342	345	351	371
Щитовидной железы	C73	129	174	256	358	387	431
Злокачественные лимфомы	C81–85, 88, 90, 96	416	515	568	644	626	601
Лейкозы	C91–95	245	314	489	508	567	481
ВСЕГО	C00–96	16 341	17 771	18 122	18 946	19 115	19 657

* Локализации злокачественных новообразований, включенные в государственную отчетность (ф. № 7) с 2011 года.

Таблица 3

**Динамика абсолютных чисел случаев злокачественных новообразований
у мужчин, учтенных в Санкт-Петербурге**

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	2000	2005	2010	2011	2012
Пищевода	C15	278	225	249	212	217	200
Желудка	C16	1246	936	858	791	734	734
Тонкого кишечника*	C17	—	—	—	—	15	12
Ободочной кишки	C18	500	644	614	655	691	684
Прямой кишки	C19–21	407	489	495	482	506	516
Печени	C22	186	133	100	144	156	141
Поджелудочной железы	C25	248	313	286	309	280	345
Гортани	C32	221	146	183	194	155	157
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	1935	1623	1437	1236	1283	1360
Костей и суставных хрящей	C40, 41	36	23	19	24	19	34
Меланома кожи	C43	65	105	140	124	157	148
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	228	383	451	478	499	475
Соединительной и других мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	24	38	47	41	56	46
Молочной железы*	C50	—	—	—	—	10	15
Предстательной железы	C61	235	542	645	939	969	991
Почки	C64	247	347	335	408	355	389
Мочевого пузыря	C67	267	329	396	392	365	322
Глаза и его придаточного аппарата*	C69	—	—	—	—	15	17
Головного мозга	C71, 72	100	118	116	170	147	182
Щитовидной железы	C73	32	27	39	49	43	48
Злокачественные лимфомы	C81–85, 88, 90, 96	190	244	239	286	272	264
Лейкозы	C91–95	98	121	223	210	261	211
ВСЕГО	C00–96	7324	7566	7694	7913	7908	8018

* Локализации злокачественных новообразований, включенные в государственную отчетность (ф. № 7) с 2011 года.

Таблица 4

**Динамика абсолютных чисел случаев злокачественных новообразований
у женщин, учтенных в Санкт-Петербурге**

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	2000	2005	2010	2011	2012
Пищевода	C15	179	83	86	69	87	86
Желудка	C16	1283	936	752	751	719	729
Тонкого кишечника*	C17	—	—	—	—	34	21
Ободочной кишки	C18	883	1014	1005	1023	1065	1187
Прямой кишки	C19–21	551	633	561	564	567	614
Печени	C22	128	112	94	125	114	126
Поджелудочной железы	C25	328	375	383	410	417	419
Гортани	C32	16	10	13	20	32	24
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	480	390	423	443	505	440
Костей и суставных хрящей	C40, 41	29	17	21	18	26	28
Меланома кожи	C43	137	218	242	294	279	247
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	386	752	883	915	1029	1001
Соединительной и других мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	40	59	63	63	56	49
Молочной железы	C50	1760	2130	2191	2300	2240	2449
Вульвы*	C51	—	—	—	—	77	76
Влагалища*	C52	—	—	—	—	16	17
Шейки матки	C53	359	410	388	420	442	449
Тела матки	C54	541	643	720	724	775	838
Яичника	C56	485	567	561	550	514	569
Почки	C64	191	339	335	360	344	352
Мочевого пузыря	C67	118	144	143	147	121	152
Глаза и его придаточного аппарата*	C69	—	—	—	—	32	37
Головного мозга	C71, 72	88	113	226	175	204	189
Щитовидной железы	C73	97	147	217	309	344	383
Злокачественные лимфомы	C81–85, 88, 90, 96	226	271	329	358	354	337
Лейкозы	C91–95	147	193	266	298	306	270
ВСЕГО	C00–96	9017	10 205	10 428	11 033	11 207	11 639

* Локализации злокачественных новообразований, включенные в государственную отчетность (ф. № 7) с 2011 года.

Таблица 5

Динамика «грубых» показателей онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга (на 100 000). Мужчины*

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	2000	2005	2010	2011	2012
Пищевода	C15	12,3	10,8	12,1	10,3	9,8	8,9
Желудка	C16	55,1	44,7	41,7	38,5	33,2	32,8
Тонкого кишечника	C17	—	—	—	—	0,7	0,5
Ободочной кишки	C18	22,1	30,8	29,8	31,9	31,2	30,6
Прямой кишки	C19–21	18,0	23,4	24,0	23,4	22,9	23,1
Печени	C22	8,2	6,4	4,9	7,0	7,1	6,3
Поджелудочной железы	C25	11,0	15,0	13,9	15,0	12,7	15,4
Гортани	C32	9,8	7,0	8,9	9,4	7,0	7,0
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	85,6	77,5	69,8	60,1	58,0	60,8
Костей и суставных хрящей	C40, 41	4,0	1,1	0,9	1,2	0,9	1,5
Меланома кожи	C43	2,9	5,0	6,8	6,0	7,1	6,6
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	10,1	18,4	22,0	23,2	22,6	21,2
Соединительной и других мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	1,1	1,8	2,3	2,0	2,5	2,1
Молочной железы	C50	—	—	—	—	0,5	0,7
Предстательной железы	C61	10,4	25,9	31,3	45,7	43,8	44,3
Почки	C64	10,9	16,6	16,3	19,8	16,0	17,4
Мочевого пузыря	C67	11,8	15,7	19,2	19,1	16,5	14,4
Глаза и его придаточного аппарата	C69	—	—	—	—	0,7	0,8
Головного мозга	C71, 72	4,4	5,8	5,6	8,3	6,6	8,1
Щитовидной железы	C73	1,4	1,3	1,9	2,4	1,9	2,1
Злокачественные лимфомы	C81–85, 88, 90, 96	8,4	11,6	11,4	13,9	12,3	11,8
Лейкозы	C91–95	4,3	5,7	10,8	10,2	11,8	9,4
ВСЕГО	C00–96	324,1	358,5	373,8	384,8	357,5	358,5

* Показатели за 2012 год исчислены на предварительное расчетное население.

Таблица 6

Динамика «грубых» показателей онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга (на 100 000). Женщины*

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	2000	2005	2010	2011	2012
Пищевода	C15	6,5	3,3	3,4	2,7	3,2	3,3
Желудка	C16	46,8	36,7	29,7	29,6	26,5	26,7
Тонкого кишечника	C17	—	—	—	—	1,3	0,8
Ободочной кишки	C18	32,2	39,7	39,7	40,4	39,2	43,4
Прямой кишки	C19–21	20,1	24,8	22,1	22,2	20,9	22,5
Печени	C22	4,7	4,4	3,7	4,9	4,2	4,6
Поджелудочной железы	C25	12,0	14,7	15,1	16,2	15,4	15,3
Гортани	C32	0,6	0,4	0,5	0,8	1,2	0,9
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	17,5	15,2	16,7	17,5	18,6	16,1
Костей и суставных хрящей	C40, 41	2,6	0,7	0,8	0,7	1,0	1,0
Меланома кожи	C43	5,0	8,5	9,6	11,6	10,3	9,0
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	14,1	29,6	35,0	36,1	37,9	36,6
Соединительной и других мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	1,5	2,3	2,5	2,5	2,1	1,8
Молочной железы	C50	64,2	83,5	86,5	90,7	82,5	89,6
Вульвы	C51	—	—	—	—	2,8	2,8
Влагалища	C52	—	—	—	—	0,6	0,6
Шейки матки	C53	13,1	16,1	15,3	16,6	16,3	16,4
Тела матки	C54	19,7	25,2	28,4	28,6	28,6	30,7
Яичника	C56	17,7	22,2	22,2	21,7	18,9	20,8
Почки	C64	7,0	13,3	13,2	14,2	12,7	12,9
Мочевого пузыря	C67	4,3	5,6	5,6	5,8	4,5	5,6
Глаза и его придаточного аппарата	C69	—	—	—	—	1,2	1,4
Головного мозга	C71, 72	3,2	4,6	5,0	6,9	7,5	6,9
Щитовидной железы	C73	3,5	5,8	8,6	12,2	12,7	14,0
Злокачественные лимфомы	C81–85, 88, 90, 96	8,2	10,6	12,9	14,1	13,0	12,3
Лейкозы	C91–95	5,4	7,5	10,6	11,8	11,3	9,8
ВСЕГО	C00–96	328,8	397,4	411,8	435,2	412,9	425,8

* Показатели за 2012 год исчислены на предварительное расчетное население.

Таблица 7

Абсолютные числа и «грубые» показатели онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга по вновь включенным в государственную отчетность (ф. № 7) локализациям злокачественных новообразований

Злокачественное новообразование		Оба пола		Мужчины		Женщины	
		Абс. число	‰ 0000	Абс. число	‰ 0000	Абс. число	‰ 0000
Тонкого кишечника С17	2011 г.	49	1,0	15	0,7	34	1,3
	2012 г.	33	0,7	12	0,5	21	0,8
Молочной железы С50	2011 г.	2250	45,8	10	0,5	—	—
	2012 г.	2464	49,6	15	0,7	—	—
Вульвы С51	2011 г.	—	—	—	—	77	2,8
	2012 г.	—	—	—	—	76	2,8
Влагалища С52	2011 г.	—	—	—	—	16	0,6
	2012 г.	—	—	—	—	17	0,6
Глаза и его придаточного аппарата С69	2011 г.	47	1,0	15	0,7	32	1,2
	2012 г.	54	1,1	17	0,8	37	1,4
ВСЕГО Абсолютное число	2011 г.	2346	—	40	—	159	—
	2012 г.	2551	—	44	—	151	—
% от всех новообразований	2011 г.	12,3	—	0,5	—	1,4	—
	2012 г.	13,0	—	0,6	—	1,3	—

Таблица 8

Динамика стандартизованных (мировой стандарт) показателей онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга. Мужчины

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	2000	2005	2009	2010	2011
Пищевода	C15	10,8	8,2	8,2	6,0	6,9	6,6
Желудка	C16	48,5	33,5	28,8	24,1	24,8	21,9
Тонкого кишечника	C17	—	—	—	—	—	0,5
Ободочной кишки	C18	20,0	22,8	20,5	18,9	19,9	20,1
Прямой кишки	C19–21	16,1	17,4	16,7	16,1	15,0	15,0
Печени	C22	7,4	4,9	3,3	4,3	4,7	5,0
Поджелудочной железы	C25	10,2	11,2	9,8	9,8	10,0	8,7
Гортани	C32	8,4	5,2	6,2	5,6	6,5	4,7
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	76,1	58,0	48,7	42,0	40,0	39,0
Костей и суставных хрящей	C40, 41	1,5	0,9	0,8	1,1	0,9	0,9
Меланома кожи	C43	2,7	3,8	4,9	5,4	4,0	4,9
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	9,4	13,6	14,9	16,8	14,8	14,6
Соединительной и других мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	0,9	1,5	2,3	1,6	1,5	1,9
Молочной железы	C50	—	—	—	—	—	0,3
Предстательной железы	C61	9,6	19,2	21,3	29,8	29,1	28,9
Почки	C64	9,7	12,5	11,9	13,4	13,4	11,8
Мочевого пузыря	C67	10,5	11,8	13,3	11,5	12,2	10,9
Глаза и его придаточного аппарата	C69	—	—	—	—	—	0,6
Головного мозга	C71, 72	3,9	4,4	4,6	5,5	6,3	5,4
Щитовидной железы	C73	1,2	1,0	1,3	1,5	1,7	1,4
Злокачественные лимфомы	C81–85, 88, 90, 96	7,6	9,9	9,1	8,3	10,1	9,1
Лейкозы	C91–95	4,4	5,2	8,6	11,7	7,7	9,5
ВСЕГО	C00–96	288,8	273,1	263,7	253,9	256,6	244,5

Таблица 9

**Динамика стандартизованных (мировой стандарт) показателей
онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга. Женщины**

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	2000	2005	2009	2010	2011
Пищевода	C15	2,7	1,3	1,2	1,1	0,9	1,3
Желудка	C16	23,2	16,4	12,0	12,0	11,5	10,2
Тонкого кишечника	C17	—	—	—	—	—	0,5
Ободочной кишки	C18	16,2	17,6	16,3	17,2	16,1	15,4
Прямой кишки	C19–21	10,6	11,3	9,8	10,4	9,4	9,4
Печени	C22	2,5	1,9	1,5	2,0	1,7	1,6
Поджелудочной железы	C25	5,7	6,7	6,1	5,8	6,6	6,0
Гортани	C32	0,4	0,2	0,3	0,4	0,4	0,6
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	8,6	6,8	7,6	8,1	7,6	8,0
Костей и суставных хрящей	C40, 41	0,8	0,5	0,6	0,6	0,5	1,0
Меланома кожи	C43	3,7	5,1	5,5	5,3	6,1	5,3
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	7,5	13,5	14,7	14,7	14,2	15,6
Соединительной и других мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	1,0	1,4	2,4	1,5	1,5	1,4
Молочной железы	C50	41,9	47,5	49,6	46,1	49,6	46,2
Вульвы	C51	—	—	—	—	—	1,1
Влагалища	C52	—	—	—	—	—	0,3
Шейки матки	C53	8,2	10,0	9,6	9,6	10,9	10,5
Тела матки	C54	12,1	13,8	15,5	14,3	15,3	14,9
Яичника	C56	11,2	13,2	12,7	12,2	12,0	10,7
Почки	C64	4,0	6,7	6,5	6,4	6,9	6,1
Мочевого пузыря	C67	2,0	2,5	2,5	2,4	2,2	1,8
Глаза и его придаточного аппарата	C69	—	—	—	—	—	0,8
Головного мозга	C71, 72	2,6	2,9	3,4	4,2	4,2	4,6
Щитовидной железы	C73	2,3	3,6	5,2	7,2	7,8	8,6
Злокачественные лимфомы	C81–85, 88, 90, 96	6,0	7,0	7,9	11,3	8,3	7,4
Лейкозы	C91–95	3,4	4,0	6,9	6,6	6,8	7,0
ВСЕГО	C00–96	188,1	207,3	208,8	207,9	212,9	205,0

Таблица 10

Возрастно-половые показатели заболеваемости населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями (на 100 000) МКБ-10; С00–96

Возраст	1980	1990	2000	2005	2009	2010	2011
Мужчины							
Абсолютное число	5646	7324	7566	7694	7763	7913	7908
0	3,2	3,4	19,0	24,4	11,8	27,5	35,0
1 –	9,9	7,5	18,7	18,7	14,1	17,6	23,5
5 –	9,3	5,5	7,1	16,7	11,0	13,2	12,5
10 –	4,5	6,7	8,1	13,2	8,7	6,2	15,2
15 –	8,1	9,7	14,7	13,9	4,4	15,0	14,9
20 –	11,5	11,6	23,2	15,1	18,1	17,5	13,7
25 –	18,6	29,8	23,3	28,5	25,4	19,5	18,7
30 –	28,8	35,4	23,6	27,3	27,4	47,7	31,2
35 –	73,5	60,2	61,2	67,5	51,3	55,0	52,8
40 –	132,7	162,0	118,1	107,4	86,1	96,0	96,6
45 –	259,8	302,3	238,2	216,5	183,8	181,4	166,3
50 –	482,3	549,2	448,5	436,5	392,3	409,2	361,3
55 –	820,2	871,1	788,7	784,7	744,7	739,4	679,0
60 –	1162,8	1276,4	1137,7	1115,1	1177,5	1210,1	1071,5
65 –	1571,5	1676,3	1634,2	1522,8	1587,6	1388,5	1412,7
70 –	2218,4	1936,9	2154,6	2016,9	1964,0	2050,5	1851,1
75 –	2271,1	2274,1	2255,7	2372,2	2191,5	2165,9	2163,8
80 –	1775,0	2475,2	2464,0	2328,1	2240,4	2627,1	2525,7
85 +	1438,4	2317,1	2197,6	1875,3	1817,5	1863,6	2447,4

Таблица 11

**Возрастно-половые показатели заболеваемости населения Санкт-Петербурга
злокачественными новообразованиями (на 100 000) МКБ-10; С00-96**

Возраст	1980	1990	2000	2005	2009	2010	2011
Женщины							
Абсолютное число	7855	9017	10 205	10 428	10 663	11 033	11 207
0	—	—	13,7	35,9	12,5	29,1	12,4
1 –	10,6	6,3	11,6	21,2	23,5	8,7	21,2
5 –	9,8	5,8	5,3	4,1	3,5	9,3	14,3
10 –	5,6	7,6	7,8	6,4	9,2	13,2	13,8
15 –	12,4	13,7	14,4	13,2	13,3	8,0	19,0
20 –	18,3	17,6	24,8	21,4	23,1	18,8	17,5
25 –	23,8	36,0	32,1	45,8	37,2	38,2	39,3
30 –	66,7	54,9	72,3	66,5	69,5	66,7	69,1
35 –	101,4	107,6	106,8	129,5	123,6	131,2	122,1
40 –	191,0	184,6	186,5	197,2	177,8	191,3	178,4
45 –	315,9	285,0	307,2	327,6	306,5	320,6	300,5
50 –	391,2	400,1	464,0	413,7	441,0	457,6	424,5
55 –	514,0	471,0	617,8	629,5	608,7	617,8	577,5
60 –	686,8	688,7	758,7	738,7	824,0	903,3	821,6
65 –	877,2	889,2	930,7	968,3	929,0	825,9	910,4
70 –	1087,6	1086,2	1138,6	1144,8	1131,0	1192,5	1105,7
75 –	1172,8	1261,3	1428,0	1310,3	1311,1	1265,3	1292,6
80 –	1214,7	1496,3	1572,4	1514,2	1437,1	1524,9	1334,2
85 +	907,1	1608,3	1570,4	1418,1	1476,8	1745,1	1459,4

Таблица 12

**Структура онкологической заболеваемости населения
Санкт-Петербурга в 2012 году. Оба пола
(ф. № 7 «Сведения о заболевших злокачественными новообразованиями»)**

Ранг	Локализация	Код МКБ-10	Абс. число	%
1	Молочная железа	C50	2464	12,5
2	Ободочная кишка	C18	1871	9,5
3	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	1800	9,2
4	Другие новообразования кожи	C44, 46.0	1476	7,5
5	Желудок	C16	1463	7,4
6	Прямая кишка	C19–21	1130	5,7
7	Лимфатическая и кроветворная ткани	C81–96	1082	5,5
8	Предстательная железа	C61	991	5,0
9	Тело матки	C54	838	4,3
10	Поджелудочная железа	C25	764	3,9
11	Почка	C64	741	3,8
12	Яичник	C56	569	2,9
13	Мочевой пузырь	C67	474	2,4
14	Шейка матки	C53	449	2,3
15	Щитовидная железа	C73	431	2,2
16	Меланома кожи	C43	395	2,0
17	Головной мозг	C71, 72	371	1,9
18	Пищевод	C15	286	1,5
19	Печень	C22	267	1,4
20	Гортань	C32	181	0,9
21	Желчный пузырь	C23, 24	174	0,9
22	Другие части полости рта	C03–06, 09, 46.2	160	0,8
23	Язык	C01, 02	118	0,6
24	Соединительная и другие мягкие ткани	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	95	0,5
25	Вульва	C51	76	0,4
26	Гортаноглотка	C12, 13	72	0,4
27	Кости и суставные хрящи	C40, 41	62	0,3
28	Яичко	C62	62	0,3
29	Ротоглотка	C10	54	0,3
30	Глаз и его придаточный аппарат	C69	54	0,3
31	Большие слюнные железы	C07, 08	35	0,2
32	Тонкий кишечник	C17	33	0,2
33	Полость носа и среднего уха	C30, 31	28	0,1
34	Губа	C00	22	0,1
35	Половой член	C60	22	0,1
36	Носоглотка	C11	19	0,1
37	Влагалище	C52	17	0,1
38	Плацента	C58	1	0,01
Прочие			510	2,6
ВСЕГО			19 657	100,0

Таблица 13

**Структура онкологической заболеваемости населения
Санкт-Петербурга в 2012 году. Мужчины
(ф. № 7 «Сведения о заболевших злокачественными новообразованиями»)**

Ранг	Локализация	Код МКБ-10	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	1360	17,0
2	Предстательная железа	C61	991	12,4
3	Желудок	C16	734	9,2
4	Ободочная кишка	C18	684	8,5
5	Прямая кишка	C19–21	516	6,4
6	Другие новообразования кожи	C44, 46.0	475	5,9
7	Лимфатическая и кровеносная ткани	C81–96	475	5,9
8	Почка	C64	389	4,9
9	Поджелудочная железа	C25	345	4,3
10	Мочевой пузырь	C67	322	4,0
11	Пищевод	C15	200	2,5
12	Головной мозг	C71, 72	182	2,3
13	Гортань	C32	157	2,0
14	Меланома кожи	C43	148	1,8
15	Печень	C22	141	1,8
16	Другие части полости рта	C03–06, 09, 46.2	115	1,4
17	Язык	C01, 02	81	1,0
18	Гортаноглотка	C12, 13	63	0,8
19	Яичко	C62	62	0,8
20	Желчный пузырь	C23, 24	55	0,7
21	Щитовидная железа	C73	48	0,6
22	Соединительная и другие мягкие ткани	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	46	0,6
23	Ротоглотка	C10	44	0,5
24	Кости и суставные хрящи	C40, 41	34	0,4
25	Половой член	C60	22	0,3
26	Губа	C00	17	0,2
27	Носоглотка	C11	17	0,2
28	Глаз и его придаточный аппарат	C69	17	0,2
29	Молочная железа	C50	15	0,2
30	Тонкий кишечник	C17	12	0,1
31	Большие слюнные железы	C07, 08	9	0,1
Прочие			230	2,9
ВСЕГО		C00–96	8018	100,0

Таблица 14

**Структура онкологической заболеваемости населения
Санкт-Петербурга в 2012 году. Женщины
(ф. № 7 «Сведения о заболевших злокачественными новообразованиями»)**

Ранг	Локализация	Код МКБ-10	Абс. число	%
1	Молочная железа	C50	2449	21,0
2	Ободочная кишка	C18	1187	10,2
3	Другие новообразования кожи	C44, 46.0	1001	8,6
4	Тело матки	C54	838	7,2
5	Желудок	C16	729	6,3
6	Прямая кишка	C19–21	614	5,3
7	Лимфатическая и кроветворная ткани	C81–96	607	5,2
8	Яичник	C56	569	4,9
9	Шейка матки	C53	449	3,9
10	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	440	3,8
11	Поджелудочная железа	C25	419	3,6
12	Щитовидная железа	C73	383	3,3
13	Почка	C64	352	3,0
14	Меланома кожи	C43	247	2,1
15	Головной мозг	C71, 72	189	1,6
16	Мочевой пузырь	C67	152	1,3
17	Печень	C22	126	1,1
18	Желчный пузырь	C23, 24	119	1,0
19	Пищевод	C15	86	0,7
20	Вульва	C51	76	0,7
21	Соединительная и другие мягкие ткани	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	49	0,4
22	Другие части полости рта	C03–06, 09, 46.2	45	0,4
23	Язык	C01, 02	37	0,3
24	Глаз и его придаточный аппарат	C69	37	0,3
25	Кости и суставные хрящи	C40, 41	28	0,2
26	Большие слюнные железы	C07, 08	26	0,2
27	Гортань	C32	24	0,2
28	Тонкий кишечник	C17	21	0,2
29	Влагалище	C52	17	0,1
30	Полость носа и среднего уха	C30, 31	16	0,1
31	Ротоглотка	C10	10	0,1
32	Гортаноглотка	C12, 13	9	0,1
33	Губа	C00	5	0,04
34	Носоглотка	C11	2	0,02
35	Плацента	C58	1	0,01
Прочие			280	2,4
ВСЕГО			11 639	100,0

Таблица 15

Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями. МКБ-10; С00-96

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	5646	276,5	267,6	7855	304,6	186,5
1985	6483	299,6	288,2	8749	324,9	195,2
1990	7324	324,1	288,8	9017	328,8	188,1
1995	7398	341,8	283,9	9383	357,7	196,6
2000	7566	361,5	272,7	10 205	400,0	207,8
2001	7242	348,9	258,9	9773	385,3	200,6
2002	7250	352,1	257,1	9781	387,9	199,0
2003	7560	368,6	265,7	9759	388,2	197,5
2004	7565	365,5	262,3	10 571	415,8	210,5
2005	7694	373,8	263,7	10 428	411,8	208,8
2006	7776	379,3	262,1	10 468	414,5	210,0
2007	7766	379,5	259,5	10 533	417,4	209,1
2008	7461	364,3	245,8	10 557	417,8	205,6
2009	7763	377,5	253,9	10 663	420,7	207,9
2010	7913	384,8	256,6	11 033	435,2	212,9
2011	7908	357,5	244,5	11 207	412,9	205,0
% прироста (убыли)	40,1	29,2	-8,6	42,7	35,6	9,9
Среднегодовой прирост (убыль)	1,29	0,94	-0,28	1,38	1,15	0,32

Таблица 16

Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями. МКБ-10; С00-96 (на 100 000)

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	23-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
																					Мужчины
1980	5646	3,2	9,9	9,3	4,5	8,1	11,5	18,6	28,8	73,5	132,7	259,8	482,3	820,2	1162,8	1571,5	2218,4	2271,1	1775,0	1438,4	
1985	6483	8,4	8,8	6,0	5,8	14,8	14,6	17,9	35,7	71,9	153,4	273,4	494,2	880,2	1257,8	1629,6	2050,7	2570,0	2387,8	1360,2	
1990	7324	3,4	7,5	5,5	6,7	9,7	11,6	29,8	35,4	60,2	162,0	302,3	549,2	871,1	1276,4	1676,3	1936,9	2274,1	2475,2	2317,1	
1995	7398	—	11,2	17,4	11,2	20,7	14,7	18,0	27,4	53,7	130,5	289,1	539,1	809,5	1194,7	1592,4	2065,8	2518,9	2360,9	2480,2	
2000	7566	19,0	18,7	7,1	8,1	14,7	23,2	23,3	23,6	61,2	118,1	238,2	448,5	788,7	1137,7	1634,2	2154,6	2255,7	2464,0	2197,6	
2005	7694	24,4	18,7	16,7	13,2	13,9	15,1	28,5	27,3	67,5	107,4	216,5	436,5	784,7	1115,1	1522,8	2016,9	2372,2	2328,1	1875,3	
2006	7776	19,7	24,1	10,2	10,0	16,9	19,4	30,1	34,7	50,8	125,9	209,1	439,2	770,0	1044,2	1656,9	2002,6	2347,5	1964,2	1846,3	
2007	7766	4,7	16,0	19,8	2,4	19,9	16,2	21,5	28,1	49,4	119,9	209,2	398,3	742,4	1071,0	1691,4	2000,4	2207,5	2311,4	1920,9	
2008	7461	—	11,3	11,7	12,2	10,3	16,5	19,4	36,5	54,8	99,6	191,1	370,7	724,5	1035,3	1571,7	1855,0	2199,3	2301,1	1812,4	
2009	7763	11,8	14,1	11,0	8,7	4,4	18,1	25,4	27,4	51,3	86,1	183,8	392,3	744,7	1177,5	1587,6	1964,0	2191,5	2240,4	1817,5	
2010	7913	27,5	17,6	13,2	6,2	15,0	17,5	19,5	47,7	55,0	96,0	181,4	409,2	739,4	1210,1	1388,5	2050,5	2165,9	2627,1	1863,6	
2011	7908	35,0	23,5	12,5	15,2	14,9	13,7	18,7	31,2	52,8	96,6	166,3	361,3	679,0	1071,5	1412,7	1851,1	2163,8	2525,7	2447,4	
Женщины																					
1980	7855	—	10,6	9,8	5,6	12,4	18,3	23,8	66,7	101,4	191,0	315,9	391,2	514,0	686,8	877,2	1087,6	1172,8	1214,7	907,1	
1985	8749	6,0	13,9	9,8	3,8	14,2	19,3	27,8	61,8	113,5	198,5	196,7	383,7	494,2	748,6	823,1	1176,2	1439,6	1291,6	1140,7	
1990	9017	—	6,3	5,8	7,6	13,7	17,6	36,0	54,9	107,6	184,6	285,0	400,1	471,0	688,7	889,2	1086,2	1261,3	1496,3	1608,3	
1995	9383	—	11,8	13,0	9,0	12,0	13,3	34,1	56,6	105,0	192,9	330,5	421,1	531,3	703,5	917,7	1092,0	1267,7	1500,0	1477,5	
2000	10 205	13,7	11,6	5,3	7,8	14,4	24,8	32,1	72,3	106,8	186,5	307,2	464,0	617,8	758,7	930,7	1138,6	1428,0	1572,4	1570,4	
2005	10 428	35,9	21,2	4,1	6,4	13,2	21,4	45,8	66,5	129,5	197,2	327,6	413,7	629,5	738,7	968,3	1144,8	1310,3	1514,2	1418,1	
2006	10 468	41,4	10,7	5,5	2,3	16,9	19,4	41,8	76,0	115,4	220,4	323,0	469,1	659,3	703,8	936,1	1102,5	1355,2	1397,3	1292,2	
2007	10 533	9,9	15,6	11,8	6,3	15,3	26,8	34,7	69,7	113,9	200,4	317,0	443,6	604,2	789,0	1013,1	1073,7	1262,8	1497,6	1468,3	
2008	10 557	—	19,9	6,2	7,8	12,8	26,3	32,7	70,5	114,7	202,2	323,2	444,0	594,5	753,5	895,1	1110,8	1371,0	1467,2	1524,7	
2009	10 663	12,5	23,5	3,5	9,2	13,3	23,1	37,2	69,5	123,6	177,8	306,5	441,0	608,7	824,0	929,0	1131,0	1311,1	1437,1	1476,8	
2010	11 033	29,1	8,7	9,3	13,2	8,0	18,8	38,2	66,7	131,2	191,3	230,6	457,6	617,8	903,3	825,9	1192,5	1265,3	1524,9	1745,1	
2011	11 207	12,4	21,2	14,3	13,8	19,0	17,5	39,3	69,1	122,1	178,4	300,5	424,5	577,5	821,6	910,4	1105,7	1292,6	1334,2	1459,4	

Таблица 17

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Губа. МКБ-10; С00**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	106	5,2	4,9	26	1,0	0,5
1985	54	2,5	2,4	13	0,5	0,2
1990	38	1,7	1,5	11	0,4	0,2
1995	26	1,2	1,0	7	0,3	0,1
2000	21	1,0	0,7	5	0,2	0,1
2001	15	0,7	0,5	5	0,2	0,1
2002	22	1,1	0,8	15	0,6	0,2
2003	24	1,2	0,8	7	0,3	0,1
2004	16	0,8	0,6	11	0,4	0,1
2005	22	1,1	0,7	8	0,3	0,1
2006	12	0,6	0,4	8	0,3	0,1
2007	11	0,5	0,4	5	0,2	0,1
2008	23	1,1	0,9	9	0,4	0,1
2009	11	0,5	0,3	5	0,2	0,1
2010	13	0,6	0,4	11	0,4	0,1
2011	10	0,5	0,3	6	0,2	0,1
% прироста (убыли)	- 90,6	-88,4	- 93,9	- 76,9	- 80,0	- 80,0
Среднегодовой прирост (убыль)	- 2,92	- 2,92	- 3,03	- 2,48	- 2,58	- 2,58

Таблица 19

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Язык. МКБ-10; С01, 02**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	48	2,4	2,1	13	0,5	0,3
1985	57	2,6	2,4	18	0,7	0,4
1990	96	4,2	3,7	16	0,6	0,4
1995	118	5,5	4,4	28	1,1	0,6
2000	98	4,7	3,6	24	0,9	0,5
2001	70	3,4	2,5	32	1,3	0,6
2002	67	3,3	2,4	13	0,5	0,2
2003	76	3,7	2,7	27	1,0	0,7
2004	81	3,9	2,8	30	1,2	0,6
2005	75	3,7	2,6	31	1,3	0,6
2006	68	3,3	2,5	27	1,1	0,6
2007	76	3,7	2,6	19	0,8	0,4
2008	75	3,7	2,5	28	1,1	0,5
2009	79	3,8	2,7	44	1,7	1,0
2010	76	3,7	2,7	32	1,3	0,6
2011	64	2,9	2,1	40	1,5	0,8
% прироста (убыли)	33,3	20,8	0	207,6	200,0	166,7
Среднегодовой прирост (убыль)	1,0,8	0,67	0	6,70	6,45	5,38

Таблица 21

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Ротоглотка. МКБ-10; С10**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	7	0,3	0,3	6	0,2	0,1
1985	21	1,0	0,9	8	0,3	0,2
1990	17	0,8	0,6	5	0,2	0,1
1995	52	2,4	1,9	8	0,3	0,2
2000	49	2,3	1,8	5	0,2	0,1
2001	48	2,3	1,7	6	0,2	0,1
2002	41	2,0	1,5	12	0,5	0,3
2003	41	2,0	1,5	12	0,5	0,2
2004	58	2,8	2,1	10	0,4	0,2
2005	55	2,7	1,9	6	0,2	0,1
2006	56	2,7	1,9	13	0,5	0,3
2007	70	3,4	2,6	12	0,5	0,3
2008	39	1,9	1,4	3	0,1	0,1
2009	31	1,5	1,1	7	0,3	0,2
2010	39	1,9	1,4	11	0,4	0,2
2011	46	2,1	1,5	12	0,4	0,2
% прироста (убыли)	557,1	600,0	400,0	100,0	100,0	100,0
Среднегодовой прирост (убыль)	17,97	19,35	12,90	3,23	3,23	3,23

Таблица 22

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Рогоглотка. МКБ-10; С10 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
Мужчины																					
1980	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,5	—	1,3	—	1,5	2,3	4,6	—	—	
1985	21	—	—	—	0,7	—	—	—	0,5	0,5	—	2,3	3,1	2,2	1,5	2,1	6,0	3,8	—	13,9	
1990	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,2	3,4	5,1	5,3	2,7	—	6,1	—	
1995	52	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	4,2	7,9	13,8	4,1	7,5	7,2	4,2	5,5	11,3	
2000	49	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,1	4,3	8,7	3,9	8,1	13,0	4,3	3,5	—	—	
2005	55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	1,8	6,1	12,6	10,5	9,9	8,6	6,4	—	—	
2006	56	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	5,3	6,7	11,0	10,1	9,0	3,5	6,3	—	—	
2007	70	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,7	1,8	9,3	14,9	25,8	6,7	8,14	—	—	—	
2008	39	—	—	—	—	—	—	—	—	1,3	0,7	3,5	2,0	5,2	7,3	9,6	7,3	2,2	—	—	
2009	31	—	—	—	—	—	—	—	0,6	—	—	1,2	1,3	6,0	8,4	6,6	2,7	2,3	7,6	—	
2010	39	—	—	—	—	—	—	—	—	1,2	2,8	1,8	5,2	4,5	6,5	4,9	8,0	—	—	—	
2011	46	—	—	—	—	—	—	—	0,5	0,6	1,9	1,8	2,4	7,1	13,0	8,4	3,7	—	—	—	
Женщины																					
1980	6	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	—	—	—	0,6	—	—	0,9	1,3	5,4	—	
1985	8	—	—	—	—	—	0,5	—	0,5	—	—	—	—	1,1	—	0,9	—	—	—	11,0	
1990	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	0,5	—	—	—	2,1	—	1,7	—	
1995	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	0,9	—	1,4	1,3	—	1,4	—	2,8	
2000	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,0	0,5	0,7	0,7	—	—	—	
2005	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,0	1,1	—	—	0,6	—	—	—	—	
2006	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	2,0	0,5	1,9	1,2	—	—	—	4,1	—	
2007	12	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	—	1,4	0,5	—	1,7	1,3	0,8	0,9	1,3	—	
2008	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	0,8	—	—	—	2,1	
2009	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,0	0,5	1,0	0,6	1,0	—	—	1,3	—	
2010	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,4	1,0	1,2	1,0	0,7	1,0	—	2,0	
2011	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	—	1,4	2,0	1,0	0,6	—	—	3,4	

Таблица 23

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Носоглотка. МКБ-10; С11**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	17	0,8	0,7	7	0,3	0,2
1985	23	1,1	0,9	14	0,5	0,4
1990	42	1,9	1,7	9	0,3	0,2
1995	13	0,6	0,5	8	0,3	0,2
2000	15	0,7	0,5	13	0,5	0,2
2001	13	0,6	0,4	8	0,3	0,2
2002	13	0,6	0,5	6	0,2	0,1
2003	7	0,3	0,2	4	0,2	0,1
2004	9	0,4	0,4	10	0,4	0,2
2005	6	0,3	0,3	3	0,1	0,1
2006	6	0,3	0,2	3	0,1	0,04
2007	11	0,5	0,4	5	0,2	0,1
2008	13	0,6	0,6	11	0,4	0,2
2009	5	0,2	0,2	8	0,3	0,2
2010	12	0,6	0,6	6	0,2	0,2
2011	14	0,6	0,4	3	0,1	0,1
% прироста (убыли)	- 17,6	- 25,0	- 42,9	- 57,1	- 66,7	- 50,0
Среднегодовой прирост (убыль)	- 0,57	- 0,81	- 1,38	- 1,84	- 2,15	- 1,61

Таблица 24

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Носоглотка. МКБ-10; С11 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
																					Мужчины
1980	17	—	—	—	—	0,5	0,5	0,5	—	1,0	0,5	1,5	2,7	—	5,0	—	4,7	4,6	—	—	
1985	23	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,6	3,0	2,3	0,8	3,7	—	2,1	6,0	7,7	—	—	
1990	42	—	—	—	—	—	—	0,5	—	0,5	3,3	7,1	4,2	7,7	5,1	7,0	2,7	—	—	—	
1995	13	—	—	—	—	—	—	0,5	0,6	—	0,6	—	—	2,8	2,1	2,2	4,8	—	—	—	
2000	15	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	1,1	0,6	1,3	1,3	3,3	3,9	1,4	—	—	—	
2005	6	—	—	1,3	—	—	—	—	—	0,7	0,6	—	1,4	—	—	1,0	—	—	—	—	
2006	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,8	—	0,7	—	1,0	0,8	—	—	—	
2007	11	—	—	—	—	—	—	—	—	0,7	0,7	0,6	1,3	1,5	2,5	1,1	—	2,1	—	—	
2008	13	—	—	1,2	—	—	—	0,5	—	1,3	—	1,2	1,3	1,5	—	4,1	—	—	—	—	
2009	5	—	—	0,5	—	—	—	—	—	—	1,4	—	—	—	—	—	2,7	—	—	—	
2010	12	—	—	2,2	—	—	0,5	—	—	—	0,7	0,6	1,3	0,7	3,7	—	—	—	—	—	
2011	14	—	—	—	—	—	0,5	—	0,5	—	—	—	—	4,2	0,8	—	3,7	2,4	3,4	—	
Женщины																					
1980	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	0,6	—	—	0,8	0,7	1,7	—	2,7	—	
1985	14	—	—	—	—	—	—	—	0,9	—	1,8	—	—	—	1,2	5,4	0,8	—	—	3,7	
1990	9	—	—	—	—	—	—	—	0,4	—	0,5	0,9	—	0,6	0,6	0,7	1,0	1,0	1,7	—	
1995	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	0,9	—	1,4	0,6	1,5	—	—	2,8	
2000	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,0	—	1,6	0,7	1,4	1,0	2,1	2,4	
2005	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	0,5	—	—	—	0,9	—	—	
2006	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,2	—	0,9	—	—	
2007	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	—	0,5	0,5	0,8	—	—	0,9	—	—	
2008	11	—	—	—	—	—	—	—	—	1,2	—	—	1,0	0,5	0,7	0,8	2,2	—	1,3	—	
2009	8	—	—	—	—	—	—	0,5	—	0,6	—	—	0,9	1,0	0,6	—	—	1,0	—	—	
2010	6	—	—	—	—	0,9	—	—	—	—	—	—	0,9	—	0,6	—	0,7	—	—	2,0	
2011	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,4	0,5	—	1,0	—	—	—	—	

Таблица 25

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Гортаноглотка. МКБ-10; С12, 13**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	29	1,4	1,3	5	0,2	0,1
1985	50	2,3	2,1	2	0,1	0,0
1990	99	4,4	3,6	10	0,4	0,2
1995	73	3,4	2,7	6	0,2	0,1
2000	80	3,8	2,9	8	0,3	0,2
2001	74	3,5	2,7	3	0,1	0,1
2002	106	5,1	3,8	6	0,2	0,1
2003	91	4,4	3,3	6	0,2	0,1
2004	113	5,4	3,9	12	0,5	0,3
2005	99	4,8	3,5	11	0,4	0,4
2006	101	4,9	3,5	6	0,2	0,1
2007	77	3,8	2,7	7	0,3	0,1
2008	65	3,2	2,2	11	0,4	0,3
2009	70	3,4	2,3	11	0,4	0,3
2010	86	4,2	2,9	8	0,3	0,1
2011	60	2,7	1,9	9	0,3	0,2
% прироста (убыли)	106,9	92,9	46,2	80,0	50,0	100,0
Среднегодовой прирост (убыль)	3,45	2,99	1,49	2,5,8	1,61	3,23

Таблица 27

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Пищевод. МКБ-10; С15**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	206	10,1	10,0	260	10,0	5,1
1985	261	12,1	11,3	207	7,7	3,4
1990	278	12,3	10,8	179	6,5	2,7
1995	241	11,1	8,9	111	4,2	1,8
2000	225	10,8	1,8	83	3,3	1,4
2001	219	10,6	7,8	84	3,3	1,4
2002	205	10,0	7,3	95	3,8	1,4
2003	257	12,5	9,1	100	4,0	1,5
2004	201	9,7	7,1	86	3,4	1,3
2005	249	12,1	8,2	86	3,4	1,2
2006	219	10,7	7,4	95	3,8	1,4
2007	212	10,4	7,0	75	3,0	1,1
2008	218	10,6	7,2	84	3,3	1,2
2009	182	8,9	6,0	71	2,8	1,1
2010	212	10,3	6,9	69	2,7	0,9
2011	217	9,8	6,6	87	3,2	1,3
% прироста (убыли)	5,3	-3,0	-34,0	-66,5	-68,0	-74,5
Среднегодовой прирост (убыль)	0,17	-0,1	-1,1	-2,15	-2,19	-2,40

Таблица 28

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Пищевод, МКБ-10; С15 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
																					Мужчины
1980	206	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,0	3,2	7,4	12,6	41,1	42,0	79,3	74,8	60,0	107,6	60,8	
1985	261	—	—	—	—	—	—	—	0,5	0,5	4,0	9,0	25,6	43,7	52,8	64,2	74,1	88,5	135,5	69,4	
1990	278	—	—	—	—	—	—	0,5	0,5	1,6	4,4	17,3	25,2	34,4	61,7	49,3	68,0	65,1	85,8	63,5	
1995	241	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	5,7	10,8	17,0	40,1	45,6	53,8	35,9	50,5	49,6	101,9	
2000	225	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	2,8	8,6	20,6	34,9	39,1	48,0	47,7	55,4	43,6	60,1	
2005	249	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,2	13,0	23,0	40,9	28,6	45,4	48,2	64,4	40,6	58,9	
2006	219	—	—	—	—	—	—	—	—	1,3	1,3	11,1	14,8	33,7	37,4	43,0	40,3	56,4	21,0	46,6	
2007	212	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,7	5,8	16,0	34,9	34,4	30,3	55,3	53,0	36,6	43,9	
2008	218	—	—	—	—	—	—	—	—	1,3	2,1	3,5	14,5	36,6	36,7	48,0	42,1	55,1	36,9	24,5	
2009	182	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	0,7	9,0	11,7	30,7	30,7	36,2	34,6	30,3	37,9	15,1	
2010	212	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,7	5,4	16,9	35,9	45,6	29,6	42,6	25,6	49,3	37,9	
2011	217	—	—	—	—	—	—	—	—	2,2	1,9	4,3	14,8	28,2	41,3	31,9	41,1	50,7	44,0	7,8	
Женщины																					
1980	260	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	2,5	3,2	10,9	23,0	32,6	42,2	68,0	89,7	88,7	
1985	207	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,9	—	1,2	7,7	8,5	18,0	37,5	61,6	74,3	62,6	
1990	179	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	3,0	1,3	8,0	15,1	26,0	47,0	65,1	72,3	
1995	111	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	—	0,5	1,9	2,6	4,1	10,1	17,8	26,0	32,1	42,4	
2000	83	—	—	—	—	—	—	—	0,6	—	—	1,4	2,5	3,9	4,4	4,5	7,2	15,6	20,7	47,1	
2005	86	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	1,0	4,2	5,1	5,2	2,6	27,0	20,1	35,3	
2006	95	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,9	3,4	3,6	5,8	4,7	7,8	19,0	22,0	46,3	
2007	75	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,5	0,5	6,6	5,3	5,7	11,0	22,9	41,2	
2008	84	—	—	—	—	—	—	—	0,6	—	—	1,4	1,4	4,1	4,2	3,2	5,9	17,9	26,5	25,7	
2009	71	—	—	—	—	—	—	0,5	—	0,6	0,6	1,9	2,8	4,1	2,4	3,9	6,1	12,9	17,0	14,1	
2010	69	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	1,0	2,8	1,0	4,3	1,0	4,7	9,0	26,2	28,2	
2011	87	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,2	1,0	2,7	4,3	4,6	6,0	7,5	14,9	9,5	30,3	

Таблица 29

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Желудок. МКБ-10; С16**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	1142	55,9	54,0	1371	52,8	27,9
1985	1187	54,9	51,4	1351	50,2	25,1
1990	1246	55,1	48,5	1283	46,8	23,2
1995	1116	51,6	42,4	1046	39,9	18,8
2000	936	44,7	33,5	936	36,7	16,4
2001	897	43,2	31,4	907	35,8	16,1
2002	898	43,6	31,4	859	34,1	14,3
2003	912	44,5	31,4	819	32,6	13,9
2004	869	42,0	29,2	831	32,7	14,0
2005	858	41,7	28,8	752	29,7	12,0
2006	871	42,5	28,9	776	30,7	12,8
2007	818	40,0	26,8	766	30,4	12,9
2008	754	36,8	24,6	761	30,1	12,0
2009	755	36,7	24,1	736	29,0	12,0
2010	791	38,5	24,8	751	29,6	11,5
2011	734	33,2	21,9	719	26,5	10,2
% прироста (убыли)	-35,7	-40,6	-59,4	-47,6	-49,8	-63,4
Среднегодовой прирост (убыль)	-1,15	-1,31	-1,92	-1,53	-1,61	-2,05

Таблица 30

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Желудок. МКБ-10; С16 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+							
																					Мужчины						
1980	1142	—	—	—	—	—	—	2,1	5,1	19,3	32,9	51,5	96,2	159,2	223,2	339,3	451,2	480,1	365,8	263,4							
1985	1187	—	—	—	—	—	0,5	1,4	4,2	13,8	30,7	53,5	96,2	150,4	234,0	287,8	402,5	507,8	499,6	138,8							
1990	1246	—	—	—	—	—	—	—	3,5	13,4	27,1	47,8	112,7	139,2	213,7	298,5	315,6	393,3	471,8	396,8							
1995	1116	—	—	—	—	—	—	1,1	2,8	9,6	17,7	33,6	71,5	117,5	163,9	263,4	330,3	466,8	419,2	487,0							
2000	936	—	—	—	—	0,6	0,6	1,8	2,1	6,9	15,6	28,7	43,3	106,0	140,1	203,8	267,3	308,4	356,2	352,0							
2005	858	—	—	—	—	—	—	—	1,8	7,5	10,7	20,8	39,9	75,8	123,4	184,4	248,0	285,5	301,9	314,2							
2006	871	—	—	—	—	—	0,5	0,6	—	3,3	13,2	27,0	43,8	79,2	139,5	182,1	224,3	296,6	282,8	195,8							
2007	818	—	—	—	—	—	—	0,5	1,2	3,9	11,9	22,2	43,4	78,8	101,9	198,7	201,8	239,4	251,7	263,1							
2008	754	—	—	—	—	—	1,0	—	3,0	6,3	10,4	15,3	40,1	78,4	103,8	179,5	161,2	233,6	241,6	195,9							
2009	755	—	—	—	—	—	—	0,5	1,2	1,9	4,9	16,8	33,7	67,3	98,7	172,7	200,9	233,1	288,1	257,5							
2010	791	—	—	—	—	0,9	—	0,9	2,4	3,7	7,1	13,8	32,4	62,8	121,9	139,8	220,9	251,8	333,6	250,0							
2011	734	—	—	—	—	—	0,5	—	1,5	4,4	8,1	11,0	30,2	60,6	86,7	140,9	185,5	239,1	284,4	242,4							
									Женщины																		
1980	1371	—	—	—	—	—	0,9	0,5	6,6	7,2	12,0	31,3	37,6	58,3	94,5	159,6	261,1	314,4	375,0	202,1							
1985	1351	—	—	—	—	1,9	0,9	1,3	3,2	9,6	9,1	23,6	33,5	61,9	96,3	115,2	221,3	335,8	277,5	268,6							
1990	1283	—	—	—	—	—	1,1	1,9	3,1	12,3	13,8	21,6	31,8	44,9	86,9	128,7	198,3	240,9	327,0	296,4							
1995	1046	—	—	—	—	—	—	3,9	1,5	6,7	13,0	12,8	33,6	36,3	70,3	106,9	137,6	191,5	277,0	254,3							
2000	936	—	—	—	—	—	1,2	2,5	1,9	4,6	9,5	13,7	28,9	39,6	59,4	78,8	133,4	170,8	198,4	230,7							
2005	752	—	—	—	—	—	0,5	0,6	1,8	2,5	5,1	13,4	17,2	31,3	37,5	67,0	86,8	132,3	199,9	176,6							
2006	776	—	—	—	—	—	0,5	1,1	2,9	5,5	9,7	11,1	20,9	32,6	40,7	65,0	94,0	124,6	198,2	168,2							
2007	766	—	—	—	—	0,7	—	1,6	1,2	5,4	9,1	13,0	18,8	22,8	44,0	83,1	102,3	124,4	158,6	151,2							
2008	761	—	—	—	—	—	—	1,0	1,1	3,5	3,6	9,9	22,9	26,7	45,4	55,0	102,2	134,8	157,7	192,5							
2009	736	—	—	—	—	—	0,5	1,5	4,5	3,5	6,1	9,7	25,6	25,0	37,8	64,8	95,3	109,5	159,8	169,5							
2010	751	—	—	—	—	—	1,1	1,0	3,4	5,2	6,1	8,3	17,1	23,5	44,5	43,2	93,9	126,4	175,5	213,9							
2011	719	—	—	—	—	—	—	0,9	2,0	2,2	1,2	9,3	15,2	24,7	37,3	50,6	85,9	120,5	124,1	193,8							

Таблица 31

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Ободочная кишка. МКБ-10; C18**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	284	13,9	13,7	624	24,0	13,6
1985	402	18,6	18,2	806	29,9	16,7
1990	500	22,1	20,0	883	32,2	16,2
1995	545	25,2	21,0	951	36,3	17,5
2000	644	30,8	22,6	1014	39,7	17,6
2001	588	28,3	20,6	946	37,3	17,2
2002	636	30,9	21,9	964	38,2	16,7
2003	615	30,0	21,0	1056	42,0	18,5
2004	618	29,9	20,6	1087	42,8	18,8
2005	614	29,8	20,5	1005	39,7	16,3
2006	674	32,9	21,7	1049	41,5	17,4
2007	622	30,4	19,7	1067	42,3	17,3
2008	602	29,4	18,8	1077	42,6	17,6
2009	623	30,3	18,9	1110	43,8	17,2
2010	655	31,9	19,9	1023	40,4	16,1
2011	691	31,2	20,1	1065	39,2	15,4
% прироста (убыли)	143,3	124,5	46,7	70,7	63,3	13,2
Среднегодовой прирост (убыль)	4,62	4,01	1,51	2,28	2,04	0,43

Таблица 32

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Ободочная кишка. МКБ-10; С18 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
																					Мушчыны
1980	284	—	—	—	—	—	—	0,5	1,0	8,7	7,0	6,6	13,9	37,2	55,4	83,7	168,3	110,8	129,1	140,5	
1985	402	—	—	—	—	—	0,5	0,5	1,6	4,3	6,9	10,7	17,8	37,8	81,5	138,7	156,2	227,0	211,7	83,3	
1990	500	—	—	—	—	—	0,5	1,1	1,0	2,7	8,9	16,3	26,4	47,3	71,0	139,0	152,3	204,1	349,2	222,2	
1995	545	—	—	—	—	—	—	—	1,1	2,1	9,1	15,0	36,3	58,1	76,7	110,7	201,1	239,7	231,7	249,2	
2000	644	—	—	—	—	—	—	—	1,6	6,3	5,0	20,2	26,6	56,9	89,6	128,5	234,1	235,6	361,7	248,9	
2005	614	—	—	—	—	0,6	0,5	1,2	1,2	2,0	6,0	11,9	29,7	40,9	81,3	139,1	184,3	234,0	220,6	265,1	
2006	674	—	—	—	—	0,7	0,5	1,1	1,2	6,0	6,3	10,0	21,6	57,2	73,4	160,1	192,7	269,4	240,9	242,5	
2007	622	—	—	—	—	—	0,5	—	1,2	0,7	7,3	11,1	22,0	39,4	68,8	153,8	187,2	245,8	260,9	184,2	
2008	602	—	—	—	—	—	—	—	4,3	4,4	6,2	12,3	17,1	41,8	60,8	116,5	174,3	266,6	241,6	269,4	
2009	623	—	—	—	—	—	—	0,5	1,2	6,2	2,1	9,6	20,7	46,4	74,5	102,0	208,9	237,8	272,9	181,7	
2010	655	—	—	—	—	—	0,5	0,5	1,8	4,3	2,1	14,4	17,5	51,6	81,0	102,0	206,3	219,1	337,4	250,0	
2011	691	—	—	—	—	—	0,5	—	2,0	3,9	4,4	9,7	21,3	37,4	85,8	115,8	191,7	265,6	325,0	250,2	
Женщины																					
1980	624	—	—	—	—	—	2,1	0,9	3,8	2,7	5,8	16,6	23,3	29,1	65,7	76,5	94,8	127,0	130,4	98,6	
1985	806	—	—	—	—	—	—	1,3	1,8	4,8	10,9	21,2	24,8	48,2	72,5	90,9	122,6	139,5	140,7	180,3	
1990	883	—	—	—	—	0,6	—	1,0	0,4	2,7	6,2	11,7	24,3	46,8	73,7	90,6	115,5	176,6	165,1	231,3	
1995	951	—	—	—	—	—	—	—	1,5	5,8	5,1	6,2	30,8	44,1	86,7	79,9	130,6	183,3	209,7	223,2	
2000	1014	—	—	—	—	—	—	0,6	—	3,5	6,8	14,2	26,4	52,2	70,3	97,4	143,4	199,1	194,2	228,4	
2005	1005	—	—	—	—	—	1,0	1,7	—	1,2	5,1	14,4	16,7	39,8	57,8	114,2	142,9	183,6	212,8	189,3	
2006	1049	—	—	—	—	—	—	1,1	0,6	0,6	4,3	16,2	29,2	43,4	73,7	111,7	133,1	193,2	207,9	182,9	
2007	1067	—	—	—	—	—	1,0	0,5	1,7	1,8	7,4	15,8	22,2	45,5	68,9	104,2	133,4	190,2	229,9	215,3	
2008	1077	—	—	—	—	—	—	0,5	0,6	3,0	8,9	19,4	23,4	42,2	64,3	112,5	130,9	195,2	206,8	237,4	
2009	1110	—	—	—	—	—	—	1,0	—	2,3	6,1	9,7	15,6	43,9	73,8	99,2	161,5	188,2	237,1	250,2	
2010	1023	—	—	—	—	—	0,5	—	1,1	1,2	5,5	10,2	25,1	39,3	75,0	84,5	137,2	158,3	222,7	236,0	
2011	1065	—	—	—	—	—	0,5	0,5	2,0	4,8	3,5	11,9	21,0	30,4	57,7	95,3	124,4	200,2	208,0	209,0	

Таблица 33

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Прямая кишка. МКБ-10; С19-21**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	373	18,3	18,3	568	21,9	12,9
1985	370	17,1	16,5	513	19,1	10,3
1990	407	18,0	16,1	551	20,1	20,6
1995	457	21,1	17,4	547	20,9	10,6
2000	489	23,4	17,4	633	24,8	11,4
2001	455	21,9	15,9	525	20,6	9,9
2002	507	24,6	17,6	524	20,8	9,7
2003	481	23,5	16,5	531	21,1	9,4
2004	470	22,7	16,1	574	22,6	10,4
2005	495	24,0	16,7	561	22,1	9,8
2006	479	23,4	15,5	596	23,6	10,7
2007	477	23,3	15,3	506	20,1	8,6
2008	460	22,5	15,0	527	20,9	9,0
2009	500	24,3	16,1	591	23,3	10,4
2010	482	23,4	15,0	564	22,2	9,4
2011	506	22,9	15,0	567	20,9	9,4
% прироста (убыли)	35,7	25,1	-18,0	-0,2	-4,6	-27,1
Среднегодовой прирост (убыль)	1,15	0,81	-0,58	-0,01	-0,15	-0,88

Таблица 34

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Прямая кишка. МКБ-10; С19-21 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
																					Мужчины
1980	373	—	—	—	—	—	—	—	—	5,7	6,5	14,7	21,9	53,9	90,6	110,2	133,2	244,7	172,1	101,3	
1985	370	—	—	—	—	—	—	0,5	1,6	1,6	6,9	11,3	31,0	51,9	63,4	107,7	100,1	203,9	177,8	111,0	
1990	407	—	—	—	—	—	—	2,1	1,5	5,4	7,2	10,2	24,6	47,3	68,4	110,8	127,9	159,7	110,3	127,0	
1995	457	—	—	—	—	—	—	—	0,6	2,1	5,1	10,2	30,6	54,6	83,0	98,9	134,0	197,6	160,0	181,2	
2000	489	—	—	—	—	—	—	0,6	0,5	2,3	3,9	12,9	20,0	45,3	74,1	127,2	151,8	190,6	152,6	54,5	
2005	495	—	—	—	—	—	0,5	0,6	0,6	3,4	4,8	16,0	15,5	43,0	76,7	102,6	170,5	171,7	133,5	137,5	
2006	479	—	—	—	—	0,7	—	—	—	—	1,9	2,9	10,1	18,3	33,1	106,5	150,7	179,6	136,2	93,2	
2007	477	—	—	—	—	—	—	—	0,6	2,0	4,6	4,1	29,4	41,6	59,0	113,4	143,2	161,0	173,9	70,2	
2008	460	—	—	—	—	0,8	—	1,0	1,2	—	2,8	5,9	15,1	41,8	69,2	115,1	136,5	130,0	176,1	130,6	
2009	500	—	—	—	—	—	—	0,5	—	0,6	1,4	7,8	22,0	45,6	73,5	120,1	150,4	172,5	117,5	136,3	
2010	482	—	—	—	—	—	—	0,5	1,8	1,9	4,9	4,8	20,1	45,6	67,0	93,8	135,7	186,5	182,0	68,2	
2011	506	—	—	—	—	—	—	0,5	0,5	4,4	5,0	8,5	19,0	52,9	64,0	80,5	146,9	123,2	176,1	148,6	
Женщины																					
1980	568	—	—	—	—	0,6	0,4	—	2,4	4,5	13,4	22,1	21,7	45,7	50,1	73,2	75,8	83,9	92,4	64,1	
1985	513	—	—	—	—	—	0,5	1,8	0,9	0,5	4,6	10,6	12,4	32,9	47,5	62,1	82,1	103,5	80,1	58,9	
1990	551	—	—	—	—	—	0,6	1,0	1,3	2,3	6,2	8,1	18,9	29,5	48,6	58,4	83,2	83,5	108,4	101,2	
1995	547	—	—	—	—	—	—	—	4,0	1,3	2,8	11,8	17,7	34,7	54,6	56,6	84,2	64,3	99,5	81,9	
2000	633	—	—	—	—	—	—	—	—	1,5	4,1	9,9	18,7	29,0	59,4	65,4	82,4	109,2	117,8	122,5	
2005	561	—	—	—	—	—	—	1,1	0,6	3,1	5,1	7,5	20,2	33,4	34,6	61,2	73,2	82,8	107,9	78,2	
2006	596	—	—	—	—	—	0,5	1,1	2,3	1,8	7,0	11,1	21,4	36,7	37,8	60,9	84,4	89,4	96,4	63,4	
2007	506	—	—	—	—	—	0,5	0,5	0,6	1,2	5,1	6,5	14,0	27,9	33,2	54,7	59,7	93,3	78,0	89,3	
2008	527	—	—	—	—	—	—	—	—	1,2	4,8	8,0	19,1	25,2	36,3	52,6	77,9	81,1	95,4	64,2	
2009	591	—	—	—	—	—	0,5	—	1,1	1,7	3,7	10,2	20,8	27,0	47,6	64,8	79,0	95,6	77,3	90,8	
2010	564	—	—	—	—	—	—	1,0	1,7	0,6	1,8	9,7	14,2	29,1	50,0	42,2	73,0	87,6	90,4	117,0	
2011	567	—	—	—	—	—	—	—	1,0	1,6	7,5	9,3	13,9	31,9	41,4	54,6	75,3	67,7	72,1	79,2	

Таблица 35

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Печень. МКБ-10; С22**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	97	4,8	4,7	98	3,8	2,0
1985	128	5,9	5,9	162	6,0	3,1
1990	186	8,2	7,4	128	4,7	2,5
1995	105	4,9	4,0	111	4,2	2,2
2000	133	6,4	4,9	112	4,4	1,9
2001	129	6,2	4,7	110	4,3	2,0
2002	154	7,5	5,6	135	5,4	2,6
2003	152	7,4	5,2	117	4,7	2,2
2004	131	6,3	4,5	115	4,5	1,8
2005	100	4,9	3,3	94	3,7	1,5
2006	129	6,3	4,5	96	3,8	1,6
2007	125	6,1	4,1	106	4,2	1,9
2008	135	6,6	4,5	122	4,8	1,8
2009	134	6,5	4,3	125	4,9	2,0
2010	144	7,0	4,7	125	4,9	1,7
2011	156	7,1	5,0	114	4,2	1,6
% прироста (убыли)	60,8	47,9	6,4	16,3	10,5	- 20,0
Среднегодовой прирост (убыль)	1,96	1,55	0,21	0,53	0,34	- 0,65

Таблица 37

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Поджелудочная железа. МКБ-10; С25**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	169	8,3	8,0	246	9,5	5,0
1985	224	10,4	9,6	291	10,8	5,5
1990	248	11,0	10,2	328	12,0	5,7
1995	308	14,2	11,7	316	12,0	5,3
2000	313	15,0	11,2	375	14,7	6,7
2001	248	11,9	8,8	315	12,4	5,4
2002	264	12,8	9,3	324	12,8	5,5
2003	334	16,3	11,7	367	14,6	6,3
2004	270	13,0	9,4	346	13,6	5,8
2005	286	13,9	9,8	383	15,1	6,1
2006	311	15,2	10,5	354	14,0	5,7
2007	302	14,8	10,3	395	15,7	6,2
2008	308	15,0	10,0	371	14,7	5,7
2009	304	14,8	9,8	370	14,6	5,8
2010	309	15,0	10,0	410	16,2	6,6
2011	280	12,7	8,7	417	15,4	6,0
% прироста (убыли)	65,7	53,0	8,8	69,5	62,1	20,0
Среднегодовой прирост (убыль)	2,12	1,71	0,28	2,24	2,00	0,65

Таблица 39

**Заболелеваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Гортань. МКБ-10; С32**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	172	8,4	7,9	13	0,5	0,5
1985	148	6,8	6,2	20	0,7	0,5
1990	221	9,8	8,4	16	0,6	0,4
1995	159	7,3	6,0	11	0,4	0,3
2000	146	7,0	5,2	10	0,4	0,2
2001	170	8,2	6,0	15	0,6	0,3
2002	152	7,4	5,5	10	0,4	0,2
2003	170	8,3	6,0	19	0,8	0,4
2004	182	8,8	6,5	13	0,5	0,3
2005	183	8,9	6,2	13	0,5	0,3
2006	165	8,1	5,5	14	0,6	0,3
2007	144	7,0	4,9	5	0,2	0,1
2008	162	7,9	5,4	15	0,6	0,3
2009	163	7,9	5,6	20	0,8	0,4
2010	194	9,4	6,5	20	0,8	0,4
2011	155	7,0	4,7	32	1,2	0,6
% прироста (убыли)	-9,9	-16,7	-40,5	146,2	140,0	20,0
Среднегодовой прирост (убыль)	-0,32	-0,54	-1,31	4,71	4,52	-0,65

Таблица 40

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Гортань, МКБ-10; С32 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+
Мужчины																				
1980	172	—	—	—	—	—	—	—	0,5	2,9	4,3	11,5	23,2	32,1	30,2	49,9	49,1	41,6	10,8	20,3
1985	148	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	5,9	13,5	18,6	30,4	31,7	31,1	18,0	7,7	33,9	13,9
1990	221	—	—	—	—	—	—	—	—	2,1	8,3	10,2	22,8	36,9	40,5	54,5	29,9	32,5	55,1	15,9
1995	159	—	—	—	—	—	—	—	—	1,6	8,0	10,2	17,0	16,6	30,1	39,8	23,9	8,4	16,5	34,0
2000	146	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	2,2	7,9	12,6	16,8	25,2	35,0	40,5	24,3	21,8	—
2005	183	—	—	—	—	—	—	—	—	0,7	—	6,5	20,9	26,8	27,1	39,5	36,2	32,2	58,1	—
2006	165	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	10,5	12,1	30,8	24,5	32,0	26,3	35,5	15,7	18,7
2007	144	—	—	—	—	—	—	0,5	—	—	3,3	4,1	16,7	22,3	25,8	26,9	30,9	21,2	9,2	—
2008	162	—	—	—	—	—	—	—	0,6	—	2,8	9,4	15,1	20,2	29,4	19,2	37,8	33,1	20,5	24,5
2009	163	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	1,4	5,4	14,9	20,9	41,0	34,5	17,3	37,3	7,6	30,3
2010	194	—	—	—	—	—	—	0,9	—	0,6	2,1	8,4	20,4	29,9	41,9	28,0	33,3	21,0	15,2	15,2
2011	155	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	1,9	4,3	12,4	21,9	29,2	25,2	29,9	9,7	44,0	—
Женщины																				
1980	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,2	0,5	1,1	2,5	0,7	2,6	—	—	—
1985	20	—	—	—	—	—	—	—	0,5	0,5	0,9	0,5	—	2,7	2,4	4,5	0,8	—	2,0	—
1990	16	—	—	—	—	—	—	—	0,4	—	—	0,9	0,5	0,6	3,4	—	2,1	1,9	1,7	3,6
1995	11	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	0,5	—	2,8	0,5	—	1,9	—	1,4	—	—
2000	10	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	0,5	0,5	1,0	—	1,5	2,2	—	2,1	—
2005	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,0	1,6	2,0	1,2	0,9	0,9	1,4	—
2006	14	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	0,5	0,5	1,0	1,6	1,0	0,6	1,7	—	1,4	2,4
2007	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	0,8	0,7	—	1,8	—	—
2008	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,9	—	—	1,0	1,4	2,4	1,5	2,8	1,3	—
2009	20	—	—	—	—	—	—	—	0,6	—	0,5	1,4	2,6	1,8	2,0	1,4	1,0	1,3	2,0	—
2010	20	—	—	—	—	—	—	—	0,6	—	—	—	1,9	1,0	2,4	1,0	1,4	3,0	2,6	2,0
2011	32	—	—	—	—	—	—	0,5	—	—	—	0,5	0,4	4,3	3,1	2,0	3,7	2,0	4,7	—

Таблица 41

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Трахея, бронхи, легкое. МКБ-10; С33, 34**

Годы	Мужчины		Женщины			
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	1513	74,1	72,5	371	14,3	7,8
1985	1684	77,8	73,3	473	17,6	9,2
1990	1935	85,6	76,1	480	17,5	8,6
1995	1759	81,3	66,9	428	16,3	7,9
2000	1623	77,5	58,0	390	15,2	6,8
2001	1549	74,6	54,9	380	15,0	6,5
2002	1508	73,2	53,0	382	15,1	6,9
2003	1451	70,8	50,4	391	15,6	6,9
2004	1407	67,9	47,9	447	17,6	7,9
2005	1437	69,8	48,7	423	16,7	7,6
2006	1430	69,8	47,2	429	17,0	7,6
2007	1426	69,7	47,0	421	16,7	7,4
2008	1290	63,0	42,2	455	18,0	7,9
2009	1290	62,7	42,0	450	17,8	8,1
2010	1236	60,1	40,0	443	17,5	7,6
2011	1283	58,0	39,0	505	18,6	8,0
% прироста (убыли)	- 15,2	- 21,7	- 46,2	36,1	30,1	2,6
Среднегодовой прирост (убыль)	- 0,49	- 0,70	- 1,49	1,17	0,97	0,08

Таблица 42

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Трахея, бронхи, легкое. МКБ-10, С33, 34 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
																					Мужчины
1980	1513	—	—	—	—	—	—	—	2,6	13,1	27,0	68,4	45,3	261,9	357,4	437,7	610,1	530,9	247,4	364,7	
1985	1684	—	—	—	—	—	0,5	1,9	1,6	11,2	27,7	75,5	131,1	274,9	385,0	455,6	514,7	607,9	385,5	235,9	
1990	1935	—	—	—	—	—	—	1,1	3,5	3,8	28,8	73,3	149,9	264,6	397,4	501,3	555,0	538,2	459,5	317,4	
1995	1759	—	—	—	—	—	0,6	0,5	1,1	5,9	20,5	60,6	150,9	211,5	332,9	443,0	517,0	542,5	369,6	260,5	
2000	1623	—	—	1,0	—	—	—	1,8	0,5	2,9	21,8	40,3	101,8	206,9	287,5	390,7	463,9	444,5	436,1	274,7	
2005	1437	—	—	—	—	—	—	0,6	—	6,8	14,9	40,9	81,8	161,3	249,8	311,7	389,3	418,6	406,4	206,2	
2006	1430	—	—	—	—	—	0,5	—	1,2	6,7	18,9	29,9	100,4	155,5	195,6	339,2	396,0	405,2	303,8	205,2	
2007	1426	—	—	—	—	—	—	—	—	3,9	12,6	42,1	72,7	154,6	211,3	367,0	374,4	387,7	329,6	219,3	
2008	1290	—	—	—	—	—	—	1,0	0,6	3,2	9,7	30,6	64,4	141,9	201,4	308,3	355,9	337,2	372,6	179,6	
2009	1290	—	—	—	—	—	0,5	—	0,6	1,2	12,0	31,1	76,5	145,8	214,1	286,3	311,4	363,7	314,6	204,5	
2010	1236	—	—	—	—	—	—	—	1,8	3,1	10,6	23,3	84,9	135,3	209,4	258,3	318,0	284,4	356,3	189,4	
2011	1283	—	—	—	—	—	—	0,5	0,5	3,9	9,3	21,3	68,1	122,7	217,9	233,2	321,2	292,2	345,3	359,7	
Женщины																					
1980	371	—	—	—	—	—	—	—	—	0,9	2,9	5,5	14,3	25,7	41,1	41,2	62,9	87,3	57,1	44,4	
1985	473	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,4	5,5	7,2	11,2	15,9	48,2	57,6	94,9	81,4	97,7	62,6	
1990	480	—	—	—	—	—	—	0,5	0,4	0,9	5,3	3,6	8,9	17,9	33,1	55,8	73,9	88,3	86,7	206,0	
1995	428	—	—	—	—	0,7	—	0,6	—	0,4	0,9	10,3	14,9	17,6	29,3	50,9	69,6	69,7	79,6	98,9	
2000	390	—	—	1,1	—	—	—	0,6	1,9	1,5	3,2	7,6	12,2	17,4	25,6	26,8	48,8	82,0	84,7	96,6	
2005	423	—	—	—	—	0,6	—	0,6	0,6	1,9	2,0	8,8	12,8	20,2	36,5	35,0	58,7	65,7	83,4	85,8	
2006	429	—	—	—	—	—	—	0,6	1,2	2,5	2,7	9,2	12,7	27,4	29,1	43,7	45,3	65,0	68,8	95,1	
2007	421	—	—	—	—	—	—	—	0,6	1,2	4,0	9,7	14,9	21,73	39,0	32,3	40,9	58,5	90,1	91,6	
2008	455	—	—	—	—	—	0,5	1,5	1,1	1,8	3,6	11,3	13,8	20,6	38,4	34,0	46,3	70,7	74,2	119,8	
2009	450	—	—	—	—	—	0,5	0,5	—	2,3	3,1	8,8	17,5	26,0	39,0	48,1	38,5	69,7	72,1	76,7	
2010	443	—	—	—	—	—	—	—	1,7	2,3	2,5	6,3	14,7	18,9	39,0	42,2	48,0	60,7	72,1	115,0	
2011	505	—	—	—	—	—	—	—	0,5	2,2	2,3	8,8	19,2	24,3	39,8	41,7	41,1	56,8	83,9	119,6	

Таблица 43

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Кости и суставные хрящи. МКБ-10; С40, 41**

Годы	Мужчины		Женщины			
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	34	1,7	1,6	46	1,8	1,1
1985	35	1,6	1,6	34	1,3	0,9
1990	36	1,6	1,5	29	1,1	0,8
1995	22	1,0	0,9	24	0,9	0,7
2000	23	1,1	0,9	17	0,7	0,5
2001	28	1,4	1,3	19	0,7	0,7
2002	19	0,9	1,0	8	0,3	0,2
2003	22	1,1	1,0	19	0,7	0,7
2004	28	1,3	1,2	36	1,4	1,1
2005	19	0,9	0,8	21	0,8	0,6
2006	26	1,3	1,2	31	1,2	1,0
2007	19	0,9	0,8	26	1,0	0,8
2008	21	1,0	1,0	27	1,1	0,8
2009	25	1,2	1,1	28	1,1	0,6
2010	24	1,2	0,9	18	0,7	0,5
2011	19	0,9	0,9	26	1,0	1,0
% прироста (убыли)	- 44,1	- 47,1	- 43,8	- 43,5	- 44,4	- 9,1
Среднегодовой прирост (убыль)	- 1,42	- 1,52	- 1,41	- 1,40	- 1,43	- 0,29

Таблица 44

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Кости и суставные хрящи. МКБ-10; С40, 41 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
																					Мужчины
1980	34	—	0,7	0,7	0,9	0,5	—	1,0	0,5	—	1,1	2,2	3,3	3,9	—	2,9	16,4	9,2	32,3	—	
1985	35	—	—	—	0,7	1,4	1,8	0,9	0,5	1,1	1,0	3,4	1,6	1,5	3,0	10,4	2,0	15,4	—	—	
1990	36	—	—	—	0,7	0,6	0,5	—	0,5	1,1	1,1	1,0	2,4	3,4	5,9	10,6	10,9	3,0	—	15,9	
1995	22	—	1,2	0,6	—	0,6	0,6	—	0,6	0,5	0,6	1,2	—	2,8	2,1	3,2	7,2	—	—	11,3	
2000	23	—	—	—	2,5	1,8	0,6	0,6	—	0,6	0,6	3,0	2,0	—	1,6	1,3	1,4	—	—	—	
2005	19	—	—	—	3,1	0,6	—	0,6	0,6	0,7	1,2	0,6	2,8	2,2	—	1,0	—	2,1	—	—	
2006	26	—	—	2,6	2,2	0,7	0,9	0,6	0,6	—	—	1,8	2,7	1,5	—	4,0	1,8	6,3	—	—	
2007	19	—	—	1,2	—	1,4	2,2	1,0	—	—	—	—	0,7	1,5	1,2	4,5	1,6	—	—	—	
2008	21	—	—	1,2	2,4	1,6	—	0,5	—	—	—	—	0,7	3,7	3,1	5,5	1,5	2,2	—	—	
2009	25	—	—	2,2	1,2	—	1,1	—	—	1,2	1,4	—	1,3	3,7	2,8	4,9	2,7	2,3	—	—	
2010	24	—	—	1,1	—	0,9	—	0,5	2,4	—	3,5	—	—	3,7	1,9	—	4,0	4,7	—	—	
2011	19	—	—	2,1	—	1,7	0,5	1,4	0,5	—	—	—	0,6	—	—	5,0	3,7	4,8	—	7,8	
Женщины																					
1980	46	—	—	—	—	0,6	1,3	—	0,9	—	0,5	1,8	4,2	3,4	4,1	2,7	6,9	2,6	5,4	4,9	
1985	34	—	0,8	0,7	—	0,6	0,5	0,9	0,5	0,5	—	—	1,2	3,3	2,4	1,8	2,3	2,3	7,8	11,0	
1990	29	—	—	1,3	—	1,8	—	0,5	—	0,9	0,5	1,8	0,5	1,3	1,1	2,6	1,0	4,8	5,0	—	
1995	24	—	—	1,3	—	0,7	—	—	1,0	—	0,9	1,0	1,9	0,5	0,7	0,6	3,1	—	4,6	8,5	
2000	17	—	—	—	—	1,2	0,6	—	—	—	—	1,9	—	1,0	1,6	0,7	1,4	2,0	2,1	—	
2005	21	—	—	—	1,1	1,3	1,0	0,6	—	—	—	1,0	—	0,5	1,0	1,8	3,4	2,7	1,4	—	
2006	31	—	—	—	—	3,4	2,6	—	—	—	—	0,9	—	1,0	4,9	1,8	1,7	1,8	4,1	—	
2007	26	—	—	—	—	2,9	—	0,5	—	—	1,7	0,5	1,9	1,6	1,7	0,7	1,6	2,7	—	4,6	
2008	27	—	—	—	1,3	0,8	1,1	1,0	0,6	0,6	1,2	0,5	1,0	—	2,8	0,8	2,9	1,9	2,7	2,1	
2009	28	—	—	—	—	—	0,5	1,0	—	1,2	—	—	0,5	2,6	2,4	2,9	3,4	2,0	3,9	—	
2010	18	—	—	—	1,3	—	—	1,0	—	0,6	—	1,5	0,5	1,0	0,6	—	2,0	3,0	1,3	—	
2011	26	—	1,2	2,2	1,3	0,9	—	1,4	0,5	0,5	0,6	1,0	0,4	—	1,0	—	1,9	5,0	2,4	—	

Таблица 45

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Меланома кожи. МКБ-10; С43**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	50	2,4	2,2	74	2,9	2,1
1985	38	1,8	1,5	103	3,8	2,7
1990	65	2,9	2,7	137	5,0	3,7
1995	98	4,5	3,7	136	5,2	3,2
2000	105	5,0	3,7	218	8,5	5,1
2001	102	4,9	3,7	214	8,4	5,0
2002	116	5,6	4,2	217	8,6	5,0
2003	118	5,8	4,2	229	9,1	5,3
2004	115	5,6	4,0	247	9,7	5,6
2005	140	6,8	4,9	242	9,6	5,5
2006	148	7,2	5,0	254	10,1	5,8
2007	136	6,7	4,6	299	11,9	6,7
2008	136	6,6	4,5	280	11,1	6,2
2009	163	7,9	5,4	256	10,1	5,3
2010	124	6,0	4,0	294	11,6	6,1
2011	157	7,1	4,9	279	10,3	5,3
% прироста (убыли)	214,0	195,8	122,7	277,0	255,2	152,4
Среднегодовой прирост (убыль)	6,90	6,32	3,96	8,94	8,23	4,92

Таблица 46

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Меланома кожи. МКБ-10; С43 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
																					Мужчины
1980	50	—	—	—	—	—	1,0	1,0	2,1	2,9	2,2	7,4	6,0	6,4	8,4	2,9	9,4	—	—	—	
1985	38	—	—	—	—	—	0,9	—	2,1	3,2	5,0	2,8	2,3	5,9	6,0	2,1	—	—	—	—	
1990	65	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6,1	8,1	5,4	4,3	8,4	8,8	21,8	11,8	12,3	47,6	
1995	98	—	—	—	—	0,6	—	0,5	0,6	—	5,7	7,2	7,9	11,8	13,5	16,1	16,8	46,3	5,5	22,7	
2000	105	—	—	—	—	—	0,6	—	1,1	2,9	3,3	7,9	10,0	10,3	11,4	10,4	23,1	38,1	14,5	34,3	
2005	140	—	1,3	—	—	0,6	0,9	2,3	3,0	4,1	7,8	12,5	7,4	11,9	12,0	23,7	18,9	30,1	17,4	—	
2006	148	—	—	—	—	—	1,8	1,1	3,0	3,3	6,9	5,3	11,5	10,3	11,5	28,0	33,3	35,5	31,4	28,0	
2007	136	—	—	—	—	—	2,4	1,6	1,2	2,6	4,6	8,8	10,0	11,2	12,3	15,7	29,3	29,7	41,2	43,9	
2008	136	—	—	—	—	—	1,0	0,5	2,4	3,8	6,2	8,8	11,2	15,7	10,5	19,2	17,4	33,1	32,8	16,3	
2009	163	—	—	—	—	—	0,5	0,5	2,4	2,5	4,9	8,4	9,7	14,2	25,1	24,7	34,6	39,6	34,1	30,3	
2010	124	—	—	—	—	—	—	0,5	1,2	3,1	1,4	7,8	7,8	9,0	18,6	18,1	22,6	32,6	41,7	30,3	
2011	157	—	—	—	—	—	—	1,8	3,0	1,1	3,7	6,1	10,1	14,8	17,8	23,5	26,1	38,6	37,2	54,7	
Женщины																					
1980	74	—	—	—	—	0,6	1,3	0,9	1,9	1,8	3,4	8,0	5,3	3,4	6,6	4,0	8,6	1,3	—	4,9	
1985	103	—	—	—	—	—	1,4	2,2	2,7	3,4	6,4	9,6	4,3	4,4	4,9	2,7	12,5	5,8	9,8	11,0	
1990	137	—	—	—	—	1,8	—	3,9	6,1	4,1	6,2	10,8	7,9	9,6	4,6	4,9	4,2	14,4	3,3	10,8	
1995	136	—	—	—	—	—	—	0,6	3,0	4,0	4,6	8,8	7,5	11,4	6,8	12,6	7,7	15,0	9,2	14,1	
2000	218	—	—	—	—	—	1,2	3,1	3,2	6,6	4,5	10,4	14,7	15,5	14,2	23,0	15,1	20,5	14,5	23,5	
2005	242	—	—	—	—	0,6	1,0	2,3	4,1	6,8	8,1	8,3	14,8	14,3	17,2	21,6	26,4	17,1	18,7	22,7	
2006	254	—	—	—	—	0,7	1,0	3,3	1,8	6,8	8,1	12,0	15,6	15,5	19,4	20,7	22,6	18,1	23,4	24,4	
2007	299	—	—	—	—	—	2,6	1,6	4,7	6,6	9,7	13,5	15,4	19,7	24,1	29,0	22,1	23,8	33,6	11,5	
2008	280	—	—	—	—	1,6	1,6	5,1	3,4	4,7	9,5	12,8	13,4	15,4	18,9	21,9	22,8	30,2	25,2	29,9	
2009	256	—	—	—	—	0,9	1,1	2,0	4,5	4,7	2,5	8,8	11,8	15,8	17,7	20,6	30,4	26,9	21,0	34,3	
2010	294	—	—	—	—	—	2,2	2,5	3,4	6,4	4,9	13,1	16,6	15,8	22,6	16,7	33,8	22,9	28,8	36,3	
2011	279	—	—	—	—	—	1,4	3,2	1,0	6,5	4,0	7,7	9,4	14,7	21,4	25,8	25,5	33,9	27,2	25,3	

Таблица 47

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Другие злокачественные новообразования кожи. МКБ-10; С44**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	295	14,4	13,8	475	18,3	10,9
1985	289	13,4	12,6	533	19,8	11,3
1990	228	10,1	9,4	386	14,1	7,5
1995	278	12,8	10,8	528	20,1	10,3
2000	383	18,3	13,3	752	29,5	13,4
2001	312	15,0	10,8	668	26,3	11,8
2002	340	16,5	11,9	688	27,3	12,6
2003	398	19,4	13,6	732	29,1	12,6
2004	474	22,9	16,2	777	30,6	13,4
2005	451	21,9	14,8	883	34,9	14,7
2006	468	22,8	15,2	940	37,2	16,1
2007	452	22,1	14,5	836	33,1	14,1
2008	461	22,5	14,5	864	34,2	14,1
2009	467	22,7	15,2	898	35,4	14,7
2010	478	23,2	14,8	915	36,1	14,2
2011	499	22,6	14,6	1029	37,9	15,6
% прироста (убыли)	69,2	56,9	5,8	116,6	107,1	43,1
Среднегодовой прирост (убыль)	2,23	1,84	0,19	3,76	3,45	1,39

Таблица 48

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Другие злокачественные новообразования кожи. МКБ-10; С44 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
																					Мушчыны
1980	295	—	—	—	—	—	0,5	—	2,1	4,8	7,0	16,2	27,2	38,5	52,0	77,8	119,2	129,3	139,9	60,8	
1985	289	2,8	—	—	—	0,7	0,5	1,4	0,5	2,7	6,0	9,0	21,7	37,0	48,3	66,3	104,1	107,7	211,7	111,0	
1990	228	—	—	—	—	—	—	0,5	1,0	1,6	7,2	13,2	13,2	18,0	27,9	59,8	43,5	97,6	140,9	222,2	
1995	278	—	—	—	—	0,6	—	—	—	2,1	6,3	9,6	14,8	23,5	36,3	46,2	95,7	143,0	160,0	203,9	
2000	383	—	—	—	—	1,2	—	—	1,1	1,1	5,0	8,6	13,3	16,8	58,6	70,1	141,6	135,1	210,8	248,9	
2005	451	—	—	—	—	—	—	0,6	0,6	1,4	6,0	6,5	14,9	37,2	63,2	75,9	129,2	210,4	243,8	196,4	
2006	468	—	—	—	—	—	0,5	0,6	0,6	3,3	3,2	8,8	14,8	33,7	57,5	97,1	124,4	194,2	225,2	261,1	
2007	452	—	—	—	—	—	1,0	0,5	1,8	2,6	2,7	9,9	7,3	28,2	57,7	99,9	146,5	173,7	196,8	184,2	
2008	461	—	—	—	—	0,8	—	1,0	1,2	3,8	4,8	10,0	19,7	24,6	42,0	105,5	122,0	178,5	241,6	179,6	
2009	467	—	—	—	—	—	0,5	0,9	0,6	2,5	6,4	7,8	13,0	30,7	57,7	126,7	123,8	146,9	193,3	227,2	
2010	478	—	—	—	—	—	0,5	—	0,6	3,1	3,5	7,2	18,8	23,9	67,0	80,6	154,4	156,2	219,9	234,8	
2011	499	—	—	—	—	—	—	—	—	2,2	4,4	6,1	17,2	21,9	54,3	87,2	148,1	181,1	240,4	265,9	
Женщины																					
1980	475	—	—	—	—	1,1	0,9	1,4	4,2	1,8	16,3	17,2	22,3	26,3	41,1	48,6	81,0	71,9	54,4	69,0	
1985	533	—	—	—	—	0,6	1,4	0,9	1,4	3,8	9,1	19,3	32,9	34,5	39,0	43,2	68,0	87,2	99,7	92,0	
1990	386	—	—	—	—	—	—	1,5	2,2	3,2	5,7	9,0	12,4	17,9	25,7	45,3	56,2	50,9	88,4	79,5	
1995	528	—	—	—	—	—	—	1,9	—	2,7	8,3	9,3	21,5	24,4	36,2	57,2	57,2	114,9	108,7	81,9	
2000	752	—	—	—	—	—	—	0,6	5,1	4,0	5,0	15,6	21,8	32,9	45,7	82,5	98,9	141,5	175,6	120,1	
2005	883	—	—	—	—	—	—	—	1,8	4,3	5,1	12,0	15,3	36,1	52,8	98,5	137,8	157,5	156,7	179,2	
2006	940	—	—	—	—	0,7	0,5	1,7	2,9	3,7	12,9	10,6	27,8	42,4	47,5	105,8	135,7	167,0	147,3	151,2	
2007	836	—	—	—	—	0,7	1,0	1,1	1,7	3,6	4,0	14,9	17,8	29,5	53,1	91,7	126,9	140,8	135,8	174,1	
2008	864	—	—	—	—	—	—	—	1,1	3,5	8,3	12,8	22,9	32,4	48,9	89,0	116,2	155,6	168,3	158,2	
2009	898	—	—	—	—	—	—	0,5	0,6	2,9	9,2	9,2	18,0	35,7	56,1	100,2	125,0	169,2	179,5	127,1	
2010	915	—	—	—	—	—	—	0,5	1,1	4,1	8,6	11,7	18,5	31,6	57,3	62,8	137,2	156,3	199,1	193,7	
2011	1029	—	—	—	—	—	—	1,4	2,5	2,7	7,5	10,8	25,9	41,9	61,8	85,4	137,5	179,3	161,9	153,4	

Таблица 49

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Соединительная и другие мягкие ткани. МКБ-10; С46.1, 3, 7-9, 47, 49**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	31	1,5	1,4	44	1,7	1,1
1985	39	1,8	1,6	47	1,7	1,2
1990	24	1,1	0,9	40	1,5	1,0
1995	45	2,1	1,7	51	1,9	1,4
2000	38	1,8	1,5	59	2,3	1,4
2001	42	1,9	1,5	57	2,2	1,4
2002	36	1,7	1,4	51	2,0	1,0
2003	43	2,1	1,7	46	1,9	1,0
2004	42	2,0	1,4	50	1,9	1,2
2005	47	2,3	2,3	63	2,5	2,4
2006	45	2,2	1,8	49	1,9	1,2
2007	48	2,4	1,8	53	2,1	1,3
2008	32	1,6	1,1	64	2,5	1,3
2009	45	2,2	1,6	51	2,0	1,5
2010	41	2,0	1,5	63	2,5	1,5
2011	56	2,5	1,9	56	2,1	1,4
% прироста (убыли)	80,6	66,7	35,7	27,3	23,5	27,3
Среднегодовой прирост (убыль)	2,60	2,15	1,15	0,88	0,76	0,88

Таблица 50

Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Соединительная и другие мягкие ткани. МКБ-10; С46.1, 3, 7-9, 47, 49 (на 100 000)

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
Мужчины																					
1980	31	—	—	—	—	—	—	0,5	1,6	1,0	0,5	2,2	3,3	3,9	1,7	4,4	14,0	13,9	10,8	—	
1985	39	—	0,7	—	—	0,7	0,5	0,5	1,6	—	3,0	3,45	5,4	3,7	3,0	—	14,0	3,8	—	13,9	
1990	24	—	—	—	—	—	—	1,6	1,0	1,6	—	1,0	1,8	1,7	—	3,5	8,2	8,9	12,3	—	
1995	45	—	1,2	—	0,6	0,6	0,6	0,5	1,7	—	1,1	3,6	1,1	6,2	3,1	7,5	7,2	12,6	16,5	—	
2000	38	6,3	—	—	—	0,6	0,6	0,6	—	2,3	1,1	1,2	1,3	1,3	5,7	5,2	10,1	10,4	21,8	—	
2005	47	9,8	2,7	—	—	0,6	0,9	—	0,6	2,7	1,2	1,8	1,4	3,0	3,0	6,9	8,6	10,7	23,2	9,8	
2006	45	—	1,3	—	1,1	2,6	0,5	0,6	1,8	1,3	1,9	1,2	2,0	0,7	1,4	9,0	10,5	10,4	5,2	9,3	
2007	48	4,7	—	—	—	1,4	—	0,5	0,6	2,6	—	2,9	2,0	4,5	3,7	6,7	8,1	8,5	18,3	26,3	
2008	32	—	—	—	—	—	—	1,0	0,6	1,9	2,8	0,6	2,6	2,2	3,1	2,7	8,7	—	4,1	16,3	
2009	45	—	1,2	—	1,2	—	0,5	1,4	—	—	0,7	3,0	5,2	5,2	3,7	—	6,7	11,7	11,4	7,6	
2010	41	—	1,2	1,1	—	0,9	—	0,9	0,6	0,6	0,7	1,8	2,6	7,5	1,9	3,3	6,7	4,7	19,0	—	
2011	56	3,9	1,2	—	—	1,7	0,5	0,5	1,0	0,6	3,1	—	4,1	4,9	3,2	5,0	12,4	7,2	20,3	15,6	
Женщины																					
1980	44	—	—	—	—	1,1	—	0,5	0,9	—	1,9	—	6,4	1,7	0,8	6,7	3,5	2,6	8,2	—	
1985	47	—	1,5	—	—	1,3	0,9	0,9	0,5	1,0	1,8	0,5	1,9	3,3	3,0	2,7	3,9	7,0	9,8	—	
1990	40	—	—	—	—	—	—	0,5	1,3	0,5	—	4,5	1,0	0,6	4,6	3,3	5,2	1,9	5,0	14,5	
1995	51	—	2,6	0,7	0,6	—	0,6	0,6	1,0	2,2	0,9	2,9	0,9	2,6	2,0	3,1	4,6	6,8	3,1	8,5	
2000	59	—	—	—	0,6	—	1,2	—	—	2,0	—	1,9	1,5	3,9	6,4	4,4	7,2	7,8	2,1	7,1	
2005	63	10,2	1,4	—	1,1	—	0,5	1,7	1,8	1,2	2,0	0,9	2,0	3,8	5,1	5,3	3,4	6,3	7,2	7,5	
2006	49	—	1,3	—	—	—	1,0	—	1,8	0,6	1,1	1,9	2,0	4,1	3,9	1,8	1,7	6,3	1,4	17,1	
2007	53	—	1,3	—	1,3	—	—	—	—	1,8	1,1	1,4	2,4	3,6	3,3	4,6	6,6	6,4	2,7	6,9	
2008	64	—	1,0	—	—	—	0,5	0,5	1,1	1,2	1,2	2,8	2,4	3,1	2,1	7,3	2,2	10,4	13,3	4,3	
2009	51	4,2	3,7	—	1,3	—	0,5	—	1,1	1,7	1,8	1,5	1,4	1,5	3,0	2,9	3,4	4,0	7,9	10,1	
2010	63	4,2	1,2	1,2	—	0,9	—	0,5	1,1	1,2	0,6	0,5	3,3	2,6	5,5	2,9	7,4	6,0	5,2	14,1	
2011	46	4,1	2,5	—	—	—	0,5	—	0,5	—	1,2	1,0	4,0	2,9	5,1	4,0	3,7	6,0	4,7	3,4	

Таблица 51

**Заболееваемость женщин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Молочная железа. МКБ-10; С50**

Годы	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	1374	52,9	35,9
1985	1668	61,9	35,8
1990	1760	64,2	41,9
1995	2115	80,6	48,4
2000	2130	83,5	47,5
2001	2145	84,6	48,4
2002	2130	84,5	47,9
2003	1916	76,2	42,8
2004	2206	86,8	48,1
2005	2191	86,5	49,6
2006	2124	84,1	47,2
2007	2203	87,3	48,1
2008	2049	81,1	44,6
2009	2131	84,1	46,1
2010	2300	90,7	49,6
2011	2240	82,5	46,2
% прироста (убыли)	63,0	56,0	28,7
Среднегодовой прирост (убыль)	2,03	1,80	0,93

Таблица 52

**Заболелаемость женщин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Молочная железа. МКБ-10; С50 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+
1980	1374	—	—	—	—	0,6	0,4	5,5	18,9	34,4	75,8	105,1	92,8	107,4	106,8	123,7	121,5	106,5	84,2	93,7
1985	1668	—	—	—	—	—	0,9	3,5	18,3	43,6	89,2	110,8	109,1	100,8	170,7	127,7	136,9	157,0	154,4	103,0
1990	1760	—	—	—	—	—	1,1	4,4	12,7	37,7	65,9	108,2	134,5	114,7	145,7	159,6	164,4	133,4	160,1	137,3
1995	2115	—	—	—	—	0,7	—	3,2	14,1	42,2	85,1	130,1	127,0	131,4	144,6	197,5	201,7	184,6	194,4	172,3
2000	2130	—	—	—	—	—	—	3,1	17,9	28,9	77,1	107,3	148,1	159,5	170,5	170,2	187,1	207,9	204,6	167,2
2005	2191	—	—	—	—	—	0,5	6,8	19,4	53,3	67,4	117,7	124,0	170,2	193,8	197,5	192,2	151,2	175,4	133,7
2006	2124	—	—	—	—	—	0,5	6,1	11,7	41,1	77,4	116,7	139,8	175,2	153,2	179,7	165,3	166,1	169,3	104,8
2007	2203	—	—	—	—	—	1,0	3,2	11,0	35,6	62,6	98,9	135,5	167,6	195,0	236,1	187,4	144,5	186,9	160,3
2008	2049	—	—	—	—	—	—	2,6	17,8	33,1	67,4	100,2	114,9	151,7	181,7	172,4	193,3	169,7	156,4	132,6
2009	2131	—	—	—	—	—	1,1	5,4	14,6	31,5	55,8	104,1	126,0	169,9	202,5	174,8	176,3	156,3	154,6	177,5
2010	2300	—	—	—	—	—	2,2	4,9	15,1	37,3	68,7	117,2	129,3	164,3	215,9	180,7	206,7	175,2	191,3	163,4
2011	2240	—	—	—	—	—	—	3,2	17,4	35,0	67,9	110,8	123,9	160,8	192,5	180,7	176,1	142,4	137,1	141,6

Таблица 53

**Заболееваемость женщин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Шейка матки. МКБ-10; С53**

Годы	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	525	20,2	13,1
1985	376	14,0	8,9
1990	359	13,1	8,2
1995	355	13,5	8,7
2000	410	46,1	10,0
2001	367	14,5	9,1
2002	394	15,6	9,7
2003	372	14,8	9,8
2004	440	17,3	10,8
2005	388	15,3	9,6
2006	360	14,2	9,7
2007	399	15,8	10,0
2008	408	14,1	11,3
2009	376	14,8	9,6
2010	420	16,6	10,9
2011	442	16,3	10,5
% прироста (убыли)	— 15,8	— 19,3	— 19,8
Среднегодовой прирост (убыль)	— 0,51	— 0,62	— 0,64

Таблица 54

**Заболееваемость женщин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Шейка матки. МКБ-10; С53 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+
1980	525	—	—	—	—	—	0,4	1,4	7,0	13,6	10,6	18,4	33,9	54,8	60,0	71,9	50,9	32,1	27,2	19,2
1985	376	—	—	—	—	—	—	1,8	5,5	9,6	8,2	14,9	20,5	21,4	35,4	52,2	52,4	26,7	27,4	29,4
1990	359	—	—	—	—	—	0,6	4,9	9,2	10,4	20,1	11,7	14,9	15,4	25,7	31,5	33,3	37,4	40,0	25,3
1995	355	—	—	—	—	—	1,2	3,2	7,6	12,6	17,6	21,1	25,2	17,1	19,8	27,0	32,5	31,5	21,4	36,7
2000	410	—	—	—	—	—	1,9	5,5	11,5	18,7	20,4	19,4	27,4	24,2	28,3	19,3	25,1	35,1	35,1	28,3
2005	388	—	—	—	—	—	0,5	4,0	8,2	24,2	24,3	28,3	18,7	22,8	19,3	22,7	19,6	25,2	30,2	17,7
2006	360	—	—	1,4	—	—	1,0	9,9	18,7	16,6	19,9	23,5	18,5	20,7	23,3	18,3	17,4	17,2	15,1	21,9
2007	399	—	—	—	—	—	2,6	4,3	14,5	18,7	21,6	24,1	29,9	24,3	19,1	24,4	19,6	19,2	25,5	16,03
2008	408	—	—	—	—	0,8	3,2	14,3	21,2	26,6	26,2	26,0	28,6	18,5	10,5	21,9	19,8	13,2	17,2	—
2009	376	—	—	—	—	—	0,5	6,9	11,8	22,2	19,6	24,3	22,3	21,4	20,1	24,6	20,3	17,9	22,3	16,1
2010	420	—	—	—	—	—	1,6	4,9	15,1	32,7	25,8	25,3	22,3	28,1	23,2	15,7	21,6	14,9	23,6	18,2
2011	442	—	—	—	—	—	0,5	6,3	14,4	28,0	23,6	25,3	22,4	20,9	18,4	25,8	28,6	24,9	22,5	16,9

Таблица 55

**Заболееваемость женщин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Тело матки. МКБ-10; С54**

Годы	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	320	12,3	8,1
1985	433	16,1	11,3
1990	541	19,7	12,1
1995	559	21,3	12,7
2000	643	25,2	13,9
2005	720	28,4	15,5
2006	647	25,6	13,9
2007	702	27,8	14,8
2008	717	28,4	15,0
2009	695	27,4	14,3
2010	724	28,6	15,3
2011	775	28,6	14,9
% прироста (убыли)	142,2	132,5	83,9
Среднегодовой прирост (убыль)	4,59	4,27	2,71

Таблица 56

**Заболееваемость женщин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Тело матки. МКБ-10; С54 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+
1980	320	—	—	—	—	—	—	1,8	1,4	4,5	6,2	16,6	30,2	26,3	42,7	31,3	30,2	24,4	21,7	19,7
1985	433	—	—	—	—	—	0,5	1,3	1,8	5,3	9,1	20,7	37,2	41,1	42,1	44,1	37,5	41,9	43,0	7,4
1990	541	—	—	—	—	—	—	—	2,2	3,6	11,9	19,8	35,7	49,3	61,2	68,3	42,7	39,4	53,4	25,3
1995	559	—	—	—	—	—	—	0,6	0,5	2,2	8,8	22,1	40,1	50,3	67,5	58,5	65,7	38,3	42,9	42,4
2000	643	—	—	—	—	—	—	0,6	2,6	1,5	9,5	14,2	44,6	62,8	64,3	80,3	62,4	62,5	76,5	40,0
2005	720	—	—	—	—	—	—	0,6	1,2	5,0	15,2	30,1	42,8	62,6	71,0	81,0	74,8	58,5	56,1	20,2
2006	647	—	—	—	—	—	—	—	1,2	2,5	16,7	20,3	51,6	69,2	57,2	53,8	68,7	56,9	34,4	21,9
2007	702	—	—	—	—	—	—	—	2,9	3,6	11,4	24,1	44,4	70,4	70,5	73,87	58,1	57,6	60,5	34,4
2008	717	—	—	—	—	—	0,5	—	0,6	6,5	7,2	18,9	47,7	66,9	83,2	75,3	52,2	67,9	54,3	55,6
2009	695	—	—	—	—	—	1,1	0,5	2,2	2,3	11,7	23,8	45,0	58,2	72,6	57,0	79,0	50,8	55,0	40,3
2010	724	—	—	—	—	—	0,5	0,5	—	1,2	11,7	23,4	46,0	64,8	90,9	71,7	72,3	52,8	41,9	30,3
2011	775	—	—	—	—	—	—	1,8	—	3,8	6,9	24,2	39,4	57,6	93,4	71,5	79,6	55,8	48,5	27,0

Таблица 57

**Заболелеваемость женщин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Яичник. МКБ-10; С56**

Годы	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	509	19,6	12,8
1985	487	18,1	12,0
1990	485	17,7	11,2
1995	495	18,9	11,5
2000	567	22,2	13,3
2001	565	22,3	12,7
2002	568	22,5	12,8
2003	536	21,3	12,0
2004	566	22,3	12,4
2005	561	22,2	12,7
2006	530	21,0	11,8
2007	545	21,6	12,0
2008	585	23,2	12,9
2009	555	21,9	12,2
2010	550	21,7	12,0
2011	514	18,9	10,7
% прироста (убыли)	0,98	- 3,6	- 16,4
Среднегодовой прирост (убыль)	0,03	- 0,12	- 0,53

Таблица 58

**Заболееваемость женщин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Ялчнк. МКБ-10; С56 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+
1980	509	—	0,7	—	—	—	3,4	4,1	5,6	10,0	16,8	28,3	38,2	45,1	37,8	47,9	46,5	53,9	40,8	34,5
1985	487	—	—	—	—	—	2,3	1,8	6,0	8,6	23,7	25,1	29,1	29,0	48,2	46,8	56,3	47,7	31,3	33,1
1990	485	—	—	—	—	1,2	0,6	2,0	3,5	10,9	16,2	20,7	34,7	31,4	46,3	38,7	40,6	42,2	55,0	50,6
1995	495	—	—	0,7	—	0,7	0,6	2,6	3,5	8,5	13,9	26,0	32,7	47,2	40,9	40,3	41,7	42,4	47,4	36,7
2000	567	—	—	—	0,6	2,4	3,1	1,8	4,5	6,6	13,6	37,8	31,4	56,1	48,5	40,9	45,2	42,9	64,1	51,8
2005	561	5,1	1,4	—	—	0,6	3,1	5,7	7,6	8,1	19,3	26,4	33,9	44,6	34,5	38,5	52,7	49,5	44,6	50,5
2006	530	—	—	—	2,3	1,4	0,5	3,3	6,4	4,9	17,2	30,5	25,3	43,9	33,9	46,1	47,9	51,5	37,2	31,7
2007	545	—	—	—	1,3	1,5	0,5	3,2	3,5	10,9	12,5	28,3	31,8	46,0	39,0	46,2	45,0	45,7	48,4	34,4
2008	585	—	—	—	—	0,8	2,6	1,0	6,3	9,5	19,1	31,7	38,6	42,2	41,9	39,7	63,2	38,7	47,7	34,2
2009	555	—	—	—	—	2,7	2,2	1,5	4,5	13,4	13,5	30,6	35,1	37,8	42,7	41,2	42,6	49,8	51,1	34,3
2010	550	—	—	—	2,6	—	1,1	2,5	4,5	7,0	14,1	22,9	37,9	42,3	48,2	40,3	52,0	44,8	36,7	36,3
2011	514	—	1,2	—	—	2,6	0,9	3,2	4,5	9,1	12,1	21,6	32,7	32,4	37,8	38,7	44,2	38,8	30,7	37,1

Таблица 59

**Заболелаемость мужчин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Половой член. МКБ-10; С60**

Годы	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	12	0,6	0,5
1985	13	0,6	0,6
1990	25	1,1	0,9
1995	8	0,4	0,4
2000	12	0,6	0,4
2001	21	1,0	0,8
2002	10	0,5	0,3
2003	13	0,6	0,4
2004	15	0,7	0,5
2005	17	0,8	0,6
2006	16	0,8	0,5
2007	13	0,6	0,5
2008	22	1,1	0,7
2009	18	0,9	0,6
2010	18	0,9	0,6
2011	15	0,7	0,5
% прироста (убыли)	25,0	16,7	0
Среднегодовой прирост (убыль)	0,81	0,54	0

Таблица 60

**Заболееваемость мужчин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Половой член. МКБ-10; С60 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+
1980	12	—	—	—	—	—	0,5	1,0	—	—	0,5	—	2,0	2,6	3,4	1,5	—	—	—	—
1985	13	—	—	—	—	—	0,5	—	—	0,5	—	—	—	0,7	1,5	2,1	6,0	7,7	16,9	13,9
1990	25	—	—	—	—	—	—	—	1,0	—	1,1	1,0	1,2	1,7	5,9	1,8	8,2	8,9	12,3	—
1995	8	—	—	—	—	—	0,3	—	—	—	—	—	1,0	—	—	0,4	0,6	1,0	1,2	—
2000	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,2	1,3	—	1,6	,3	2,9	6,9	7,3	—
2005	17	—	—	—	—	—	—	—	—	0,7	—	0,6	—	3,0	1,5	2,0	6,9	4,3	—	19,6
2006	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	0,6	0,7	3,7	2,9	4,0	1,8	2,1	—	—
2007	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,7	0,7	3,7	2,2	3,3	4,2	4,6	8,8
2008	22	—	—	—	—	—	0,5	—	—	1,3	—	0,6	1,3	3,7	3,1	2,7	1,5	8,8	4,1	—
2009	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	0,6	1,5	3,7	4,9	5,3	7,0	—	—
2010	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,7	0,6	1,3	3,0	2,8	6,6	1,3	—	7,6	—
2011	15	—	—	—	—	—	0,5	—	—	1,1	—	0,6	1,8	1,4	0,8	—	1,2	2,4	3,4	15,6

Таблица 61

**Заболелаемость мужчин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Предстательная железа. МКБ-10; С61**

Годы	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	240	11,8	12,3
1985	287	13,3	12,6
1990	235	10,4	9,6
1995	368	17,0	14,4
2000	542	25,9	19,0
2001	580	27,9	19,9
2002	521	25,3	17,5
2003	586	28,6	19,8
2004	601	29,0	20,0
2005	645	31,3	21,3
2006	725	35,4	23,3
2007	775	37,9	24,5
2008	853	41,6	27,2
2009	936	45,5	29,8
2010	939	45,7	29,1
2011	969	43,8	28,9
% прироста (убыли)	303,8	271,2	135,0
Среднегодовой прирост (убыль)	9,80	8,75	4,35

Таблица 62

**Заболелеваемость мужчин Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Предстательная железа. МКБ-10; С61 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+
1980	240	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,5	5,3	18,0	33,6	89,6	147,3	198,5	161,4	283,6
1985	287	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,0	1,7	10,1	18,5	34,7	68,3	176,2	242,4	228,6	138,8
1990	235	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,0	4,8	16,3	33,8	59,8	114,3	153,8	177,7	142,8
1995	368	—	—	—	—	0,6	—	—	—	—	0,6	3,0	11,3	19,4	46,7	90,3	158,0	252,3	259,3	237,8
2000	542	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	1,7	0,6	15,3	33,6	67,6	141,5	216,8	235,6	283,5	334,8
2005	645	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,4	1,8	9,5	37,2	108,4	163,7	230,8	283,4	290,3	196,4
2006	725	—	—	—	—	—	—	1,1	—	0,7	1,9	3,5	14,1	55,0	87,7	196,1	273,3	288,2	230,5	205,2
2007	775	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4,7	12,0	43,8	101,9	193,0	283,2	328,4	357,0	245,6
2008	853	—	—	—	—	—	—	—	0,6	—	—	1,2	17,1	62,0	123,8	223,4	292,0	297,5	364,4	285,7
2009	936	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4,2	18,8	53,8	155,4	255,0	312,7	349,7	348,8	219,6
2010	939	—	—	—	—	—	—	—	0,6	—	1,4	3,6	24,0	63,6	148,0	194,1	230,7	333,4	417,0	280,3
2011	969	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	1,8	13,0	55,7	121,5	229,9	307,5	408,1	372,4	398,8

Таблица 63

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Почка. МКБ-10; С64**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	129	6,3	6,2	154	5,9	3,7
1985	174	8,0	7,4	149	5,5	3,3
1990	247	10,9	9,7	191	7,0	4,0
1995	280	12,9	10,8	268	10,2	5,8
2000	347	16,6	12,5	339	13,3	6,8
2001	347	16,7	12,4	319	12,6	6,4
2002	318	15,4	11,4	306	12,1	6,0
2003	364	17,7	12,8	320	12,7	6,6
2004	376	18,2	13,4	315	12,4	6,1
2005	335	16,3	11,9	335	13,2	6,5
2006	341	16,6	12,1	301	11,9	6,4
2007	375	18,3	12,7	338	13,4	6,7
2008	348	17,0	11,5	352	13,9	7,2
2009	399	19,4	13,4	350	13,8	6,4
2010	408	19,8	13,4	360	14,2	6,9
2011	355	16,0	11,8	344	12,7	6,1
% прироста (убыли)	175,2	154,0	90,3	123,4	115,3	64,9
Среднегодовой прирост (убыль)	5,65	4,97	2,91	3,98	3,72	2,09

Таблица 64

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Почка. МКБ-10; С64 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+
1980	129	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3,8	8,1	15,3	23,1	38,6	22,0	42,1	32,3	64,5	20,3
1985	174	—	0,7	—	—	—	—	—	1,6	3,7	2,0	9,6	14,0	22,2	34,7	35,2	66,1	65,4	33,9	27,8
1990	247	—	0,7	—	—	—	—	—	0,5	3,2	7,7	10,2	16,2	38,7	38,9	59,8	68,0	68,0	73,5	47,6
1995	280	—	2,5	—	0,6	—	—	0,5	2,8	3,2	5,7	15,6	21,6	32,5	49,8	54,8	76,6	58,9	33,1	56,6
2000	347	—	1,6	1,0	—	—	—	0,6	2,7	3,4	9,5	16,5	20,6	37,5	52,9	64,9	91,0	93,6	101,8	85,8
2005	335	—	5,3	1,3	—	—	—	0,6	—	4,8	7,2	13,0	27,7	46,8	49,7	47,3	70,6	83,7	92,9	68,7
2006	341	4,9	2,5	—	—	—	—	1,1	1,8	2,7	10,7	17,6	23,6	37,4	53,2	60,0	82,4	64,7	52,4	102,6
2007	375	—	—	1,2	—	—	1,0	1,1	1,2	1,3	11,3	16,4	32,7	46,8	56,5	66,2	63,5	78,4	91,5	70,2
2008	348	—	—	—	1,2	—	—	1,5	—	1,3	4,2	16,5	32,2	38,1	52,4	52,1	71,2	99,2	65,5	81,6
2009	399	—	—	—	—	—	—	—	0,6	6,2	8,5	13,2	31,1	62,8	79,1	60,9	63,9	69,9	45,5	75,7
2010	408	3,9	3,5	—	—	—	0,5	0,5	—	4,3	9,2	18,6	27,2	44,9	60,5	52,6	102,5	88,6	109,9	60,6
2011	355	3,9	3,5	—	1,2	—	0,5	0,9	1,0	2,8	5,6	20,1	28,4	35,3	53,5	70,5	46,1	65,2	57,6	86,0
Женщины																				
1980	154	—	—	1,5	0,9	—	—	—	0,5	1,8	0,5	4,3	9,5	9,7	18,9	18,0	24,1	20,5	21,7	14,8
1985	149	—	0,8	2,1	—	—	1,4	0,4	—	1,9	0,9	1,9	5,0	12,6	13,4	18,9	14,1	31,4	21,5	18,4
1990	191	—	—	—	—	0,6	—	0,5	0,9	1,8	2,4	2,7	7,4	12,8	20,0	22,3	27,1	27,8	21,7	7,2
1995	268	—	1,3	0,7	—	0,7	0,7	2,6	1,5	0,4	2,8	5,9	9,3	17,1	25,9	32,1	44,1	31,5	27,6	19,8
2000	339	—	—	—	0,6	—	—	—	3,8	2,0	3,2	9,5	13,7	21,3	29,4	38,7	38,7	47,8	49,6	44,7
2005	335	—	—	1,4	—	—	—	2,3	1,8	1,2	3,5	6,0	12,8	24,4	27,4	32,0	42,5	50,4	47,5	30,3
2006	301	10,4	2,7	—	—	—	—	—	0,6	1,2	5,9	3,7	14,6	16,5	28,1	27,2	36,6	43,3	48,2	31,7
2007	338	—	—	1,3	1,3	0,7	0,5	1,1	2,9	0,6	4,6	8,8	11,6	25,4	29,9	31,0	36,0	40,2	51,1	38,9
2008	352	—	6,0	—	—	—	0,5	1,0	—	3,0	5,4	13,7	14,3	22,6	27,3	28,3	40,4	41,5	46,4	38,5
2009	350	—	1,2	1,2	—	—	0,5	—	1,1	—	3,7	4,9	13,7	23,5	28,1	35,4	31,8	60,7	47,2	56,5
2010	360	4,2	—	—	—	—	0,5	1,0	0,6	2,3	3,1	10,2	12,3	24,0	38,4	33,4	29,7	34,8	52,4	72,6
2011	344	—	2,5	—	—	—	—	0,5	2,0	1,6	2,9	6,2	8,9	20,5	35,2	32,8	30,5	34,9	49,6	43,8

Таблица 65

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Мочевой пузырь. МКБ-10; С67**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	202	9,9	9,7	107	4,1	2,5
1985	267	12,3	11,7	120	4,5	2,3
1990	267	11,8	10,5	118	4,3	2,0
1995	277	12,8	10,4	117	4,5	2,0
2000	329	15,7	11,7	144	5,6	2,5
2001	343	16,5	11,9	125	4,9	2,0
2002	308	15,0	10,7	112	4,4	1,9
2003	308	15,0	10,7	136	5,4	2,3
2004	329	15,9	11,4	165	6,5	2,6
2005	396	19,2	13,3	143	5,6	2,5
2006	343	16,7	11,1	153	6,1	2,8
2007	376	18,4	12,2	137	5,4	2,2
2008	357	17,4	11,2	156	6,2	2,4
2009	354	17,2	11,5	147	5,8	2,4
2010	392	19,1	12,2	147	5,8	2,2
2011	365	16,5	10,9	121	4,5	1,8
% прироста (убыли)	80,7	66,7	12,4	13,1	9,8	- 28,0
Среднегодовой прирост (убыль)	2,60	2,15	0,40	0,42	0,31	- 0,90

Таблица 66

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Мочевой пузырь. МКБ-10; С67 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
																					Мужчины
1980	202	—	—	—	—	—	0,5	0,5	0,5	—	4,3	4,4	12,6	25,7	40,3	64,6	98,2	106,2	118,3	40,5	
1985	267	—	0,7	—	—	—	—	0,9	1,1	2,1	4,0	9,6	17,1	32,6	46,8	72,5	108,1	115,4	143,9	55,5	
1990	267	—	—	—	—	—	—	1,1	1,0	0,5	3,9	4,1	10,2	30,1	49,0	51,0	95,2	141,9	122,5	142,8	
1995	277	—	—	—	—	—	1,7	0,5	0,6	1,6	3,4	6,0	12,5	24,2	40,4	65,6	81,4	130,4	154,4	79,3	
2000	329	—	—	—	—	0,6	0,6	0,6	0,5	2,9	2,8	6,1	13,3	38,8	37,5	54,5	119,9	135,1	196,2	154,5	
2005	396	—	—	—	—	0,6	0,5	0,6	1,2	0,7	3,0	11,3	20,9	37,2	57,2	76,9	127,5	133,1	121,9	117,8	
2006	343	—	—	—	—	0,7	0,5	—	1,8	0,7	5,0	6,4	14,1	27,9	34,5	79,0	99,9	117,0	162,4	111,9	
2007	376	—	—	—	—	—	0,5	0,5	0,6	2,6	7,3	7,0	11,3	34,9	49,1	76,3	104,2	131,4	141,9	149,1	
2008	357	—	—	—	—	—	1,0	0,5	0,6	1,9	4,2	10,6	13,1	26,9	37,8	61,7	119,1	130,0	131,0	130,6	
2009	354	—	—	—	—	—	0,5	—	1,2	0,6	0,7	9,0	13,6	24,7	46,5	93,8	111,8	102,6	113,7	113,6	
2010	392	—	—	—	—	—	0,5	—	1,2	2,5	4,2	10,2	16,2	29,9	45,6	75,7	99,8	177,2	140,3	106,1	
2011	365	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,1	5,0	7,3	13,0	31,7	45,4	62,1	83,4	113,5	159,1	164,2	
Женщины																					
1980	107	—	—	—	—	0,6	—	0,5	—	0,9	1,9	2,5	4,2	4,0	13,1	13,3	16,4	18,0	16,3	29,6	
1985	120	—	0,8	—	—	—	0,5	—	—	0,5	1,8	—	3,7	4,9	10,4	5,4	25,8	19,1	23,4	25,8	
1990	118	—	—	—	—	—	—	0,5	—	—	0,5	1,8	—	4,5	10,3	11,2	16,6	30,7	28,4	25,3	
1995	117	—	—	—	—	—	—	—	—	0,9	0,9	1,5	2,8	3,6	6,8	10,7	14,7	23,2	30,6	33,9	
2000	144	—	—	—	—	0,6	—	1,2	0,6	0,5	1,8	1,9	3,6	2,9	7,6	14,9	15,8	31,2	33,1	40,0	
2005	143	—	—	—	—	0,6	—	—	—	1,2	2,0	0,9	2,0	8,0	11,2	16,9	12,8	18,9	40,3	27,8	
2006	153	—	—	—	—	0,7	1,5	—	0,6	—	1,1	3,2	2,0	7,2	13,6	10,6	27,0	26,2	20,7	34,1	
2007	137	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,1	2,8	4,3	5,2	10,0	6,6	17,2	28,4	33,6	25,2	
2008	156	—	—	—	—	—	0,5	—	—	0,6	1,2	2,8	3,3	4,1	9,8	11,3	14,0	33,0	37,1	44,9	
2009	147	—	—	—	—	—	—	—	0,6	1,2	2,5	1,9	5,7	3,6	7,9	12,8	16,9	15,9	34,1	48,4	
2010	147	—	—	—	—	—	—	—	0,6	0,6	0,6	2,9	3,8	4,6	7,3	9,8	18,2	23,9	35,4	42,4	
2011	121	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	—	2,1	3,1	4,3	8,7	8,9	12,4	16,9	27,2	23,6	

Таблица 67

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Головной мозг и другие неуточненные отделы ЦНС. МКБ-10; С71, 72***

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	57	2,8	2,4	58	2,2	1,7
1985	75	3,5	3,2	71	2,6	2,1
1990	100	4,4	3,9	88	3,2	2,6
1995	114	5,3	4,9	130	5,0	4,3
2000	118	5,6	4,4	113	4,4	2,9
2001	99	4,8	4,5	99	3,9	2,7
2002	135	6,6	5,8	112	4,4	3,2
2003	102	5,0	4,3	117	4,7	3,2
2004	130	6,3	5,0	114	4,5	2,8
2005	116	5,6	4,6	226	5,0	3,4
2006	132	6,4	5,2	173	6,9	4,3
2007	144	7,0	5,7	133	5,3	3,6
2008	115	5,6	4,3	157	6,2	3,9
2009	147	7,1	5,5	164	6,5	4,2
2010	170	8,3	6,3	175	6,9	4,2
2011	147	6,6	5,4	204	7,5	4,6
% прироста (убыли)	157,9	135,7	125,0	251,7	240,9	170,6
Среднегодовой прирост (убыль)	5,09	4,38	4,03	8,12	7,77	5,50

* С 2011 года в эту группу дополнительно введена рубрика (МКБ-10) С70 — злокачественные новообразования мозговых оболочек.

Таблица 68

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Головной мозг и другие неуточненные отделы ЦНС. МКБ-10; С71, 72 (на 100000)***

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
		Мужчины																			
1980	57	—	—	—	0,9	0,5	0,5	1,6	3,6	1,0	4,9	6,6	7,3	6,4	5,0	4,4	4,7	—	10,8	—	
1985	75	—	0,7	—	0,7	0,7	—	0,5	0,5	3,7	6,0	5,6	8,5	8,9	16,6	10,4	12,0	3,8	—	13,8	
1990	100	3,4	—	—	0,7	1,7	1,5	0,5	2,0	3,2	5,0	9,2	11,4	7,7	15,2	17,6	8,2	8,9	6,1	—	
1995	114	—	3,7	3,7	4,4	0,6	0,6	2,6	—	3,7	1,7	8,4	7,9	9,0	10,4	17,2	19,1	29,4	11,0	11,3	
2000	118	—	—	1,0	1,2	1,8	1,9	1,2	2,1	3,4	4,5	5,5	12,6	7,8	15,5	22,1	15,9	20,8	14,5	—	
2005	116	—	—	7,7	1,0	1,2	0,9	1,7	1,8	4,8	1,8	4,7	8,8	17,8	7,5	22,7	18,9	4,3	17,4	—	
2006	132	—	6,3	—	—	0,7	2,8	1,7	1,2	1,3	3,8	6,4	16,2	11,7	23,0	20,0	15,8	18,8	—	18,7	
2007	144	—	3,7	6,2	—	0,7	1,4	1,6	3,7	4,6	20,0	7,6	6,7	15,6	19,7	28,1	22,8	17,0	22,9	8,8	
2008	115	—	0,9	2,3	1,2	—	1,5	0,5	2,4	4,4	2,8	7,6	7,9	11,2	18,9	19,2	8,7	19,8	20,5	—	
2009	147	3,9	2,3	3,3	2,5	0,9	1,1	2,7	0,6	3,1	3,5	7,8	11,7	12,7	18,6	19,7	24,0	21,0	37,9	15,1	
2010	170	3,9	1,2	1,1	3,7	3,5	2,7	1,8	4,2	5,6	7,1	6,6	8,4	17,2	26,1	14,8	30,6	23,3	26,5	7,6	
2011	147	3,9	2,4	4,2	2,3	1,7	1,8	1,8	2,5	3,3	2,5	9,1	4,1	10,6	17,0	23,5	23,7	33,8	23,7	7,8	
Женщины																					
1980	58	—	0,7	—	1,9	—	0,9	—	1,9	0,9	2,9	3,7	5,8	5,1	3,3	3,9	2,6	3,9	—	—	
1985	71	—	0,8	2,1	—	0,6	1,8	0,4	2,3	5,3	—	3,9	4,3	5,5	6,1	—	5,5	2,3	3,9	—	
1990	88	—	0,8	—	2,1	—	2,8	1,0	1,8	2,3	1,0	7,2	3,5	10,3	3,4	7,2	14,6	2,9	1,7	—	
1995	130	—	9,1	3,3	3,9	0,7	—	0,6	2,5	3,1	3,7	5,9	4,7	8,3	12,3	10,1	7,7	8,2	4,6	8,5	
2000	113	—	—	1,1	1,3	1,2	2,5	1,2	1,3	3,0	2,7	3,3	4,6	8,7	9,3	11,9	12,9	8,8	6,2	—	
2005	126	5,1	2,8	—	—	1,2	1,0	1,1	1,8	2,5	4,6	5,6	4,9	9,5	13,2	11,1	11,9	8,1	8,6	—	
2006	173	5,2	1,3	—	1,2	—	0,5	1,7	6,0	3,1	4,3	6,5	9,3	14,5	11,6	20,01	13,1	14,4	5,5	2,4	
2007	133	9,9	1,3	2,6	1,3	0,7	1,0	—	3,5	1,8	1,7	3,7	8,7	11,4	10,8	10,6	10,6	8,2	12,1	9,2	
2008	157	—	1,0	—	1,3	—	3,2	3,1	1,1	4,7	3,0	6,6	9,1	11,3	13,3	10,5	14,7	8,5	9,3	10,7	
2009	164	4,2	1,2	2,3	2,6	0,9	1,6	1,0	2,2	3,5	3,7	5,8	8,1	10,2	16,5	13,7	13,5	8,0	18,3	8,1	
2010	175	8,3	2,5	2,3	1,3	0,9	0,5	0,5	3,4	2,3	3,7	3,4	7,6	9,2	14,0	10,8	25,7	23,9	7,9	12,1	
2011	204	—	1,2	1,1	2,5	3,4	2,4	0,9	2,5	4,8	2,9	6,7	8,5	11,9	13,8	12,9	19,9	16,9	20,1	11,8	

* С 2011 года в эту группу дополнительно введена рубрика (МКБ-10) С70 — злокачественные новообразования мозговых оболочек.

Таблица 69

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Щитовидная железа. МКБ-10; С73**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	16	0,8	0,7	89	3,4	2,3
1985	30	1,4	1,3	110	4,1	2,6
1990	32	1,4	1,2	97	3,5	2,3
1995	37	1,7	1,5	137	5,2	3,4
2000	27	1,3	1,0	147	5,8	3,6
2001	23	1,1	0,8	142	5,6	3,2
2002	33	1,6	1,2	122	4,8	2,9
2003	46	2,2	1,6	169	6,7	4,1
2004	29	1,4	1,0	201	7,9	5,1
2005	39	1,9	1,3	217	8,6	5,2
2006	30	1,5	1,1	225	8,9	5,8
2007	49	2,4	1,9	251	10,0	6,5
2008	41	2,0	1,5	273	10,8	6,7
2009	44	2,1	1,5	285	11,2	7,2
2010	49	2,4	1,7	309	12,2	7,8
2011	43	1,9	1,4	344	12,7	8,6
% прироста (убыли)	168,8	137,5	100,0	286,5	273,5	273,9
Среднегодовой прирост (убыль)	5,44	4,44	3,23	9,24	8,82	8,84

Таблица 70

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Щитовидная железа. МКБ-10; С73 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+	
Мужчины																					
1980	16	—	—	—	—	0,5	0,5	1,0	1,6	—	0,5	—	2,0	1,3	1,7	2,9	—	4,6	—	—	
1985	30	—	—	—	—	—	0,5	—	0,5	—	1,0	2,3	2,3	2,2	3,0	6,2	6,0	30,8	—	13,8	
1990	32	—	—	—	—	0,6	—	0,5	1,0	1,6	0,6	—	6,0	2,6	3,4	5,3	—	3,0	6,1	31,7	
1995	37	—	—	—	—	0,6	—	—	—	0,5	1,7	2,4	4,5	3,5	6,2	7,5	4,8	4,2	—	22,7	
2000	27	—	—	—	—	1,2	—	—	—	—	0,6	2,4	3,3	3,9	4,1	2,6	—	6,9	14,5	8,6	
2005	39	—	—	—	—	—	0,5	0,6	1,2	1,4	1,2	—	1,4	8,2	3,0	4,9	8,6	10,7	5,8	—	
2006	30	—	—	—	—	—	—	0,6	0,6	0,7	1,3	1,8	2,0	5,1	4,3	4,0	3,5	4,2	—	9,3	
2007	49	—	—	—	—	0,7	—	1,1	1,8	2,6	3,3	5,3	4,0	3,7	3,7	5,6	3,3	4,2	—	—	
2008	41	—	—	—	—	—	—	—	1,2	2,5	2,8	1,2	2,0	4,5	7,3	2,7	7,3	6,6	—	16,3	
2009	44	—	—	—	—	—	—	1,4	1,8	1,9	1,4	0,6	3,2	2,2	6,5	1,6	8,0	11,7	11,4	7,6	
2010	49	—	—	—	—	—	—	—	1,8	1,2	1,4	2,4	3,2	8,2	6,5	4,9	6,7	4,7	3,8	—	
2011	43	—	—	—	—	—	—	0,9	1,4	1,5	0,6	2,4	3,6	3,5	7,3	3,4	2,5	2,4	10,2	7,8	
Женщины																					
1980	89	—	—	—	—	0,6	0,4	0,5	3,3	1,8	2,9	6,8	6,4	5,1	5,8	8,0	7,8	10,3	5,4	4,9	
1985	110	—	—	—	—	—	—	1,8	4,1	2,9	4,6	3,9	6,8	7,1	7,3	5,4	6,3	19,8	11,7	3,7	
1990	97	—	—	—	—	0,6	—	2,0	2,6	3,6	3,3	4,5	6,9	4,5	5,7	5,9	4,2	13,4	10,0	7,2	
1995	137	—	—	—	—	—	1,2	3,2	2,0	4,5	4,2	8,3	10,3	6,2	8,2	10,1	13,9	10,9	10,7	17,0	
2000	147	—	—	—	—	1,2	2,5	1,8	4,5	4,6	4,5	7,6	8,6	6,8	9,3	8,2	12,2	9,8	10,3	25,9	
2005	217	—	—	—	—	—	2,0	2,3	3,5	2,5	9,6	11,6	13,8	18,6	20,3	13,4	17,9	12,6	17,3	5,0	
2006	225	—	—	—	—	—	—	2,8	2,9	6,8	6,5	12,9	12,7	17,6	15,5	17,1	19,1	15,4	5,5	14,6	
2007	251	—	—	—	—	0,7	3,1	3,7	7,0	7,2	14,2	14,9	18,3	18,1	16,6	13,9	9,8	9,1	14,8	18,3	
2008	273	—	—	—	—	1,6	4,2	2,6	5,2	6,5	9,5	18,0	25,8	23,1	13,3	10,5	17,6	17,0	8,0	10,7	
2009	285	—	—	—	—	2,7	2,7	2,0	7,3	5,2	12,9	16,5	21,3	25,0	25,6	14,7	16,9	10,0	5,2	12,1	
2010	309	—	—	—	—	0,9	1,1	6,4	7,3	9,9	13,5	17,0	18,9	24,0	32,3	15,7	18,2	11,9	3,9	16,1	
2011	344	—	—	—	—	2,6	3,3	5,4	7,0	8,1	18,4	13,4	24,6	21,9	29,6	22,8	15,6	12,9	8,3	8,4	

Таблица 71

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Лимфатическая и кровяная ткань. МКБ-10; С81-96 (на 100 000)**

Годы	Мужчины		Женщины			
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	217	10,6	10,9	260	10,0	8,1
1985	267	12,3	12,1	307	11,4	8,5
1990	288	12,7	12,0	373	13,6	9,4
1995	367	16,9	15,5	398	15,1	11,2
2000	366	17,3	15,1	464	18,1	11,7
2001	394	19,0	15,5	463	18,3	11,6
2002	379	18,3	14,6	464	18,4	11,5
2003	427	20,6	16,6	511	20,2	12,3
2004	482	23,3	18,7	588	23,2	13,9
2005	462	22,2	17,7	595	23,5	14,8
2006	477	23,3	18,6	640	25,4	15,5
2007	505	24,7	18,9	611	24,3	14,5
2008	452	22,1	16,5	560	22,2	13,3
2009	477	23,2	17,0	610	24,1	14,5
2010	496	24,1	17,8	656	25,9	15,1
2011	533	24,1	18,6	660	24,3	14,4
% прироста (убыли)	145,6	127,4	70,6	153,8	143,0	77,8
Среднегодовой прирост (убыль)	4,70	4,11	2,28	4,96	4,61	2,51

Таблица 72

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Лимфатическая и кровяная ткань. МКБ-10; С81–96 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1–	5–	10–	15–	20–	25–	30–	35–	40–	45–	50–	55–	60–	65–	70–	75–	80–	85+	
																					Мужчины
1980	217	—	8,7	8,6	2,7	5,2	4,4	5,1	4,2	3,9	2,7	5,8	14,0	20,6	33,7	48,3	35,2	73,9	32,3	60,9	
1985	267	2,8	3,7	6,0	2,8	8,4	5,2	4,3	5,8	5,9	10,0	10,2	14,1	24,3	27,0	55,8	62,0	84,7	59,3	3,7	
1990	288	—	5,1	4,8	4,7	4,6	3,9	8,0	6,5	6,3	7,2	13,1	11,4	26,5	33,9	40,4	62,4	94,5	42,8	79,4	
1995	367	11,6	7,4	9,8	5,5	14,2	22,2	6,4	6,1	4,2	9,1	17,4	20,4	27,7	41,4	62,4	67,2	100,8	66,2	22,6	
2000	366	—	12,6	3	3,7	5,3	12,5	9,6	4,2	7,6	11,8	15,2	25,5	40,2	32,5	71,5	56,2	73,0	72,7	25,8	
2005	462	4,9	7,9	14,4	8,1	7,8	5,0	12,4	7,8	9,7	15,0	14,3	27,8	33,3	43,5	66,2	96,2	111,4	133,5	78,5	
2006	477	4,9	11,4	7,7	6,7	8,5	5,1	8,4	7,9	5,4	18,3	15,3	30,3	32,3	73,4	90,1	92,8	114,9	89,1	28,0	
2007	505	—	4,4	8,6	1,2	13,5	4,3	8,4	7,3	4,6	13,2	11,7	26,7	44,6	59,0	89,8	100,9	99,6	119,0	122,8	
2008	452	—	6,6	4,7	3,7	5,5	8,0	5,3	6,7	8,2	14,5	10,0	27,0	42,6	52,4	69,9	85,7	103,6	94,2	114,3	
2009	477	7,9	8,2	4,4	2,5	3,5	8,5	5,4	8,9	8,0	13,4	15,0	27,9	38,9	51,2	67,5	111,8	86,3	125,1	98,4	
2010	496	7,8	4,7	7,7	2,4	8,0	6,9	7,0	15,0	9,8	12,6	16,2	27,2	31,3	61,4	60,9	107,7	111,8	98,6	121,3	
2011	533	15,6	8,2	5,2	10,5	9,1	5,0	5,9	8,6	11,7	11,8	15,8	21,3	50,8	56,7	58,7	95,9	103,8	138,8	125,1	
Женщины																					
1980	260	—	6,9	7,6	1,8	6,9	4,6	5,1	5,2	4,5	8,3	9,1	9,0	12,0	16,5	24,0	26,0	23,1	38,0	9,8	
1985	307	3,0	7,0	4,2	3,0	7,7	6,1	4,8	6,1	3,9	5,4	8,6	13,0	14,7	22,5	29,7	32,7	34,9	25,3	11,1	
1990	373	—	2,4	4,4	5,6	6,6	8,0	7,9	4,7	6,0	8,2	9,9	17,0	12,1	12,1	30,3	40,6	48,0	51,7	14,4	
1995	398	18,0	7,8	2,7	1,9	9,3	6,0	11,5	8,0	6,2	7,6	11,4	16,7	17,5	21,7	36,4	44,8	42,4	44,5	31,0	
2000	464	—	6,6	3,2	3,8	7,2	8,6	7,3	5,0	8,1	9,2	10,4	13,6	25,2	29,8	50,6	54,6	48,0	53,9	47,2	
2005	595	—	11,3	2,7	4,3	8,2	16,8	12,4	8,8	6,2	8,5	15,3	19,8	32,9	33,3	59,0	61,6	67,5	67,5	58,0	
2006	640	—	5,3	1,4	12,9	8,1	7,1	8,3	12,8	12,3	14,0	14,8	22,4	30,2	22,3	57,3	59,2	86,7	63,3	56,1	
2007	611	—	9,1	3,9	1,3	7,3	10,3	11,2	10,5	10,8	12,0	14,4	20,2	24,3	36,5	61,4	65,5	76,8	71,2	41,2	
2008	560	—	9,0	5,0	3,9	7,2	8,9	7,2	10,9	5,9	8,9	11,3	12,9	29,3	32,2	51,8	57,3	76,4	63,6	74,8	
2009	610	4,2	12,4	—	5,3	6,2	7,5	11,3	11,8	13,4	9,8	14,6	15,2	31,1	38,4	47,1	63,5	81,6	68,1	58,5	
2010	656	8,3	2,5	4,7	7,8	3,6	7,0	10,3	5,5	10,5	12,9	17,0	26,1	33,7	43,3	55,9	74,2	70,6	72,0	70,6	
2011	660	4,1	7,5	9,9	5,0	8,6	5,7	9,0	8,9	4,3	8,1	8,2	22,8	23,3	45,4	51,6	67,8	88,6	69,7	74,1	

Таблица 73

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Злокачественные лимфомы. МКБ-10; С81 –85, 88, 90, 96**

Годы	Мужчины				Женщины			
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель		
1980	124	6,0	5,8	145	5,6	4,6		
1985	154	7,1	6,8	174	6,5	4,8		
1990	190	8,4	7,6	226	8,2	6,0		
1995	212	9,8	8,5	246	9,4	6,8		
2000	244	11,6	9,9	271	10,6	7,0		
2001	233	11,2	9,0	272	10,8	6,8		
2002	212	10,2	8,2	244	9,7	6,8		
2003	216	10,4	8,5	266	10,6	6,6		
2004	244	11,8	9,3	284	11,1	7,4		
2005	239	11,5	9,2	329	13,0	8,0		
2006	219	10,7	8,2	318	12,6	8,4		
2007	245	12,0	9,1	330	13,1	8,1		
2008	199	9,7	7,3	290	11,5	6,7		
2009	237	11,5	8,3	331	13,1	7,9		
2010	286	13,9	10,1	358	14,1	8,3		
2011	272	12,3	9,1	354	13,0	7,4		
% прироста (убыли)	119,4	105,0	56,9	144,1	132,1	60,9		
Среднегодовой прирост (убыль)	3,85	3,39	1,84	4,65	4,26	1,96		

Таблица 74

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Злокачественные лимфомы. МКБ-10; С81-85, 88, 90, 96 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+							
																					Мужчины						
1980	124	—	3,3	2,1	—	3,1	3,9	4,1	3,2	3,9	0,5	4,4	10,7	10,3	18,5	21,9	18,8	27,9	21,5	40,6							
1985	154	—	—	4,0	1,4	4,7	3,3	4,5	4,3	7,0	7,4	8,6	14,0	18,0	37,2	28,0	28,0	27,0	16,9	—							
1990	190	—	1,4	1,8	2,0	3,5	3,4	8,5	6,0	5,8	5,0	11,1	7,8	18,0	23,7	26,4	29,9	53,1	12,2	31,8							
1995	212	—	1,2	1,2	2,4	10,4	7,4	4,8	5,0	3,2	5,7	11,4	14,7	18,7	18,6	37,7	31,2	46,2	27,6	11,3							
2000	244	—	4,8	—	2,5	4,1	10,0	9,6	3,2	5,8	9,0	11,0	15,4	29,8	23,6	45,5	30,2	31,3	50,9	8,6							
2005	239	—	2,6	2,6	3,0	3,6	3,6	8,9	6,6	7,6	10,8	9,0	21,0	12,6	24,0	28,6	44,6	36,4	52,2	29,4							
2006	219	—	1,3	2,6	1,1	7,2	3,7	6,1	3,7	3,4	12,0	7,0	14,8	13,2	24,5	35,0	38,5	52,2	21,0	—							
2007	245	—	1,2	2,5	—	7,1	2,9	6,8	4,3	4,6	10,6	19,4	12,0	16,4	33,2	39,3	53,7	42,4	36,6	43,9							
2008	199	4,3	—	2,3	2,4	2,4	6,5	4,4	3,6	5,0	10,4	5,3	15,1	20,9	18,9	27,4	23,2	37,5	28,7	16,3							
2009	237	—	—	3,3	—	3,5	5,8	4,1	6,6	4,3	9,2	9,0	12,3	24,7	24,1	24,7	51,9	37,3	37,9	45,4							
2010	286	—	—	1,1	1,2	8,0	6,9	5,1	8,4	8,0	10,5	11,4	14,2	19,4	40,9	28,0	55,8	55,9	45,5	22,8							
2011	272	—	—	1,0	2,3	6,7	2,8	4,5	6,5	8,4	6,8	9,7	12,4	28,1	30,8	36,9	49,8	36,2	37,3	23,4							
									Женщины																		
1980	145	—	2,5	3,0	0,9	4,6	4,2	3,7	4,2	3,6	5,4	6,7	3,7	5,1	9,9	12,0	13,0	7,7	21,7	4,9							
1985	174	3,0	1,6	—	1,5	5,8	5,6	3,5	5,1	1,0	2,7	5,8	5,5	9,3	11,5	19,8	36,9	16,3	13,5	7,4							
1990	226	—	0,8	1,9	2,1	6,6	7,4	6,4	3,0	4,1	4,8	5,4	9,5	7,7	14,3	17,1	26,0	25,9	20,0	14,4							
1995	246	6,0	2,6	0,7	1,9	4,6	5,4	10,2	6,0	3,1	4,3	4,9	11,2	13,4	16,3	24,2	27,8	17,8	23,0	14,1							
2000	271	—	—	—	2,6	6,0	7,4	6,7	6,0	5,6	6,9	6,6	8,0	15,5	18,4	26,8	25,9	24,5	16,6	23,6							
2005	329	—	—	—	—	7,6	5,1	11,3	7,0	3,7	5,5	8,8	9,9	20,2	19,2	31,6	30,9	35,1	27,2	27,7							
2006	318	—	—	—	9,4	6,1	6,1	6,6	11,7	6,1	8,6	8,3	15,6	15,0	18,4	24,8	23,5	36,1	26,2	14,6							
2007	330	—	—	—	—	6,6	8,3	8,5	8,1	8,4	9,1	7,9	12,1	15,5	22,4	27,7	33,6	32,0	29,6	11,5							
2008	290	—	—	1,2	1,3	4,8	7,4	6,1	7,5	3,0	7,2	7,1	6,2	14,4	17,5	20,2	30,1	35,8	38,4	25,7							
2009	331	—	—	—	2,6	3,5	6,5	9,8	10,1	8,7	6,1	9,2	9,9	16,8	23,8	20,6	31,8	38,8	31,4	14,1							
2010	358	—	—	—	2,6	2,7	4,3	8,3	4,4	8,7	8,0	11,6	12,8	15,8	25,6	38,2	37,1	36,8	34,1	22,2							
2011	354	—	1,2	—	2,5	4,3	4,8	7,3	7,5	2,7	4,6	3,1	14,3	16,2	24,5	27,8	34,3	41,8	30,7	35,5							

Таблица 75

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз). МКБ-10; С81**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	62	3,0	2,8	69	2,7	2,5
1985	68	3,1	2,9	73	2,7	2,2
1990	77	3,4	3,2	75	2,7	2,6
1995	59	2,7	2,5	55	2,1	2,2
2000	62	3,0	2,8	62	2,4	2,3
2001	55	2,7	2,5	68	2,7	2,6
2002	65	3,2	2,8	74	2,9	2,8
2003	54	2,6	2,3	68	2,7	2,4
2004	74	3,6	3,0	63	2,5	2,3
2005	56	2,7	2,3	77	3,0	2,7
2006	48	2,3	2,0	75	3,0	3,1
2007	63	3,1	2,5	88	3,5	3,1
2008	51	2,5	2,1	63	2,5	2,2
2009	51	2,5	2,0	69	2,7	2,5
2010	60	2,9	2,5	59	2,3	2,1
2011	65	2,9	2,4	71	2,6	2,3
% прироста (убыли)	4,8	-3,3	-14,3	2,9	-3,7	-8,0
Среднегодовой прирост (убыль)	0,16	-0,11	-0,46	0,09	-0,12	-0,26

Таблица 76

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз). МКБ-10; С81 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+							
																					Мужчины						
1980	62	—	0,7	1,4	—	1,5	0,5	1,0	1,6	—	0,5	1,5	2,7	1,3	5,0	7,3	9,4	18,5	21,5	20,3							
1985	68	—	—	1,3	0,7	4,9	3,7	3,3	3,7	2,7	3,0	3,4	3,1	5,9	6,0	4,1	6,0	3,9	—	—							
1990	77	—	0,7	0,6	1,3	2,9	3,4	4,3	4,0	2,1	2,8	6,1	3,0	3,4	6,8	10,6	5,4	11,8	6,1	—							
1995	59	—	—	—	0,6	7,8	4,0	3,7	2,2	2,1	2,3	1,8	3,4	2,8	5,2	5,4	—	—	—	—							
2000	62	—	1,6	—	2,5	2,9	6,9	7,2	3,2	2,3	4,5	1,8	0,7	1,3	3,3	1,3	1,4	—	—	—							
2005	56	—	—	—	1,0	3,0	2,7	4,7	2,4	4,8	3,0	1,2	3,4	3,0	6,0	3,0	1,7	—	5,8	—							
2006	48	—	—	—	—	6,5	2,8	4,5	1,8	1,3	5,0	1,2	1,4	1,5	—	2,0	3,5	2,1	—	—							
2007	63	—	—	1,2	—	2,8	2,4	3,2	3,1	2,6	4,6	4,1	3,3	3,7	2,5	2,2	11,4	2,1	4,6	8,8							
2008	51	—	—	—	2,4	1,6	5,0	4,4	1,8	1,3	2,8	2,4	2,6	2,2	2,1	2,7	—	6,6	4,1	—							
2009	51	—	—	1,1	—	1,8	3,2	2,7	3,6	2,5	3,5	1,2	3,2	3,0	3,7	—	6,7	—	3,8	—							
2010	60	—	—	—	—	7,1	3,7	3,2	7,2	0,6	2,8	1,8	1,3	1,5	3,7	4,9	9,3	—	—	—							
2011	65	—	—	—	—	5,0	2,3	2,7	4,5	1,7	3,7	2,4	5,3	4,2	1,6	6,7	2,5	4,8	3,4	—							
									Женщины																		
1980	69	—	1,8	1,5	0,9	3,4	3,8	3,7	4,2	0,9	3,4	1,8	0,5	1,1	5,0	3,3	4,3	1,3	2,7	—							
1985	73	—	0,8	—	—	4,5	4,6	3,1	4,6	0,5	—	1,0	2,5	4,4	4,3	5,4	3,9	2,3	5,7	—							
1990	75	—	0,8	1,3	1,4	5,4	5,7	5,4	2,2	1,8	1,9	0,9	4,5	1,9	2,3	0,7	2,1	5,8	—	3,6							
1995	55	6,0	—	—	0,6	3,3	4,2	7,7	4,5	1,8	1,4	0,5	0,9	2,1	0,7	1,9	1,5	—	—	2,8							
2000	62	—	—	—	1,3	4,8	5,6	4,3	3,8	4,6	1,8	0,5	2,5	1,0	0,5	2,2	2,2	2,0	2,1	—							
2005	77	—	—	—	—	6,3	4,1	8,5	3,5	3,1	2,5	3,2	1,5	3,2	—	1,2	4,3	3,6	1,4	—							
2006	75	—	—	—	7,0	4,7	5,1	4,4	9,4	3,1	2,2	0,9	2,0	0,5	2,9	1,8	0,9	2,7	1,4	2,4							
2007	88	—	—	—	—	5,1	7,2	5,9	6,4	5,4	6,3	0,9	1,9	1,6	2,5	3,3	1,6	4,6	—	2,3							
2008	63	—	—	—	—	4,8	5,8	4,6	6,3	1,8	1,8	0,9	1,0	3,1	—	0,8	2,2	2,8	2,7	2,1							
2009	69	—	—	—	2,6	2,7	5,9	6,4	6,2	2,9	2,5	2,4	0,5	2,6	1,2	—	1,4	1,0	2,6	4,0							
2010	59	—	—	—	1,3	2,7	3,2	3,9	2,2	5,2	2,5	2,9	0,9	0,5	4,3	2,9	2,0	1,0	—	2,0							
2011	71	—	—	—	2,5	4,3	4,3	5,0	4,0	1,6	2,9	0,5	1,8	2,4	1,5	1,0	2,5	2,0	5,9	5,1							

Таблица 77

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Лейкемии. МКБ-10; С91, 92, 93, 94, 95**

Годы	Мужчины		Женщины			
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	93	4,6	5,1	115	4,4	3,5
1985	113	5,2	5,3	133	4,9	3,7
1990	98	4,3	4,4	147	5,4	3,4
1995	155	7,1	7,0	152	5,7	4,4
2000	121	5,7	5,2	193	7,5	4,0
2001	200	9,7	8,2	247	9,8	6,1
2002	167	8,1	6,4	220	8,7	4,7
2003	211	10,2	8,1	245	9,6	5,7
2004	238	11,5	9,4	304	12,0	6,5
2005	223	10,7	8,5	266	10,5	6,8
2006	258	12,6	10,4	322	12,8	7,1
2007	260	12,7	9,8	281	11,2	6,4
2008	253	12,4	9,2	270	10,7	6,6
2009	240	11,7	8,7	279	11,0	6,6
2010	210	10,2	7,7	298	11,8	6,8
2011	261	11,8	9,5	306	11,3	7,0
% прироста (убыли)	180,6	156,5	86,3	166,1	156,8	100,0
Среднегодовой прирост (убыль)	5,83	5,05	2,78	5,36	5,06	3,23

Таблица 78

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Лейкемии. МКБ-10; С91, 92, 93, 94, 95 (на 100 000)**

Годы	Абс. число	0	1-	5-	10-	15-	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65-	70-	75-	80-	85+								
																					Мушщины							
1980	93	—	5,4	6,5	2,7	2,1	0,5	0,5	1,0	—	2,2	1,4	4,0	10,3	15,2	26,4	16,4	36,9	10,8	20,3								
1985	113	2,8	3,7	2,0	1,4	1,4	0,5	1,0	1,1	1,6	3,0	2,8	5,5	10,3	22,6	18,4	34,0	57,7	42,4	3,7								
1990	98	—	3,7	3,0	2,7	1,1	0,5	1,6	0,5	0,5	2,2	2,0	3,6	8,5	10,2	14,0	32,5	41,4	30,6	47,6								
1995	155	11,6	6,2	8,6	3,1	3,8	0,6	1,6	1,1	1,0	2,8	6,0	5,7	9,0	22,8	24,7	36,0	54,6	38,6	11,3								
2000	121	—	7,8	3,0	1,2	1,2	2,5	—	1,0	1,8	2,8	3,6	10,1	10,4	8,9	26,0	26,0	41,7	21,8	17,2								
2005	223	4,9	5,3	3,9	5,1	4,2	1,4	3,5	1,2	2,1	4,2	4,7	6,8	20,7	19,5	38,6	51,6	75,0	81,3	49,1								
2006	258	4,9	10,1	5,1	5,5	1,3	1,38	2,24	4,3	2,0	6,3	8,2	15,5	19,1	38,8	44,0	54,3	62,7	68,1	28,0								
2007	260	—	6,2	6,2	1,2	6,4	1,4	1,6	3,1	2,6	7,3	2,9	14,7	28,2	25,8	50,5	47,2	57,2	82,4	78,9								
2008	253	8,6	4,8	2,3	1,2	3,2	1,5	1,0	3,0	3,2	4,2	4,7	11,8	21,7	33,6	42,5	62,5	66,1	65,5	98,0								
2009	240	7,9	8,2	2,2	1,2	—	2,7	1,4	2,4	3,7	4,2	6,0	15,6	14,2	27,0	42,8	59,9	49,0	87,2	53,0								
2010	210	7,8	4,7	6,6	1,2	—	—	1,9	6,6	1,8	2,1	4,8	13,0	11,9	20,5	32,9	51,9	55,9	53,1	98,5								
2011	261	15,6	8,2	4,2	8,2	2,4	2,2	1,4	2,1	3,3	5,0	6,1	8,9	22,7	25,9	21,8	46,1	67,6	101,5	97,7								
											Женщины																	
1980	115	—	4,4	4,6	0,9	2,3	0,4	1,4	1,0	0,9	2,9	2,4	5,3	6,9	6,6	12,0	13,0	15,4	16,3	4,9								
1985	133	—	5,4	4,2	1,5	1,9	0,5	1,3	1,0	2,9	2,7	2,8	7,5	5,4	11,0	9,9	15,6	18,6	11,8	3,7								
1990	147	—	1,6	2,5	3,5	—	0,6	1,5	1,7	1,9	3,4	4,5	7,5	4,4	8,0	13,2	14,6	22,1	31,7	—								
1995	152	12,0	5,2	2,0	—	4,7	0,6	1,3	2,0	3,1	3,3	6,5	5,5	4,1	5,4	12,5	17,0	24,6	21,5	16,9								
2000	193	—	6,6	3,2	1,2	1,2	1,2	0,6	—	2,5	2,3	3,8	5,6	9,7	11,4	20,8	28,7	22,5	37,3	23,6								
2005	266	—	12,7	2,7	4,3	0,6	2,5	1,1	1,2	2,5	3,0	6,5	9,9	12,7	14,1	26,8	30,7	32,4	40,3	30,3								
2006	322	—	5,3	1,4	3,5	2,0	1,0	1,7	1,2	6,1	5,4	6,5	10,2	15,5	22,3	32,5	35,7	50,6	37,2	41,4								
2007	281	—	9,1	3,9	1,3	0,7	1,6	2,7	2,3	2,4	2,9	6,5	8,2	8,8	14,1	33,6	31,9	44,8	41,7	29,8								
2008	270	9,1	8,9	3,7	2,6	2,4	1,6	1,0	3,4	3,0	1,8	4,3	6,7	14,9	14,7	31,6	27,2	40,5	25,2	49,2								
2009	279	4,2	12,4	—	2,6	2,7	1,1	1,5	1,7	4,7	3,7	5,4	5,2	14,3	14,6	26,5	31,8	42,8	36,7	44,4								
2010	298	8,3	2,5	4,7	5,2	0,9	2,7	2,0	1,1	1,8	4,9	5,4	13,3	17,9	17,7	17,7	37,1	33,8	37,9	48,4								
2011	306	4,1	6,3	9,9	2,5	4,3	0,9	1,7	1,4	1,6	3,5	5,1	8,5	7,1	20,9	23,8	33,5	46,8	39,0	38,6								

Глава 2. Состояние ранней диагностики злокачественных новообразований в Санкт-Петербурге в 2011 и 2012 годах (по материалам оперативной отчетности)

Активное выявление злокачественных новообразований (профилактические осмотры)

Динамика распределения онкологических больных по стадиям заболевания представлена в таблице 1. Приказом Федеральной службы государственной статистики за № 520 от 29.12.2011 г. в отчетной форме № 35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями» I стадия заболевания выделена отдельно. Важно отметить, что в материалах Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга, публикуемых с отчета за 1994 год, представлены все стадии заболевания, в том числе и с учетом TNM классификаций.

Распределение онкологических больных по стадиям заболевания в пределах основных локализаций опухолей дано в таблице 2.

Особое значение в оценке эффективности противораковой борьбы принадлежит показателю активного выявления опухолей, т.е. профилактическим осмотрам. Показатель, характеризующий число выявленных онкологических больных активно (на профосмотрах), — скорее экспертная оценка районного онколога, чем точные данные. Вместе с тем, необходимо при опросе больного уточнять историю болезни и делать соответствующую отметку в регистрационной карте. В Санкт-Петербурге доля больных злокачественными новообразованиями, выявленных на профосмотрах, была минимальной (около 3%). В среднем по России этот показатель составлял 11,8, а по некоторым административным территориям более 20 и даже 30%. В отчетах по ф. № 35 за 2011 год изменена формулировка: не больные, выявленные на профосмотрах, а «активно выявленные больные», что привело к существенному росту показателя с 3,0 до 13,3% (табл. 3).

В марте 2012 г. группой лиц СПб МИАЦ фактически был осуществлен захват структуры популяционного ракового регистра, организованного в 1993 году сотрудниками НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова. Отсутствие у нового руководителя элементарного представления о ведении и осуществлении комплекса методических работ с учреждениями здравоохранения города и районными онкологами, онкогинекологами и онкогематологами привело к тому, что в 2012 году численность контингентов онкологических больных возросла на 5222 человека и составила 119 294, показатель распространенности возрос до 2372,6‰ или на 2,1%. Столь резкое увеличение численности контингентов онкологических больных за год свидетельствует о существенных дефектах ведения картотеки диспансерных больных. Большая часть прироста контингентов — «мертвые души», что свидетельствует о серьезных дефектах работы отдела опухолевых заболеваний. Это подтверждает и сопоставление числа выписок из историй болезни и числа выбывших из стационара (ф. № 14). Многие крупные стационары существенно снизили пересылку в отдел МИАЦ первичной медицинской документации, что приводит к искажению государственной отчетности. Более чем в 3 раза снизилось число активно выявленных больных, в том числе в ранних стадиях заболевания.

В таблице 3 представлены сравнительные данные удельного веса больных злокачественными новообразованиями, выявленные активно по всем локализа-

циям (табл. 3) и с диагнозом рак молочной железы и рак шейки матки (табл. 4, 5). По многим районам полностью отсутствуют данные о числе активно выявленных больных.

Таблица 1

Динамика удельного веса больных злокачественными новообразованиями по стадиям заболевания в Санкт-Петербурге (ф. № 35)

Годы	Всего больных*	В том числе по стадиям (%)				
		I-II	III	IV	Без указания стадии	
1995	16 422	35,9	33,4	22,6	8,1	
2000	16 206	37,3	35,1	21,3	6,3	
2005	16 240	40,9	31,3	19,0	8,9	
2006	15 895	41,9	32,5	16,4	9,3	
2007	15 550	42,1	33,9	13,3	10,7	
2008	15 292	43,3	34,2	11,8	10,7	
2009	15 420	45,1	34,5	11,5	8,9	
2010	15 358	46,7	33,4	11,6	8,3	
2011	16 437	20,0 — I	27,2 — II	30,1	12,9	9,8
2012	16 505	21,5 — I	27,1 — II	29,9	12,1	9,4

* Без злокачественных опухолей мозга и лейкозов.

Таблица 2

**Распределение больных с впервые в жизни установленным диагнозом
злокачественного новообразования в Санкт-Петербурге
по стадиям заболевания в 2012 году (ф. № 3)**

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	ВСЕГО абс. число	в т.ч. по стадиям (в %)					Без указания стадии
			I	II	III	IV		
Губы	C00	21	33,3	38,1	19,0	—	9,6	
Полости рта	C01 – 09, 46.2	287	8,7	24,0	49,8	15,0	2,5	
Глотки	C10 – 13	131	2,3	16,0	50,4	24,4	6,9	
Пищевода	C15	211	3,3	18,0	45,0	20,9	12,8	
Желудка	C16	1127	9,8	19,4	41,0	22,5	7,3	
Ободочной кишки	C18	1533	4,8	40,4	37,8	12,5	4,5	
Прямой кишки	C19 – 21	957	7,7	37,8	36,5	13,7	4,3	
Печени	C22	129	1,6	7,8	31,8	36,4	22,4	
Поджелудочной железы	C25	489	1,4	9,8	39,9	32,7	16,2	
Гортани	C32	151	11,9	23,8	55,0	7,3	2,0	
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	1327	10,9	15,9	42,7	23,0	7,5	
Костей и суставных хрящей	C40, 41	46	13,0	23,9	19,6	21,7	21,8	
Меланома кожи	C43	379	25,1	47,8	16,6	6,6	3,9	
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	1462	76,3	16,9	2,7	0,4	3,7	
Соединительной и других мягких тканей	C46.1, 3, 7 – 9, 47, 49	83	19,3	28,9	22,9	10,8	18,1	
Молочной железы	C50	2314	24,0	40,4	29,3	5,4	0,9	
Шейки матки	C53	415	16,6	25,3	47,5	8,4	2,2	
Тела матки	C54	787	54,1	21,2	16,5	4,7	3,5	
Яичника	C56	483	17,2	13,0	50,3	15,5	4,0	
Предстательной железы	C61	897	6,9	51,1	31,0	7,8	3,2	
Почки	C64	641	36,8	25,6	20,1	12,3	5,2	
Мочевого пузыря	C67	422	36,5	27,5	26,8	5,2	4,0	
Щитовидной железы	C73	415	37,6	25,8	32,1	2,7	1,8	
Злокачественные лимфомы	C81 – 85, 88, 90, 96	485	5,4	22,3	23,5	7,2	41,6	
ВСЕГО	C00–96	16 505	21,5	27,1	29,9	12,1	9,4	

Таблица 3

**Удельный вес активно выявленных больных
злокачественными новообразованиями в Санкт-Петербурге и районах города
в 2011, 2012 гг. С00–96**

Районы	2011			2012		
	Всего учтено	в т. ч. активно	%	Всего учтено	в т. ч. активно	%
Адмиралтейский	403	57	14,1	387	1	0,3
Василеостровский	660	22	3,3	736	19	2,6
Выборгский	1450	4	0,3	1607	7	0,4
Калининский	1332	281	21,1	1268	217	17,1
Кировский	1300	50	3,8	1346	26	1,9
Колпинский	628	24	3,8	628	14	2,2
Красногвардейский	1109	51	4,6	946	9	1,0
Красносельский	1072	161	15,0	1056	13	1,2
Кронштадтский	160	59	36,9	172	66	38,4
Курортный	183	25	13,7	138	29	21,0
Московский	1184	—	—	1223	2	0,2
Невский	1771	2	0,1	1650	—	—
Петроградский	292	70	34,0	247	44	17,8
Петродворцовый	340	21	6,2	328	40	12,2
Приморский	1144	9	0,8	1149	20	1,7
Пушкинский	494	21	4,3	489	39	8,0
Фрунзенский	1397	1136	81,3	1506	—	—
Центральный	600	67	11,2	590	106	18,0
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	15 558	2064	13,3	15 505	656	4,2

Таблица 4

**Удельный вес активно выявленных больных
злокачественными новообразованиями в Санкт-Петербурге и районах города
в 2011, 2012 гг. С50**

Районы	2011			2012		
	Всего учтено	в т. ч. активно	%	Всего учтено	в т. ч. активно	%
Адмиралтейский	56	—	—	63	—	—
Василеостровский	96	8	8,3	95	3	6,3
Выборгский	185	—	—	244	—	—
Калининский	160	69	43,1	178	79	44,4
Кировский	175	12	6,8	183	5	2,7
Колпинский	82	—	—	91	—	—
Красногвардейский	160	3	1,9	152	—	—
Красносельский	154	40	26,0	150	—	—
Кронштадтский	22	18	81,8	29	12	41,4
Курортный	29	4	13,8	20	5	25,0
Московский	137	—	—	165	—	—
Невский	221	—	—	241	—	—
Петроградский	48	23	47,9	43	8	18,6
Петродворцовый	40	3	7,5	46	16	34,8
Приморский	163	—	—	185	7	3,8
Пушкинский	63	5	7,9	55	5	9,1
Фрунзенский	191	191	100,0	177	—	—
Центральный	90	19	21,1	101	29	28,7
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	2076	396	19,1	2227	171	7,7

Таблица 5

**Удельный вес активно выявленных больных
злокачественными новообразованиями в Санкт-Петербурге и районах города
в 2011, 2012 гг. С53**

Районы	2011			2012		
	Всего учтено	в т. ч. активно	%	Всего учтено	в т. ч. активно	%
Адмиралтейский	19	19	100,0	15	—	—
Василеостровский	16	—	—	22	2	9,1
Выборгский	32	—	—	42	—	—
Калининский	41	25	61,0	32	10	31,3
Кировский	35	2	5,7	36	1	2,8
Колпинский	22	12	54,5	24	4	16,7
Красногвардейский	28	10	35,7	18	2	11,1
Красносельский	25	1	4,0	19	3	15,8
Кронштадтский	5	5	100,0	2	2	100,0
Курортный	3	3	100,0	3	2	66,7
Московский	25	—	—	30	—	—
Невский	36	—	—	40	—	—
Петроградский	16	11	68,8	7	4	57,1
Петродворцовый	7	—	—	7	2	28,6
Приморский	26	2	7,7	35	—	—
Пушкинский	13	—	—	16	3	18,8
Фрунзенский	24	24	100,0	35	—	—
Центральный	18	7	38,9	19	4	21,1
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	391	121	30,9	402	39	9,7

Преинвазивный рак

В последние годы наряду с инвазивными формами злокачественных новообразований Популяционный раковый регистр особое внимание уделяет накоплению данных о больных преинвазивным раком. Так, если в среднем по России на 100 больных с инвазивной формой рака шейки матки приходится 21,0 преинвазивная форма опухолей, то по Санкт-Петербургу — 24,1. Однако, учитывая опыт работы других стран и, в частности, Австралии, мы можем сделать заключение, что полученные данные составляют не более 10% от истинного количества больных с Ca in situ в городе.

В таблице 6 представлена динамика абсолютных чисел первичных больных с преинвазивным раком.

Начиная с отчета за 2011 год (ф. № 7) предусмотрен сбор данных по преинвазивным случаям рака молочной железы (D05). Всего зарегистрировано

в городе в 2011 году 18 первичных случаев in situ рака молочной железы, в 2012 г. — 19 случаев.

Таблица 6

Ca in situ в Санкт-Петербурге

Годы	Всего выявлено инвазивных и преинвазивных новообразований	Из них Ca in situ		Рак шейки матки (стадия инвазии) (ф. № 7) С53	Рак шейки матки (стадия 0) D06	Индекс Y/X
		Абс. число	%	Абс. число X	Абс. число Y	
1991	16 212	47	0,3	335	42	0,13
1995	16 905	124	0,7	355	81	0,23
1999	18 823	108	0,6	388	88	0,23
2000	17 952	141	0,8	410	92	0,22
2001	17 277	164	0,9	367	136	0,37
2002	17 660	172	1,0	398	143	0,36
2003	17 458	139	0,8	372	114	0,31
2004	18 330	194	1,1	416	147	0,35
2005	18 285	163	0,9	388	134	0,35
2006	18 412	168	0,9	360	115	0,32
2007	18 454	155	0,8	367	114	0,31
2008	18 127	109	0,6	408	72	0,18
2009	18 527	101	0,5	376	60	0,16
2010	19 083	137	0,7	420	89	0,21
2011	19 216	101	0,5	442	55	0,12
2012	19 780	123	0,6	449	59	0,13

Глава 3. Аналитические показатели

Уровень морфологической верификации опухолей

Уровень морфологической верификации опухолей возрос с 1990 по 2012 год на 28,4%. Важно отметить, что сведения об уровне морфологической верификации, поступающие в Популяционный раковый регистр, по ряду локализаций неполные. Проведенное выборочное исследование показало, что реальная величина морфологически верифицированных опухолей на 5–8% выше.

Таблица 1

Динамика удельного веса морфологически подтвержденных диагнозов злокачественных новообразований в Санкт-Петербурге в 1990–2012 гг. (ф. № 35)

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Губы	C00	98,0	85,3	100,0	90,0	90,5	78,6	85,7
Полости рта	C01–09, 46.2	—	—	—	—	—	92,1	92,7
Глотки	C10–13	—	—	—	—	—	95,0	90,8
Пищевода	C15	49,6	57,0	64,8	76,1	87,6	88,4	88,2
Желудка	C16	55,2	66,2	69,0	77,4	89,0	86,4	90,5
Ободочной кишки	C18	65,8	68,2	77,7	80,5	90,6	86,6	88,4
Прямой кишки	C19–21	77,4	80,0	78,1	86,3	91,8	91,6	91,8
Печени	C22	—	—	—	—	—	41,4	50,4
Поджелудочной железы	C25	—	—	—	—	—	40,6	42,5
Гортани	C32	91,4	84,6	84,7	86,5	93,4	87,5	89,4
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	41,6	48,8	51,8	59,6	70,6	68,2	69,4
Костей и мягких тканей	C40, 41, 46, 47, 49	89,9	72,0	84,9	89,6	91,0	85,0	88,3
Костей и суставных хрящей	C40,41	—	—	—	—	—	78,4	89,1
Меланома кожи	C43	100,0	95,2	93,2	95,1	98,1	93,8	94,7
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	100,0	93,6	93,6	97,7	97,9	98,4	96,6
Соединительной и других мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	—	—	—	—	—	87,4	88,0
Молочной железы	C50	82,2	76,4	81,5	83,7	90,0	90,4	90,8
Шейки матки	C53	100,0	91,2	96,7	96,7	96,8	96,3	98,1
Тела матки	C54	100,0	94,4	94,2	96,7	96,4	96,1	95,4
Яичника	C56	78,0	69,9	74,0	82,5	89,0	80,8	86,3
Предстательной железы	C61	57,5	63,7	77,1	80,5	92,0	91,6	91,2
Почки	C64	—	—	—	—	—	74,6	76,4
Мочевого пузыря	C67	62,9	62,1	68,9	76,9	87,8	83,7	83,2
Щитовидной железы	C73	84,6	85,4	85,4	93,3	98,5	96,0	96,6
Злокачественные лимфомы	C81–86, 88, 90, 96	100,0	82,6	93,5	96,8	95,2	95,8	92,0
Лейкозы	C91–95	100,0	97,8	98,4	100,0	100,0	98,9	98,1
ВСЕГО	C00–96	67,2	67,0	73,6	79,5	86,7	85,6	86,3

Удельный вес больных, взятых на учет с IV стадией заболевания

Таблица 2

Доля больных, взятых на учет с IV стадией. Санкт-Петербург (ф. № 35)

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Губы	C00	2,1	5,9	—	3,3	4,8	—	—
Полости рта	C01 – 09, 46.2	—	—	—	—	—	15,0	15,0
Глотки	C10 – 13	—	—	—	—	—	17,0	24,4
Пищевода	C15	12,4	26,1	28,8	25,7	18,9	18,4	20,9
Желудка	C16	26,9	32,8	34,1	33,3	21,6	27,6	22,5
Ободочной кишки	C18	18,3	23,0	20,8	22,0	12,1	14,4	12,5
Прямой кишки	C19 – 21	23,0	26,6	22,8	18,5	12,3	13,5	13,7
Печени	C22	—	—	—	—	—	25,7	36,4
Поджелудочной железы	C25	—	—	—	—	—	32,0	32,7
Гортани	C32	6,0	18,5	9,7	11,4	5,5	13,1	7,3
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	22,3	30,5	32,6	25,5	20,9	23,5	23,0
Костей и мягких тканей	C40, 41, 46, 47, 49	7,0	22,7	17,6	20,9	15,0	15,7	14,7
Костей и суставных хрящей	C40, 41	—	—	—	—	—	18,9	21,7
Меланома кожи	C43	2,5	9,5	8,5	7,9	4,5	4,1	6,6
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	0,8	1,0	0,7	0,5	0,4	0,3	0,4
Соединительной и других мягких тканей	C46.1, 3, 7 – 9, 47, 49	—	—	—	—	—	14,6	10,8
Молочной железы	C50	6,6	10,6	9,0	9,3	4,8	5,0	5,4
Шейки матки	C53	8,7	9,3	12,6	13,2	9,7	8,8	8,4
Тела матки	C54	5,0	9,5	8,1	8,1	5,3	6,1	4,7
Яичника	C56	22,6	35,1	26,8	25,0	18,2	18,1	15,5
Предстательной железы	C61	10,1	16,5	19,0	19,3	7,7	9,1	7,8
Почки	C64	—	—	—	—	—	14,9	12,3
Мочевого пузыря	C67	6,1	13,9	9,0	6,3	2,2	5,4	5,2
Щитовидной железы	C73	8,9	20,5	14,6	10,4	4,5	2,4	2,7
Лимфомы	C81 – 86, 88, 90, 96	1,0	5,2	10,1	10,1	5,8	7,2	7,2
ВСЕГО	C00–96	16,6	22,6	21,3	19,0	11,6	12,9	12,1

С 1990 по 2012 г. доля больных, взятых на учет по поводу рака в IV стадии, при раке пищевода, костей и мягких тканей, меланомы кожи существенно возросла.

Одногодичная летальность

Одногодичная летальность — это доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза, то есть отношение числа умерших на первом году с момента установления диагноза к соответствующему числу больных

с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (в %).

Таблица 3

Одногодичная летальность. Санкт-Петербург (ф. № 35)

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Губы	C00	17,6	8,1	19,0	11,5	100,0	14,3	23,1
Полости рта	C01 – 09, 46.2	—	—	—	—	—	—	31,5
Глотки	C10 – 13	—	—	—	—	—		41,3
Пищевода	C15	58,0	42,0	62,9	66,7	100,0	59,4	54,5
Желудка	C16	52,2	56,7	56,0	52,0	49,2	49,0	49,9
Ободочной кишки	C18	46,3	45,3	49,8	35,1	25,5	31,9	31,4
Прямой кишки	C19 – 21	37,2	34,6	39,2	29,7	17,8	27,0	27,3
Печени	C22	—	—	—	—	—	—	70,8
Поджелудочной железы	C25	—	—	—	—	—	—	67,6
Гортани	C32	31,6	32,3	34,1	28,0	69,5	27,1	24,8
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	56,7	54,0	58,3	60,0	44,1	51,5	54,0
Костей и мягких тканей	C40, 41, 46, 47, 49	31,4	46,8	25,8	25,2	31,5	23,3	46,6
Меланома кожи	C43	17,4	16,7	20,4	14,5	10,1	13,6	14,5
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	2,8	1,1	1,7	1,7	2,2	1,2	1,3
Соединительной и других мягких тканей	C46.1, 3, 7 – 9, 47, 49	—	—	—	—	—	—	34,0
Молочной железы	C50	14,0	13,8	9,8	10,6	8,8	8,1	11,1
Шейки матки	C53	23,3	22,6	24,8	24,0	22,5	20,8	23,0
Тела матки	C54	18,7	18,5	14,3	15,7	14,1	12,9	12,5
Яичника	C56	42,0	39,8	28,1	29,2	31,4	26,3	30,3
Предстательной железы	C61	28,9	27,6	23,1	22,6	10,6	12,8	10,4
Почки	C64	—	—	—	—	—	—	18,5
Мочевого пузыря	C67	33,7	33,2	24,5	22,5	13,6	15,9	22,3
Щитовидной железы	C73	17,7	21,6	19,2	12,3	6,7	3,0	3,7
Лимфомы	C81 – 86, 88, 90, 96	45,5	38,2	27,1	26,5	20,0	16,0	21,4
Лейкозы*	C91 – 95	70,1	77,8	28,3	28,8	18,1	14,5	13,3
ВСЕГО	C00–96	41,6	39,6	37,2	32,2	26,3	26,1	26,5

* Изменение показателя связано с упорядочением учета больных гемобластозами.

Соотношение показателей одногодичной летальности и запущенности характеризует уровень несоответствия между долей больных с опухолевым процессом IV стадии и фактической запущенностью. Этот факт свидетельствует о весьма высокой частоте клинических ошибок в части оценки распространенности опухолевого процесса у больного.

Глава 4. Контингенты онкологических больных

Динамика численности контингентов онкологических больных

В соответствии с Приказом Федеральной службы государственной статистики Министерства экономического развития Российской Федерации за № 520 от 29 декабря 2011 г. в отчетную форму № 35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями» введены новые и разукрупнены некоторые прежние группы локализаций, отражающие процесс накопления контингентов онкологических больных:

- Полость рта С01 – 09,46.2;
- Глотка С10 – 13;
- Печень и внутрипеченочные желчные протоки С22;
- Поджелудочная железа С25;
- Кости и суставные хрящи С40, 41;
- Соединительная и другие мягкие ткани С46.1, 3, 7 – 9, 47, 49;
- Почка С64.

Таблица 1

Динамика численности контингентов онкологических больных в Санкт-Петербурге

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012
ВСЕГО	С00–96	65 594	71 331	85 891	97 402	111 991	115 065	119 294
Губы	С00	636	549	467	453	383	375	383
Полости рта и глотки	С01 – 14	1380	1576	1874	2052	2381	2384	2386
Полости рта	С01 – 09, 46.2	—	—	—	—	—	1673	1659
Глотки	С10 – 13	—	—	—	—	—	711	727
Пищевода	С15	506	441	399	363	435	439	447
Желудка	С16	5173	5552	5424	5018	4780	4793	4788
Ободочной кишки	С18	4173	4705	6205	7654	9011	8712	9232
Прямой кишки	С19 – 21	3755	4171	4820	5160	5903	6050	6373
Печени	С22	—	—	—	—	—	194	219
Поджелудочной железы	С25	—	—	—	—	—	491	489
Гортани	С32	1413	1312	1141	1168	1254	1145	1180
Трахеи, бронхов, легкого	С33, 34	3672	3771	3375	3035	3592	3689	3804
Костей и мягких тканей	С40, 41, 46, 47, 49	897	934	1135	1254	1216	1214	1390
Костей и суставных хрящей	С40, 41	—	—	—	—	—	656	665
Соединительной и других мягких тканей	С46.1 – 3, 7, 9, 47, 49	—	—	—	—	—	1558	725
Меланома кожи	С43	1477	1797	2234	2821	3565	3559	3704

Окончание таблицы 1

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Другие новообразования кожи	C44, 46.0	4324	3979	5714	6956	7763	7642	8171
Молочной железы	C50	14 676	16 781	20 192	22 816	25 732	26 374	27 403
Шейки матки	C53	5426	5344	4884	4761	4400	4430	4564
Тела матки	C54	4472	5292	6610	7568	8441	8560	8965
Яичника	C56	2545	2916	3259	3678	3898	3928	4082
Предстательной железы	C61	1158	1231	2080	3081	4842	5170	5785
Почки	C64	—	—	—	—	—	4139	4558
Мочевого пузыря	C67	1824	2029	2466	3079	3708	3833	3970
Щитовидной железы	C73	1106	1445	1907	2288	3348	3590	3920
Лимфатической и кроветворной ткани	C81 – 96	2326	2534	4946	6060	7737	8062	8488
Прочие		4655	4848	6759	8137	9602	5292	4993

Таблица 2

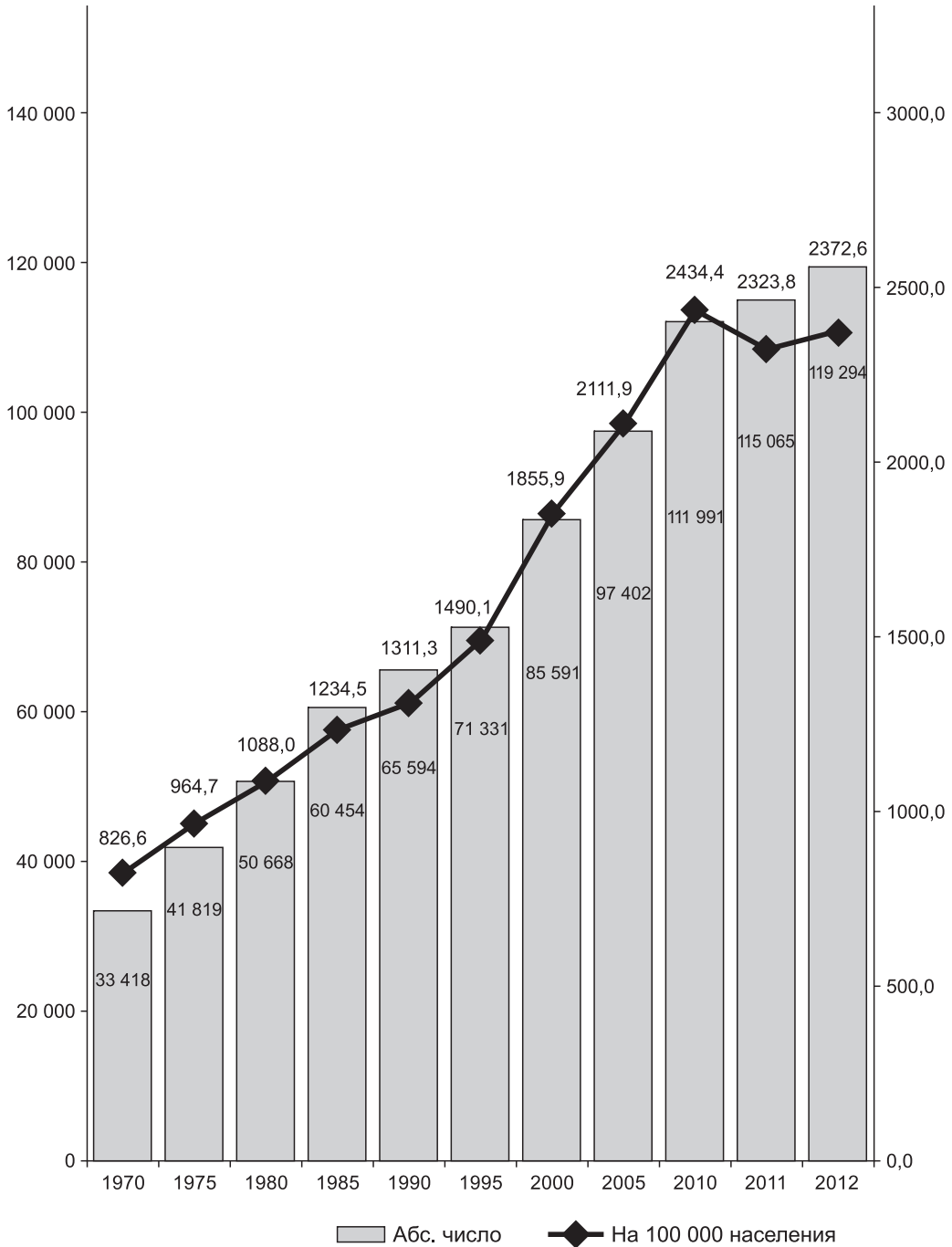
**Динамика численности контингентов онкологических больных
в Санкт-Петербурге (на 100 000)**

Злокачественное новообразование	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012
ВСЕГО	C00–96	1311,4	1495,8	1855,9	2111,9	2427,7	2323,8	2372,6
Губы	C00	12,7	11,5	10,1	9,8	8,3	7,6	7,6
Полости рта и глотки	C01 – 14	27,6	33,0	40,5	44,5	51,6	48,1	47,5
Полости рта	C01 – 09, 46.2	—	—	—	—	—	33,8	33,0
Глотки	C10 – 13	—	—	—	—	—	14,4	14,5
Пищевода	C15	10,1	9,2	8,6	7,9	9,4	8,9	8,9
Желудка	C16	103,4	116,4	117,2	108,8	103,6	96,8	95,2
Ободочной кишки	C18	83,4	98,7	134,1	166,0	195,3	175,9	183,6
Прямой кишки	C19 – 21	75,1	87,5	104,1	111,9	127,9	122,2	126,8
Печени	C22	—	—	—	—	—	3,9	4,4
Поджелудочной железы	C25	—	—	—	—	—	9,9	9,7
Гортани	C32	28,2	27,5	24,7	25,3	27,2	23,1	23,5
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	73,4	79,1	72,9	25,3	77,9	74,5	75,7
Костей и мягких тканей	C40, 41, 46, 47, 49	17,9	19,6	24,5	27,5	26,4	24,5	27,6
Костей и суставных хрящей	C40, 41	—	—	—	—	—	13,2	12,2
Меланома кожи	C43	29,5	37,7	48,3	60,1	77,3	71,9	73,7
Др. новообразования кожи	C44, 46.0	86,4	83,4	123,5	150,8	168,3	154,3	162,5
Соединительной и других мягких тканей	C46.1 – 3, 7, 9, 47, 49	—	—	—	—	—	31,5	14,4
Молочной железы	C50	293,4	351,9	436,3	494,7	557,7	532,6	545,0
Шейки матки	C53	108,5	112,1	105,5	103,2	95,4	89,5	90,8
Тела матки	C54	89,4	111,0	142,8	164,1	183,0	172,9	178,3
Яичника	C56	50,9	61,1	70,4	79,7	84,5	79,3	81,1
Предстательной железы	C61	23,2	25,8	44,9	66,8	104,9	104,4	115,1
Почки	C64	—	—	—	—	—	83,6	90,7
Мочевого пузыря	C67	36,5	42,5	53,3	66,8	80,4	77,4	79,0
Щитовидной железы	C73	22,1	30,3	41,2	49,6	72,6	72,5	78,0
Лимфомы	C81 – 86, 88, 90, 96	31,5	40,6	61,4	74,8	92,2	89,2	87,8
Лейкемии	C91 – 95	15,0	12,6	45,5	56,6	75,5	73,6	72,5
Прочие		93,1	101,7	146,1	176,9	208,1	106,9	105,3

За последние 40 лет численность контингентов онкологических больных в Санкт-Петербурге – Ленинграде возросла с 33 418 до 119 294 больных (или в 3,6 раза). На 100 000 населения (prevalence rate) число онкологических больных, состоящих под диспансерным наблюдением, увеличилось с 826,6⁰/₀₀₀₀ до 2372,6⁰/₀₀₀₀ или в 2,9 раза (рис. 1).

Вместе с тем, увеличение численности контингентов онкологических больных в городе за последний год более чем на 5000 свидетельствует о резком ухудшении методической работы с территориальными отделениями онкологической службы.

**Рис. 3. Динамика контингентов онкологических больных.
МКБ-10: С00–96**



Индекс накопления контингентов

Таблица 3

Индекс накопления контингентов онкологических больных

Локализация	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012
ВСЕГО	C00–96	4,1	4,3	5,3	6,0	7,3	7,4	7,7
Губа	C00	13,3	16,1	18,7	15,1	18,2	28,8	20,2
Полость рта и глотка	C01–14	2,7	3,2	3,7	4,5	5,4	9,8	6,0
Полость рта	C01–09, 46.2	—	—	—	—	—	6,6	6,2
Глотка	C10–13	—	—	—	—	—	5,2	5,7
Пищевод	C15	1,1	1,2	1,4	1,3	2,0	1,9	2,3
Желудок	C16	2,1	2,6	3,2	3,6	4,2	4,5	4,5
Ободочная кишка	C18	3,1	3,2	4,1	5,4	7,0	6,4	6,5
Прямая кишка	C19–21	4,0	4,2	4,6	5,4	6,7	6,6	7,1
Печень	C22	—	—	—	—	—	1,5	1,9
Поджелудочная железа	C25	—	—	—	—	—	1,1	1,1
Гортань	C32	6,1	8,1	7,9	6,3	6,9	7,1	8,1
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	1,6	1,8	1,9	1,9	2,9	2,9	3,0
Кости и мягкие ткани	C40, 41, 46, 47, 49	7,0	6,2	9,5	9,4	9,1	14,7	11,2
Кости и суставные хрящи	C40, 41	—	—	—	—	—	18,2	14,5
Меланома кожи	C43	7,5	7,8	7,3	7,6	9,5	9,0	10,2
Др. новообразования кожи	C44, 46.0	7,3	5,0	5,2	5,4	6,0	5,3	6,0
Соединительная и другие мягкие ткани	C46.1–3, 7, 9, 47, 49	—	—	—	—	—	16,1	9,3
Молочная железа	C50	8,4	8,0	9,9	10,8	12,2	12,7	12,3
Шейка матки	C53	15,7	15,1	12,6	13,0	11,9	11,3	11,4
Тело матки	C54	8,3	9,8	11,2	11,5	13,2	12,3	12,3
Яичник	C56	5,3	6	6,6	7,5	8,8	9,3	9,3
Предстательная железа	C61	5,1	3,4	4,3	5,1	5,9	6,2	6,9
Почка	C64	—	—	—	—	—	7,0	7,8
Мочевой пузырь	C67	4,8	5,3	5,7	6,2	8,1	9,7	10,1
Щитовидная железа	C73	9,0	8,5	12,1	9,5	10,1	10,1	10,0
Злокачественные лимфомы	C81–85, 88, 90, 96	3,9	4,6	6,1	7,0	8,5	9,1	10,3
Лейкемии	C91–95	3,1	3,2	8,7	7,5	10,5	8,8	11,6
Прочие		2,0	2,0	2,8	3,6	4,5	5,7	5,5

Индекс накопления контингентов онкологических больных составил 7,7, что свидетельствует об ослаблении методической работы на местах с картотеками больных, состоящих под наблюдением онколога (в том числе и электронными).

Глава 5. Организация лечебной помощи больным злокачественными новообразованиями в Санкт-Петербурге. Данные государственной отчетности за 2012 г.

В 2012 году в онкологических учреждениях Санкт-Петербурга работало 313 онкологов и 106 радиологов (ф. 30).

Распределение специализированных коек по больничным учреждениям и клиникам в 2010 году показано в первом разделе.

В материалах оперативной госстатотчетности сведения о лечении больных злокачественными новообразованиями, подлежащих специальному лечению (II клиническая группа), представлены в форме № 35 в таблице 3.

На основании данных этой таблицы можно представить структуру специальных методов лечения, примененных для лечения онкологических больных, получить сравнительные данные об удельном весе каждого из специальных методов лечения и сведения о завершенности радикального лечения по ограниченному числу локализаций злокачественных новообразований.

Из 15 505 больных с впервые в жизни установленным в 2012 г. диагнозом злокачественного новообразования на конец года:

- 9421 человек закончили специальное лечение по радикальной программе, т. е. 60,76%
(в 2011 г. в России — 51,5%; в Москве — 48,7%);
- 1443 (9,31%) пациента продолжали лечение по радикальной программе;
- 669 больных злокачественными новообразованиями (4,3%) от проведения специального лечения отказались
(в 2011 г. в РФ — 2,9%; в Москве — 3,2%);
- 2529 пациентов (16,3%) не получили специального лечения в связи с наличием противопоказаний к его проведению
(в 2011 г. в РФ — 8,8%; в Москве — 26,1%).

Из 9421 больного, закончившего специальное лечение по радикальной программе в 2012 г. в Санкт-Петербурге, получили

- только хирургическое лечение — 64,7% больных
(в 2011 г. в РФ — 49,5%; в Москве — 63,2%);
- только лучевое — 4,5% больных
(в 2011 г. в РФ — 13,2%; в Москве — 5,1%);
- только лекарственное — 1,4% больных
(в 2011 г. в РФ — 3,3%; в Москве — 3,4%);
- комбинированное или комплексное — 28,1% больных
(в 2011 г. в РФ — 31,8%; в Москве — 27,5%);
- химиолучевое — 1,2% больных
(в 2011 г. в РФ — 2,2%; в Москве — 0,7%).

Таблица 1

**Динамика структуры специальных методов лечения, примененных
для лечения онкологических больных в Санкт-Петербурге**

Методы лечения	Годы				
	2000	2005	2010	2011	2012
Хирургический	62,5	58,9	61,1	66,3	64,7
Лучевой	9,3	5,9	4,1	4,0	4,5
Лекарственный	4,7	3,9	1,6	1,3	1,4
Комбинированный и комплексный	22,4	29,6	31,3	26,8	28,1
Химиолучевой	1,1	1,8	1,9	1,7	1,2

Сведения о завершенности радикального лечения в зависимости от локализации опухоли представлены в таблице 2.

Таблица 2

**Сведения о завершенности радикального лечения в зависимости
от локализации опухоли в Санкт-Петербурге в 2012 г. (ф. 35)**

Локализация злокачественного новообразования	Доля больных, закончивших радикальное лечение (от числа впервые взятых на учет), %				
	2000	2005	2010	2011	2012
Все злокачественные новообразования	50,4	50,22	56,1	57,8	60,8
Полость рта и глотки	53,8	46,2	40,0	43,6	43,0
Пищевод	28,8	34,5	34,6	31,9	27,4
Желудок	36,7	38,8	46,4	44,5	46,8
Прямая кишка	55,8	65,6	68,4	69,0	69,2
Гортань	63,2	66,0	74,0	58,4	60,3
Трахея, бронхи и легкое	22,0	24,0	34,3	29,9	34,1
Меланома кожи	82,1	91,3	91,8	87,1	97,0
Молочная железа	67,3	62,5	70,5	67,4	71,1
Шейка матки	71,7	74,8	69,5	68,5	62,2
Тело матки	73,4	77,3	79,1	76,6	84,7
Яичник	54,1	58,5	56,9	56,4	54,9
Мочевой пузырь	57,1	65,2	76,0	72,3	78,4

В таблице 3 представлены расчеты проведенного лечения больным с злокачественными новообразованиями, закончившим специальное лечение в 2012 году в Санкт-Петербурге.

Таблица 3

**Методы лечения больных злокачественными новообразованиями,
закончивших специальное лечение в 2012 г. в Санкт-Петербурге (ф. № 35)**

Локализация, нозологическая форма новообразования	Код по МКБ-10	Закончили специальное лечение		Из них с применением хирургического метода (%)			Без хирургического лечения с использованием метода (%)					
		абс. число	на 100 вновь вы- явленных	только хирургиче- ское лечение	комбини- ров./ком- плексное лечение	Всего с приме- нением хирур- гич. метода	только луче- вого	химио- луче- вого	всего с при- мен. лучевого	только лекар- ствен- ного	всего с примен. лекар- ственного	
												с I-III стадиями
Все злокачественные новообразования	C00-97	9421	60,8	72,7	64,7	28,1	92,8	4,5	1,2	5,7	1,4	1,4
Губа	C00	14	73,7	73,7	28,6	21,4	50,0	42,9	7,1	50,0	—	7,1
Полость рта	C01-09, 46.2	136	50,9	57,4	25,0	41,9	66,9	16,9	16,2	33,1	—	16,2
Глотка	C10-13	34	26,6	37,8	11,8	23,5	35,3	20,6	44,1	64,7	—	44,1
Пищевод	C15	54	27,4	38,6	85,2	14,8	100,0	—	—	—	—	—
Желудок	C16	496	46,8	62,6	92,7	7,3	100,0	—	—	—	—	—
Ободочная кишка	C18	1108	77,6	87,1	83,6	16,4	100,0	—	—	—	—	—
Прямая кишка	C19-21	618	69,2	78,7	70,4	26,2	96,6	1,5	1,9	3,4	—	1,9
Печень и внутрипече- ночные желчные протоки	C22	22	18,6	41,5	63,6	36,4	100,0	—	—	—	—	—
Поджелудочная железа	C25	55	12,1	22,0	78,2	21,8	100,0	—	—	—	—	—
Горгань	C32	88	60,3	64,2	25,0	65,9	90,9	4,6	4,6	9,1	—	4,6
Трахея, бронхи, легкое	C33-34	427	34,1	46,3	77,3	22,7	100,0	—	—	—	—	—
Кости и суставные хрящи	C40, 41	24	52,2	92,3	91,7	8,3	100,0	—	—	—	—	—
Меланома кожи	C43	351	97,0	100,0	97,4	2,6	100,0	—	—	—	—	—

Окончание таблицы 3

Локализация, нозологическая форма новообразования	Код по МКБ-10	Закончили специальное лечение		Из них с применением хирургического метода (%)			Без хирургического лечения с использованием метода (%)							
		абс. число	на 100 вновь вы- явленных	только хирургиче- ское лечение	комбини- ров./ком- плексное лечение	Всего с приме- нением хирур- гич. метода	только луче- вого	химно- луче- вого	всего с при- мен. лучевого	только лекар- ствен- ного	всего с примен. лекар- ственного			
												с I-III стадиями		
Другие новообразования кожи	S44, 46	1300	95,3	92,7	79,2	0,5	79,6	20,4	—	20,4	—	—	—	—
Соединительная и другие мягкие ткани	S46.1, 3, 7-9, 47, 49	53	68,0	89,8	86,8	13,2	100,0	—	—	—	—	—	—	—
Молочная железа	C50	1583	71,1	73,0	34,6	65,4	100,0	—	—	—	—	—	—	—
Шейка матки	C53	250	62,2	67,4	14,0	38,8	52,8	36,0	11,2	47,2	—	—	—	11,2
Тело матки	C54	616	84,7	85,2	59,7	40,3	100,0	—	—	—	—	—	—	0,4
Яичники	C56	240	54,9	61,7	18,3	81,7	100,0	—	—	—	—	—	—	—
Предстательная железа	C61	252	30,0	31,6	74,2	25,8	100,0	—	—	—	—	—	—	—
Почка	C64	451	76,8	85,3	98,7	1,3	100,0	—	—	—	—	—	—	—
Мочевой пузырь	C67	308	78,4	80,4	80,2	19,8	100,0	—	—	—	—	—	—	—
Щитовидная железа	C73	376	96,2	95,0	67,0	33,0	100,0	—	—	—	—	—	—	—
Злокачественные лимфомы	C81-85, 88, 90, 96	187	41,4	75,4	2,1	10,7	12,8	—	15,0	87,2	72,2	—	—	72,3
Лейкемии	C91-95	1	0,3	—	—	—	—	—	—	—	100,0	—	—	—
Прочие		377	41,5	88,5	55,2	38,2	93,4	5,6	1,1	6,6	—	—	—	1,1

Таблица 4

**Документооборот на больных злокачественными новообразованиями,
лечившихся в стационарах Санкт-Петербурга в 2012 году**

Стационар	Общее число выбывших по ф. №14	Число выписок, поступивших в ПРР	%
Гор. клинический онкологический диспансер (ГКОД)	17 202	17 202	100,0
Б-ца № 31 КЦПМТ	1277	1277	100,0
Б-ца № 15 Авангардная, 4	1066	1066	100,0
Б-ца № 3 Св. Елизаветы	955	955	100,0
Б-ца № 26 Костюшко, 2	784	784	100,0
Госпиталь Ветеранов войны	589	589	100,0
Б-ца № 1 (Покровская)	332	332	100,0
Б-ца № 20 Гастелло, 21	281	281	100,0
Хоспис № 4	281	281	100,0
Б-ца № 4 Св. Георгия	209	209	100,0
Хоспис № 1	188	188	100,0
Б-ца № 14 (Хоспис) — Косинова, 19	185	185	100,0
Б-ца № 37 Николаевская	177	177	100,0
Хоспис № 2	163	163	100,0
Хоспис № 3	118	118	100,0
Туберкулезная б-ца № 2	54	54	100,0
Б-ца № 30 им. Боткина	38	38	100,0
Гор. противотуберкул. диспансер, Звездная, 12	22	22	100,0
Б-ца № 9 Крестовский пр., 18	1607	1585	98,6
СПб КНпЦСВМП (о) п. Песочный	9753	9106	93,4
Клиника НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе (НИИСП)	892	822	92,2
Б-ца № 2 ГМПБ	1108	990	89,4
Б-ца № 40 Сестрорецк	443	390	88,0
Б-ца № 16 Марининская	1410	1232	87,4
Б-ца № 46 Св. Евгении	75	64	85,3
Б-ца № 33 Колпино, Павловская, 16	274	191	69,7
НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова	7658	5249	68,5
ЦНИРРИ	3812	2424	63,6
Б-ца № 17 Александровская	1661	997	60,0
Онкол. б-ца № 8	908	465	51,2
Б-ца № 38 им. Семашко, г. Пушкин	232	99	42,7
Клиника НИИ фтизиопульмонологии	173	43	24,9
Клиника СПбГМУ им. И.П. Павлова (1-й мед. институт)	4030	632	15,7
ФГУ ФЦСКЭ им. Алмазова	1139	151	13,3
СПКК ФГБУ «НМХЦ им. Пирогова», наб.р. Фонтанки, 154	1077	89	8,3
МСЧ № 18 (б-ца Св. Луки)	216	6	2,8
Клиника С-3 госуд. мед. университета им. И.И. Мечникова	1405	8	0,6
Клиника НИИ травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена	256	0	0,0
Клиника НИИ нейрохирургии им. А.Л. Поленова	239	0	0,0
Б-ца № 36	153	0	0,0
Клиника НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта РАМН	15	0	0,0

Глава 6. Аналитические показатели по административным районам Санкт-Петербурга

В данном разделе представлены основные традиционные аналитические показатели, характеризующие состояние онкологической службы города.

Важно обратить внимание на особенности структуры возрастно-полового состава населения районов города и специфики локализационной структуры онкопатологии, что теснейшим образом связано с характеристикой аналитических показателей.

Таблица 1

Динамика численности населения Санкт-Петербурга по районам города (абс. числа)*

Районы	1995	2000	2005	2009	2010	2011
Адмиралтейский	201,5	185,8	181,7	169,5	170,3	158,5
Василеостровский	206,3	195,7	196,8	194,7	195,1	203,4
Выборгский	432,9	416,7	414,6	410,3	410,0	448,7
Калининский	475,2	462,4	464,8	457,7	457,0	505,5
Кировский	358,3	346,9	332,4	321,2	320,1	335,2
Колпинский	179,7	178,0	176,2	183,0	183,6	177,8
Красногвардейский	336,0	314,2	327,5	324,3	323,3	337,5
Красносельский	211,0	305,9	302,9	305,7	307,8	331,7
Кронштадтский	45,0	44,9	43,0	42,6	42,8	43,1
Курортный	70,4	62,5	67,2	67,8	68,0	70,7
Ломоносовский	41,7	40,8	—	—	—	—
Московский	312,1	292,1	268,9	281,8	290,3	291,9
Невский	460,7	455,3	435,1	437,6	439,8	469,9
Петроградский	152,8	135,0	128,5	123,8	124,8	131,1
Петродворцовый	82,3	79,7	115,0	116,7	116,9	128,8
Приморский	336,2	367,3	401,6	414,0	415,8	510,9
Пушкинский	127,4	123,6	119,0	122,8	124,8	137,2
Фрунзенский	407,1	391,8	399,0	390,9	391,0	402,4
Центральный	301,4	262,2	225,8	217,4	218,5	215,0
Санкт-Петербург	4838,0	4460,8	4600,0	4581,9	4600,3	4899,3

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 2

**Численность населения Санкт-Петербурга и районов города
на 01.01.2011 года**

Районы	Оба пола	Мужчины	Женщины
Адмиралтейский	158 490	73 379	85 111
Василеостровский	203 352	89 878	113 474
Выборгский	448 731	205 335	243 396
Калининский	505 450	225 492	279 958
Кировский	335 249	147 375	187 874
Колпинский	177 830	81 694	96 136
Красногвардейский	337 534	148 143	189 391
Красносельский	331 738	150 468	181 270
Кронштадтский	43 105	20 008	23 097
Курортный	70 668	33 423	37 245
Московский	291 922	125 731	166 191
Невский	469 889	208 113	261 776
Петроградский	131 061	59 969	71 092
Петродворцовый	128 778	60 173	68 605
Приморский	510 922	234 102	276 820
Пушкинский	137 220	62 228	74 992
Фрунзенский	402 366	175 833	226 533
Центральный	215 039	96 830	118 209
Санкт-Петербург	4 899 344	2 198 174	2 701 170

Удельный вес активно выявленных онкологических больных (выявленных на профосмотрах) по районам города представлен в разделе 3.

Таблица 3

**Динамика численности первичных случаев
злокачественных новообразований по административным районам* (ф. № 7)**

	Выявлено заболеваний (ф. № 7)					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	16 781	17 811	18 122	18 946	19 115	19 657
Адмиралтейский	644	522	511	477	486	493
Василеостровский	792	683	793	858	885	955
Выборгский	1399	1495	1651	1884	1759	1893
Калининский	1708	1790	1779	1677	1734	1893
Кировский	1341	1305	1513	1716	1630	1701
Колпинский	524	672	617	643	767	738
Красногвардейский	1001	1073	1166	1228	1388	1237
Красносельский	848	1085	1222	1348	1323	1452
Кронштадтский	155	191	169	218	210	232
Курортный	177	213	172	214	230	174
Ломоносовский	156	167	—	—	—	—
Московский	1301	1552	1379	1456	1463	1526
Невский	1651	1848	1935	2039	2035	1939
Петроградский	530	477	396	392	380	337
Петродворцовый	224	284	415	480	444	425
Приморский	904	1116	1231	1404	1435	1525
Пушкинский	392	356	501	530	610	621
Фрунзенский	1635	1732	1811	1698	1602	1761
Центральный	990	984	861	684	734	755

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 4

**Заболеваемость населения Санкт-Петербурга
злокачественными новообразованиями («грубые» показатели)
по районам города* (ф. № 7). На оба пола**

	Заболеваемость на 100 000 населения					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	350,6	382,6	392,9	412,7	388,0	395,5
Адмиралтейский	325,9	280,9	279,2	281,4	306,6	311,0
Василеостровский	388,0	349,0	401,0	440,7	435,3	469,5
Выборгский	326,0	358,8	396,8	459,2	394,8	421,9
Калининский	360,9	387,1	381,8	366,4	346,8	374,5
Кировский	375,1	393,5	452,7	534,2	487,9	507,5
Колпинский	290,5	377,5	351,6	351,4	436,5	415,1
Красногвардейский	301,3	341,5	354,6	378,6	412,1	366,5
Красносельский	272,8	354,7	402,5	440,9	399,1	437,7
Кронштадтский	339,2	425,4	392,5	511,2	487,2	538,3
Курортный	264,2	340,8	256,1	315,8	338,2	246,1
Ломоносовский	375,0	409,3	—	—	—	—
Московский	421,4	531,3	509,5	516,6	511,5	522,8
Невский	358,2	405,9	445,0	466,0	434,2	412,6
Петроградский	355,5	353,3	304,6	316,7	290,1	257,1
Петродворцовый	274,5	356,3	362,3	325,6	344,2	330,0
Приморский	265,9	303,8	308,1	339,2	281,0	298,5
Пушкинский	309,4	454,7	424,4	431,6	446,2	452,6
Фрунзенский	403,7	442,1	451,8	434,4	405,4	437,6
Центральный	338,9	375,3	376,9	314,6	341,9	351,2

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

На рисунке 1 представлено распределение «грубых» показателей онкологической заболеваемости населения города. В 7 районах онкологическая заболеваемость свыше 400 на 100 000 населения, а в Кронштадтском, Московском и Кировском свыше 500⁰/₀₀₀₀. В шести районах заболеваемость населения злокачественными новообразованиями ниже среднероссийского показателя (365,4⁰/₀₀₀₀).

Рис. 1. Заболеваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями (МКБ-10: C00–96) в 2012 г. по районам города. На 100 000 населения. Оба пола

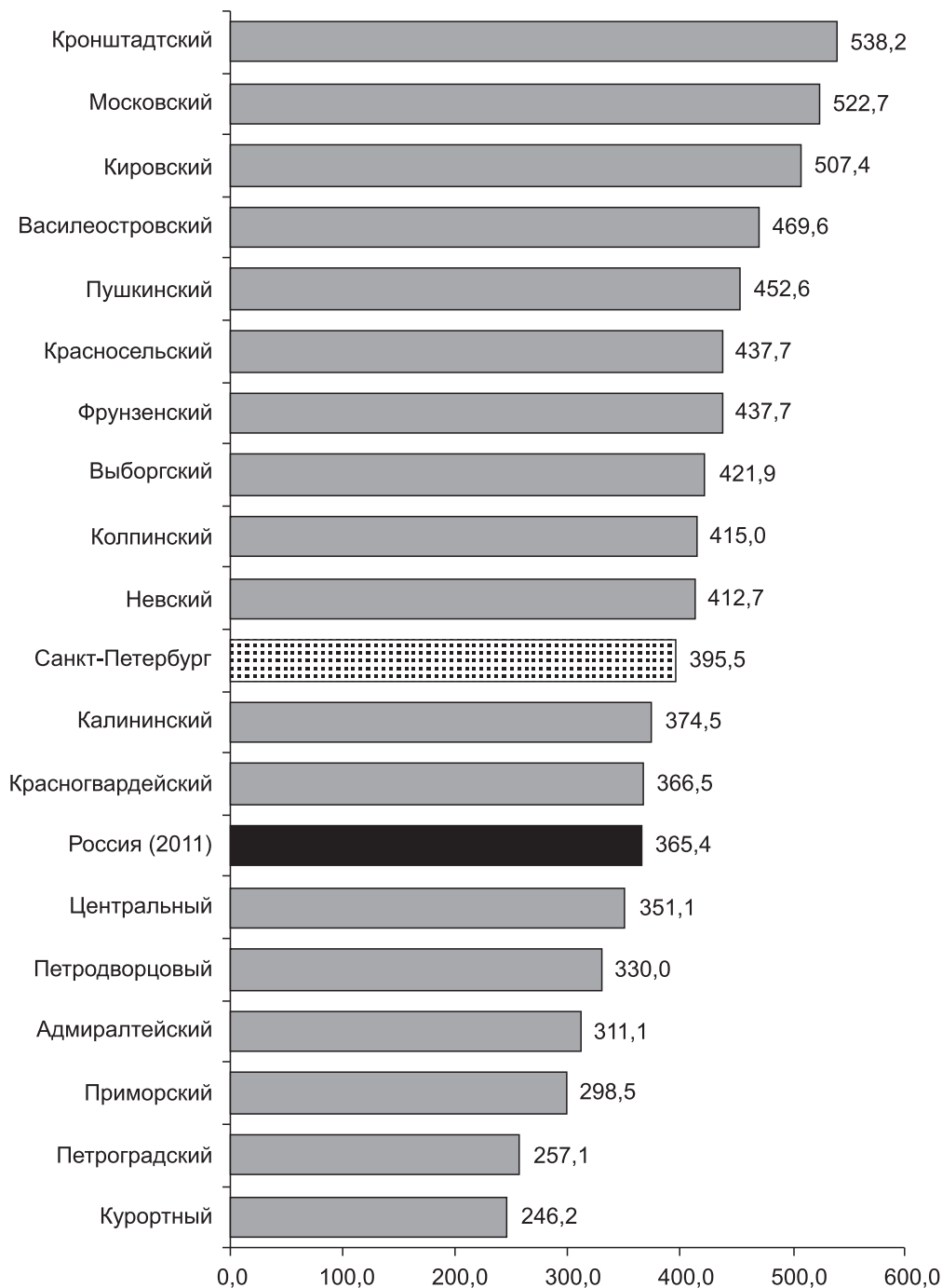


Рис. 2. Заболеваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями (МКБ-10: C00–96) в 2012 г. по районам города. На 100 000 населения. Мужчины

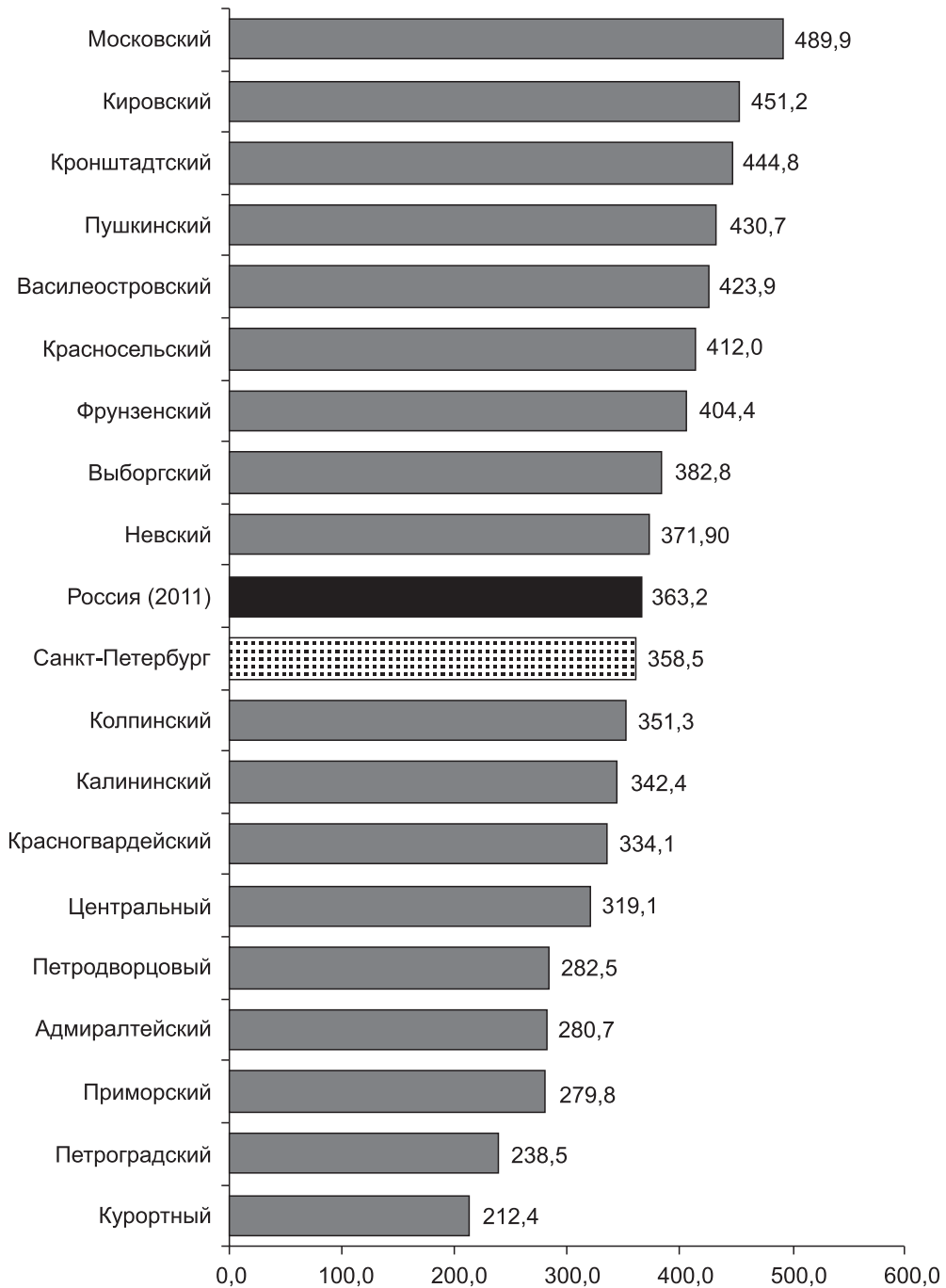


Рис. 3. Заболеваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями (МКБ-10: C00–96) в 2012 г. по районам города. На 100 000 населения. Женщины



Таблица 5

**Число больных злокачественными новообразованиями,
взятых на учет онкологическими учреждениями города
по административным районам* (ф. № 35)**

Районы	Взято на учет больных (ф. № 35)					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	16 422	16 206	16 240	15 358	15 558	15 505
Адмиралтейский	616	457	411	399	403	387
Василеостровский	787	640	732	634	660	736
Выборгский	1369	1421	1465	1553	1450	1607
Калининский	1701	1753	1675	1307	1332	1268
Кировский	1324	1263	1419	1387	1300	1346
Колпинский	516	558	504	515	628	628
Красногвардейский	983	992	1031	994	1109	946
Красносельский	842	941	1044	1099	1072	1056
Кронштадтский	153	159	128	168	160	172
Курортный	144	183	130	160	183	138
Ломоносовский	154	149	—	—	—	—
Московский	1287	1307	1159	1142	1184	1223
Невский	1646	1650	1744	1781	1771	1650
Петроградский	498	425	351	306	292	247
Петродворцовый	224	237	397	362	340	328
Приморский	904	980	1091	1087	1144	1149
Пушкинский	389	477	439	414	494	489
Фрунзенский	1635	1617	1719	1435	1397	1506
Центральный	954	817	744	574	600	590

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 6

**Структура онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга
по административным районам города в 2011 и 2012 гг. (ф. № 7)**

Адмиралтейский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	36	18,1	1	Молочная железа (С50)	63	22,0
2	Предстательная железа (С61)	22	11,1	2	Ободочная кишка (С18)	29	10,1
3	Желудок (С16)	19	9,5	3	Тело матки (С54)	26	9,1
4	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	16	8,0	4	Шейка матки (С53)	20	7,0
5	Ободочная кишка (С18)	15	7,5	5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	19	6,6
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	15	7,5	6	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	17	5,9
7	Почка (С64)	13	6,5	7	Желудок (С16)	16	5,6
8	Мочевой пузырь (С67)	12	6,0	8	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	16	5,6
9	Прямая кишка (С19 – 21)	9	4,5	9	Яичник (С56)	14	4,9
10	Гортань	5	2,5	10	Прямая кишка (С19 – 21)	11	3,8
Прочие		199	18,6	Прочие		56	19,5
ВСЕГО (С00 – 96)		199	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		287	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	38	18,4	1	Молочная железа (С50)	67	23,3
2	Предстательная железа (С61)	30	14,6	2	Ободочная кишка (С18)	38	13,2
3	Желудок (С16)	22	10,7	3	Яичник (С56)	20	7,0
4	Ободочная кишка (С18)	19	9,2	4	Тело матки (С54)	19	6,6
5	Прямая кишка (С19 – 21)	16	7,8	5	Шейка матки (С53)	17	5,9
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	16	7,8	6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	16	5,6
7	Почка (С64)	10	4,9	7	Прямая кишка (С19 – 21)	14	4,9
8	Поджелудочная железа (С25)	8	3,9	8	Желудок (С16)	13	4,5
9	Мочевой пузырь (С67)	6	2,9	9	Щитовидная железа (С73)	13	4,5
10	Гортань	5	2,4	10	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	11	3,8
Прочие		36	17,4	Прочие		59	20,7
ВСЕГО (С00 – 96)		206	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		287	100,0

Василеостровский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	58	15,5	1	Молочная железа (С50)	103	20,1
2	Предстательная железа (С61)	54	14,5	2	Ободочная кишка (С18)	70	13,7
3	Желудок (С16)	31	8,3	3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	48	9,4
4	Мочевой пузырь (С67)	31	8,3	4	Тело матки (С54)	36	7,0
5	Прямая кишка (С19 – 21)	28	7,5	5	Лимфатическая и кроветворная ткани (С81 – 96)	32	6,3
6	Лимфатическая и кроветворная ткани (С81 – 96)	27	7,2	6	Желудок (С16)	30	5,9
7	Ободочная кишка (С18)	26	7,0	7	Прямая кишка (С19 – 21)	26	5,1
8	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	18	4,8	8	Яичник (С56)	22	4,3
9	Почка (С64)	17	4,6	9	Шейка матки (С53)	21	4,1
10	Пищевод (С15)	10	2,7	10	Поджелудочная железа (С25)	17	3,3
Прочие		73	19,6	Прочие		107	20,9
ВСЕГО (С00 – 96)		373	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		512	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	61	16,0	1	Молочная железа (С50)	112	19,5
2	Предстательная железа (С61)	53	13,9	2	Ободочная кишка (С18)	49	8,5
3	Ободочная кишка (С18)	39	10,2	3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	48	8,4
4	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	35	9,2	4	Прямая кишка (С19 – 21)	41	7,1
5	Желудок (С16)	33	8,7	5	Тело матки (С54)	41	7,1
6	Прямая кишка (С19 – 21)	22	5,8	6	Желудок (С16)	38	6,6
7	Почка (С64)	21	5,5	7	Яичник (С56)	31	5,4
8	Мочевой пузырь (С67)	16	4,2	8	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	28	4,9
9	Лимфатическая и кроветворная ткани (С81 – 96)	16	4,2	9	Шейка матки (С53)	24	4,2
10	Поджелудочная железа (С25)	11	2,9	10	Лимфатическая и кроветворная ткани (С81 – 96)	22	3,8
Прочие		74	19,4	Прочие		140	24,5
ВСЕГО (С00 – 96)		381	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		574	100,0

Выборгский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	111	15,3	1	Молочная железа (С50)	196	19,0
2	Предстательная железа (С61)	111	15,3	2	Ободочная кишка (С18)	106	10,3
3	Ободочная кишка (С18)	60	8,3	3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	91	8,8
4	Желудок (С16)	56	7,7	4	Тело матки (С54)	77	7,4
5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	47	6,5	5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	66	6,4
6	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	40	5,5	6	Желудок (С16)	62	6,0
7	Прямая кишка (С19 – 21)	37	5,1	7	Прямая кишка (С19 – 21)	59	5,7
8	Почка (С64)	36	5,0	8	Яичник (С56)	47	4,5
9	Мочевой пузырь (С67)	36	5,0	9	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	45	4,4
10	Поджелудочная железа (С25)	27	3,7	10	Поджелудочная железа (С25)	42	4,1
Прочие		164	22,6	Прочие		243	30,7
ВСЕГО (С00 – 96)		725	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		1034	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	138	17,6	1	Молочная железа (С50)	266	24,0
2	Предстательная железа (С61)	111	14,1	2	Ободочная кишка (С18)	105	9,5
3	Желудок (С16)	81	10,3	3	Тело матки (С54)	86	7,8
4	Ободочная кишка (С18)	71	9,0	4	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	82	7,4
5	Прямая кишка (С19 – 21)	61	7,8	5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	61	5,5
6	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	37	4,7	6	Желудок (С16)	56	5,1
7	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	35	4,5	7	Прямая кишка (С19 – 21)	54	4,9
8	Почка (С64)	32	4,1	8	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	45	4,1
9	Поджелудочная железа (С25)	29	3,7	9	Яичник (С56)	45	4,1
10	Мочевой пузырь (С67)	28	3,6	10	Щитовидная железа (С73)	44	4,0
Прочие		163	20,6	Прочие		263	23,6
ВСЕГО (С00 – 96)		786	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		1107	100,0

Калининский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	125	17,4	1	Молочная железа (С50)	179	17,6
2	Предстательная железа (С61)	83	11,5	2	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	135	13,3
3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	73	10,2	3	Ободочная кишка (С18)	91	9,0
4	Желудок (С16)	66	9,2	4	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	74	7,3
5	Ободочная кишка (С18)	66	9,2	5	Желудок (С16)	73	7,2
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	50	7,0	6	Тело матки (С54)	65	6,4
7	Прямая кишка (С19 – 21)	49	6,8	7	Прямая кишка (С19 – 21)	58	5,7
8	Мочевой пузырь (С67)	26	3,6	8	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	51	5,0
9	Почка (С64)	24	3,3	9	Шейка матки (С53)	45	4,4
10	Пищевод (С15)	18	2,5	10	Яичник (С56)	38	3,7
Прочие		122	17,4	Прочие		206	20,3
ВСЕГО (С00 – 96)		702	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		1015	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	137	17,7	1	Молочная железа (С50)	207	18,5
2	Предстательная железа (С61)	95	12,3	2	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	150	13,4
3	Ободочная кишка (С18)	80	10,4	3	Ободочная кишка (С18)	107	9,5
4	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	59	7,6	4	Тело матки (С54)	94	8,4
5	Желудок (С16)	55	7,1	5	Желудок (С16)	74	6,6
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	52	6,7	6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	61	5,4
7	Прямая кишка (С19 – 21)	44	5,7	7	Яичник (С56)	54	4,8
8	Почка (С64)	36	4,7	8	Прямая кишка (С19 – 21)	47	4,2
9	Поджелудочная железа (С25)	31	4,0	9	Шейка матки (С53)	46	4,1
10	Мочевой пузырь (С67)	25	3,2	10	Поджелудочная железа (С25)	41	3,7
Прочие		158	20,6	Прочие		240	21,4
ВСЕГО (С00 – 96)		772	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		1121	100,0

Кировский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	111	16,6	1	Молочная железа (С50)	192	20,0
2	Предстательная железа (С61)	85	12,7	2	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	93	9,7
3	Желудок (С16)	54	8,1	3	Ободочная кишка (С18)	81	8,4
4	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	53	7,9	4	Тело матки (С54)	68	7,1
5	Ободочная кишка (С18)	50	7,5	5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	57	5,9
6	Прямая кишка (С19 – 21)	47	7,0	6	Желудок (С16)	52	5,4
7	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	39	5,8	7	Прямая кишка (С19 – 21)	50	5,2
8	Мочевой пузырь (С67)	38	5,7	8	Яичник (С56)	47	4,9
9	Почка (С64)	26	3,9	9	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	45	4,7
10	Поджелудочная железа (С25)	23	3,4	10	Шейка матки (С53)	36	3,8
Прочие		144	27,4	Прочие		239	24,9
ВСЕГО (С00 – 96)		670	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		960	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	92	13,8	1	Молочная железа (С50)	197	19,0
2	Предстательная железа (С61)	89	13,4	2	Ободочная кишка (С18)	128	12,4
3	Желудок (С16)	56	8,4	3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	109	10,5
4	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	49	7,4	4	Тело матки (С54)	73	7,0
5	Ободочная кишка (С18)	46	6,9	5	Желудок (С16)	68	6,6
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	42	6,3	6	Прямая кишка (С19 – 21)	58	5,6
7	Прямая кишка (С19 – 21)	34	5,1	7	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	51	4,9
8	Поджелудочная железа (С25)	34	5,1	8	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	40	3,9
9	Почка (С64)	33	5,0	9	Шейка матки (С53)	38	3,7
10	Мочевой пузырь (С67)	31	4,7	10	Яичник (С56)	37	3,6
Прочие		159	23,9	Прочие		237	22,8
ВСЕГО (С00 – 96)		665	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		1036	100,0

Колпинский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	63	18,1	1	Молочная железа (С50)	87	20,8
2	Предстательная железа (С61)	40	11,5	2	Ободочная кишка (С18)	41	9,8
3	Желудок (С16)	34	9,7	3	Яичник (С56)	41	9,8
4	Ободочная кишка (С18)	32	9,2	4	Тело матки (С54)	40	9,6
5	Почка (С64)	23	6,6	5	Желудок (С16)	37	8,9
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	21	6,0	6	Шейка матки (С53)	26	6,2
7	Мочевой пузырь (С67)	18	5,2	7	Прямая кишка (С19 – 21)	17	4,1
8	Прямая кишка (С19 – 21)	16	4,6	8	Почка (С64)	16	3,8
9	Поджелудочная железа (С25)	15	4,3	9	Поджелудочная железа (С25)	15	3,6
10	Печень (С22)	13	3,7	10	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	15	3,6
Прочие		74	21,2	Прочие		83	19,9
ВСЕГО (С00 – 96)		349	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		418	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	56	19,5	1	Молочная железа (С50)	97	21,5
2	Предстательная железа (С61)	34	11,8	2	Ободочная кишка (С18)	47	10,4
3	Ободочная кишка (С18)	23	8,0	3	Тело матки (С54)	43	9,5
4	Прямая кишка (С19 – 21)	22	7,7	4	Желудок (С16)	34	7,5
5	Желудок (С16)	21	7,3	5	Шейка матки (С53)	28	6,2
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	16	5,6	6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	28	6,2
7	Поджелудочная железа (С25)	15	5,2	7	Яичник (С56)	23	5,1
8	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	12	4,2	8	Почка (С64)	23	5,1
9	Почка (С64)	12	4,2	9	Прямая кишка (С19 – 21)	21	4,7
10	Мочевой пузырь (С67)	12	4,2	10	Поджелудочная железа (С25)	16	3,5
Прочие		64	22,3	Прочие		91	20,3
ВСЕГО (С00 – 96)		287	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		451	100,0

Красногвардейский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	87	15,6	1	Молочная железа (С50)	165	19,8
2	Предстательная железа (С61)	66	11,9	2	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	98	11,8
3	Ободочная кишка (С18)	54	9,7	3	Ободочная кишка (С18)	65	7,8
4	Желудок (С16)	47	8,5	4	Тело матки (С54)	63	7,6
5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	33	5,9	5	Желудок (С16)	48	5,8
6	Прямая кишка (С19 – 21)	31	5,6	6	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	44	5,3
7	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	31	5,6	7	Поджелудочная железа (С25)	43	5,2
8	Мочевой пузырь (С67)	24	4,3	8	Прямая кишка (С19 – 21)	37	4,4
9	Поджелудочная железа (С25)	22	4,0	9	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	37	4,4
10	Пищевод (С15)	20	3,6	10	Шейка матки (С53)	32	3,8
Прочие		141	25,4	Прочие		200	24,0
ВСЕГО (С00 – 96)		556	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		832	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	86	17,4	1	Молочная железа (С50)	161	21,7
2	Предстательная железа (С61)	63	12,7	2	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	70	9,4
3	Желудок (С16)	45	9,1	3	Ободочная кишка (С18)	68	9,2
4	Ободочная кишка (С18)	36	7,3	4	Желудок (С16)	54	7,3
5	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	33	6,7	5	Прямая кишка (С19 – 21)	43	5,8
6	Почка (С64)	29	5,9	6	Щитовидная железа (С73)	35	4,7
7	Мочевой пузырь (С67)	29	5,9	7	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	34	4,6
8	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	25	5,1	8	Поджелудочная железа (С25)	29	3,9
9	Поджелудочная железа (С25)	23	4,6	9	Тело матки (С54)	29	3,9
10	Прямая кишка (С19 – 21)	21	4,2	10	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	27	3,6
Прочие		105	21,1	Прочие		192	25,9
ВСЕГО (С00 – 96)		495	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		742	100,0

Красносельский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	84	14,8	1	Молочная железа (С50)	169	22,4
2	Предстательная железа (С61)	56	9,9	2	Ободочная кишка (С18)	67	8,9
3	Желудок (С16)	53	9,3	3	Тело матки (С54)	58	7,7
4	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	52	9,2	4	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	51	6,7
5	Ободочная кишка (С18)	40	7,1	5	Желудок (С16)	49	6,5
6	Прямая кишка (С19 – 21)	38	6,7	6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	48	6,3
7	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	32	5,6	7	Прямая кишка (С19 – 21)	44	5,8
8	Почка (С64)	31	5,5	8	Яичник (С56)	41	5,4
9	Мочевой пузырь (С67)	28	4,9	9	Поджелудочная железа (С25)	29	3,8
10	Поджелудочная железа (С25)	19	3,4	10	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	29	3,8
Прочие		134	23,6	Прочие		170	22,5
ВСЕГО (С00 – 96)		567	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		756	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	107	17,3	1	Молочная железа (С50)	173	20,8
2	Предстательная железа (С61)	75	12,1	2	Ободочная кишка (С18)	83	10,0
3	Желудок (С16)	61	9,8	3	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	64	7,7
4	Прямая кишка (С19 – 21)	53	8,5	4	Желудок (С16)	59	7,1
5	Ободочная кишка (С18)	42	6,8	5	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	56	6,7
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	39	6,3	6	Тело матки (С54)	55	6,6
7	Почка (С64)	34	5,5	7	Прямая кишка (С19 – 21)	43	5,2
8	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	31	5,0	8	Яичник (С56)	42	5,0
9	Поджелудочная железа (С25)	28	4,5	9	Поджелудочная железа (С25)	38	4,6
10	Мочевой пузырь (С67)	26	4,2	10	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	30	3,6
Прочие		124	20,0	Прочие		189	22,7
ВСЕГО (С00 – 96)		620	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		832	100,0

Кронштадтский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	17	19,8	1	Молочная железа (С50)	26	21,0
2	Желудок (С16)	10	11,6	2	Ободочная кишка (С18)	15	12,1
3	Предстательная железа (С61)	10	11,6	3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	11	8,9
4	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	6	7,0	4	Желудок (С16)	10	8,1
5	Прямая кишка (С19–21)	5	5,8	5	Тело матки (С54)	8	6,5
6	Поджелудочная железа (С25)	5	5,8	6	Прямая кишка (С19–21)	7	5,6
7	Пищевод (С15)	4	4,7	7	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	5	4,0
8	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	4	4,7	8	Меланома кожи (С43)	5	4,0
9	Ободочная кишка (С18)	3	3,5	9	Шейка матки (С53)	5	4,0
10	Печень (С22)	3	3,5	10	Яичник (С56)	5	4,0
Прочие		19	22,1	Прочие		27	21,8
ВСЕГО (С00–96)		86	100,0	ВСЕГО (С00–96)		124	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	17	19,1	1	Молочная железа (С50)	33	23,1
2	Предстательная железа (С61)	13	14,6	2	Ободочная кишка (С18)	20	14,0
3	Ободочная кишка (С18)	9	10,1	3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	14	9,8
4	Желудок (С16)	7	7,9	4	Желудок (С16)	12	8,4
5	Прямая кишка (С19–21)	4	4,5	5	Тело матки (С54)	9	6,3
6	Поджелудочная железа (С25)	4	4,5	6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	7	4,9
7	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	4	4,5	7	Яичник (С56)	6	4,2
8	Почка (С64)	4	4,5	8	Прямая кишка (С19–21)	5	3,5
9	Пищевод (С15)	3	3,4	9	Поджелудочная железа (С25)	5	3,5
10	Гортань (С32)	3	3,4	10	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	5	3,5
Прочие		21	23,5	Прочие		27	18,8
ВСЕГО (С00–96)		89	100,0	ВСЕГО (С00–96)		143	100,0

Курортный район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	13	15,3	1	Молочная железа (С50)	31	21,4
2	Желудок (С16)	10	11,8	2	Ободочная кишка (С18)	15	10,3
3	Прямая кишка (С19–21)	10	11,8	3	Тело матки (С54)	14	9,7
4	Предстательная железа (С61)	8	9,4	4	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	12	8,3
5	Ободочная кишка (С18)	6	7,1	5	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	11	7,6
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	6	7,1	6	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	11	7,6
7	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	4	4,7	7	Желудок (С16)	8	5,5
8	Почка (С64)	4	4,7	8	Прямая кишка (С19–21)	8	5,5
9	Мочевой пузырь (С67)	4	4,7	9	Яичник (С56)	5	3,4
10	Пищевод (С15)	3	3,5	10	Почка (С64)	4	2,8
Прочие		17	20,0	Прочие		26	17,9
ВСЕГО (С00–96)		85	100,0	ВСЕГО (С00–96)		145	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	12	16,9	1	Молочная железа (С50)	21	20,4
2	Желудок (С16)	11	15,5	2	Ободочная кишка (С18)	12	11,7
3	Предстательная железа (С61)	8	11,3	3	Желудок (С16)	9	8,7
4	Прямая кишка (С19–21)	7	9,9	4	Тело матки (С54)	9	8,7
5	Ободочная кишка (С18)	6	8,5	5	Прямая кишка (С19–21)	8	7,8
6	Поджелудочная железа (С25)	4	5,6	6	Поджелудочная железа (С25)	4	3,9
7	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	4	5,6	7	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	4	3,9
8	Меланома кожи (С43)	3	4,2	8	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	4	3,9
9	Другие и неуточненные части полости рта (С03–06, 09, 46.2)	2	2,8	9	Яичник (С56)	4	3,9
10	Гортаноглотка (С12, 13)	2	2,8	10	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	4	3,9
Прочие		12	16,9	Прочие		24	23,2
ВСЕГО (С00–96)		71	100,0	ВСЕГО (С00–96)		103	100,0

Московский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	82	13,7	1	Молочная железа (С50)	152	17,6
2	Предстательная железа (С61)	73	12,2	2	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	116	13,4
3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	67	11,2	3	Ободочная кишка (С18)	80	9,3
4	Ободочная кишка (С18)	61	10,2	4	Желудок (С16)	56	6,5
5	Желудок (С16)	49	8,2	5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	51	5,9
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	42	7,0	6	Яичник (С56)	46	5,3
7	Прямая кишка (С19 – 21)	35	5,8	7	Тело матки (С54)	43	5,0
8	Мочевой пузырь (С67)	27	4,5	8	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	37	4,3
9	Почка (С64)	26	4,3	9	Поджелудочная железа (С25)	30	3,5
10	Поджелудочная железа (С25)	25	4,2	10	Шейка матки (С53)	30	3,5
Прочие		113	18,8	Прочие		222	25,7
ВСЕГО (С00 – 96)		600	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		863	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	85	13,8	1	Молочная железа (С50)	188	20,7
2	Предстательная железа (С61)	72	11,7	2	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	106	11,6
3	Желудок (С16)	57	9,3	3	Ободочная кишка (С18)	99	10,9
4	Ободочная кишка (С18)	56	9,1	4	Тело матки (С54)	66	7,3
5	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	56	9,1	5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	57	6,3
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	40	6,5	6	Желудок (С16)	44	4,8
7	Прямая кишка (С19 – 21)	39	6,3	7	Прямая кишка (С19 – 21)	40	4,4
8	Мочевой пузырь (С67)	34	5,5	8	Яичник (С56)	39	4,3
9	Почка (С64)	31	5,0	9	Щитовидная железа (С73)	32	3,5
10	Поджелудочная железа (С25)	24	3,9	10	Шейка матки (С53)	31	3,4
Прочие		122	19,8	Прочие		208	22,8
ВСЕГО (С00 – 96)		616	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		910	100,0

Невский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	159	18,6	1	Молочная железа (С50)	227	19,2
2	Предстательная железа (С61)	100	11,7	2	Ободочная кишка (С18)	122	10,3
3	Желудок (С16)	92	10,8	3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	120	10,2
4	Ободочная кишка (С18)	76	8,9	4	Желудок (С16)	80	6,8
5	Прямая кишка (С19–21)	55	6,4	5	Прямая кишка (С19–21)	67	5,7
6	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	44	5,2	6	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	59	5,0
7	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	44	5,2	7	Тело матки (С54)	54	4,6
8	Почка (С64)	41	4,8	8	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	52	4,4
9	Мочевой пузырь (С67)	32	3,8	9	Яичник (С56)	50	4,2
10	Пищевод (С15)	22	2,6	10	Почка (С64)	47	4,0
Прочие		188	22,0	Прочие		304	25,7
ВСЕГО (С00–96)		853	100,0	ВСЕГО (С00–96)		1182	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	158	20,4	1	Молочная железа (С50)	259	22,2
2	Желудок (С16)	79	10,2	2	Ободочная кишка (С18)	132	11,3
3	Предстательная железа (С61)	65	8,4	3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	106	9,1
4	Ободочная кишка (С18)	60	7,8	4	Желудок (С16)	81	7,0
5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	52	6,7	5	Тело матки (С54)	67	5,7
6	Прямая кишка (С19–21)	48	6,2	6	Прямая кишка (С19–21)	60	5,2
7	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	47	6,1	7	Яичник (С56)	60	5,2
8	Поджелудочная железа (С25)	32	4,1	8	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	52	4,5
9	Почка (С64)	29	3,7	9	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	49	4,2
10	Пищевод (С15)	24	3,1	10	Шейка матки (С53)	46	3,9
Прочие		180	23,3	Прочие		253	21,7
ВСЕГО (С00–96)		774	100,0	ВСЕГО (С00–96)		1165	100,0

Петроградский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	23	15,6	1	Молочная железа (С50)	51	21,9
2	Предстательная железа (С61)	20	13,6	2	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	28	12,0
3	Ободочная кишка (С18)	15	10,2	3	Шейка матки (С53)	19	8,2
4	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	11	7,5	4	Ободочная кишка (С18)	16	6,9
5	Желудок (С16)	10	6,8	5	Тело матки (С54)	15	6,4
6	Прямая кишка (С19 – 21)	8	5,4	6	Желудок (С16)	14	6,0
7	Гортань (С32)	7	4,8	7	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	13	5,6
8	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	7	4,8	8	Прямая кишка (С19 – 21)	12	5,2
9	Пищевод (С15)	6	4,1	9	Яичник (С56)	12	5,2
10	Поджелудочная железа (С25)	5	3,4	10	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	9	3,9
Прочие		35	23,8	Прочие		44	18,9
ВСЕГО (С00 – 96)		147	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		233	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Предстательная железа (С61)	22	15,4	1	Молочная железа (С50)	50	25,8
2	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	18	12,6	2	Яичник (С56)	16	8,2
3	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	14	9,8	3	Тело матки (С54)	13	6,7
4	Печень (С22)	10	7,0	4	Ободочная кишка (С18)	12	6,2
5	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	9	6,3	5	Прямая кишка (С19 – 21)	12	6,2
6	Прямая кишка (С19 – 21)	8	5,6	6	Поджелудочная железа (С25)	12	6,2
7	Мочевой пузырь (С67)	7	4,9	7	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	11	5,7
8	Пищевод (С15)	6	4,2	8	Шейка матки (С53)	10	5,2
9	Желудок (С16)	6	4,2	9	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	9	4,6
10	Ободочная кишка (С18)	6	4,2	10	Желудок (С16)	8	4,1
Прочие		37	25,8	Прочие		41	21,1
ВСЕГО (С00 – 96)		143	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		194	100,0

Петродворцовый район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	35	18,0	1	Молочная железа (С50)	53	21,2
2	Предстательная железа (С61)	28	14,4	2	Желудок (С16)	21	8,4
3	Желудок (С16)	16	8,2	3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	18	7,2
4	Ободочная кишка (С18)	15	7,7	4	Тело матки (С54)	16	6,4
5	Прямая кишка (С19 – 21)	13	6,7	5	Ободочная кишка (С18)	15	6,0
6	Поджелудочная железа (С25)	12	6,2	6	Почка (С64)	15	6,0
7	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	12	6,2	7	Поджелудочная железа (С25)	14	5,6
8	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	11	5,7	8	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	14	5,6
9	Почка (С64)	10	5,2	9	Прямая кишка (С19 – 21)	12	4,8
10	Мочевой пузырь (С67)	6	3,1	10	Яичник (С56)	10	4,0
Прочие		36	18,6	Прочие		62	24,8
ВСЕГО (С00 – 96)		194	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		250	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	32	18,8	1	Молочная железа (С50)	55	21,6
2	Предстательная железа (С61)	24	14,1	2	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	23	9,0
3	Желудок (С16)	13	7,6	3	Ободочная кишка (С18)	22	8,6
4	Ободочная кишка (С18)	12	7,1	4	Желудок (С16)	16	6,3
5	Прямая кишка (С19 – 21)	10	5,9	5	Тело матки (С54)	14	5,5
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	10	5,9	6	Поджелудочная железа (С25)	13	5,1
7	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	8	4,7	7	Прямая кишка (С19 – 21)	12	4,7
8	Почка (С64)	8	4,7	8	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	12	4,7
9	Пищевод (С15)	7	4,1	9	Почка (С64)	9	3,5
10	Мочевой пузырь (С67)	6	3,5	10	Яичник (С56)	8	3,1
Прочие		40	23,6	Прочие		71	27,9
ВСЕГО (С00 – 96)		170	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		255	100,0

Приморский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Предстательная железа (С61)	88	15,0	1	Молочная железа (С50)	184	21,7
2	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	84	14,3	2	Ободочная кишка (С18)	82	9,7
3	Ободочная кишка (С18)	69	11,8	3	Тело матки (С54)	65	7,7
4	Желудок (С16)	62	10,6	4	Желудок (С16)	57	6,7
5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	46	7,8	5	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	54	6,4
6	Прямая кишка (С19 – 21)	39	6,6	6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	47	5,5
7	Почка (С64)	32	5,5	7	Яичник (С56)	45	5,3
8	Поджелудочная железа (С25)	24	4,1	8	Прямая кишка (С19 – 21)	41	4,8
9	Мочевой пузырь (С67)	22	3,7	9	Щитовидная железа (С73)	31	3,7
10	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	18	3,1	10	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	30	3,5
Прочие		103	17,5	Прочие		212	25,0
ВСЕГО (С00 – 96)		587	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		848	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	106	16,2	1	Молочная железа (С50)	205	23,6
2	Предстательная железа (С61)	91	13,9	2	Ободочная кишка (С18)	91	10,5
3	Желудок (С16)	66	10,1	3	Тело матки (С54)	60	6,9
4	Прямая кишка (С19 – 21)	55	8,4	4	Яичник (С56)	58	6,7
5	Ободочная кишка (С18)	54	8,2	5	Прямая кишка (С19 – 21)	51	5,9
6	Почка (С64)	36	5,5	6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	45	5,2
7	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	30	4,6	7	Желудок (С16)	43	4,9
8	Поджелудочная железа (С25)	26	4,0	8	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	41	4,7
9	Мочевой пузырь (С67)	24	3,7	9	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	38	4,4
10	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	22	3,4	10	Шейка матки (С53)	37	4,3
Прочие		145	22,0	Прочие		201	22,9
ВСЕГО (С00 – 96)		655	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		870	100,0

Пушкинский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	35	14,1	1	Молочная железа (С50)	69	19,1
2	Предстательная железа (С61)	27	10,9	2	Ободочная кишка (С18)	38	10,5
3	Желудок (С16)	25	10,1	3	Тело матки (С54)	34	9,4
4	Ободочная кишка (С18)	22	8,9	4	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	24	6,6
5	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	20	8,1	5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	24	6,6
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	16	6,5	6	Желудок (С16)	20	5,5
7	Прямая кишка (С19 – 21)	15	6,0	7	Поджелудочная железа (С25)	20	5,5
8	Мочевой пузырь (С67)	14	5,6	8	Яичник (С56)	19	5,2
9	Почка (С64)	12	4,8	9	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	15	4,1
10	Поджелудочная железа (С25)	10	4,0	10	Меланома кожи (С43)	15	4,1
Прочие		52	21,0	Прочие		84	23,2
ВСЕГО (С00 – 96)		248	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		362	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	40	14,9	1	Молочная железа (С50)	62	17,6
2	Желудок (С16)	28	10,4	2	Ободочная кишка (С18)	40	11,3
3	Предстательная железа (С61)	26	9,7	3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	36	10,2
4	Ободочная кишка (С18)	22	8,2	4	Тело матки (С54)	24	6,8
5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	21	7,8	5	Желудок (С16)	23	6,5
6	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	16	6,0	6	Прямая кишка (С19 – 21)	21	5,9
7	Почка (С64)	16	6,0	7	Шейка матки (С53)	18	5,1
8	Мочевой пузырь (С67)	14	5,2	8	Яичник (С56)	16	4,5
9	Прямая кишка (С19 – 21)	13	4,9	9	Поджелудочная железа (С25)	14	4,0
10	Поджелудочная железа (С25)	10	3,7	10	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	14	4,0
Прочие		62	23,2	Прочие		85	24,1
ВСЕГО (С00 – 96)		268	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		353	100,0

Фрунзенский район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	118	17,7	1	Молочная железа (С50)	196	21,0
2	Желудок (С16)	79	11,8	2	Ободочная кишка (С18)	92	9,8
3	Предстательная железа (С61)	67	10,0	3	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	76	8,1
4	Ободочная кишка (С18)	58	8,7	4	Прямая кишка (С19–21)	59	6,3
5	Прямая кишка (С19–21)	56	8,4	5	Желудок (С16)	58	6,2
6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	47	7,0	6	Тело матки (С54)	58	6,2
7	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	40	6,0	7	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	58	6,2
8	Поджелудочная железа (С25)	28	4,2	8	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	45	4,8
9	Мочевой пузырь (С67)	26	3,9	9	Щитовидная железа (С73)	38	4,1
10	Почка (С64)	23	3,4	10	Поджелудочная железа (С25)	37	4,0
Прочие		125	18,7	Прочие		218	23,3
ВСЕГО (С00–96)		667	100,0	ВСЕГО (С00–96)		935	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	127	17,9	1	Молочная железа (С50)	191	18,2
2	Предстательная железа (С61)	86	12,1	2	Ободочная кишка (С18)	103	9,8
3	Желудок (С16)	74	10,4	3	Тело матки (С54)	99	9,4
4	Ободочная кишка (С18)	65	9,1	4	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	84	8,0
5	Прямая кишка (С19–21)	47	6,6	5	Желудок (С16)	74	7,0
6	Поджелудочная железа (С25)	46	6,5	6	Прямая кишка (С19–21)	62	5,9
7	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	37	5,2	7	Яичник (С56)	61	5,8
8	Почка (С64)	33	4,6	8	Поджелудочная железа (С25)	47	4,5
9	Мочевой пузырь (С67)	29	4,1	9	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81–96)	43	4,1
10	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	28	3,9	10	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	40	3,8
Прочие		139	19,6	Прочие		246	23,5
ВСЕГО (С00–96)		711	100,0	ВСЕГО (С00–96)		1050	100,0

Центральный район

2011 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	42	14,8	1	Молочная железа (С50)	97	21,5
2	Предстательная железа (С61)	31	11,0	2	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	44	9,8
3	Ободочная кишка (С18)	23	8,1	3	Ободочная кишка (С18)	40	8,9
4	Желудок (С16)	21	7,4	4	Тело матки (С54)	35	7,8
5	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	21	7,4	5	Желудок (С16)	28	6,2
6	Почка (С64)	17	6,0	6	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	25	5,5
7	Мочевой пузырь (С67)	17	6,0	7	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	24	5,3
8	Прямая кишка (С19 – 21)	15	5,3	8	Прямая кишка (С19 – 21)	22	4,9
9	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	11	3,9	9	Шейка матки (С53)	21	4,7
10	Пищевод (С15)	10	3,5	10	Щитовидная железа (С73)	18	4,0
Прочие		75	26,5	Прочие		97	21,5
ВСЕГО (С00 – 96)		283	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		451	100,0

2012 г.

Мужчины				Женщины			
Ранг	Локализация	Абс. число	%	Ранг	Локализация	Абс. число	%
1	Трахея, бронхи, легкое (С33, 34)	50	16,2	1	Молочная железа (С50)	105	23,5
2	Ободочная кишка (С18)	38	12,3	2	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	38	8,5
3	Предстательная железа (С61)	34	11,0	3	Ободочная кишка (С18)	31	7,0
4	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	25	8,1	4	Тело матки (С54)	30	6,7
5	Почка (С64)	21	6,8	5	Яичник (С56)	27	6,1
6	Другие новообразования кожи (С44, 46.0)	20	6,5	6	Лимфатическая и кровеносная ткани (С81 – 96)	27	6,1
7	Желудок (С16)	19	6,1	7	Желудок (С16)	23	5,2
8	Мочевой пузырь (С67)	13	4,2	8	Прямая кишка (С19 – 21)	22	4,9
9	Прямая кишка (С19 – 21)	12	3,9	9	Шейка матки (С53)	22	4,9
10	Поджелудочная железа (С25)	9	2,9	10	Поджелудочная железа (С25)	19	4,3
Прочие		68	22,0	Прочие		102	22,8
ВСЕГО (С00 – 96)		309	100,0	ВСЕГО (С00 – 96)		446	100,0

Таблица 7

**Удельный вес морфологически верифицированных случаев
злокачественных новообразований по административным районам города***

	% морфологической верификации					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	67,0	73,6	79,5	86,7	85,6	86,3
Адмиралтейский	66,7	71,3	85,4	84,2	88,6	88,3
Василеостровский	68,9	64,2	68,4	89,7	86,0	89,5
Выборгский	67,3	80,6	88,9	91,2	91,6	92,1
Калининский	75,0	87,2	82,3	92,6	92,8	96,4
Кировский	69,1	59,5	73,2	91,5	91,5	88,2
Колпинский	66,7	74,2	76,2	81,6	76,9	80,6
Красногвардейский	63,1	77,4	83,9	89,9	90,2	90,3
Красносельский	72,9	75,5	75,1	79,3	78,5	77,4
Кронштадтский	69,3	68,6	74,2	85,7	80,9	81,9
Курортный	77,8	59,4	77,7	80,0	78,5	91,5
Ломоносовский	55,8	69,1	—	—	—	—
Московский	68,0	82,9	88,5	86,8	84,0	88,5
Невский	57,5	67,5	74,0	78,2	78,5	77,0
Петроградский	69,9	55,1	74,6	93,8	92,2	88,2
Петродворцовый	39,3	68,4	79,6	71,5	74,9	64,3
Приморский	61,8	75,0	85,9	92,0	87,6	90,1
Пушкинский	79,2	71,3	87,2	88,6	86,2	84,8
Фрунзенский	67,5	63,6	72,4	86,1	82,1	83,6
Центральный	64,3	71,8	80,5	85,0	86,8	88,9

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 8

**Распределение больных по стадиям опухолевого процесса
в Санкт-Петербурге в 2012 году (ф. № 35)**

Районы	из них					Без указания стадии (%)
	Впервые взято на учет в отчетном году (абс. число) (ф. № 35)	с I стадией (%)	со II стадией (%)	с III стадией (%)	с IV стадией (%)	
Санкт-Петербург	16 505	21,5	27,1	29,9	12,1	9,4
Адмиралтейский	402	14,2	28,4	39,6	7,5	10,3
Василеостровский	817	25,6	30,4	24,2	12,1	7,7
Выборгский	1693	19,8	31,2	32,7	13,7	2,6
Калининский	1292	31,0	28,6	22,3	5,5	12,6
Кировский	1461	20,2	23,5	37,2	7,4	11,7
Колпинский	648	15,6	27,9	29,2	22,5	4,8
Красногвардейский	992	23,7	32,0	27,9	9,0	7,4
Красносельский	1130	17,6	26,7	22,7	15,3	17,7
Кронштадтский	188	23,4	24,5	31,4	14,4	6,3
Курортный	142	24,6	28,2	19,7	16,2	11,3
Московский	1382	27,1	25,2	29,3	6,4	12,0
Невский	1785	21,1	22,9	28,2	23,2	4,6
Петроградский	255	23,9	25,5	32,5	13,3	4,8
Петродворцовый	345	9,3	28,4	20,9	21,4	20,0
Приморский	1183	22,6	29,9	24,2	5,7	17,6
Пушкинский	525	25,0	24,6	26,1	12,8	11,5
Фрунзенский	1594	15,9	25,2	45,5	8,5	4,9
Центральный	632	21,0	26,1	25,0	18,0	9,9

Таблица 9

**Динамика удельных весов больных злокачественными новообразованиями
в Санкт-Петербурге, учтенных онкологическими учреждениями
в IV стадии заболевания (ф. № 35)***

	IV стадия (%)					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	22,6	21,3	19,0	11,6	12,9	12,1
Адмиралтейский	18,3	23,0	22,1	7,3	7,6	7,5
Василеостровский	22,7	19,1	14,3	12,5	12,5	12,1
Выборгский	32,0	24,8	14,6	11,6	13,0	13,7
Калининский	24,3	19,5	19,7	7,4	7,2	5,5
Кировский	20,2	18,5	20,0	7,1	8,9	7,4
Колпинский	25,8	23,1	25,0	15,1	27,6	22,5
Красногвардейский	19,4	17,3	15,2	9,3	8,0	9,0
Красносельский	22,8	26,9	25,0	17,1	14,3	15,3
Кронштадтский	28,1	17,6	24,2	13,1	11,0	14,4
Курортный	22,9	18,0	29,2	16,3	21,5	16,2
Ломоносовский	22,1	34,2	—	—	—	—
Московский	19,7	15,1	13,6	9,0	8,5	6,4
Невский	19,6	28,5	19,4	17,1	22,7	23,2
Петроградский	20,1	21,5	19,9	13,7	13,0	13,3
Петродворцовый	30,4	40,5	19,9	22,1	26,8	21,4
Приморский	17,6	22,4	13,9	7,6	5,6	5,7
Пушкинский	26,7	16,8	18,5	10,9	14,4	12,8
Фрунзенский	25,3	16,6	24,1	8,0	9,4	8,5
Центральный	19,6	22,4	19,4	20,0	19,6	18,0

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 10

**Удельный вес больных злокачественными новообразованиями
в Санкт-Петербурге, умерших в течение года
с момента установления диагноза (ф. № 35)***

Районы	Летальность на первом году (%)					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	39,6	37,2	32,2	26,3	26,1	26,5
Адмиралтейский	27,6	32,4	24,8	14,8	17,5	16,9
Василеостровский	38,8	44,3	46,5	29,8	26,8	21,4
Выборгский	36,3	34,8	30,4	21,8	24,5	24,9
Калининский	32,5	44,6	25,5	28,6	28,0	59,3
Кировский	52,0	32,4	34,8	25,5	24,0	23,9
Колпинский	37,4	36,4	23,3	36,6	13,2	11,3
Красногвардейский	37,8	36,3	23,1	13,0	17,7	14,1
Красносельский	32,3	35,0	24,7	18,7	22,8	13,4
Кронштадтский	30,1	43,5	26,8	35,2	20,2	26,9
Курортный	20,8	42,9	23,0	22,3	20,6	18,0
Ломоносовский	13,0	20,5	—	—	—	—
Московский	46,9	35,3	31,6	28,6	30,1	32,6
Невский	42,4	50,1	41,1	42,5	37,6	32,9
Петроградский	28,9	30,8	20,5	14,4	10,1	12,3
Петродворцовый	34,8	21,0	32,4	12,5	7,5	12,6
Приморский	44,9	35,9	36,2	24,4	22,4	20,3
Пушкинский	46,5	34,9	33,6	25,9	31,6	25,1
Фрунзенский	47,6	39,5	39,4	30,0	39,7	34,9
Центральный	38,7	31,2	30,5	22,1	19,2	19,3

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 11

**Численность контингентов онкологических больных,
состоящих под наблюдением онколога,
по административным районам Санкт-Петербурга***

	Абсолютные числа (ф. № 35)					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	71 331	85 891	97 402	111 991	115 065	119 294
Адмиралтейский	2593	2536	2441	2900	3015	3205
Василеостровский	3317	3855	4623	5442	5317	5491
Выборгский	7077	7473	10 023	12 551	12 965	13 508
Калининский	7186	8504	9034	9572	9391	8979
Кировский	5474	6588	6093	7305	7605	8004
Колпинский	2195	3012	3194	3614	3861	4151
Красногвардейский	5195	5852	5957	7243	7612	8002
Красносельский	4442	5478	6579	8453	8829	9330
Кронштадтский	438	576	797	1050	1114	1183
Курортный	759	989	1169	1541	1616	1682
Ломоносовский	658	721	—	—	—	—
Московский	6343	7400	9182	8900	9055	9394
Невский	5522	7666	8205	9896	10 474	11 148
Петроградский	2281	2472	2429	2612	2744	2783
Петродворцовый	1752	1942	2041	2420	2382	2406
Приморский	3687	5353	7518	8489	8985	9447
Пушкинский	1848	2195	2516	2948	3134	3242
Фрунзенский	6806	7520	9536	10 972	10 886	11 267
Центральный	4416	4276	4505	4622	4629	4625

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 12

Распространенность (prevalence rate) контингентов онкологических больных по районам Санкт-Петербурга**

	На 100 000 населения (распространенность)					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	1495,8	1855,9	2111,9	2427,4	2323,8	2372,6
Адмиралтейский	1235,4	1364,9	1333,5	1702,7	1902,2	2022,1
Василеостровский	1642,9	1069,9	2337,8	2789,1	2615,3	2699,6
Выборгский	1663,6	1793,4	2409,1	3060,9	2910,2	3010,5
Калининский	1525,4	1839,0	1939,0	2094,6	1878,2	1776,3
Кировский	1534,6	1899,1	1822,9	2282,0	2276,3	2387,8
Колпинский	1212,0	1692,1	1819,9	1968,5	2197,5	2334,6
Красногвардейский	1591,9	1862,5	1811,5	2238,0	2260,1	2371,0
Красносельский	1428,8	1790,8	2167,0	2746,3	2663,3	2812,8
Кронштадтский	946	1282,9	1850,9	2455,9	2584,7	2744,8
Курортный	1193,4	1582,4	1740,9	2265,5	2376,5	2379,1
Ломоносовский	1581,7	1767,2	—	—	—	—
Московский	2077,6	2533,4	3392,6	3065,9	3166,1	3218,2
Невский	1197,3	1683,7	1887,1	2250,3	2234,7	2372,4
Петроградский	1568,8	1831,1	1868,5	2093,1	2094,7	2122,8
Петродворцовый*	1353,9	1532,0	1781,8	2069,8	1846,5	1868,0
Приморский	1072,4	1430,2	1881,6	2041,6	1759,3	1849,1
Пушкинский	1466,7	1775,9	2131,3	2362,2	2292,6	2363,0
Фрунзенский	1937,9	1919,3	2378,9	2806,3	2754,6	2800,0
Центральный	1562,1	1630,8	1972,0	2114,9	2156,0	2151,2

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

** Показатели за 2012 год исчислены по состоянию численности населения города по районам на 01.01.2011 г.

Таблица 13

**Удельный вес больных, состоящих на учете у онколога 5 и более лет,
из общего числа больных, состоящих под диспансерным наблюдением***

	Состоит на учете 5 и более лет (%)					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	48,1	48,6	50,5	52,2	52,3	53,7
Адмиралтейский	54,2	55,9	52,6	50,7	50,3	49,0
Василеостровский	39,2	41,2	40,1	48,0	58,5	58,3
Выборгский	48,1	51,1	55,8	60,4	58,7	60,6
Калининский	42,7	39,9	39,5	46,7	34,6	46,1
Кировский	55,9	49,3	48,3	50,8	54,8	53,1
Колпинский	48,8	53,5	55,3	54,0	51,1	52,0
Красногвардейский	53,8	49,3	52,2	46,3	50,1	49,0
Красносельский	48,7	46,1	45,8	54,3	56,8	60,8
Кронштадтский	54,6	39,6	30,7	34,9	40,0	41,0
Курортный	48,7	39,3	49,7	44,6	42,4	36,0
Ломоносовский	42,2	47,6	—	—	—	—
Московский	51,5	53,9	55,0	60,4	61,0	60,5
Невский	44,3	48,4	58,5	52,8	51,0	50,5
Петроградский	47,9	43,8	41,7	45,4	41,9	47,0
Петродворцовый	62,8	41,7	54,9	53,5	53,1	53,0
Приморский	46,0	48,6	51,4	47,4	45,8	46,7
Пушкинский	56,1	52,5	52,1	46,9	46,1	48,4
Фрунзенский	56,3	52,7	52,6	51,7	59,1	57,9
Центральный	49,1	52,2	47,6	53,4	50,4	55,7

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 14

**Число умерших от злокачественных новообразований в отчетном году
в Санкт-Петербурге (из числа учтенных) (ф. № 35)***

	Число умерших от злокачественных новообразований					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	12 468	11 682	11 083	9527	9697	8473
Адмиралтейский	469	374	271	229	220	137
Василеостровский	545	532	490	339	345	280
Выборгский	1120	1130	880	862	873	818
Калининский	1308	1482	1324	1282	1433	733
Кировский	995	969	985	715	727	705
Колпинский	414	393	348	354	367	365
Красногвардейский	794	823	803	619	639	511
Красносельский	720	661	665	473	674	528
Кронштадтский	110	111	85	93	89	80
Курортный	105	117	70	79	82	77
Ломоносовский	108	108	—	—	—	—
Московский	871	674	666	596	660	564
Невский	1420	1048	1059	1293	915	952
Петроградский	333	278	236	119	140	116
Петродворцовый	192	119	307	218	206	218
Приморский	713	712	813	663	667	759
Пушкинский	316	361	287	228	237	246
Фрунзенский	1257	1280	1246	970	1058	1004
Центральный	884	619	471	388	347	375

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 15

**Число умерших в отчетном году от других причин смерти
в Санкт-Петербурге из состоящих на учете
по поводу злокачественного новообразования (ф. № 35)***

	Умершие от других причин					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	1541	950	668	877	682	741
Адмиралтейский	128	28	37	54	29	27
Василеостровский	59	27	37	14	32	13
Выборгский	50	17	50	4	27	17
Калининский	362	160	104	41	103	111
Кировский	139	93	30	318	25	106
Колпинский	22	21	43	8	8	5
Красногвардейский	25	43	47	41	37	36
Красносельский	54	80	92	24	27	36
Кронштадтский	—	4	7	3	2	7
Курортный	3	10	1	1	2	2
Ломоносовский	—	22	—	—	—	—
Московский	126	77	28	172	210	190
Невский	105	70	12	37	38	30
Петроградский	101	66	46	17	12	21
Петродворцовый	—	10	27	12	25	21
Приморский	—	21	17	30	21	12
Пушкинский	25	64	62	76	63	66
Фрунзенский	122	41	—	1	7	21
Центральный	219	87	28	22	13	19

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 16

**Число умерших от злокачественных новообразований в Санкт-Петербурге,
не состоявших на учете онкологического учреждения,
по районам города (ф. № 35)***

	Абсолютное число учтенных посмертно				
	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	1213	1347	2726	2678	3152
Адмиралтейский	48	83	59	64	90
Василеостровский	31	34	164	149	137
Выборгский	14	146	266	236	197
Калининский	1	62	336	374	600
Кировский	48	30	220	226	238
Колпинский	98	96	108	110	89
Красногвардейский	63	105	198	228	244
Красносельский	107	144	186	187	319
Кронштадтский	32	35	31	37	44
Курортный	27	35	44	30	32
Ломоносовский	11	—	—	—	—
Московский	158	162	192	163	144
Невский	160	122	129	151	148
Петроградский	38	38	76	73	81
Петродворцовый	42	6	105	89	79
Приморский	118	104	272	258	337
Пушкинский	51	39	80	80	94
Фрунзенский	41	29	191	128	157
Центральный	125	77	69	95	122

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 17

**Абсолютное число больных,
выявленных с первично-множественными опухолями,
по районам Санкт-Петербурга***

	Абсолютное число больных, выявленных с первично-множественными опухолями					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	75	392	535	862	879	1000
Адмиралтейский	7	8	15	16	19	15
Василеостровский	5	4	27	59	76	81
Выборгский	—	53	37	63	73	86
Калининский	—	18	35	29	25	24
Кировский	—	35	61	105	102	115
Колпинский	8	9	16	18	27	20
Красногвардейский	8	7	27	35	47	46
Красносельский	5	27	30	59	62	74
Кронштадтский	2	—	5	19	13	16
Курортный	5	2	6	10	17	4
Ломоносовский	2	7	—	—	—	—
Московский	3	73	56	120	113	159
Невский	5	22	65	122	109	135
Петроградский	1	9	9	10	15	8
Петродворцовый	—	3	11	12	14	17
Приморский	—	7	31	43	30	34
Пушкинский	3	28	19	33	35	36
Фрунзенский	—	39	48	66	45	88
Центральный	13	32	33	39	37	42

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Таблица 18

**Абсолютное число больных, выявленных с преинвазивным раком
(МКБ-10; D00–09) по районам Санкт-Петербурга***

	Абсолютное число Ca in situ					
	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Санкт-Петербург	124	141	163	137	101	123
Адмиралтейский	6	1	5	3	4	4
Василеостровский	3	4	8	14	8	10
Выборгский	8	11	33	15	6	8
Калининский	7	13	18	5	5	6
Кировский	6	13	7	7	8	9
Колпинский	17	7	5	5	4	4
Красногвардейский	14	22	10	10	7	1
Красносельский	3	9	8	11	8	8
Кронштадтский	1	1	—	2	1	3
Курортный	2	6	9	5	5	6
Ломоносовский	1	1	—	—	—	—
Московский	6	11	5	3	8	8
Невский	5	12	9	5	—	16
Петроградский	5	1	6	7	3	7
Петродворцовый	—	5	—	—	1	—
Приморский	4	6	10	11	8	10
Пушкинский	4	1	7	9	1	5
Фрунзенский	5	4	9	12	12	14
Центральный	9	8	4	13	12	4

* Ломоносовский район с 2005 года включен в состав Петродворцового района.

Сроки представления государственной отчетности не позволяют осуществить тщательный контроль морфологической верификации каждого случая преинвазивного рака. Последующая проверка позволяет уточнить диагноз. В целом ряде случаев Ca in situ оказывается инвазивной формой злокачественного новообразования, о чем сотрудники регистра немедленно информируют районных онкологов, отдельные случаи не имеют отношения к группе новообразований.

РАЗДЕЛ III SECTION III

Динамика
возрастно-половых показателей
смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований

Dynamics
of age-sex cancer mortality rates
in the population of St. Petersburg



Раздел III

ДИНАМИКА ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

Ежегодно в России умирает около 2 млн человек (1 925 720 — 2011), из них с диагнозом злокачественного новообразования 289,5 тыс. Злокачественные опухоли в структуре смертности населения России находятся на втором месте и составляют 15,04%.

Среди мужского населения смертность от злокачественных новообразований находится на 3-м месте после болезней системы кровообращения, травм и отравлений и составляет 15,5%. Среди женского населения — на 2-м (после болезней системы кровообращения) и составляет 14,5% (Чиссов В.И., Старинский В.В., Петрова Г.В.).

По данным Петростата в Санкт-Петербурге ежегодно умирает более 61,7 тыс. жителей (61 732 — 2011). Ведущими причинами смерти в городе являются болезни системы кровообращения (59,6%), новообразования (20,76%), травмы и отравления (6,86%), болезни органов пищеварения (4,02%) и болезни органов дыхания (3,08%). Инфекционные и паразитарные болезни находятся на 6-м месте (2,37%) (табл. 1).

Злокачественные новообразования в общей структуре смертности населения города в 2011 г. составляли 20,58% (всего 12 704 случая, в том числе от этой причины погибло 5817 мужчин и 6887 женщин (2011)).

Удельный вес умерших от злокачественных новообразований среди всех причин смерти в Санкт-Петербурге у мужчин составил 20,01% (рис. 1), у женщин — 21,09%. Важно обратить внимание на то, что среди всех новообразований причиной смерти 111 человек (в т.ч. 51 мужчина и 60 женщин) явились доброкачественные опухоли.

Данные Петростата свидетельствуют о небольшом снижении в городе числа умерших от злокачественных новообразований. В 2010 году в Санкт-Петербурге погибло от злокачественных опухолей 12 566 человек.

Таблица 1

Структура смертности населения Санкт-Петербурга в 2010, 2011 гг. Оба пола*

№ п/п	Причина смерти	2010		2011	
		Абс. число	%	Абс. число	%
1	Болезни системы кровообращения	40 012	61,19	36 795	59,60
2	Новообразования	12 698	19,42	12 815	20,76
3	Травмы и отравления	4478	6,85	4236	6,86
4	Болезни органов пищеварения	2655	4,06	2482	4,02
5	Болезни органов дыхания	1913	2,92	1900	3,08
6	Инфекционные и паразитарные болезни	1366	2,09	1463	2,37
7	Неточно обозначенные состояния	580	0,89	550	0,89
8	Болезни нервной системы	518	0,79	421	0,68
9	Болезни мочеполовой системы	420	0,64	375	0,61
10	Болезни эндокринной системы и обмена веществ	155	0,24	158	0,26
11	Состояния перинатального периода	104	0,16	115	0,19
12	Врожденные пороки развития	145	0,22	112	0,18
13	Болезни кожи и подкожной клетчатки	75	0,11	87	0,14
14	Психические расстройства	123	0,19	80	0,13
15	Болезни костно-мышечной системы	98	0,15	72	0,12
16	Болезни крови и кроветворных органов	35	0,05	46	0,07
17	Болезни уха и сосцевидного отростка	12	0,2	14	0,02
18	Осложнения беременности и родов	7	0,01	11	0,02
19	Болезни глаза и придаточного аппарата	0	0	0	0
ВСЕГО		65 394	100,0	65 732	100,0

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

В последние 15 лет абсолютное число умерших от злокачественных новообразований в Санкт-Петербурге сохраняется в пределах 12 000 – 12 500 человек (табл. 2). Основными причинами смерти населения Санкт-Петербурга остаются рак легкого и рак желудка, хотя их доля в структуре смертности за последние 10 лет существенно снизилась. Третье место занимает рак ободочной кишки, опередив рак молочной железы (табл. 3). Среди мужского населения ведущей причиной смерти от злокачественных новообразований остается рак легкого, снизившийся с 1985 по 2011 г. с 28,5 до 22,7%; второе место сохраняет рак желудка, его доля уменьшилась с 19,2 до 11,4%; третье место занял рак предстательной железы, четвертое — рак ободочной кишки (рис. 2, табл. 4). У женщин за этот период рак желудка переместился с первого на третье место, рак молочной железы твердо занял первое место, а рак ободочной кишки второе (рис. 2, табл. 5).

С 1990 года «грубые» показатели смертности мужского населения Санкт-Петербурга снизились с 285,0 до 263,0⁰/₁₀₀₀ или на 7,7%, у женщин возросли с 250,5

до $253,7^0/_{0000}$ или на 1,3% (табл. 9, 10). Весь прирост показателей у женщин связан с продолжающимся процессом постарения населения. Если бы возрастной состав населения не менялся, то смертность населения (в стандартизованных по возрасту показателях) у мужчин за этот период уменьшилась бы на 30,9%, у женщин на 18,9% (табл. 11, 12).

Таблица 2

Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований. (МКБ-10: C00–96)*

Годы	Абсолютные числа	На 100 000 населения
1970	8720	217,2
1975	9762	225,6
1980	11 367	245,1
1985	12 298	253,2
1990	13 310	266,1
1995	13 049	272,6
2000	13 048	280,9
2001	12 875	279,2
2002	12 762	278,6
2003	12 671	275,8
2004	12 527	271,6
2005	12 326	268,5
2006	12 580	274,9
2007	12 205	267,1
2008	12 353	270,0
2009	12 620	274,9
2010	12 566	273,7
2011	12 704	257,9

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

Обращаем внимание на то, что в серии представленных таблиц, характеризующих динамику смертности населения города от злокачественных новообразований, в том числе и динамику повозрастных показателей, периоды наблюдения по разным локализациям не совпадают. На ранних этапах Госкомстат представлял сведения по ограниченному перечню локализаций злокачественных новообразований. По мере введения в государственную статистику данных по редким локализациям опухолей мы осуществляли расчеты всех видов показателей.

В настоящем издании представлен существенно расширенный перечень локализаций новообразований, включая динамику повозрастных показателей.

Таблица 3

**Структура онкологической смертности населения Санкт-Петербурга
в 2011 году. Оба пола***

Ранг	Локализация	Код МКБ-10	Всего	%
1	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	1753	13,8
2	Желудок	C16	1370	10,8
3	Ободочная кишка	C18	1299	10,2
4	Молочная железа	C50	1206	9,5
5	Поджелудочная железа	C25	802	6,3
6	Прямая кишка	C19 – 21	704	5,5
7	Лимфатическая и кроветворная ткани	C81 – 96	658	5,1
8	Предстательная железа	C61	499	3,9
9	Почка	C64	403	3,2
10	Яичник	C56	377	3,0
11	Губа, полость рта, глотка	C00 – 14	363	2,9
12	Головной мозг и другие неуточненные отделы НС	C71, 72	348	2,7
13	Печень и желчные протоки	C22	346	2,7
14	ЗНО других и неуточненных локализаций	C80	328	2,6
15	Пищевод	C15	318	2,5
16	Тело матки	C54	311	2,4
17	Мочевой пузырь	C67	273	2,1
18	Шейка матки	C53	248	2,0
19	Меланома кожи	C43	203	1,6
20	Другие органы пищеварения	C26	162	1,3
21	Соединительная и другие мягкие ткани	C46.1, 3, 7 – 9, 47, 49	154	1,2
22	Гортань	C32	138	1,1
23	Другие женские половые органы	C57	108	0,9
24	Другие новообразования кожи	C44, 46.0	63	0,5
25	Другие органы дыхания и грудной клетки	C30, 31, 37 – 39	58	0,5
26	Щитовидная железа	C73	57	0,4
27	Тонкий кишечник	C17	51	0,4
28	Кости и суставные хрящи	C40, 41	48	0,4
29	Другие мужские половые органы	C60, 62, 63	36	0,3
30	Другие и неуточненные мочевые органы	C68	20	0,2
ВСЕГО		C00–96	12 704	100,0

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

Таблица 4

**Структура онкологической смертности населения Санкт-Петербурга
в 2011 году. Мужчины***

Ранг	Локализация	Код МКБ-10	Всего	%
1	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	1320	22,7
2	Желудок	C16	666	11,4
3	Предстательная железа	C61	499	8,6
4	Ободочная кишка	C18	471	8,1
5	Прямая кишка	C19–21	326	5,6
6	Поджелудочная железа	C25	320	5,5
7	Лимфатическая и кроветворная ткани	C81–96	305	5,2
8	Губа, полость рта, глотка	C00–14	279	4,8
9	Пищевод	C15	232	4,0
10	Почка	C64	221	3,8
11	Мочевой пузырь	C67	187	3,2
12	Печень и желчные протоки	C22	186	3,2
13	Головной мозг и другие неуточненные отделы НС	C71, 72	148	2,5
14	ЗНО других и неуточненных локализаций	C80	141	2,4
15	Гортань	C32	116	2,0
16	Меланома кожи	C43	90	1,5
17	Соединительная и другие мягкие ткани	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	68	1,2
18	Другие органы пищеварения	C26	62	1,1
19	Другие органы дыхания и грудной клетки	C30, 31, 37–39	38	0,7
20	Другие мужские половые органы	C60, 62, 63	36	0,6
21	Кости и суставные хрящи	C40, 41	28	0,5
22	Другие новообразования кожи	C44, 46.0	27	0,5
23	Тонкий кишечник	C17	20	0,3
24	Щитовидная железа	C73	14	0,2
25	Другие и неуточненные мочевые органы	C68	13	0,2
26	Молочная железа	C50	4	0,1
ВСЕГО		C00–96	5817	100,0

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

Таблица 5

**Структура онкологической смертности населения Санкт-Петербурга
в 2011 году. Женщины***

Ранг	Локализация	Код МКБ-10	Всего	%
1	Молочная железа	C50	1202	17,5
2	Ободочная кишка	C18	828	12,0
3	Желудок	C16	704	10,2
4	Поджелудочная железа	C25	482	7,0
5	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	433	6,3
6	Прямая кишка	C19–21	378	5,5
7	Яичник	C56	377	5,5
8	Лимфатическая и кроветворная ткани	C81–96	353	5,1
9	Тело матки	C54	311	4,5
10	Шейка матки	C53	248	3,6
11	Головной мозг и другие неуточненные отделы НС	C71, 72	200	2,9
12	ЗНО других и неуточненных локализаций	C80	187	2,7
13	Почка	C64	182	2,6
14	Печень и желчные протоки	C22	160	2,3
15	Меланома кожи	C43	113	1,6
16	Другие женские половые органы	C57	108	1,6
17	Другие органы пищеварения	C26	100	1,5
18	Пищевод	C15	86	1,2
19	Соединительная и другие мягкие ткани	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	86	1,2
20	Мочевой пузырь	C67	86	1,2
21	Губа, полость рта, глотка	C00–14	84	1,2
22	Щитовидная железа	C73	43	0,6
23	Другие новообразования кожи	C44, 46.0	36	0,5
24	Тонкий кишечник	C17	31	0,5
25	Гортань	C32	22	0,3
26	Другие органы дыхания и грудной клетки	C30, 31, 37–39	20	0,3
27	Кости и суставные хрящи	C40, 41	20	0,3
28	Другие и неуточненные мочевые органы	C68	7	0,1
ВСЕГО		C00–96	6887	100,0

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

Таблица 6

**Динамика абсолютных чисел случаев смерти населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований. Оба пола***

Локализация	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011
ВСЕГО	C00–96	13 310	13 049	13 048	12 435	12 620	12 566	12 704
Губа, полость рта, глотка	C00 – 14	381	382	421	371	332	376	363
Пищевод	C15	426	371	317	294	262	295	318
Желудок	C16	2356	2098	1791	1596	1447	1464	1370
Тонкий кишечник	C17	86	23	28	28	54	43	51
Ободочная кишка	C18	1151	1219	1321	1222	1352	1229	1299
Прямая кишка	C19 – 21	745	715	711	804	770	684	704
Печень	C22	—	—	332	266	323	347	346
Поджелудочная железа	C25	—	—	773	754	818	796	802
Другие органы пищева- рения	C23, 24, 26	—	—	205	202	192	197	162
Гортань	C32	168	212	149	144	112	153	138
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	2325	2256	2052	1837	1829	1753	1753
Другие органы дыхания	C30, 31, 37 – 39	—	—	49	42	60	46	58
Кости и мягкие ткани	C40, 41, 46, 47, 49	101	133	197	177	207	167	202
Меланома кожи и другие новообразования кожи	C43, 44	158	193	210	228	246	273	266
Кости и суставные хрящи	C40, 41	—	—	53	46	55	42	48
Меланома кожи	C43	—	—	139	159	179	196	203
Другие новообразования кожи	C44	—	—	71	69	67	77	63
Соединительная и другие мягкие ткани	C45 – 49	—	—	144	131	152	125	154
Молочная железа	C50	927	1060	1112	1141	1140	1221	1206
Шейка матки	C53	205	185	213	244	258	249	248
Тело матки	C54	306	342	311	288	318	289	311
Яичник	C56	—	—	357	409	382	421	377
Другие женские половые органы	C51, 52, 56 – 58	—	—	87	76	74	73	108
Предстательная железа	C61	214	241	315	372	405	434	499
Другие мужские половые органы	C60, 62, 63	—	—	27	26	36	19	36
Мочевые органы	C64 – 67	627	668	699	654	684	662	696
Почка	C64	—	—	411	383	401	388	403
Мочевой пузырь	C67	—	—	288	271	283	274	273

Окончание таблицы 6

Локализация	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011
Другие мочевые органы	C65, 66, 68	—	—	5	18	20	23	20
Головной мозг и другие неуточненные отделы НС	C70–72	—	—	279	268	299	337	348
Щитовидная железа	C73							57
Лимфатическая и кровеносная ткани	C81–96	792	669	731	698	704	663	658
Болезнь Ходжкина	C81	—	—	44	53	44	44	51
Неходжкинская лимфома	C82–85	—	—	237	196	193	220	199
Множественные миеломные плазмоклеточные новообразования	C90	—	—	124	106	105	125	113
Лейкемии	C91–95	—	—	322	336	355	270	295
Другие ЗНО лимфатической ткани	C88, 96	—	—	4	7	7	4	—

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

Таблица 7

Динамика абсолютных чисел случаев смерти населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований. Мужчины*

Локализация	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011
ВСЕГО	C00–96	6441	6289	6216	5818	5772	5710	5817
Губа, полость рта, глотка	C00–14	314	313	341	299	251	279	279
Пищевод	C15	259	242	228	215	196	220	232
Желудок	C16	1175	1005	909	836	720	720	666
Тонкий кишечник	C17	32	9	16	12	18	20	20
Ободочная кишка	C18	444	401	471	438	491	466	471
Прямая кишка	C19–21	295	313	259	382	346	312	326
Печень	C22	—	—	175	140	168	184	186
Поджелудочная железа	C25	—	—	356	318	367	350	320
Другие органы пищеварения	C23, 24, 26	—	—	57	56	47	62	62
Гортань	C32	156	201	138	134	94	139	116
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	1827	1829	1619	1414	1377	1295	1320
Другие органы дыхания	C30, 31, 37–39	—	15	28	23	42	23	38
Кости и мягкие ткани	C40, 41, 46, 47, 49	54	69	102	87	100	80	96
Меланома кожи и другие новообразования кожи	C43, 44	63	75	83	100	94	101	117

Окончание таблицы 7

Локализация	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011
Кости и суставные хрящи	C40, 41	—	—	31	26	26	25	28
Меланома кожи	C43	—	—	58	74	72	72	90
Другие новообразования кожи	C44	—	—	25	26	22	29	27
Соединительная и другие мягкие ткани	C45–49	—	—	71	61	74	55	68
Молочная железа	C50	—	—	8	5	4	6	4
Предстательная железа	C61	214	241	315	372	405	434	499
Другие мужские половые органы	C60, 62, 63	—	29	27	26	36	19	36
Мочевые органы	C64–67	396	399	412	396	429	407	421
Почка	C64	—	—	217	206	217	211	221
Мочевой пузырь	C67	—	—	195	180	197	196	187
Другие мочевые органы	C65, 66, 68	—	—	—	10	15	15	13
Головной мозг и другие неуточненные отделы НС	C70–72	—	—	134	118	141	151	148
Щитовидная железа	C73	—	—	—	—	—	—	14
Лимфатическая и кроветворная ткани	C81–96	375	321	338	318	310	283	305
Болезнь Ходжкина	C81	—	—	23	30	21	20	29
Неходжкинская лимфома	C82–85	—	—	114	96	82	101	86
Множественные миеломные плазмоклеточные новообразования	C90	—	—	51	33	46	48	45
Лейкемии	C91–95	—	—	148	156	157	110	145
Другие ЗНО лимфатической ткани	C88, 96	—	—	2	3	4	4	—

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

Таблица 8

Динамика абсолютных чисел случаев смерти населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований. Женщины*

Локализация	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011
ВСЕГО	C00–96	6869	6760	6832	6617	6848	6856	6887
Губа, полость рта, глотка	C00–14	67	69	80	7	81	97	84
Пищевод	C15	167	129	89	79	66	75	86
Желудок	C16	1181	1093	882	760	727	744	704
Тонкий кишечник	C17	54	14	12	16	36	23	31
Ободочная кишка	C18	707	818	850	784	861	763	828
Прямая кишка	C19–21	450	402	452	422	424	372	378
Печень	C22	—	—	157	126	155	163	160
Поджелудочная железа	C25	—	—	417	436	451	446	482
Другие органы пищеварения	C23, 24, 26	—	—	148	146	145	135	100
Гортань	C32	12	11	11	10	18	14	22
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	498	427	433	423	452	458	433
Другие органы дыхания	C30, 31, 37–39	—	5	21	19	18	23	20
Кости и мягкие ткани	C40, 41, 46, 47, 49	47	64	95	90	107	87	106
Меланома кожи и другие новообразования кожи	C43, 44	95	118	127	128	152	172	149
Кости и суставные хрящи	C40, 41	—	—	22	20	29	17	20
Меланома кожи	C43	—	—	81	85	107	124	113
Другие новообразования кожи	C44	—	—	46	43	45	48	36
Соединительная и другие мягкие ткани	C45–49	—	—	73	70	78	70	86
Молочная железа	C50	927	1060	1112	1141	1136	1215	1202
Шейка матки	C53	205	185	213	244	258	249	248
Тело матки	C54	306	342	311	288	318	289	311
Яичник	C56	—	—	357	409	382	421	377
Другие женские половые органы	C51, 52, 56–58	—	—	87	76	74	73	57
Мочевые органы	C64–67	231	269	287	258	255	255	275
Почка	C64	—	—	189	180	164	177	182
Мочевой пузырь	C67	—	—	93	91	86	78	86
Другие мочевые органы	C65, 66, 68	—	—	5	8	5	8	7
Головной мозг и другие неуточненные отделы НС	C70–72	—	—	145	150	158	186	200
Щитовидная железа	73	—	—	—	—	—	—	43
Лимфатическая и кроветворная ткани	C81–96	417	348	393	380	394	380	353
Болезнь Ходжкина	C81	—	—	21	23	23	24	22
Неходжкинская лимфома	C82–85	—	—	123	100	111	119	113
Множественные миеломные плазмоклеточные новообразования	C90	—	—	73	73	59	77	68
Лейкемии	C91–95	—	—	174	180	198	160	150
Другие ЗНО лимфатической ткани	C88, 96	—	—	2	4	3	—	—

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

Таблица 9

Динамика «грубых» показателей смертности населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований (на 100 000 населения). Мужчины*

Локализация	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011
ВСЕГО	C00–96	285,0	290,6	297,0	282,7	280,7	277,7	263,0
Губа, полость рта, глотка	C00–14	13,9	14,5	16,3	14,5	12,2	13,6	12,6
Пищевод	C15	11,5	11,2	10,9	10,4	9,5	10,7	10,5
Желудок	C16	52,0	46,4	43,4	40,6	35,0	35,0	30,1
Тонкий кишечник	C17	1,4	0,4	0,8	0,6	0,9	1,0	0,9
Ободочная кишка	C18	19,6	18,5	22,5	21,3	23,9	22,7	21,3
Прямая кишка	C19–21	13,1	14,5	17,2	18,6	16,8	15,2	14,7
Печень	C22	—	—	8,4	6,8	8,2	8,9	8,4
Поджелудочная железа	C25	—	—	17,0	15,5	17,8	17,0	14,5
Другие органы пищеварения	C23, 24, 26	—	27,2	2,7	2,7	2,3	3,0	2,8
Гортань	C32	6,9	9,3	6,6	6,5	4,6	6,8	5,2
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	80,8	84,5	77,4	68,7	67,0	63,0	59,7
Другие органы дыхания	C30, 31, 37–39	—	0,7	1,3	1,1	2,0	1,1	1,7
Кости и мягкие ткани	C40, 41, 46, 47, 49	2,4	3,2	4,9	4,3	4,9	3,9	4,4
Меланома кожи и другие новообразования кожи	C43, 44	2,8	3,5	4,0	4,9	4,6	4,9	5,3
Кости и суставные хрящи	C40, 41	—	—	1,5	1,3	1,3	1,2	1,3
Меланома кожи	C43	—	—	2,8	3,6	3,5	3,5	4,1
Другие новообразования кожи	C44	—	—	1,2	1,3	1,1	1,4	1,2
Соединительная и другие мягкие ткани	C45–49	—	—	3,4	3,0	3,6	2,7	3,1
Молочная железа	C50	—	—	0,4	0,2	0,2	0,3	0,2
Предстательная железа	C61	9,5	11,1	15,1	18,1	19,7	21,1	22,6
Другие мужские половые органы	C60, 62, 63	—	1,3	1,3	1,3	1,8	0,9	1,6
Мочевые органы	C64–68	17,5	18,4	19,7	19,2	20,9	20,5	19,1
Почка	C64	—	—	10,4	10,3	10,6	10,3	10,0
Мочевой пузырь	C67	—	—	9,3	8,7	9,6	9,5	8,5
Другие мочевые органы	C65, 66, 68	—	—	—	0,2	0,7	0,7	0,6
Щитовидная железа	C73	—	—	—	—	—	—	0,6
Головной мозг и другие неуточненные отделы НС	C70–72	—	—	6,4	5,7	6,9	7,3	6,7
Лимфатическая и кровяная ткани	C81–96	16,6	14,8	16,1	15,5	15,0	13,7	13,8
Болезнь Ходжкина	C81	—	—	1,1	1,5	1,0	1,0	1,3
Неходжкинская лимфома	C82–85	—	—	5,0	4,7	4,0	4,9	3,9
Множественные миеломные плазмноклеточные новообразования	C90	—	—	1,4	1,6	2,2	2,3	2,0
Лейкемии	C91–95	—	—	8,0	7,6	7,6	5,3	6,6
Другие ЗНО лимфатической ткани	C88, 96	—	—	0,1	0,2	0,2	0,2	—

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

Таблица 10

Динамика «грубых» показателей смертности населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований (на 100 000 населения). Женщины*

Локализация	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011
ВСЕГО	C00–96	250,5	257,7	267,8	261,3	270,2	270,5	253,7
Губа, полость рта, глотка	C00–14	2,4	2,6	3,1	2,8	3,2	3,8	3,1
Пищевод	C15	6,1	4,9	3,5	3,1	2,6	3,0	3,2
Желудок	C16	43,1	39,8	34,6	30,0	28,7	29,4	25,9
Тонкий кишечник	C17	2,0	0,5	0,5	0,6	1,4	0,9	1,1
Ободочная кишка	C18	25,8	31,2	33,3	31,0	34,0	30,1	30,5
Прямая кишка	C19–21	16,4	15,3	17,7	16,7	16,7	14,7	13,9
Печень	C22	—	—	6,2	5,0	6,1	6,4	5,9
Поджелудочная железа	C25	—	—	16,3	17,2	17,8	17,6	17,8
Другие органы пищеварения	C23, 24, 26	—	—	5,8	5,8	5,7	5,3	3,7
Гортань	C32	0,4	0,4	0,4	0,4	0,7	0,6	0,8
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	18,2	16,3	17,0	16,7	17,8	18,1	16,0
Другие органы дыхания	C30, 31, 37–39	—	0,2	0,8	0,6	0,7	0,9	0,7
Кости и мягкие ткани	C40, 41, 46, 47, 49	1,7	2,4	3,8	3,6	4,2	3,5	3,9
Меланома кожи и другие новообразования кожи	C43, 44	3,5	4,5	5,0	5,1	6,0	6,8	5,5
Кости и суставные хрящи	C40, 41	—	—	0,9	0,8	1,1	0,7	0,7
Меланома кожи	C43	—	—	3,2	3,4	4,2	4,9	4,2
Другие новообразования кожи	C44	—	—	1,8	1,7	1,8	1,9	1,3
Соединительная и другие мягкие ткани	C45–49	—	—	2,9	2,8	3,1	2,8	3,2
Молочная железа	C50	33,8	40,4	43,6	45,1	44,8	47,9	44,3
Шейка матки	C53	7,5	7,1	8,3	9,6	10,2	9,8	9,1
Тело матки	C54	11,2	13,0	12,2	11,4	12,5	11,4	11,5
Яичник	C56	—	—	14,0	16,2	15,1	16,6	13,9
Другие женские половые органы	C51, 52, 56–58	—	—	3,4	3,0	2,9	2,9	4,0
Мочевые органы	C64–67	8,4	10,3	11,1	10,2	10,1	10,4	10,2
Почка	C64	—	—	7,2	6,4	6,5	7,0	6,7
Мочевой пузырь	C67	—	—	3,6	3,6	3,4	3,1	3,2
Другие мочевые органы	C65, 66, 68	—	—	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3
Головной мозг и другие неуточненные отделы НС	C70–72	—	—	5,7	5,9	6,2	7,3	7,4
Щитовидная железа	C73	—	—	—	—	—	—	1,6
Лимфатическая и кроветворная ткани	C81–96	15,2	13,3	14,7	15,1	15,5	14,9	13,0
Болезнь Ходжкина	C81	—	—	0,8	0,9	0,9	0,9	0,8
Неходжкинская лимфома	C82–85	—	—	3,9	4,0	4,4	4,7	4,2
Множественные миеломные плазмоклеточные новообразования	C90	—	—	2,4	2,9	2,3	3,0	2,5
Лейкемии	C91–95	—	—	7,5	7,1	7,8	6,3	5,5
Другие ЗНО лимфатической ткани	C88, 96	—	—	0,1	0,2	0,1	—	—

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

Таблица 11

**Динамика стандартизованных (мировой стандарт) показателей смертности населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Мужчины***

Локализация	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011
ВСЕГО	C00–96	255,6	238,6	222,7	197,2	183,7	181,4	176,6
Губа, полость рта, глотка	C00–14	11,8	11,4	12,4	10,5	8,3	9,5	8,9
Пищевод	C15	10,3	9,1	8,2	7,1	6,4	7,1	7,0
Желудок	C16	45,8	38,0	32,2	27,5	22,3	22,3	19,7
Тонкий кишечник	C17	1,4	0,4	0,6	0,4	0,6	0,6	0,6
Ободочная кишка	C18	17,8	15,4	16,5	14,5	14,4	13,7	13,6
Прямая кишка	C19–21	12,1	12,0	12,9	12,7	10,6	9,6	9,3
Печень	C22	—	—	6,3	4,8	5,4	5,9	5,8
Поджелудочная железа	C25	—	—	12,7	10,0	12,1	11,3	9,9
Другие органы пищеварения	C23, 24, 26	—	—	2,0	1,8	1,5	1,9	1,7
Гортань	C32	6,1	7,6	5,0	4,6	3,1	4,6	3,6
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	71,6	68,3	57,5	47,9	44,1	41,8	39,8
Другие органы дыхания	C30, 31, 37–39	—	0,6	1,0	0,8	1,3	0,9	1,2
Кости и мягкие ткани	C40, 41, 46, 47, 49	2,2	2,7	3,9	3,1	3,5	2,7	3,1
Меланома кожи и другие новообразования кожи	C43, 44	2,6	2,9	3,0	3,4	3,0	3,2	3,8
Кости и суставные хрящи	C40, 41	—	—	1,2	0,9	1,0	0,9	0,9
Меланома кожи	C43	—	—	2,1	2,5	2,3	2,4	2,9
Другие новообразования кожи	C44	—	—	0,9	0,9	0,7	0,8	0,9
Соединительная и другие мягкие ткани	C45–49	—	—	2,7	2,2	2,5	1,8	2,2
Молочная железа	C50	—	—	0,3	0,2	0,1	0,2	0,1
Предстательная железа	C61	8,9	9,4	11,0	12,3	11,8	12,8	14,6
Другие мужские половые органы	C60, 62, 63	—	1,2	1,0	0,9	1,3	0,7	1,2
Мочевые органы	C64–67	15,8	24,0	14,6	13,4	13,4	12,9	12,7
Почка	C64	—	—	7,7	6,9	6,8	6,6	6,9
Мочевой пузырь	C67	—	—	6,9	6,1	6,0	5,8	5,4
Другие мочевые органы	C65, 66, 68	—	—	—	0,4	0,6	0,5	0,4
Головной мозг и другие неуточненные отделы НС	C70–72	—	—	5,1	4,8	5,2	5,5	5,4
Щитовидная железа	C73	—	—	—	—	—	—	0,4
Лимфатическая и кровяная ткани	C81–96	15,1	12,7	11,9	11,5	11,0	9,7	9,6
Болезнь Ходжкина	C81	—	—	0,9	1,1	0,7	0,7	1,1
Неходжкинская лимфома	C82–85	—	—	3,6	3,3	2,8	3,4	2,5
Множественные миеломные плазмоклеточные новообразования	C90	—	—	1,0	1,1	1,6	1,5	1,3
Лейкемии	C91–95	—	—	6,3	5,9	5,8	3,9	4,7
Другие ЗНО лимфатической ткани	C88, 96	—	—	0,1	0,1	0,1	0,2	—

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

Таблица 12

**Динамика стандартизованных (мировой стандарт) показателей
смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований. Женщины***

Локализация	Код МКБ-10	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011
ВСЕГО	C00–96	131,9	127,6	123,6	116,0	115,3	115,4	106,9
Губа, полость рта, глотка	C00–14	1,4	1,2	1,6	1,3	1,5	1,9	1,4
Пищевод	C15	2,6	1,9	1,3	1,1	1,0	1,0	1,2
Желудок	C16	20,5	17,8	14,8	11,7	11,2	11,2	9,3
Тонкий кишечник	C17	0,9	0,3	0,3	0,3	0,6	0,4	0,4
Ободочная кишка	C18	12,1	13,6	13,7	11,9	12,2	10,2	10,6
Прямая кишка	C19–21	8,0	7,1	7,5	6,7	6,1	5,6	5,0
Печень	C22	—	—	2,7	2,2	2,4	2,5	2,2
Поджелудочная железа	C25	—	—	7,0	6,8	6,9	6,9	6,7
Другие органы пищеварения	C23, 24, 26	—	—	2,3	2,1	2,1	1,8	1,3
Гортань	C32	0,2	0,3	0,2	0,2	0,4	0,2	0,4
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	9,2	7,7	7,0	7,0	7,6	7,4	6,3
Другие органы дыхания	C30, 31, 37–39	—	0,2	0,5	0,4	0,3	0,4	0,3
Кости и мягкие ткани	C40, 41, 46, 47, 49	1,1	1,3	1,9	1,8	2,3	1,8	2,6
Меланома кожи и другие новообразования кожи	C43, 44	2,0	2,3	2,4	2,5	2,7	2,9	3,4
Кости и суставные хрящи	C40, 41	—	—	0,6	0,5	0,8	0,3	0,6
Меланома кожи	C43	—	—	1,7	1,8	2,2	2,2	2,7
Другие новообразования кожи	C44	—	—	0,7	0,7	0,5	0,7	0,7
Соединительная и другие мягкие ткани	C45–49	—	—	1,3	1,3	1,5	1,5	2,0
Молочная железа	C50	20,3	22,5	22,7	22,4	21,3	22,8	21,4
Шейка матки	C53	4,1	4,1	4,5	5,5	5,6	5,5	5,3
Тело матки	C54	5,8	6,9	5,7	4,9	5,4	5,1	4,9
Яичник	C56	—	—	7,4	7,9	7,0	8,0	7,1
Другие женские половые органы	C51, 52, 56–58	—	—	1,3	1,2	1,0	1,2	1,4
Мочевые органы	C64–67	4,1	4,6	4,8	3,7	3,6	3,6	3,8
Почка	C64	—	—	3,2	2,4	2,5	2,5	2,6
Мочевой пузырь	C67	—	—	1,4	1,2	1,0	1,0	1,1
Другие мочевые органы	C65, 66, 68	—	—	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Головной мозг и другие неуточненные отделы НС	C70–72	—	—	3,2	3,4	3,2	4,2	3,8
Щитовидная железа	C73	—	—	—	—	—	—	0,5
Лимфатическая и кровяная ткани	C81–96	9,7	7,6	8,0	8,3	7,7	7,4	6,4
Болезнь Ходжкина	C81	—	—	0,5	0,6	0,6	0,6	0,4
Неходжкинская лимфома	C82–85	—	—	2,0	2,1	1,8	2,1	1,9
Множественные миеломные плазмноклеточные новообразования	C90	—	—	1,2	1,4	1,0	1,3	1,2
Лейкемии	C91–95	—	—	4,2	4,1	4,2	3,4	2,9
Другие ЗНО лимфатической ткани	C88,96	—	—	0,1	0,1	0,05	—	—

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

Таблица 13

**Динамика структуры смертности населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Данные Петростата**

		Оба пола										
		1980	1985	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011		
ВСЕГО (абс. число)	C00-96	11 367	12 298	13 310	13 049	13 048	12 435	12 620	12 566	12 704		
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
Губа, полость рта, глотка	C00-14	1,8	2,3	2,9	2,9	3,2	3,0	2,6	3,0	2,9		
Пищевод	C15	4,2	4,1	3,2	2,8	2,4	2,4	2,1	2,3	2,5		
Желудок	C16	23,5	20,1	17,7	15,7	13,7	12,8	11,5	11,7	10,8		
Тонкий кишечник	C17	0,3	0,3	0,6	0,2	0,2	0,2	0,4	0,3	0,4		
Ободочная кишка	C18	—	7,8	8,6	9,3	10,1	9,8	10,7	9,8	10,2		
Прямая кишка	C19-21	5,7	5,9	5,6	5,5	6,2	6,5	6,1	5,4	5,5		
Печень	C22	—	—	—	—	2,5	2,1	2,6	2,8	2,7		
Поджелудочная железа	C25	—	—	—	—	5,9	6,1	6,5	6,3	6,3		
Другие органы пищеварения	C26	—	—	—	—	1,6	1,6	1,5	1,6	1,3		
Горлань	C32	1,5	1,3	1,3	1,6	1,1	1,2	0,9	1,2	1,1		
Трахея, бронхи, легкое	C33,34	17,2	17,1	17,5	17,3	15,7	14,8	14,5	14,0	13,8		
Другие органы дыхания	C30, 31, 37-39	—	—	—	—	0,4	0,3	0,5	0,4	0,5		
Кости и суставные хрящи	C40, 41	—	—	—	—	0,4	0,4	0,4	0,3	0,4		
Меланома кожи	C43	—	—	—	—	1,	1,3	1,4	1,6	1,6		
Другие новообразования кожи	C44	—	—	—	—	0,5	0,6	0,5	0,6	0,5		
Соединительная и другие мягкие ткани	C45-49	—	—	—	—	1,1	1,1	1,2	1,0	1,2		
Молочная железа	C50	6,3	7,0	7,0	8,1	8,6	9,2	9,0	9,7	9,5		
Шейка матки	C53	2,2	1,8	1,5	1,4	1,6	2,0	2,0	2,0	2,0		
Тело матки	C54	2,3	2,4	2,3	2,6	2,4	2,3	2,5	2,3	2,4		

Продолжение таблицы 13

		Оба пола									
		1980	1985	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011	
Яичник	C56	—	—	—	—	2,7	3,3	3,0	3,4	3,0	
Другие женские половые органы	C51, 52, 56—58	—	—	—	—	0,7	0,6	0,6	0,6	0,9	
Предстательная железа	C61	1,5	1,5	1,6	1,8	2,4	3,0	3,2	3,5	3,9	
Другие мужские половые органы	C60, 62, 63	—	—	—	—	0,2	0,2	0,3	0,32	0,3	
Почка	C64	—	—	—	—	3,2	3,1	3,2	3,1	3,2	
Мочевой пузырь	C67	—	—	—	—	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1	
Другие мочевые органы	C65, 66, 68	—	—	—	—	0,04	0,1	0,2	0,2	0,2	
Мозговые оболочки	C71, 72	—	—	—	—	2,1	2,2	2,4	2,7	2,7	
Щитовидная железа	C73	—	—	—	—	—	—	—	—	0,4	
Болезнь Ходжкина	C81	—	—	—	—	0,3	0,4	0,3	0,4	0,4	
Неходжкинская лимфома	C82—85	—	—	—	—	1,8	1,5	1,5	1,8	1,6	
Множественные миеломные плазмоклеточные новообразования	C90	—	—	—	—	1,0	0,8	0,8	1,0	0,9	
Лейкемии	C91—95	—	—	—	—	2,5	2,6	2,8	2,2	2,3	
Другие ЗНО лимфатической ткани	C88, 96	—	—	—	—	0,03	0,05	0,06	0,03	—	

Продолжение таблицы 13

		Мужчины									
		1980	1985	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011	
ВСЕГО (абс. число)	C00–96	5152	5736	6441	6289	6216	5818	5772	5710	5817	
%		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Губа, полость рта, глотка	C00–14	3,0	4,0	4,9	5,0	5,5	5,1	4,3	4,9	4,8	
Пищевод	C15	4,1	4,8	4,0	3,8	3,7	3,7	3,4	3,9	4,0	
Желудок	C16	23,1	19,2	18,2	16,0	14,6	14,4	12,5	12,6	11,4	
Тонкий кишечник	C17	0,3	0,3	0,5	0,2	0,3	0,2	0,3	0,4	0,3	
Ободочная кишка	C18	—	6,2	6,9	6,4	7,6	7,5	8,5	8,2	8,1	
Прямая кишка	C19–21	4,8	5,3	4,6	5,0	5,8	6,6	6,0	5,5	5,6	
Печень	C22	—	—	—	—	2,8	2,4	2,9	3,2	3,2	
Поджелудочная железа	C25	—	—	—	—	5,7	5,5	6,4	6,1	5,5	
Другие органы пищеварения	C26	—	—	—	—	0,9	1,0	0,8	1,1	1,1	
Гортань	C32	2,9	2,5	2,4	3,2	2,2	2,3	1,6	2,4	2,0	
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	29,6	28,5	28,4	29,1	26,0	24,3	23,9	22,7	22,7	
Другие органы дыхания	C30, 31, 37–39	—	—	—	0,2	0,5	0,4	0,7	0,4	0,7	
Кости и суставные хрящи	C40, 41	—	—	—	—	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5	
Меланома кожи	C43	—	—	—	—	0,9	1,3	1,2	1,3	1,5	
Другие новообразования кожи	C44	—	—	—	—	0,4	0,5	0,4	0,5	0,5	
Соединительная и другие мягкие ткани	C45–49	—	—	—	—	1,1	1,0	1,3	1,0	1,2	
Молочная железа	C50	—	—	—	—	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	
Предстательная железа	C61	3,3	3,2	3,3	3,8	5,1	6,4	7,0	7,6	8,6	
Другие мужские половые органы	C60, 62, 63	—	—	—	0,5	0,4	0,4	0,4	0,3	0,6	
Почка	C64	—	—	—	—	3,5	3,6	3,8	3,7	3,8	
Мочевой пузырь	C67	—	—	—	—	3,1	3,5	3,4	3,4	3,2	
Другие мочевые органы	C65, 66, 68	—	—	—	—	—	0,2	0,3	0,3	0,2	
Мозговые оболочки	C71, 72	—	—	—	—	2,2	2,0	2,4	2,6	2,5	
Щитовидная железа	C73	—	—	—	—	—	—	—	—	0,2	
Болезнь Ходжкина	C81	—	—	—	—	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	
Неходжкинская лимфома	C82–85	—	—	—	—	2,3	1,7	1,4	1,8	1,5	
Множественные миеломные плазмоклеточные новообразования	C90	—	—	—	—	0,8	0,6	0,8	0,8	0,8	
Лейкемии	C91–95	—	—	—	—	2,4	2,7	2,7	1,9	2,5	
Другие ЗНО лимфатической ткани	C88, 96	—	—	—	—	0,03	0,05	0,07	0,07	—	

Окончание таблицы 13

		Женщины									
		1980	1985	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011	
ВСЕГО (абс. число)	С00-96	6215	6562	6869	6760	6832	6617	6848	6856	6887	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Губа, полость рта, глотка	С00-14	0,7	0,9	1,0	1,0	1,2	1,1	1,2	1,4	1,2	
Пищевода	С15	4,2	3,4	2,4	1,9	1,3	1,2	1,0	1,1	1,2	
Желудок	С16	23,9	20,9	17,2	15,4	12,9	11,5	10,6	10,9	10,2	
Тонкий кишечник	С17	0,2	0,3	0,8	0,2	0,2	0,2	0,5	0,3	0,5	
Ободочная кишка	С18	—	9,3	10,3	12,1	12,4	11,8	12,6	11,1	12,0	
Прямая кишка	С19-21	6,5	6,4	6,6	5,9	6,6	6,4	6,2	5,4	5,5	
Печень	С22	—	—	—	—	2,3	1,9	2,3	2,4	2,3	
Поджелудочная железа	С25	—	—	—	—	6,1	6,6	6,6	6,5	7,0	
Другие органы пищеварения	С26	—	—	—	—	2,2	2,2	2,1	2,0	1,5	
Гортань	С32	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3	
Трахея, бронхи, легкое	С33, 34	6,9	7,1	7,2	6,3	6,3	6,4	6,6	6,7	6,3	
Другие органы дыхания	С30, 31, 37-39	—	—	—	0,1	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	
Кости и суставные хрящи	С40, 41	—	—	—	—	0,3	0,3	0,4	0,2	0,3	
Меланома кожи	С43	—	—	—	—	1,2	1,3	1,6	1,8	1,6	
Другие новообразования кожи	С44	—	—	—	—	0,7	0,6	0,7	0,7	0,5	
Соединительная и другие мягкие ткани	С45-49	—	—	—	—	1,1	1,1	1,1	1,0	1,2	
Молочная железа	С50	11,5	13,1	13,5	15,7	16,3	17,2	16,6	17,7	17,5	
Шейка матки	С53	4,0	3,3	3,0	2,7	3,1	3,7	3,8	3,6	3,6	
Тело матки	С54	4,2	4,6	4,5	5,1	4,6	4,4	4,6	4,2	4,5	
Яичник	С56	—	—	—	—	5,2	6,2	5,6	6,1	5,5	
Другие женские половые органы	С51, 52, 56-58	—	—	—	—	1,3	1,1	1,1	1,1	1,6	
Почка	С64	—	—	—	—	2,8	2,4	2,4	2,6	2,6	
Мочевой пузырь	С67	—	—	—	—	1,4	1,4	1,3	1,1	1,2	
Другие мочевые органы	С65, 66, 68	—	—	—	—	0,07	0,1	0,07	0,1	0,1	
Мозговые оболочки	С71, 72	—	—	—	—	2,1	2,3	2,3	2,7	2,9	
Щитовидная железа	С73	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6	
Болезнь Ходжкина	С81	—	—	—	—	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	
Неходжкинская лимфома	С82-85	—	—	—	—	1,8	1,5	1,6	1,7	1,6	
Множественные миеломные плазмоклеточные новообразования	С90	—	—	—	—	1,1	1,1	0,9	1,1	1,0	
Лейкемии	С91-95	—	—	—	—	2,5	2,7	2,9	2,3	2,2	
Другие ЗНО лимфатической ткани	С88, 96	—	—	—	—	0,03	0,06	0,04	—	—	

Таблица 14

**Динамика «грубых» и стандартизованных показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований. (МКБ-10; С00–96)**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	5152	252,3	246,3	6215	239,4	134,9
1985	5736	265,1	252,1	6562	243,7	131,5
1990	6441	285,0	255,6	6869	250,5	131,9
1995	6289	290,6	238,6	6760	257,7	127,6
2000	6216	297,0	222,7	6832	267,8	123,6
2001	6133	295,5	217,6	6742	265,8	122,5
2002	6009	291,8	211,6	6753	267,8	123,5
2003	6114	296,3	211,3	6557	259,1	117,2
2004	5880	284,1	200,7	6647	261,5	115,6
2005	5818	282,7	197,2	6617	261,3	116,0
2006	5935	289,5	197,8	6645	263,1	115,2
2007	5736	280,3	187,6	6469	256,4	110,3
2008	5707	278,6	183,3	6646	263,0	111,2
2009	5772	280,7	183,7	6848	270,2	115,3
2010	5710	277,7	181,4	6856	270,5	115,4
2011	5817	263,0	176,6	6887	253,7	106,9
% прироста (убыли)	12,9	4,2	– 28,3	10,8	6,0	– 20,8
Среднегодовой прирост (убыль)	0,42	0,14	– 0,91	0,35	0,19	– 0,67

Таблица 15

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований. МКБ-10; С00-96**

Годы	Абс. число	<15	15-	30-	Мужчины						80+
					40-	50-	60-	70-	80+		
1980	5152	8,5	12,8	37,0	156,9	533,2	1271,9	2108,9	1595,0		
1985	5736	8,0	11,2	36,0	178,1	573,0	1281,8	2199,5	1856,4		
1990	6441	7,8	10,9	28,4	149,1	569,2	1230,9	2091,4	2528,4		
1995	6289	6,4	10,8	31,3	151,4	575,7	1251,6	1944,9	2177,4		
2000	6216	4,7	12,7	25,5	125,6	468,3	1107,0	1825,4	2149,0		
2005	5818	6,6	10,2	22,2	108,9	418,3	1017,6	1719,2	2258,4		
2006	5935	5,2	7,5	23,6	108,6	430,8	1050,9	1751,2	2019,1		
2007	5736	4,1	9,6	16,4	109,9	378,3	980,5	1682,6	2078,3		
2008	5707	2,9	7,1	25,4	96,9	399,6	907,2	1601,3	2113,3		
2009	5772	6,0	9,2	22,5	92,3	378,2	895,9	646,8	2041,2		
2010	5710	3,5	8,6	22,2	94,6	361,1	907,8	1549,4	2258,8		
2011	5817	7,9	5,0	21,4	76,4	359,9	859,8	1481,9	2223,3		
Женщины											
1980	6215	8,9	7,6	31,8	107,0	300,5	618,2	1089,9	1303,4		
1985	6562	6,6	9,5	37,7	120,7	280,9	557,1	1144,2	1258,4		
1990	6869	7,7	11,5	32,8	112,7	267,4	557,7	1051,4	1570,5		
1995	6760	3,5	10,0	38,2	116,7	293,0	543,3	939,2	1595,4		
2000	6832	3,1	7,3	35,3	100,2	258,1	512,1	974,3	1613,3		
2005	6617	4,7	10,9	29,9	106,5	254,2	490,0	906,9	1476,6		
2006	6645	4,7	7,4	33,8	102,5	246,5	499,3	911,0	1468,5		
2007	6469	4,3	7,3	30,2	92,8	236,1	490,5	848,2	1448,7		
2008	6646	3,9	7,4	28,8	98,1	245,0	451,9	871,2	1491,6		
2009	6848	4,1	7,4	34,3	93,6	249,1	486,8	896,3	1429,7		
2010	6856	5,6	6,2	36,6	96,6	247,4	482,0	834,3	1560,8		
2011	6887	3,6	6,6	31,5	89,7	242,1	435,3	791,6	1376,1		

Таблица 16

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Полость рта и глотки. МКБ-10; С00-14**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	155	7,6	7,0	45	1,7	1,0
1985	227	10,5	9,6	62	2,3	1,2
1990	314	13,9	11,8	67	2,4	1,4
1995	313	14,5	11,4	69	2,6	1,2
2000	341	16,3	12,4	80	3,1	1,6
2001	325	15,7	11,7	77	3,0	1,4
2002	303	14,7	10,8	55	2,2	1,0
2003	299	14,5	10,7	65	2,6	1,3
2004	307	14,8	10,8	80	3,1	1,6
2005	299	14,5	10,5	72	2,8	1,3
2006	296	14,4	10,4	75	3,0	1,5
2007	268	13,1	9,2	63	2,5	1,2
2008	278	13,6	9,4	68	2,7	1,3
2009	251	12,2	8,3	81	3,2	1,5
2010	279	13,6	9,5	97	3,8	1,9
2011	279	12,6	8,9	84	3,1	1,4
% прироста (убыли)	80,0	65,8	27,1	86,7	82,4	40,0
Среднегодовой прирост (убыль)	2,58	2,12	0,88	2,80	2,66	1,29

Таблица 17

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований. Полость рта и глотки. МКБ-10; С00-14**

Годы	Абс. число	<15	15-	30-	40-	50-	60-	70-	80+
Мужчины									
1980	155	—	—	1,3	10,6	20,6	36,0	32,6	21,1
1985	227	—	0,2	2,1	14,0	34,9	38,4	46,1	42,1
1990	314	—	—	2,3	15,8	43,1	58,8	46,8	13,3
1995	313	—	—	1,9	18,4	43,4	53,8	41,2	48,2
2000	341	—	—	0,3	11,7	50,1	70,1	41,8	19,7
2005	299	—	0,2	1,6	10,7	39,6	50,6	45,9	43,8
2006	296	—	0,4	0,6	7,0	38,3	58,4	52,4	20,1
2007	268	—	—	0,6	8,7	33,8	51,0	38,7	39,1
2008	278	—	—	1,5	6,4	34,6	55,3	46,4	21,8
2009	251	—	—	0,6	7,8	24,3	51,7	48,3	27,8
2010	279	—	—	0,9	8,1	36,1	54,1	40,7	20,2
2011	279	—	—	1,8	7,7	32,8	48,1	36,1	30,7
Женщины									
1980	45	—	—	—	1,3	2,5	5,1	4,6	14,0
1985	62	—	—	0,5	0,6	2,6	5,8	7,9	20,4
1990	67	—	0,2	0,4	2,2	3,1	4,6	11,5	9,1
1995	69	—	0,2	0,5	1,0	3,3	4,3	8,9	20,8
2000	80	—	0,2	0,8	1,4	5,0	5,7	8,3	18,7
2005	72	—	—	0,6	1,9+	3,6	3,3	9,6	15,6
2006	75	—	—	1,5	2,0	4,3	6,2	8,4	7,9
2007	63	—	—	0,3	2,3	4,2	3,7	4,3	13,6
2008	68	0,4	0,4	—	1,1	3,7	4,5	6,6	14,7
2009	81	—	—	0,3	1,1	2,5	9,4	9,3	14,3
2010	97	—	0,4	0,3	2,7	4,4	8,3	8,5	18,3
2011	84	—	—	0,8	1,6	4,6	4,4	8,8	13,2

Таблица 18

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Пищевод. МКБ-10; С15**

Годы	Мужчины		Женщины			
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	210	10,3	10,2	263	10,1	5,0
1985	277	12,8	12,0	224	8,3	3,8
1990	259	11,5	10,3	167	6,1	2,6
1995	242	11,2	9,1	129	4,9	1,9
2000	228	10,9	8,2	89	3,5	1,3
2001	216	10,4	7,7	93	3,7	1,5
2002	213	10,3	7,5	101	4,0	1,5
2003	274	13,3	9,7	100	4,0	1,4
2004	216	10,4	7,5	90	3,5	1,3
2005	215	10,4	7,1	79	3,1	1,1
2006	222	10,8	7,5	82	3,2	1,1
2007	240	11,7	8,0	66	2,6	0,9
2008	195	9,5	6,5	95	3,8	1,3
2009	196	9,5	6,4	66	2,6	1,0
2010	220	10,7	7,1	75	3,0	1,0
2011	232	10,5	7,0	86	3,2	1,2
% прироста (убыли)	10,5	1,9	-31,4	-67,3	-68,3	-80,0
Среднегодовой прирост (убыль)	0,34	0,06	-1,01	-2,17	-2,20	-2,67

Таблица 19

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Пищевод. МКБ-10; С15**

Годы	Абс. число	<15	15-	30-	40-	50-	60-	70-	80+
				Мужчины					
1980	210	—	—	0,7	3,1	22,7	65,8	79,1	77,3
1985	277	—	—	0,3	9,3	35,6	62,0	88,2	94,7
1990	259	—	0,2	—	8,6	29,0	50,2	69,4	66,3
1995	242	—	—	—	6,4	29,6	50,7	42,7	100,2
2000	228	—	—	0,6	5,8	21,1	48,0	52,0	43,3
2005	215	—	—	—	4,2	28,7	33,4	48,7	47,4
2006	222	—	—	0,3	4,6	26,0	43,7	45,7	33,5
2007	240	—	—	0,6	5,9	25,0	42,2	57,1	42,1
2008	195	—	—	—	2,5	20,3	42,2	39,4	35,4
2009	196	—	—	0,6	3,2	19,1	36,9	43,2	40,4
2010	220	—	—	—	2,9	22,2	41,6	49,1	48,0
2011	232	—	—	0,8	3,4	22,5	37,1	48,5	49,6
				Женщины					
1980	263	—	—	—	1,1	7,7	22,8	56,7	103,4
1985	224	—	—	0,2	0,3	7,0	14,5	48,2	70,2
1990	167	—	—	0,2	0,3	3,1	10,7	27,5	73,0
1995	129	—	—	0,2	0,7	1,3	6,9	22,7	53,6
2000	89	—	—	—	0,5	1,7	5,3	11,2	41,8
2005	79	—	—	—	0,2	1,8	4,4	11,4	30,2
2006	82	—	—	—	0,2	1,5	4,0	12,4	31,7
2007	66	—	—	—	—	1,5	3,7	9,1	24,6
2008	95	—	—	—	0,5	3,2	3,4	10,7	36,8
2009	66	—	—	—	0,8	2,7	4,1	5,2	22,2
2010	75	—	—	—	0,3	2,0	3,0	6,8	32,6
2011	86	—	—	—	1,4	3,0	4,0	7,7	25,0

Таблица 20

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Желудок. МКБ-10; С16**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	1189	58,2	56,5	1485	57,2	30,0
1985	1100	50,8	47,8	1371	50,9	25,1
1990	1175	52,0	45,8	1181	43,1	20,5
1995	1005	46,4	38,0	1093	39,8	17,8
2000	909	43,4	32,2	882	34,8	14,8
2001	835	40,2	29,5	870	34,3	14,3
2002	843	40,9	29,3	842	33,4	13,6
2003	838	40,6	28,7	782	30,9	12,3
2004	832	40,2	28,4	784	30,8	12,2
2005	836	40,6	27,5	760	30,0	11,7
2006	778	37,9	25,5	763	30,2	11,5
2007	766	37,4	24,8	746	29,6	11,5
2008	772	37,7	24,8	672	26,6	10,3
2009	720	35,0	22,3	727	28,7	11,2
2010	720	35,0	22,3	744	29,4	11,2
2011	666	30,1	19,7	704	25,9	9,3
% прироста (убыли)	- 44,0	- 48,3	- 65,1	- 52,6	- 54,7	- 69,0
Среднегодовой прирост (убыль)	- 1,42	- 1,56	- 2,10	- 1,70	- 1,77	- 2,23

Таблица 21

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Желудок. МКБ-10; С16**

Годы	Абс. число	<15	15-	30-	Мужчины					70-	80+
					40-	50-	60-	70-	80+		
1980	1189	—	0,7	9,4	37,7	129,9	286,6	490,4	400,5		
1985	1100	—	0,5	6,3	33,4	106,4	241,0	455,7	404,9		
1990	1175	—	0,9	4,2	32,2	105,6	221,4	384,0	468,5		
1995	1005	—	0,2	5,7	19,9	85,9	210,1	326,4	382,1		
2000	909	—	1,2	2,8	18,9	60,6	157,6	284,5	377,8		
2005	836	—	—	5,5	12,8	51,0	137,6	294,3	339,3		
2006	778	—	0,2	2,5	13,7	45,6	142,8	243,0	325,3		
2007	766	—	0,2	1,3	15,8	46,4	133,7	232,0	294,7		
2008	772	—	0,4	2,8	10,2	57,0	136,6	199,6	294,5		
2009	720	—	0,4	2,1	10,0	42,4	108,2	219,4	295,6		
2010	720	—	0,6	1,8	8,4	43,8	105,8	209,2	338,6		
2011	666	—	—	2,4	8,9	35,4	96,1	188,1	267,0		
Женщины											
1980	1485	—	1,0	6,8	18,9	48,4	138,9	300,0	387,2		
1985	1371	—	1,0	4,7	16,4	46,8	103,6	282,0	311,4		
1990	1181	—	0,7	4,2	14,4	31,1	88,0	198,7	359,5		
1995	1093	—	0,6	4,0	10,7	29,0	83,5	151,6	326,6		
2000	882	—	0,8	4,0	9,7	24,6	57,2	142,6	243,2		
2005	760	—	0,6	1,2	8,5	21,2	51,1	110,2	224,4		
2006	763	—	0,4	2,4	7,2	19,6	47,7	117,0	221,7		
2007	746	—	0,4	2,1	8,4	18,7	50,0	106,7	208,4		
2008	672	—	0,6	2,9	7,1	19,3	40,5	90,9	184,9		
2009	727	—	0,4	3,7	7,9	16,9	46,3	106,7	179,5		
2010	744	—	1,0	3,1	6,5	18,9	41,0	105,4	203,3		
2011	704	—	0,5	1,8	5,4	15,4	32,0	95,4	182,7		

Таблица 22

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Тонкий кишечник. МКБ-10; С17**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	16	0,8	0,8	13	0,5	0,2
1985	19	0,9	0,9	21	0,8	0,4
1990	32	1,4	1,4	54	2,0	0,9
1995	9	0,4	0,4	14	0,5	0,3
2000	16	0,8	0,6	12	0,5	0,3
2001	10	0,5	0,4	12	0,5	0,2
2002	6	0,3	0,2	15	0,6	0,3
2003	7	0,3	0,3	13	0,5	0,2
2004	5	0,2	0,2	11	0,4	0,1
2005	12	0,6	0,4	16	0,6	0,3
2006	13	0,6	0,5	21	0,8	0,3
2007	12	0,6	0,5	19	0,8	0,3
2008	20	1,0	0,7	15	0,6	0,3
2009	18	0,9	0,6	36	1,4	0,6
2010	20	1,0	0,6	23	0,9	0,4
2011	20	0,9	0,6	31	1,1	0,4
% прироста (убыли)	25,0	12,5	-25,0	138,5	120,0	100,0
Среднегодовой прирост (убыль)	0,81	0,40	-0,81	4,47	3,87	3,23

Таблица 23

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Тонкий кишечник. МКБ-10; С17**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
				Мужчины					
1980	16	—	—	—	0,6	1,7	5,7	2,9	6,8
1985	19	—	—	—	0,7	1,9	7,0	5,3	—
1990	32	—	—	0,5	1,1	2,8	3,4	5,7	39,8
1995	9	—	—	0,3	0,3	—	1,1	4,6	7,4
2000	16	—	—	0,3	0,6	0,9	2,5	5,1	3,9
2005	12	—	—	0,3	0,3	1,1	1,2	4,8	—
2006	13	—	—	—	0,3	1,1	2,4	2,9	6,7
2007	12	—	—	—	0,3	0,4	3,5	2,8	3,0
2008	20	—	—	0,3	1,3	2,1	1,8	1,8	10,9
2009	18	—	—	0,3	—	0,7	3,0	6,8	5,1
2010	20	—	—	—	—	1,4	2,4	6,8	10,1
2011	20	—	0,2	0,3	—	1,6	1,1	3,3	16,5
				Женщины					
1980	13	—	—	—	—	0,3	0,7	3,5	4,9
1985	21	—	—	0,2	0,3	1,5	0,7	3,7	5,1
1990	54	—	—	0,4	0,3	1,4	4,6	9,0	14,8
1995	14	—	—	—	—	0,7	1,3	3,0	2,0
2000	12	—	—	—	0,2	1,3	0,6	0,8	3,3
2005	16	—	0,2	—	0,5	0,5	1,5	1,7	2,7
2006	21	—	—	—	0,5	0,8	1,8	1,8	6,2
2007	19	—	—	—	—	1,0	1,5	1,7	5,9
2008	15	—	—	—	0,3	1,5	1,1	1,7	0,8
2009	36	—	—	0,3	0,5	1,2	3,0	3,6	8,7
2010	23	—	—	—	0,3	1,0	3,0	2,4	3,2
2011	31	—	—	—	0,3	0,9	1,0	4,6	7,6

Таблица 24

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Ободочная кишка. МКБ-10; С18**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1981	279	13,5	13,4	525	20,1	10,2
1985	353	16,3	15,6	612	22,7	11,3
1990	444	19,6	17,8	707	25,8	12,1
1995	401	18,5	15,4	818	31,2	13,6
2000	471	22,5	16,5	850	33,3	13,7
2001	490	23,6	17,0	768	30,3	12,2
2002	490	23,8	16,9	808	32,0	12,8
2003	465	22,5	15,5	840	33,2	13,2
2004	492	23,8	16,3	815	32,1	12,6
2005	438	21,3	14,5	784	31,0	11,9
2006	523	25,5	17,0	809	32,0	11,8
2007	467	22,8	14,5	728	28,9	10,3
2008	446	21,8	13,8	811	32,1	11,8
2009	491	23,9	14,4	861	34,0	12,2
2010	466	22,7	13,7	763	30,1	10,2
2011	471	21,3	13,6	828	30,5	10,6
% прироста (убыли)	68,8	57,8	1,5	57,7	51,7	3,9
Среднегодовой прирост (убыль)	2,29	1,93	0,05	1,92	1,72	0,13

Таблица 25

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Ободочная кишка. МКБ-10; С18**

Годы	Абс. число	<15	15-	30-	Мужчины					70-	80+
					40-	50-	60-	70-	80+		
1981	279	—	0,2	3,4	5,0	22,3	57,2	138,1	175,7		
1985	353	—	0,2	1,1	8,3	27,3	77,7	175,2	163,0		
1990	444	—	0,4	1,0	9,0	26,5	77,6	192,7	291,7		
1995	401	—	—	1,4	7,0	27,5	72,8	164,7	230,0		
2000	471	—	0,2	0,8	5,8	19,8	75,1	193,8	244,0		
2005	438	—	—	—	5,7	18,8	76,3	155,8	273,6		
2006	523	—	—	0,3	6,4	23,2	90,3	182,0	305,2		
2007	467	—	0,6	0,9	4,0	15,8	76,8	179,5	231,6		
2008	446	—	0,4	1,9	4,4	17,5	63,6	161,1	226,3		
2009	491	—	—	1,2	3,6	20,1	58,3	166,9	310,7		
2010	466	—	0,2	1,8	5,2	14,9	56,5	148,2	328,5		
2011	471	—	—	1,1	3,1	18,0	59,5	150,3	257,5		
Женщины											
1981	525	—	0,5	1,5	5,7	20,9	57,0	123,2	171,7		
1985	612	—	0,2	0,9	5,7	21,5	54,5	114,1	154,4		
1990	707	—	0,4	0,4	5,6	21,3	55,0	126,8	199,7		
1995	818	—	—	1,9	6,4	24,7	55,0	134,3	267,1		
2000	850	—	—	0,8	4,6	21,3	61,6	136,4	260,8		
2005	784	—	0,2	0,9	4,8	17,6	58,8	129,4	216,2		
2006	809	—	0,6	0,6	5,5	16,3	53,2	133,4	238,4		
2007	728	—	—	0,3	5,1	17,7	48,1	106,2	219,4		
2008	811	—	—	0,3	5,3	16,3	57,8	121,9	225,0		
2009	861	—	—	0,6	5,7	17,9	49,7	129,6	247,0		
2010	763	—	—	0,6	3,8	14,7	38,4	110,3	247,0		
2011	828	—	—	0,8	3,8	16,1	39,8	126,4	203,5		

Таблица 26

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Прямая кишка. МКБ-10; С19-21**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	248	12,1	12,0	405	15,6	8,6
1985	303	14,0	13,2	417	15,5	7,8
1990	295	13,1	12,1	450	16,4	8,0
1995	313	14,5	12,0	402	15,3	7,1
2000	259	17,2	12,9	452	17,7	7,5
2001	373	18,0	13,1	458	18,1	7,3
2002	357	17,3	12,5	432	17,1	7,2
2003	344	16,7	11,6	422	16,7	6,8
2004	331	16,0	11,0	377	14,8	6,0
2005	382	18,6	12,7	422	16,7	6,7
2006	354	17,3	11,2	450	17,8	6,8
2007	335	16,4	10,3	373	14,8	5,5
2008	361	17,6	11,0	434	17,2	6,6
2009	346	16,8	10,6	424	16,7	6,1
2010	312	15,2	9,6	372	14,7	5,6
2011	326	14,7	9,3	378	13,9	5,0
% прироста (убыли)	31,5	21,5	-22,5	-6,7	-10,9	-41,9
Среднегодовой прирост (убыль)	1,01	0,69	-0,73	-0,22	-0,35	-1,35

Таблица 27

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Прямая кишка. МКБ-10; С19-21**

Годы	Абс. число	<15	15-	30-	40-	50-	60-	70-	80+
Мужчины									
1980	248	—	0,5	1,3	6,5	17,9	61,9	135,0	91,3
1985	303	—	0,3	3,2	5,0	28,0	59,4	137,0	152,5
1990	295	—	0,2	0,3	4,3	21,5	57,1	121,9	150,3
1995	313	—	0,2	0,8	4,4	20,2	66,0	123,6	152,1
2000	259	—	0,4	0,8	3,5	23,7	60,6	118,3	200,7
2005	382	—	0,2	0,6	4,5	16,3	70,9	138,6	197,0
2006	354	—	0,2	—	3,9	20,4	49,0	146,7	150,9
2007	335	—	0,2	0,3	1,9	19,0	48,7	118,7	183,5
2008	361	—	0,2	0,3	4,1	19,6	49,3	127,8	166,3
2009	346	—	—	0,3	3,2	21,5	51,1	112,7	136,4
2010	312	—	0,2	0,9	2,9	12,2	48,2	109,3	136,4
2011	326	—	—	0,3	0,6	15,8	41,0	105,1	167,7
Женщины									
1980	405	—	0,3	3,4	4,6	19,0	42,3	75,8	77,1
1985	417	—	—	1,2	6,0	15,1	37,8	79,0	86,8
1990	450	—	—	0,2	4,1	14,5	39,1	72,9	125,5
1995	402	—	—	1,7	3,8	18,7	31,7	60,7	102,3
2000	452	—	—	—	3,7	14,6	34,3	76,9	106,7
2005	422	—	0,2	0,6	4,1	12,0	31,8	65,6	109,0
2006	450	—	0,2	0,9	3,7	11,5	27,9	73,6	125,8
2007	373	—	—	0,3	2,0	7,7	29,4	62,6	91,5
2008	434	—	0,2	—	3,7	14,6	27,8	66,1	103,1
2009	424	—	0,2	0,3	3,3	9,8	21,4	74,1	102,5
2010	372	—	—	—	4,1	13,3	22,2	47,9	99,3
2011	378	—	—	0,8	2,7	9,2	20,6	45,2	101,4

Таблица 28

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Печень. МКБ-10; С22**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	178	8,4	6,4	145	5,6	2,5
2000	175	8,4	6,3	157	6,2	2,7
2001	171	8,2	6,1	147	5,8	2,5
2002	190	9,2	6,7	173	6,9	2,9
2003	186	9,0	6,3	156	6,2	2,9
2004	153	7,4	5,4	134	5,3	2,1
2005	140	6,8	4,8	126	5,0	2,2
2006	163	8,0	5,7	127	5,0	2,0
2007	178	8,7	5,8	154	6,1	2,3
2008	184	9,0	6,0	178	7,0	2,8
2009	168	8,2	5,4	155	6,1	2,4
2010	184	8,9	5,9	163	6,4	2,5
2011	186	8,4	5,8	160	5,9	2,2
% прироста (убыли)	4,5	0,0	-9,4	10,3	5,4	-12,0
Среднегодовой прирост (убыль)	0,38	0,0	-0,78	0,86	0,45	-1,00

Таблица 29

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Печень. МКБ-10; С22**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
Мужчины									
1999	178	—	0,2	0,3	3,8	16,3	33,0	48,4	59,0
2000	175	—	—	0,6	2,3	14,5	34,0	46,9	70,8
2005	140	—	—	—	3,3	11,0	23,8	44,0	43,8
2006	163	—	0,2	—	2,1	12,6	30,7	44,8	67,1
2007	178	—	—	0,3	3,4	14,1	29,9	43,3	84,2
2008	184	—	—	0,9	4,8	11,5	34,5	49,9	49,1
2009	168	—	0,4	1,2	1,9	13,2	32,1	42,4	35,4
2010	184	—	—	0,3	3,6	14,6	33,3	50,0	37,9
2011	186	—	—	0,5	1,2	13,5	33,9	47,6	42,5
Женщины									
1999	145	—	0,2	0,5	2,6	4,4	8,4	27,5	28,2
2000	157	0,3	—	0,3	0,5	5,0	12,6	23,6	45,1
2005	126	—	—	0,3	2,2	2,8	11,1	17,5	32,1
2006	127	—	0,2	—	2,0	5,0	7,0	17,3	35,2
2007	154	—	0,2	0,3	2,3	4,7	8,8	16,4	52,5
2008	178	0,4	0,4	0,6	1,8	3,7	10,5	23,5	54,0
2009	155	—	0,4	0,3	1,4	4,4	10,5	19,7	41,3
2010	163	—	—	0,6	0,8	3,4	13,9	23,7	38,1
2011	160	—	—	0,5	0,5	4,1	9,4	23,4	34,0

Таблица 30

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Поджелудочная железа. МКБ-10; С25**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	301	14,3	10,8	428	16,7	7,0
2000	356	17,0	12,7	417	16,3	7,0
2001	317	15,3	11,3	389	15,3	6,7
2002	306	14,9	10,7	426	16,9	7,1
2003	358	17,3	12,4	419	16,6	6,8
2004	313	15,1	10,7	379	14,9	5,9
2005	318	15,5	10,0	436	17,2	6,8
2006	370	18,0	12,5	398	15,8	6,5
2007	311	15,2	10,4	450	17,8	6,9
2008	337	16,5	10,9	440	17,4	6,7
2009	367	17,8	12,1	451	17,8	6,9
2010	350	17,0	11,3	446	17,6	6,9
2011	320	14,5	9,9	482	17,8	6,7
% прироста (убыли)	6,3	1,4	-8,3	12,6	6,6	-4,3
Среднегодовой прирост (убыль)	0,53	1,12	-0,69	1,05	0,55	-0,36

Таблица 31

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Поджелудочная железа. МКБ-10; С25**

Годы	Абс. число	<15	15-	30-	40-	50-	60-	70-	80+
Мужчины									
1999	301	—	—	1,1	7,6	24,6	52,9	82,8	125,8
2000	356	—	0,6	2,2	11,9	25,9	65,6	93,8	86,6
2005	318	—	0,4	3,2	8,0	21,6	64,9	80,3	91,2
2006	370	—	0,4	2,9	9,4	34,4	66,7	84,8	93,9
2007	311	—	0,4	0,3	8,4	22,1	61,0	81,0	78,2
2008	337	—	—	0,9	8,6	21,7	60,0	87,6	120,0
2009	367	—	0,2	1,2	8,4	27,8	63,6	90,6	106,1
2010	350	—	0,4	2,4	4,9	23,6	66,6	88,1	103,6
2011	320	—	0,2	0,5	7,1	23,5	52,4	69,8	94,5
Женщины									
1999	428	—	0,2	0,3	4,4	12,9	26,9	76,6	110,7
2000	417	—	—	1,7	2,3	10,3	34,9	64,9	112,2
2005	436	—	—	0,3	2,9	13,0	31,1	66,5	124,6
2006	398	—	—	1,2	4,0	13,5	29,0	63,8	88,9
2007	450	—	0,2	—	2,3	11,0	36,4	66,9	120,3
2008	440	—	—	0,9	4,7	12,1	27,0	72,7	99,8
2009	451	—	—	0,6	3,0	11,1	34,2	62,0	117,6
2010	446	—	—	1,1	1,9	13,5	33,9	55,9	119,9
2011	482	—	0,2	0,5	2,4	10,8	31,7	63,6	113,2

Таблица 32

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Гортань. МКБ-10; С32**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	151	7,4	6,9	22	0,8	0,5
1985	144	6,7	6,2	12	0,4	0,2
1990	156	6,9	6,1	12	0,4	0,2
1995	201	9,3	7,6	11	0,4	0,3
2000	138	6,6	5,0	11	0,4	0,2
2001	137	6,6	4,8	8	0,3	0,1
2002	164	8,0	5,8	14	0,6	0,2
2003	155	7,5	5,5	9	0,4	0,2
2004	138	6,7	4,7	6	0,2	0,1
2005	134	6,5	4,6	10	0,4	0,2
2006	131	6,4	4,3	5	0,2	0,1
2007	119	5,8	4,0	8	0,3	0,1
2008	116	5,7	3,7	11	0,4	0,2
2009	94	4,6	3,1	18	0,7	0,4
2010	139	6,8	4,6	14	0,6	0,2
2011	116	5,2	3,6	22	0,8	0,4
% прироста (убыли)	-23,2	-29,7	-47,8	0,0	0,0	-20,0
Среднегодовой прирост (убыль)	-0,75	-0,96	-1,54	0,0	0,0	-0,65

Таблица 33

**Динамика возрастного-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Горгань. МКБ-10; С32**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
Мужчины									
1980	151	0,2	—	1,0	4,7	24,5	32,1	52,8	7,0
1985	144	—	—	0,5	5,7	16,7	31,4	48,7	31,6
1990	156	—	—	0,3	3,6	20,8	32,0	32,6	30,9
1995	201	—	—	1,1	8,2	24,9	39,6	39,7	37,1
2000	138	—	—	—	3,8	13,2	29,0	32,6	19,7
2005	134	—	—	—	3,9	17,0	23,2	26,8	21,9
2006	131	—	—	—	3,3	15,8	17,7	35,3	26,8
2007	119	—	—	—	1,6	12,0	23,5	34,1	9,08
2008	116	—	—	—	1,0	13,6	15,4	32,4	30,0
2009	94	—	—	—	1,0	10,1	21,4	18,6	10,1
2010	139	—	—	0,3	4,2	15,3	26,2	22,0	27,8
2011	116	—	—	—	1,2	11,9	24,6	15,6	26,0
Женщины									
1980	22	—	—	0,3	—	1,4	2,2	3,6	5,3
1985	12	—	—	—	—	0,3	1,5	2,8	1,3
1990	12	—	—	—	—	—	0,6	1,5	8,0
1995	11	—	—	—	0,2	0,7	1,3	0,5	3,0
2000	11	—	—	—	0,5	0,3	1,3	1,2	1,1
2005	10	—	—	—	—	0,3	1,5	0,9	2,7
2006	5	—	—	—	—	—	0,7	—	2,6
2007	8	—	—	—	0,5	0,2	—	1,3	1,7
2008	11	—	—	—	—	0,7	1,1	1,2	1,6
2009	18	—	—	0,3	0,3	1,0	2,3	1,2	2,4
2010	14	—	—	—	—	0,5	1,5	1,6	3,2
2011	22	—	—	0,3	—	1,8	2,4	1,1	2,1

Таблица 34

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Трахея, бронхи, легкое. МКБ-10; С33, 34**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	1527	74,8	72,7	428	16,5	8,6
1985	1633	75,5	71,6	466	17,3	8,7
1990	1827	80,8	71,6	498	18,2	9,2
1995	1829	84,5	68,3	427	16,3	7,7
2000	1619	77,4	57,5	433	17,0	7,0
2001	1607	77,4	56,3	412	16,2	6,8
2002	1529	74,3	53,5	411	16,3	7,0
2003	1531	74,2	52,5	418	16,5	7,0
2004	1460	70,5	49,0	440	17,3	7,3
2005	1414	68,7	47,9	423	16,7	7,0
2006	1407	68,6	46,0	443	17,5	7,2
2007	1394	68,1	45,9	420	16,6	7,0
2008	1340	65,4	42,9	447	17,7	7,1
2009	1377	67,0	44,1	452	17,8	7,6
2010	1295	63,0	41,8	458	18,1	7,4
2011	1320	59,7	39,8	433	16,0	6,3
% прироста (убыли)	- 13,6	- 20,2	- 45,3	1,2	- 3,0	- 26,7
Среднегодовой прирост (убыль)	- 0,44	- 0,65	- 1,46	0,04	0,1	- 0,86

Таблица 35

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Трахея, бронхи, легкое, МКБ-10: С33, 34**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+	
										Мужчины
1980	1527	—	0,3	3,0	43,9	172,3	413,5	653,3	224,8	
1985	1633	—	0,3	3,7	49,2	183,4	415,6	596,6	352,4	
1990	1827	—	0,2	2,9	32,2	178,0	402,9	595,1	419,9	
1995	1829	—	0,4	3,8	33,6	181,7	419,1	561,4	419,2	
2000	1619	0,3	—	1,9	23,6	130,0	333,3	477,3	393,6	
2005	1414	—	0,4	1,9	19,6	206,2	283,6	428,1	423,2	
2006	1407	—	0,2	2,9	20,9	109,9	280,3	420,2	332,0	
2007	1394	—	—	1,6	27,0	99,5	275,0	406,8	324,8	
2008	1340	—	—	3,1	23,5	103,8	225,2	380,8	395,4	
2009	1377	—	0,2	0,9	20,7	101,1	246,7	389,7	361,3	
2010	1295	—	—	1,8	21,4	92,0	246,1	342,2	353,7	
2011	1320	—	0,2	1,6	14,5	91,1	219,0	347,5	375,7	
Женщины										
1980	428	—	—	—	3,8	23,9	44,5	86,1	68,3	
1985	466	—	0,7	1,4	5,4	15,7	44,7	93,5	79,1	
1990	498	—	0,2	0,7	6,6	17,3	48,6	87,9	86,7	
1995	427	—	0,2	0,5	5,5	14,7	37,6	78,5	82,4	
2000	433	—	0,2	0,8	4,6	13,0	26,1	71,5	125,5	
2005	423	—	0,6	0,3	4,4	15,8	29,6	64,3	102,6	
2006	443	—	0,2	1,5	4,0	16,5	36,7	64,2	96,8	
2007	420	—	—	1,5	4,3	15,2	34,5	57,0	94,0	
2008	447	—	—	0,9	5,8	12,1	33,8	58,7	115,4	
2009	452	—	0,2	0,9	5,7	15,2	42,5	56,3	89,0	
2010	458	—	—	1,7	3,0	15,2	38,8	51,5	117,6	
2011	433	—	—	0,8	3,3	11,8	34,7	44,4	102,8	

Таблица 36

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Кости и суставные хрящи. МКБ-10; С40, 41**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	27	1,3	1,0	24	0,9	0,6
2000	31	1,5	1,2	22	0,9	0,6
2001	26	1,3	1,1	20	0,8	0,5
2002	34	1,7	1,4	30	1,2	0,7
2003	29	1,4	1,1	18	0,7	0,5
2004	24	1,2	0,9	20	0,8	0,4
2005	26	1,3	0,9	20	0,8	0,5
2006	28	1,4	1,0	26	1,0	0,6
2007	24	1,2	1,0	22	0,9	0,5
2008	25	1,2	0,9	24	0,9	0,5
2009	26	1,3	1,0	29	1,1	0,8
2010	25	1,2	0,9	17	0,7	0,3
2011	28	1,3	0,9	20	0,7	0,6
% прироста (убыли)	3,7	0,0	-10,0	-16,7	-22,2	0,0
Среднегодовой прирост (убыль)	0,31	0,0	-0,83	-1,39	-1,85	0,0

Таблица 37

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Кости и суставные хрящи. МКБ-10; С40, 41**

Годы	Абс. число	<15	15-	30-	40-	50-	60-	70-	80+
Мужчины									
1999	27	0,6	0,6	—	0,9	2,2	4,0	4,3	7,9
2000	31	0,6	0,8	0,6	0,9	3,1	5,0	2,0	3,9
2005	26	—	0,7	1,0	1,2	2,5	3,0	2,9	—
2006	28	0,4	0,4	0,6	0,6	1,8	4,7	7,6	—
2007	24	0,7	0,6	—	0,9	1,4	4,7	1,8	6,0
2008	25	—	0,6	0,6	—	3,1	3,6	2,6	5,5
2009	26	0,4	0,8	0,3	0,6	2,1	4,8	3,4	—
2010	25	0,4	0,4	0,6	0,3	2,1	4,2	4,2	2,5
2011	28	—	0,7	0,3	0,3	1,9	4,4	4,9	4,7
Женщины									
1999	24	0,6	0,6	—	—	1,0	0,9	5,1	1,1
2000	22	0,3	0,4	—	0,5	0,3	1,6	2,9	4,4
2005	20	0,4	0,8	0,3	—	0,5	0,4	2,6	4,6
2006	26	0,8	0,2	—	0,2	0,3	1,5	3,5	7,9
2007	22	—	0,6	—	1,0	0,2	1,8	2,6	2,5
2008	24	—	—	0,6	—	0,7	3,8	2,1	3,3
2009	29	0,4	0,6	0,6	0,8	0,5	2,6	2,8	3,2
2010	17	—	0,4	0,3	0,5	0,5	0,8	2,8	0,8
2011	20	0,7	0,4	—	0,5	0,7	0,7	2,3	2,1

Таблица 38

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Меланома кожи. МКБ-10; С43**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	58	2,7	2,1	89	3,5	1,9
2000	58	2,8	2,1	81	3,2	1,7
2001	75	3,6	2,7	102	4,0	2,1
2002	70	3,4	2,5	89	3,5	2,0
2003	62	3,0	2,2	98	3,9	1,9
2004	63	3,0	2,2	104	4,1	2,0
2005	74	3,6	2,5	85	3,4	1,8
2006	78	3,8	2,7	117	4,6	2,5
2007	67	3,3	2,2	109	4,3	2,2
2008	82	4,0	2,7	111	4,4	2,2
2009	72	3,5	2,3	107	4,2	2,2
2010	72	3,5	2,4	124	4,9	2,2
2011	90	4,1	2,9	113	4,2	1,9
% прироста (убыли)	55,2	51,9	38,1	27,0	20,0	0,0
Среднегодовой прирост (убыль)	4,6	4,32	3,17	2,25	1,67	0,0

Таблица 39

Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований. Меланома кожи. МКБ-10; С43

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
Мужчины									
1999	58	—	—	1,7	0,6	7,0	9,0	9,7	27,5
2000	58	—	0,2	0,8	2,0	8,3	7,0	13,3	3,9
2005	74	—	0,4	1,0	4,5	6,4	11,3	13,4	10,9
2006	78	—	0,5	1,3	3,6	7,0	7,1	21,9	13,4
2007	67	—	0,6	1,3	4,3	4,6	5,3	9,2	42,1
2008	82	—	0,2	0,3	2,2	9,1	10,7	18,4	21,8
2009	72	—	0,2	0,6	2,6	3,8	8,9	22,9	20,2
2010	72	—	0,2	1,8	5,5	3,5	8,3	16,9	10,1
2011	90	—	0,4	0,5	1,8	5,8	14,2	19,7	28,4
Женщины									
1999	89	—	0,4	1,6	2,3	4,4	5,6	8,5	21,7
2000	81	—	0,2	1,4	3,2	4,7	4,4	6,2	19,8
2005	85	—	0,6	1,5	1,5	5,1	7,4	7,9	11,9
2006	117	—	0,6	2,1	4,5	6,0	8,1	13,3	11,4
2007	109	—	0,2	0,9	3,6	7,0	7,3	10,8	15,2
2008	111	—	0,4	1,2	3,4	4,5	9,0	13,2	14,7
2009	107	—	0,4	2,3	3,0	5,2	8,3	9,3	15,9
2010	124	—	0,2	0,6	1,6	4,4	12,4	11,7	27,8
2011	113	—	0,2	1,0	2,2	6,0	6,7	10,0	19,5

Таблица 40

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Другие злокачественные новообразования кожи. МКБ-10; С44, 46.0**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	24	1,1	0,9	44	1,7	0,7
2000	25	1,2	0,9	46	1,8	0,7
2001	12	0,6	0,4	38	1,5	0,6
2002	19	0,9	0,7	37	1,5	0,5
2003	23	1,1	0,8	26	1,0	0,4
2004	20	1,0	0,7	43	1,7	0,6
2005	26	1,3	0,9	43	1,7	0,7
2006	22	1,1	0,7	34	1,3	0,4
2007	33	1,6	1,2	37	1,5	0,5
2008	24	1,2	0,7	45	1,8	0,6
2009	22	1,1	0,7	45	1,8	0,5
2010	29	1,4	0,8	48	1,9	0,7
2011	27	1,2	0,9	36	1,3	0,4
% прироста (убыли)	12,5	9,1	0,0	18,2	23,5	-42,9
Среднегодовой прирост (убыль)	1,04	0,76	0,0	1,52	1,96	-3,57

Таблица 41

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Другие злокачественные новообразования кожи. МКБ-10; С44**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
Мужчины									
1999	24	—	—	—	0,6	1,8	3,0	6,4	23,6
2000	25	—	0,2	0,6	0,9	2,2	3,0	5,1	11,8
2005	26	—	—	0,3	0,6	2,1	1,8	7,6	21,9
2006	22	—	—	—	—	1,1	4,1	4,8	23,5
2007	33	—	—	—	0,9	1,8	4,7	3,7	39,1
2008	24	—	—	0,3	—	1,0	2,4	8,8	16,4
2009	22	—	—	0,3	0,3	0,3	1,2	5,1	27,8
2010	29	—	0,2	0,3	0,3	1,7	1,8	3,4	35,4
2011	27	—	—	—	0,3	0,3	4,4	6,6	21,3
Женщины									
1999	44	—	—	0,3	0,5	1,7	1,2	4,2	23,9
2000	46	—	—	0,3	—	2,0	2,2	3,3	26,4
2005	43	—	0,2	—	0,2	1,0	3,3	3,9	17,4
2006	34	—	—	—	—	0,8	2,2	3,1	15,8
2007	37	—	—	0,3	0,5	—	2,2	4,3	15,2
2008	45	—	—	0,3	0,3	0,5	2,6	3,7	20,5
2009	45	—	—	—	0,3	0,5	1,5	5,2	19,9
2010	48	—	—	—	0,5	0,5	3,0	3,6	21,4
2011	36	—	—	—	0,3	1,2	1,3	3,1	12,5

Таблица 42

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Соединительная и другие мягкие ткани. МКБ-10; С46.1, 3, 7-9, 47, 49**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	61	2,9	2,4	78	3,0	1,8
2000	71	3,4	2,7	73	2,9	1,3
2001	52	2,5	1,9	84	3,3	2,1
2002	55	2,7	2,2	68	2,7	1,4
2003	56	2,7	2,2	73	2,9	1,5
2004	62	3,0	2,1	71	2,8	1,4
2005	61	3,0	2,2	70	2,8	1,3
2006	49	2,4	1,9	84	3,3	1,5
2007	61	3,0	2,2	84	3,3	1,8
2008	44	2,1	1,5	77	3,0	1,5
2009	74	3,6	2,5	78	3,1	1,5
2010	55	2,7	1,8	70	2,8	1,5
2011	68	3,1	2,2	86	3,2	1,4
% прироста (убыли)	11,5	6,9	-8,3	10,3	6,7	-22,2
Среднегодовой прирост (убыль)	0,96	0,57	-0,69	0,85	0,56	-1,85

Таблица 43

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Соединительная и другие мягкие ткани. МКБ-10: С46.1, 3, 7-9, 47, 49**

Годы	Абс. число	<15	15-	30-	40-	50-	60-	70-	80+
Мужчины									
1999	61	0,6	0,8	0,8	1,5	3,5	9,0	16,1	23,6
2000	71	0,3	0,8	1,9	3,8	4,4	10,0	9,2	27,6
2005	61	0,4	0,5	—	1,5	5,0	11,3	15,3	10,9
2006	49	0,7	0,7	1,0	2,4	2,5	4,7	12,4	13,4
2007	61	0,4	0,9	1,6	1,2	2,1	8,8	14,7	27,1
2008	44	0,4	0,2	0,9	0,6	3,1	4,2	15,8	8,2
2009	74	0,4	1,0	0,3	4,2	6,6	5,4	16,9	15,2
2010	55	—	0,6	1,5	1,6	3,8	6,5	9,3	22,7
2011	68	0,3	0,7	0,3	0,9	2,6	8,7	15,6	37,8
Женщины									
1999	78	0,6	1,0	0,3	1,6	2,0	6,2	8,9	17,4
2000	73	—	—	0,3	0,5	3,7	4,4	13,2	14,3
2005	70	0,4	0,4	0,6	1,0	2,8	4,1	13,1	8,2
2006	84	—	0,2	0,3	1,5	4,3	6,2	9,3	18,5
2007	84	1,6	—	0,9	—	3,5	5,1	13,0	16,1
2008	77	—	—	0,9	0,5	2,5	6,0	7,4	22,9
2009	78	0,4	—	—	1,6	2,7	7,9	9,7	11,9
2010	70	0,8	0,2	0,9	0,8	1,7	6,4	8,0	13,5
2011	86	—	0,7	0,8	1,4	3,2	3,0	11,5	14,6

Таблица 44

**Смертность женщин Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Молочная железа. МКБ-10; С50**

Годы	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	717	27,6	17,1
1985	859	31,9	20,1
1990	927	33,8	20,3
1995	1060	40,4	22,5
2000	1112	43,6	22,7
2001	1137	44,8	23,1
2002	1158	45,9	23,6
2003	1142	45,1	23,1
2004	1182	46,5	23,3
2005	1141	45,1	22,4
2006	1144	45,3	22,4
2007	1104	43,8	21,1
2008	1093	43,3	20,6
2009	1136	44,8	21,3
2010	1215	47,9	22,8
2011	1202	44,3	21,4
% прироста (убыли)	67,6	60,5	25,1
Среднегодовой прирост (убыль)	2,18	1,95	0,81

Таблица 45

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности женщин Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Молочная железа. МКБ-10; С50**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
1980	717	—	0,3	4,9	31,8	53,3	57,3	84,0	149,1
1985	859	—	0,8	8,4	32,8	58,5	80,3	96,8	108,5
1990	927	—	0,9	8,7	32,2	62,9	67,5	102,3	147,2
1995	1060	—	0,8	10,2	32,9	79,3	95,1	104,2	164,8
2000	1112	—	0,2	10,7	32,9	64,2	89,0	115,3	193,7
2005	1141	—	0,8	8,5	28,8	74,8	85,1	123,3	169,5
2006	1144	—	0,4	9,9	27,6	64,4	100,6	116,5	179,5
2007	1104	—	0,4	6,2	24,3	57,6	101,8	119,2	171,1
2008	1093	—	0,6	9,0	26,9	63,3	78,4	119,8	165,3
2009	1136	—	0,6	5,4	23,6	66,3	93,7	118,3	170,0
2010	1215	—	0,2	7,1	27,7	65,8	105,0	113,9	204,1
2011	1202	—	0,7	6,7	26,6	65,0	90,0	113,0	159,8

Таблица 46

**Смертность женщин Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Шейка матки. МКБ-10; С53**

Годы	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	248	9,6	5,6
1985	217	8,1	4,7
1990	205	7,5	4,1
1995	185	7,1	4,1
2000	213	8,3	4,5
2001	253	10,0	5,6
2002	216	8,6	4,9
2003	204	8,1	4,6
2004	245	9,6	5,3
2005	244	9,6	5,5
2006	222	8,8	5,0
2007	226	9,0	5,2
2008	234	9,3	5,0
2009	258	10,2	5,6
2010	249	9,8	5,5
2011	248	9,1	5,3
% прироста (убыли)	0,0	-5,2	-5,4
Среднегодовой прирост (убыль)	0,0	-0,17	-0,17

Таблица 47

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности женщин Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований. Шейка матки. МКБ-10; С53**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
1980	248	—	—	1,5	3,8	15,9	32,0	35,6	26,3
1985	217	—	0,3	2,3	5,7	11,1	22,2	30,9	28,1
1990	205	—	0,4	3,3	4,1	8,4	19,3	27,0	32,0
1995	185	—	0,8	4,0	7,4	7,3	12,4	18,3	35,7
2000	213	—	0,4	4,0	8,6	12,0	12,6	24,4	27,5
2005	244	—	0,8	5,7	12,8	13,0	14,8	20,6	27,5
2006	222	—	1,3	3,9	13,4	10,5	13,2	17,7	26,4
2007	226	—	1,0	7,4	9,5	13,5	16,2	11,7	28,8
2008	234	—	1,0	4,9	9,2	12,1	16,1	19,0	31,9
2009	258	—	0,4	7,1	9,2	17,2	16,2	21,7	23,8
2010	249	—	0,4	9,4	13,0	12,5	12,4	17,3	31,0
2011	248	—	0,4	6,2	11,4	15,0	15,2	14,6	22,2

Таблица 48

**Смертность женщин Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Тело матки. МКБ-10; С54**

Годы	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	264	10,2	6,2
1985	300	11,1	6,0
1990	306	11,2	5,8
1995	342	13,0	6,9
2000	311	12,2	5,7
2001	264	10,4	4,8
2002	303	12,0	5,6
2003	262	10,4	4,8
2004	287	11,3	5,1
2005	288	11,4	4,9
2006	285	11,3	5,2
2007	286	11,3	5,0
2008	317	12,5	5,5
2009	318	12,5	5,4
2010	289	11,4	5,1
2011	311	11,5	4,9
% прироста (убыли)	17,8	12,7	- 21,0
Среднегодовой прирост (убыль)	0,57	0,41	- 0,68

Таблица 49

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности женщин Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Тело матки. МКБ-10; С54**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
1980	264	—	0,3	0,6	3,3	15,2	30,6	45,5	35,5
1985	300	—	0,5	1,9	5,4	12,1	24,9	51,2	58,0
1990	306	—	0,5	1,8	5,3	12,0	24,8	51,4	58,2
1995	342	—	—	1,2	8,6	18,7	32,1	42,5	60,6
2000	311	—	0,4	0,8	4,2	15,3	24,8	42,2	67,1
2005	288	—	0,2	0,9	4,1	11,2	23,7	41,5	58,6
2006	285	—	—	1,2	4,2	12,3	27,5	40,3	43,1
2007	286	—	—	1,5	3,1	11,0	26,5	42,8	45,7
2008	317	—	0,2	0,3	2,9	13,6	30,4	38,4	61,4
2009	318	—	0,2	2,0	4,9	13,0	24,1	40,7	58,8
2010	289	—	—	1,1	4,1	11,3	28,2	32,6	54,0
2011	311	—	—	2,3	3,0	10,6	25,0	35,2	54,9

Таблица 50

**Смертность женщин Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Яичник. МКБ-10; С56**

Годы	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	374	14,6	7,5
2000	357	14,0	7,4
2001	403	15,9	8,0
2002	399	15,8	8,3
2003	371	14,7	7,4
2004	387	15,2	7,3
2005	409	16,2	7,9
2006	404	16,0	8,1
2007	399	15,8	7,9
2008	365	14,4	6,6
2009	382	15,1	7,0
2010	421	16,6	8,0
2011	377	13,9	7,1
% прироста (убыли)	0,8	-4,8	-5,3
Среднегодовой прирост (убыль)	0,07	-0,40	0,44

Таблица 51

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности женщин Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Яичник. МКБ-10; С56**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
1999	374	—	0,4	1,6	8,6	19,3	36,9	46,5	47,7
2000	357	—	—	1,1	8,8	26,6	30,8	36,0	65,0
2005	409	—	0,6	1,2	10,7	23,0	35,2	48,1	57,7
2006	404	—	0,6	0,6	10,7	24,3	34,1	47,4	51,9
2007	399	—	0,8	3,0	9,7	23,5	33,8	43,6	50,8
2008	365	—	—	1,5	7,9	22,3	23,6	48,7	48,3
2009	382	—	0,2	1,4	7,6	22,4	29,7	44,3	54,0
2010	421	—	0,6	2,0	10,3	22,1	33,5	53,9	47,7
2011	377	—	0,7	1,8	8,7	22,1	32,4	35,6	34,0

Таблица 52

**Смертность мужчин Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Предстательная железа. МКБ-10; Сб1**

Годы	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	169	8,3	7,4
1985	181	8,4	8,3
1990	214	9,5	8,9
1995	241	11,1	9,4
2000	315	15,1	11,0
2001	337	16,2	11,7
2002	342	16,6	11,5
2003	386	18,7	12,9
2004	373	18,0	12,6
2005	372	18,1	12,3
2006	397	19,4	12,5
2007	374	18,3	11,4
2008	410	20,0	12,4
2009	405	19,7	11,8
2010	434	21,1	12,8
2011	499	22,6	14,6
% прироста (убыли)	195,3	172,3	97,3
Среднегодовой прирост (убыль)	6,30	5,56	3,14

Таблица 53

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности мужчин Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Предстательная железа. МКБ-10; Сб1**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
1980	169	—	0,2	0,7	1,6	6,1	37,6	110,2	196,7
1985	181	—	—	0,3	1,4	7,6	37,5	108,0	163,0
1990	214	—	—	0,3	1,1	6,0	30,2	119,0	247,5
1995	241	—	—	0,3	0,9	8,6	39,1	138,8	192,9
2000	315	—	—	0,3	1,2	7,5	44,5	132,6	291,3
2005	372	—	—	—	1,5	11,7	59,6	154,8	262,7
2006	397	—	—	—	1,5	12,3	72,6	149,6	258,3
2007	374	—	—	—	0,6	8,4	52,8	152,8	276,7
2008	410	—	—	—	1,0	14,0	56,4	153,2	264,5
2009	405	—	—	—	1,0	8,3	48,2	167,7	250,1
2010	434	—	—	—	1,0	8,3	54,1	153,3	341,1
2011	499	—	—	—	0,	11,3	57,4	165,9	368,6

Таблица 54

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Почка. МКБ-10; С64**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	206	10,0	7,7	193	7,9	3,7
2000	217	10,4	7,7	189	7,2	3,2
2001	222	10,9	8,0	177	7,2	3,1
2002	222	11,0	7,8	176	6,9	2,9
2003	246	12,1	8,6	186	7,7	3,1
2004	226	11,1	7,8	181	7,2	2,8
2005	206	10,3	6,9	180	6,4	2,4
2006	184	9,5	6,7	173	7,2	2,7
2007	221	10,8	7,2	144	5,7	2,1
2008	211	10,4	6,9	183	7,3	2,8
2009	217	10,6	6,8	164	6,5	2,5
2010	211	10,3	6,6	177	7,0	2,5
2011	221	10,0	6,9	182	6,7	2,6
% прироста (убыли)	7,3	0,0	-10,4	-5,7	-15,2	-29,7
Среднегодовой прирост (убыль)	0,61	0,0	0,87	-0,47	-1,27	-2,48

Таблица 55

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований. Почка. МКБ-10; С64**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+	
										Мужчины
1999	206	0,3	—	—	5,2	13,6	40,5	65,6	78,6	
2000	217	—	—	1,1	6,4	16,3	37,0	62,2	74,8	
2005	206	—	—	0,3	4,8	16,6	34,0	53,5	142,3	
2006	184	0,4	—	0,3	6,4	15,4	32,5	51,5	60,4	
2007	221	0,4	0,2	0,3	7,1	19,3	31,7	54,3	81,2	
2008	211	—	0,4	—	5,4	15,4	35,6	60,4	65,4	
2009	217	0,4	—	1,2	3,9	22,2	31,5	61,0	65,7	
2010	211	—	0,4	—	2,6	18,1	30,9	55,9	79,3	
2011	221	—	—	0,3	4,6	18,0	36,1	37,8	87,4	
Женщины										
1999	193	0,3	0,2	—	1,2	6,8	19,7	29,6	45,6	
2000	189	0,6	—	0,3	1,6	5,0	14,5	32,7	48,4	
2005	180	—	0,2	—	1,7	4,1	13,0	27,5	41,2	
2006	173	0,4	—	—	0,5	5,0	10,3	34,1	47,5	
2007	144	—	—	0,3	1,3	5,5	9,2	18,1	41,5	
2008	183	0,4	—	0,3	1,6	4,5	11,6	30,6	47,5	
2009	164	0,4	—	0,3	1,1	3,2	11,3	26,2	43,7	
2010	177	—	—	—	1,1	4,9	10,5	25,0	50,0	
2011	182	—	0,2	—	1,1	4,4	13,8	19,9	45,2	

Таблица 56

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Мочевой пузырьр. МКБ-10; С67**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	231	10,9	8,3	113	4,4	1,6
2000	195	9,3	6,9	93	3,6	1,4
2001	220	10,6	7,6	81	3,2	1,1
2002	195	9,5	6,6	66	2,6	0,9
2003	204	9,9	6,9	78	3,1	1,1
2004	204	9,9	6,9	88	3,5	1,2
2005	180	8,7	6,1	91	3,6	1,2
2006	204	10,0	6,4	92	3,6	1,3
2007	184	9,0	5,7	86	3,4	1,1
2008	196	9,6	5,9	89	3,5	1,2
2009	197	9,6	6,0	86	3,4	1,0
2010	196	9,5	5,8	78	3,1	1,0
2011	187	8,5	5,4	86	3,2	1,1
% прироста (убыли)	- 19,0	- 22,0	- 34,9	- 23,9	- 27,3	- 31,3
Среднегодовой прирост (убыль)	- 1,59	- 1,83	- 2,91	- 1,99	- 2,27	- 2,60

Таблица 57

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Мочевой пузырь. МКБ-10; С67**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
Мужчины									
1999	231	—	0,2	0,3	2,3	12,7	34,0	91,4	153,4
2000	195	—	—	0,3	1,7	11,0	24,5	79,5	141,7
2005	180	—	—	0,3	0,9	7,1	29,8	59,3	160,5
2006	204	—	—	—	1,8	10,2	28,9	78,1	127,4
2007	184	—	—	0,3	1,2	7,0	22,9	73,6	120,3
2008	196	—	—	—	1,9	5,9	25,5	70,9	133,6
2009	197	—	—	0,3	1,6	6,9	27,9	61,8	128,8
2010	196	—	—	—	2,3	5,9	24,4	72,0	116,2
2011	187	—	—	—	1,5	10,9	24,6	47,6	106,3
Женщины									
1999	113	—	—	—	0,7	1,7	3,7	16,1	59,7
2000	93	—	—	—	0,5	1,7	6,0	16,9	28,6
2005	91	—	—	—	0,2	0,5	5,2	13,1	40,3
2006	92	—	—	—	—	1,3	4,8	13,3	38,7
2007	86	—	—	—	0,3	1,0	2,2	16,0	32,2
2008	89	—	—	—	0,3	1,2	4,5	9,1	40,1
2009	86	—	—	0,6	0,3	0,7	2,6	13,3	31,8
2010	78	—	—	—	0,5	1,2	2,6	9,7	31,8
2011	86	—	—	0,5	0,5	0,9	5,4	8,0	28,5

Таблица 58

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Мозговые оболочки, головной и спинной мозг и другие части ЦНС. МКБ-10; С70-72**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	115	5,4	4,4	138	5,4	3,7
2000	134	6,4	5,1	145	5,7	3,2
2001	120	5,8	4,8	154	6,1	3,9
2002	143	6,9	5,8	164	6,5	4,4
2003	141	6,8	5,3	152	6,0	3,7
2004	121	5,8	4,6	124	4,9	2,8
2005	118	5,7	4,8	150	5,9	3,4
2006	131	6,4	4,8	149	5,9	3,6
2007	147	7,2	5,3	138	5,5	2,9
2008	120	5,9	4,5	140	5,5	3,2
2009	141	6,9	5,2	158	6,2	3,2
2010	151	7,3	5,5	186	7,3	4,2
2011	148	6,7	5,4	200	7,4	3,8
% прироста (убыли)	28,7	24,1	22,7	44,9	37,0	2,7
Среднегодовой прирост (убыль)	2,39	2,01	1,89	3,74	3,09	0,23

Таблица 59

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Мозговые оболочки, головной и спинной мозг и другие части ЦНС. МКБ-10; С70–72**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
1999	115	1,4	0,6	2,8	6,4	11,9	16,0	16,1	3,9
2000	134	1,2	1,6	2,2	5,0	12,3	21,5	25,5	3,9
2005	118	2,2	0,9	1,6	5,4	12,7	19,1	13,4	7,3
2006	131	1,1	0,7	2,2	4,9	16,2	21,8	13,3	13,4
2007	147	1,1	0,9	2,2	5,3	12,7	25,8	23,9	27,1
2008	120	1,5	0,8	3,7	4,1	7,7	19,0	24,5	13,6
2009	141	1,8	1,9	2,7	4,2	10,1	19,6	23,7	35,4
2010	151	1,8	1,1	2,4	5,2	11,1	24,4	26,3	30,3
2011	148	3,8	0,4	2,9	5,5	7,1	18,6	29,6	33,1
Женщины									
1999	138	2,3	1,2	3,0	3,7	5,8	13,4	13,5	5,4
2000	145	0,3	0,8	2,8	2,3	6,0	16,3	18,6	5,5
2005	150	0,8	0,6	2,1	6,1	8,2	14,8	11,8	12,8
2006	149	1,6	0,6	1,5	3,7	7,3	16,5	16,4	9,7
2007	138	0,4	0,8	1,8	2,8	6,7	14,3	13,8	15,2
2008	140	0,8	0,8	0,9	4,0	8,4	12,0	15,3	10,6
2009	158	0,4	0,6	2,0	2,4	9,6	14,3	16,1	16,7
2010	186	2,3	0,6	3,1	4,3	8,4	11,7	26,6	15,1
2011	200	1,1	0,4	1,5	3,8	9,7	15,8	18,8	25,7

Таблица 60

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Лимфатическая и кровяная ткани. МКБ-10; С81-96**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	280	13,7	13,6	303	11,7	8,6
1985	299	13,8	13,7	324	12,0	8,3
1990	375	16,6	15,1	417	15,2	9,7
1995	321	14,8	12,7	348	13,3	7,6
2000	338	15,6	11,9	393	14,7	8,0
2001	344	16,5	12,7	382	15,1	8,2
2002	294	14,2	10,9	360	14,3	8,0
2003	308	15,1	11,3	372	14,8	7,7
2004	321	15,3	11,5	394	15,5	7,8
2005	318	15,6	11,5	380	15,1	8,3
2006	313	15,3	11,5	364	14,5	7,3
2007	311	15,2	10,8	383	15,2	7,6
2008	303	14,8	10,2	382	16,1	7,0
2009	310	15,0	11,0	394	15,5	7,7
2010	283	13,7	9,7	380	14,9	7,4
2011	305	13,8	9,6	353	13,0	6,4
% прироста (убыли)	8,9	0,7	-29,4	16,5	11,1	-25,6
Среднегодовой прирост (убыль)	0,29	0,02	-0,95	0,53	0,36	-0,83

Таблица 61

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Лимфатическая и кровяворная ткани. МКБ-10; С81-96**

Годы	Абс. число	<15	15-	30-	40-	50-	60-	70-	80+	
		Мужчины								
1980	280	5,2	5,8	7,1	8,1	21,9	61,1	69,8	35,1	
1985	299	5,9	5,6	7,4	8,3	19,7	51,5	92,2	42,1	
1990	375	4,0	5,3	6,8	8,2	25,4	62,8	94,9	123,8	
1995	321	2,8	4,8	4,4	9,6	27,0	44,9	91,5	100,2	
2000	338	2,4	5,4	4,4	11,3	24,7	43,0	86,6	82,6	
2005	318	3,7	5,1	2,9	10,5	21,3	42,4	77,4	87,5	
2006	313	2,3	2,9	5,4	8,7	17,6	49,0	82,9	83,9	
2007	311	1,1	4,5	3,1	7,5	18,3	47,5	80,0	91,1	
2008	303	0,4	2,9	5,3	7,3	21,5	38,5	64,0	128,1	
2009	310	3,2	3,7	6,0	7,2	18,0	38,0	73,6	93,5	
2010	283	0,7	3,1	3,6	7,8	15,3	38,6	70,2	93,4	
2011	305	2,4	1,3	5,2	6,4	16,7	37,2	69,8	106,4	
		Женщины								
1980	303	5,0	2,7	3,7	8,1	17,9	29,4	31,4	33,3	
1985	324	2,5	3,2	4,7	9,5	12,5	34,2	43,0	19,1	
1990	417	4,8	3,8	5,8	5,9	12,0	34,8	65,9	45,6	
1995	348	1,2	3,4	3,8	6,2	13,4	31,8	50,4	45,6	
2000	393	1,5	3,2	4,6	6,2	10,3	35,1	55,8	56,1	
2005	380	2,4	3,7	3,9	5,8	13,0	32,5	53,3	51,2	
2006	364	1,6	1,8	5,7	5,5	10,1	33,3	46,1	66,1	
2007	383	2,4	2,9	2,7	6,7	11,4	28,4	56,9	60,9	
2008	382	0,8	2,6	3,2	7,0	12,1	23,6	51,7	75,3	
2009	394	2,3	3,0	4,0	5,1	13,7	23,4	55,2	67,5	
2010	380	2,3	2,2	3,2	4,9	12,0	25,2	51,5	71,5	
2011	353	1,5	1,6	4,1	4,4	10,6	23,9	41,0	58,4	

Таблица 62

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Болезнь Ходжкина. МКБ-10; С81**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	25	1,2	0,9	23	0,9	0,7
2000	23	1,1	0,9	21	0,8	0,5
2001	30	1,4	1,2	27	1,1	0,8
2002	15	0,7	0,5	26	1,0	0,8
2003	28	1,4	1,0	23	0,9	0,7
2004	36	1,7	1,4	20	0,8	0,6
2005	30	1,5	1,1	23	0,9	0,6
2006	22	1,1	0,8	24	1,0	0,7
2007	33	1,6	1,2	24	1,0	0,6
2008	21	1,0	0,8	34	1,3	0,9
2009	21	1,0	0,7	23	0,9	0,6
2010	20	1,0	0,7	24	0,9	0,6
2011	29	1,3	1,1	22	0,8	0,4
% прироста (убыли)	16,0	8,3	22,2	-4,3	-11,1	42,9
Среднегодовой прирост (убыль)	1,33	0,69	1,85	0,36	0,93	3,57

Таблица 63

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований. Болезнь Ходжкина. МКБ-10; С81**

Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
Мужчины									
1999	25	0,3	0,2	1,4	1,2	0,9	3,5	5,4	—
2000	23	0,3	1,0	0,8	1,5	0,9	2,5	2,0	—
2005	30	—	1,4	1,0	1,5	1,4	4,2	1,9	3,6
2006	22	—	0,5	1,0	1,8	1,1	2,4	1,9	3,4
2007	33	—	1,5	2,2	1,6	1,8	2,9	1,8	3,0
2008	21	—	0,4	1,2	1,6	1,7	1,8	0,9	2,7
2009	21	—	0,6	—	1,0	2,1	2,4	2,5	5,1
2010	20	—	0,8	—	1,0	2,8	1,8	0,8	2,5
2011	29	0,3	0,2	1,3	1,5	1,3	4,9	3,3	—
Женщины									
1999	23	0,3	0,6	0,5	1,2	1,7	0,6	0,8	3,3
2000	21	—	0,4	0,6	0,9	0,7	0,9	2,9	1,1
2005	23	—	0,9	1,2	0,5	0,8	0,7	2,2	1,8
2006	24	—	0,6	2,7	—	0,3	1,8	1,8	1,8
2007	24	—	0,6	0,9	0,8	0,2	1,5	2,6	3,4
2008	34	—	1,0	0,9	2,6	0,5	1,5	1,7	4,9
2009	23	—	0,4	1,1	1,4	0,2	1,5	0,8	4,0
2010	24	—	0,8	0,9	0,8	—	3,0	1,2	2,4
2011	22	—	0,2	1,8	—	0,7	1,0	0,8	4,2

Таблица 64

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Злокачественные лимфомы. МКБ-10; С81 –85, 88, 90, 96**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	167	8,2	8,0	160	6,2	4,1
1985	105	4,8	4,8	99	3,6	2,5
1990	190	8,4	7,6	181	6,6	4,0
1995	152	7,0	5,9	184	7,0	4,0
2000	188	8,9	7,0	217	8,5	4,5
2001	171	8,2	6,1	189	7,4	4,1
2002	155	7,6	5,6	179	7,0	4,0
2003	152	7,5	5,5	189	8,5	3,8
2004	166	7,9	6,0	203	8,0	4,0
2005	162	7,8	5,5	196	7,7	4,1
2006	159	7,8	5,6	193	7,7	11,4
2007	180	8,8	6,2	190	7,6	3,6
2008	155	7,6	5,2	212	8,4	3,9
2009	149	7,2	5,0	193	7,6	3,4
2010	169	8,2	5,6	220	8,6	4,0
2011	160	7,2	4,9	203	7,5	3,5
% прироста (убыли)	-4,2	-12,2	-38,8	26,9	21,0	-14,6
Среднегодовой прирост (убыль)	-0,14	-0,39	-1,25	0,87	0,68	-0,47

Таблица 65

**Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Злокачественные лимфомы. МКБ-10; С81-85, 88, 90, 96**

Годы	Абс. число	<15	15-	30-	40-	50-	60-	70-	80+
Мужчины									
1980	167	1,2	2,9	3,4	5,6	14,0	40,0	45,0	35,1
1985	105	2,2	1,9	4,0	3,3	8,3	20,9	17,1	5,3
1990	190	1,5	3,4	3,2	5,7	14,1	29,7	42,5	61,9
1995	152	0,2	2,7	1,4	6,1	15,0	20,6	42,7	33,4
2000	188	0,6	2,8	2,5	6,1	16,8	25,0	46,0	35,4
2005	162	1,1	1,8	1,3	6,9	11,3	22,1	38,2	36,4
2006	159	—	1,6	3,5	5,4	8,1	25,4	42,8	33,6
2007	180	0,4	2,8	2,5	5,3	10,9	25,8	45,0	45,1
2008	155	—	1,2	3,1	4,4	10,7	23,1	30,7	54,5
2009	149	0,7	1,4	1,8	4,3	10,4	19,0	35,5	43,0
2010	169	—	2,3	1,8	5,9	11,5	21,4	36,4	53,0
2011	160	0,3	0,4	3,9	3,6	9,3	20,8	37,8	40,2
Женщины									
1980	160	1,1	1,0	1,8	3,5	7,7	19,5	19,5	21,0
1985	99	0,2	0,9	3,1	3,2	2,3	13,1	10,3	5,1
1990	181	1,3	1,2	2,7	2,2	4,4	17,7	28,5	20,5
1995	184	0,5	1,7	1,9	2,6	7,7	20,0	24,7	20,8
2000	217	0,9	1,8	2,6	3,2	6,0	18,8	35,1	20,9
2005	196	0,4	2,0	1,8	2,7	6,1	18,8	30,2	21,0
2006	193	—	0,8	3,9	2,5	4,6	17,5	29,3	30,0
2007	190	0,4	1,2	2,4	2,6	6,7	15,9	27,6	26,2
2008	212	—	1,2	1,2	5,2	7,2	14,6	26,9	40,1
2009	193	—	1,4	2,0	2,7	6,8	12,1	27,8	31,8
2010	220	—	1,2	1,8	3,0	5,6	16,9	33,0	37,3
2011	203	—	0,9	2,8	2,5	6,0	15,5	25,7	27,1

Таблица 66

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Лейкемии. МКБ-10; С91, 92, 93, 94, 95**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1980	113	5,5	5,6	143	5,5	4,5
1985	194	9,0	8,9	225	8,4	5,8
1990	185	8,2	7,5	236	8,6	5,7
1995	169	7,8	6,8	164	6,3	3,6
2000	150	7,2	5,9	176	6,9	3,6
2001	175	8,4	6,8	193	7,6	4,2
2002	142	6,8	5,4	181	7,2	4,1
2003	156	7,6	5,8	183	7,3	3,9
2004	155	7,4	5,5	191	7,5	3,8
2005	159	7,7	6,0	184	7,3	4,2
2006	154	7,5	5,9	171	6,8	3,6
2007	131	6,4	4,6	193	7,6	4,0
2008	148	7,2	5,0	170	6,7	3,1
2009	161	7,8	5,9	201	7,9	4,3
2010	114	5,5	3,9	160	6,3	3,4
2011	145	6,6	4,7	150	5,5	2,9
% прироста (убыли)	28,3	20,0	-16,1	4,9	0,0	-35,6
Среднегодовой прирост (убыль)	0,91	0,65	-0,52	0,16	0,0	-1,15

Таблица 67

**Динамика возрастного-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований.
Лейкемии. МКБ-10; С91, 92, 93, 94, 95**

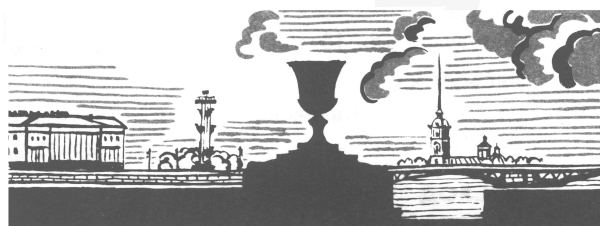
Годы	Абс. число	<15	15–	30–	40–	50–	60–	70–	80+
Мужчины									
1980	113	4,0	2,9	3,7	2,5	7,9	21,1	24,8	—
1985	194	3,7	3,7	3,4	5,0	11,4	30,6	75,1	36,8
1990	185	2,5	1,9	3,6	2,5	11,3	33,1	52,4	61,9
1995	169	2,6	2,1	3,0	3,5	12,0	24,3	48,8	66,8
2000	150	1,8	2,6	1,9	5,2	7,9	18,0	40,8	47,2
2005	159	2,6	3,3	1,6	3,6	10,0	20,3	39,2	51,1
2006	154	2,3	1,3	1,9	3,3	9,5	23,6	40,1	50,3
2007	131	0,7	1,7	0,6	2,2	7,4	21,7	35,0	45,1
2008	148	0,4	1,7	2,2	2,9	10,1	15,4	33,3	73,6
2009	161	2,5	2,3	4,2	2,9	7,6	19,0	38,1	50,5
2010	114	0,7	0,8	1,8	1,9	3,8	17,2	33,8	40,4
2011	145	2,1	0,9	1,3	2,8	7,4	16,4	32,0	66,2
Женщины									
1980	143	3,9	1,7	1,9	4,6	10,2	9,9	11,9	12,3
1985	225	2,3	2,3	1,6	6,3	10,2	21,1	32,7	14,0
1990	236	3,5	2,6	3,1	3,7	7,6	17,1	37,4	25,1
1995	164	0,7	1,7	1,9	3,6	5,7	11,8	25,7	24,8
2000	176	0,6	1,4	2,0	3,0	4,3	16,3	20,7	35,2
2005	184	2,0	1,7	2,1	3,1	6,9	13,3	22,7	29,3
2006	171	1,6	1,0	1,8	3,0	5,5	15,8	16,8	36,1
2007	193	2,0	1,7	0,3	4,1	4,7	12,5	29,3	34,7
2008	170	0,8	1,4	2,0	1,8	4,9	9,0	24,8	34,4
2009	201	2,3	1,6	2,0	2,4	6,9	11,3	27,4	35,7
2010	160	2,3	1,0	1,4	1,9	6,4	8,3	18,5	34,2
2011	150	1,5	0,7	1,3	1,9	4,6	8,4	15,3	31,3

РАЗДЕЛ IV

SECTION IV

Динамика наблюдаемой и относительной
выживаемости онкогинекологических больных
за 16-летний период. Санкт-Петербург.
База данных Популяционного ракового регистра

Dynamics of observed and relative survival
of oncogynecological patients
for the period of 16 years. St. Petersburg.
Database of the Population-based Cancer Registry



Раздел IV

ДИНАМИКА НАБЛЮДАЕМОЙ И ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЫЖИВАЕМОСТИ ОНКОГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЗА 16-ЛЕТНИЙ ПЕРИОД. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ. БАЗА ДАННЫХ ПОПУЛЯЦИОННОГО РАКОВОГО РЕГИСТРА

Section IV

DYNAMICS OF OBSERVED AND RELATIVE SURVIVAL OF ONCOGYNECOLOGICAL PATIENTS FOR THE PERIOD OF 16 YEARS. ST. PETERSBURG. DATABASE OF THE POPULATION-BASED CANCER REGISTRY

В данном разделе представлена динамика показателей наблюдаемой и относительной выживаемости (на оба пола) всех больных базы данных Популяционного ракового регистра (табл. 1) и комплект таблиц выживаемости по трем основным онкогинекологическим локализациям: раку шейки матки, раку тела матки и раку яичника.

За весь период наблюдения показатель однолетней наблюдаемой выживаемости по всем локализациям злокачественных новообразований возрос с 54,0 до 61,8%, или на 14,45%, относительной с 56,9 до 64,7%, или на 13,71%. Показатели 10-летней наблюдаемой и относительной выживаемости возросли соответственно с 31,7 до 34,0% (или на 7,26%) и с 54,3 до 55,7% (или на 2,58%). Показатели выживаемости по основным онкогинекологическим локализациям опухолей представлены в более детальных характеристиках. Кроме основных сводных показателей наблюдаемой и относительной выживаемости (в динамике от первого до десятого года наблюдения), мы сгруппировали материал по возрастному критерию (возраст больных разделен на 2 группы — моложе 50 лет и 50 лет и старше). Особое внимание уделено группе больных с локализован-

This Section presents dynamics of observed and relative survival rates (for both sexes) of all patients registered in the Population-based Cancer Registry's database (Table 1) and set of tables of survival per three main oncogynecological sites: cervix cancer, endometrial cancer and ovary cancer.

For the whole period of observation a rate of one-year observed survival per all malignant tumor sites increased from 54,0 till 61,8% or by 14,45%, relative survival — from 56,9 till 64,7% or by 13,71%. The rates of a 10-year observed and relative survival increased correspondingly from 31,7 till 34,0% (or by 7,26%) and from 54,3 till 55,7% (or by 2,58%). Survival rates per all main oncogynecological tumor sites are presented in more detailed characteristics. In addition to main aggregates of observed and relative survival (in dynamics from the first till the tenth year of observation), we grouped data in a way of age criteria (patients' age was divided in 2 groups — younger than 50 years and 50 years and older). Special attention was paid to the group of patients with localized (I–II stages) and extensive (stages III–IV) tumor process, and the group of patients with

ным (I–II стадии) и распространенным (III–IV стадии) опухолевым процессом, отдельно представлена группа больных, стадия которым не была установлена. На рисунке 1 представлена динамика 5-летней наблюдаемой, а на рисунке 2 относительной 5-летней выживаемости по трем основным онкогинекологическим локализациям.

non-defined stage is presented separately. Fig. 1 illustrates a 5-year observed survival as well as Fig. 2 illustrates a 5-year relative survival per three main oncogynecological tumor sites.

Рис. 1. Динамика 5-летней наблюдаемой выживаемости онкогинекологических больных. Санкт-Петербург. БД ПРР

Fig. 1. 5-year observed survival of cancer patients (%). St. Petersburg. DB PCR

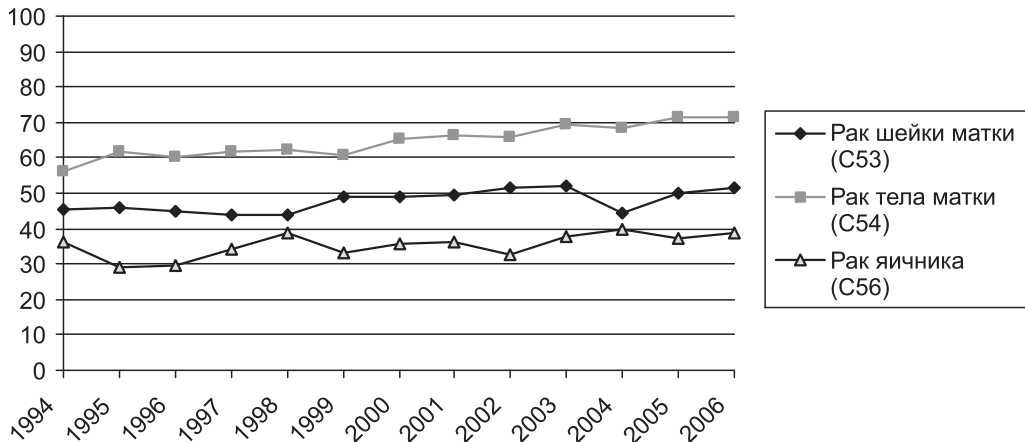
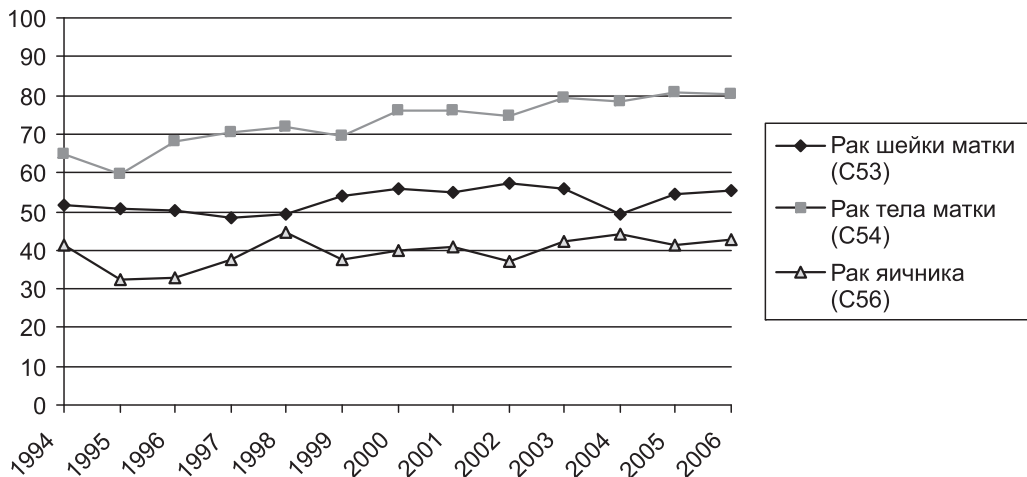


Рис. 2. Динамика 5-летней относительной выживаемости онкогинекологических больных. Санкт-Петербург. БД ПРР

Fig. 2. 5-year relative survival of cancer patients (%). St. Petersburg. DB PCR



Продолжение таблицы 4
Continuation of Table 4

		Моложе 50 лет (наблюдаемая выживаемость) — < 50 years (observed survival)															
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Абсолютное число больных	101	111	142	128	125	121	134	126	139	126	127	130	121	121	143	120	120
	74,0	73,8	80,1	76,6	84,0	84,1	81,3	84,9	82,7	79,2	86,6	80,8	90,1	84,2	90,9	89,2	79,2
	59,8	62,8	65,8	67,2	73,6	73,9	68,5	69,6	74,8	73,5	81,1	69,2	79,3	78,4	83,9	84,2	
	56,8	60,1	55,1	60,2	68,8	68,8	61,7	62,4	67,6	66,3	66,1	64,6	70,2	72,6	79,7		
	56,8	55,5	51,5	53,1	65,6	63,7	57,9	56,0	60,4	61,4	61,4	61,5	66,1	71,7			
	53,7	54,6	47,2	51,6	62,4	60,3	54,2	52,0	56,1	59,0	59,8	58,5	62,0				
	50,7	52,8	45,8	50,0	60,0	57,8	53,4	48,8	54,7	57,4	55,9	56,9					
	50,7	51,9	45,8	50,0	58,4	55,2	51,2	47,2	54,0	55,0	53,5						
	49,7	51,9	45,8	46,9	56,0	51,8	51,2	47,2	52,5	53,3							
	48,7	51,9	45,1	46,1	55,2	51,8	47,4	44,8	51,8								
48,7	49,2	43,6	45,3	54,4	51,0	46,7	43,2										
		Период наблюдения															

		Моложе 50 лет (относительная выживаемость) — < 50 years (relative survival)															
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Абсолютное число больных	101	111	142	128	125	121	134	126	139	126	127	130	121	121	143	120	120
	74,4	74,1	80,4	76,8	84,2	84,3	81,6	85,2	83,1	79,5	87,0	81,1	90,4	84,5	91,2	89,5	79,4
	60,4	63,4	66,3	67,6	74,0	74,4	69,1	70,3	75,5	74,2	81,8	69,7	79,9	78,9	84,5	84,7	
	57,5	60,8	55,7	60,6	69,5	69,5	62,6	63,3	68,6	67,2	67,0	65,3	71,0	73,3	80,5		
	57,7	56,4	52,2	53,8	66,6	64,7	59,1	57,1	61,6	62,5	62,5	62,5	67,1	72,7			
	54,8	55,7	48,1	52,5	63,8	61,6	55,5	53,3	57,4	60,3	61,1	59,6	63,2				
	51,8	54,1	46,9	51,2	61,7	59,2	55,1	50,3	56,2	58,9	57,4	58,2					
	52,1	53,5	47,2	51,5	60,4	56,9	53,0	48,9	55,7	56,6	55,2						
	51,4	53,9	47,5	48,6	58,3	53,7	53,3	49,1	54,5	55,2							
	50,7	54,3	47,1	48,1	57,8	53,9	49,6	46,9	54,1								
42,9	28,1	27,5	29,7	41,2	32,0												
		Период наблюдения															

РАЗДЕЛ V

SECTION V

Методологические проблемы
организации исследовательских работ.
Стандартизация аналитических показателей

Methodological aspects of organization of research.
Standardization of analytical rates



Раздел V

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ РАБОТ. СТАНДАРТИЗАЦИЯ АНАЛИТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Глава 1. Стандартизованные показатели онкологической заболеваемости, назначение, причинно-следственные отношения

Виды стандартизованных показателей (прямой, косвенный и обратный).

Выбор стандартного распределения для расчета стандартизованных показателей традиционными методами

Большинство исследователей при проведении сравнения данных по различным территориям или при сравнении своих показателей в динамике используют общие — «грубые» коэффициенты и приходят нередко к ошибочным заключениям — например, о значительном росте смертности от рака в связи с неблагоприятными условиями окружающей среды, причем, как правило, без всяких доказательств.

Приведем простой пример (табл. 1). В Санкт-Петербурге (Ленинграде) с 1970 по 2005 год число умерших от злокачественных новообразований возросло в абсолютных числах у мужчин на 45,9%; у женщин — на 39,8%. «Грубый» показатель смертности за тот же период возрос у мужчин на 22,0%, у женщин — на 25,1%. Вывод, сделанный на основе «грубых» показателей, очевиден: **смертность населения города возросла за указанный период практически на четверть**. Проведенный нами опрос главных врачей онкологических диспансеров страны показал, что **практически все территории этими расчетами и ограничиваются и, естественно, делают неверные выводы о росте смертности населения от рака в связи... с любыми придуманными причинами, кроме главной — идет процесс старения населения, увеличивается не смертность населения в связи с изучаемыми неблагоприятными условиями, а удельный вес населения в пожилых и старческих возрастах**, что подтверждается расчетами стандартизованных показателей. Реально за эти рассматриваемые 35 лет, если бы не происходило увеличения доли лиц пожилых возрастов, смертность от злокачественных опухолей **снизилась бы у мужчин на 25,0%, у женщин — на 14,4%**. Такая ситуация — снижение смертности населения от злокачественных новообразований — характерна для большинства территорий страны.

Абсолютные величины, полученные в результате сводки и последующей группировки материалов исследования, за редким исключением, неприемлемы для сравнения изучаемых совокупностей. При оценке итогов исследования проводят расчет интенсивных коэффициентов, т. е. показателей частоты. **Обязательным условием для вычисления интенсивных коэффициентов является определение двух связанных между собой совокупностей — среды и явления**. Например, среда — население определенного региона, явление — случай заболевания или смерти. Последующие действия исследователя должны быть направлены на то,

Таблица 1

Динамика «грубых» и стандартизованных показателей смертности от злокачественных новообразований в Санкт-Петербурге (Ленинграде)

Год	Мужчины			Женщины		
	Абс. число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абс. число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1970	3987	231,8	262,9	4733	208,9	135,5
2005	5818	282,7	197,2	6617	261,3	116,0
% прироста (убыли)	45,9	22,0	– 25,0	39,8	25,1	– 14,4

чтобы расчет показателя проводился **по возможности ближе относительно той среды, из которой возникло явление**, т. е. осуществить сравнение необходимо не между общими «грубыми» интенсивными показателями, а между специальными интенсивными показателями. В качестве «грубого» интенсивного коэффициента можно, например, считать общий показатель заболеваемости населения злокачественными новообразованиями молочной железы ($29,8^0/_{0000}$), так как этот показатель не совсем верно отражает отношение явления к среде. Для данного явления (возникновение рака молочной железы) **более точно будет определить в качестве среды женское население**. Интенсивный показатель заболеваемости раком молочной железы, рассчитанный относительно женского населения, составит уже 54,75, но на 100 000 женщин. Этим не исчерпывается проблема сближения явления с той средой, из которой оно происходит. При расчете специальных возрастных коэффициентов заболеваемости женщин раком молочной железы выявляется закономерность, согласно которой среди женщин до 30 лет случай возникновения этого заболевания крайне редок, однако при расчете интенсивного показателя заболеваемости раком молочной железы женщин мы учитывали и эти многие десятки миллионов женщин, среди которых случаи заболевания возникают крайне редко, тогда как у женщин 50–59 лет частота возникновения этого заболевания в 100 раз выше. **Следовательно, если среди населения какой-либо местности будут в основном молодые, а в другой — преимущественно пожилые контингенты, то общий показатель заболеваемости раком молочной железы женщин только по этой причине может отличаться в несколько раз**. Наиболее точную оценку частоты возникновения рака могло бы дать сравнение повозрастных показателей: заболеваемость раком молочной железы 40-летних женщин одной местности с заболеваемостью женщин этого же возраста в другой и т. д. Однако здесь встречается ряд сложностей: первая — слишком много показателей, особенно при сравнении с материалами нескольких десятков областей или стран; вторая — не всегда в сопоставляемых материалах избраны одни и те же возрастные группировки; и третья, главная — **чрезвычайно сложно получить общую оценку при сравнении рака по отдельным возрастным группам новообразований**. Например, лейкемия относительно чаще возникает в молодых возрастах, рак молочной железы — в средних, а рак кожи и предстательной железы — в пожилых возрастах.

Получение сводной, обобщающей характеристики **возможно при помощи стандартизованных коэффициентов, элиминирующих в сравниваемых группах**

возрастной состав, пол, тяжесть заболевания или другие различия. В основе использования стандартизованных коэффициентов **фактически требуется решить задачу: чему будет равна величина показателя в сопоставляемых группах, если состав сравниваемых групп (по возрасту, тяжести заболевания (стадиям), полу и другим признакам) будет одинаковым.** Можно принять за стандарт состав (распределение по ведущему признаку) любой из сравниваемых групп или их средний состав, а также эталонное распределение, полученное в других исследованиях.

Наиболее широко стандартизованные показатели используются в онкологической статистике при оценке уровней заболеваемости и смертности населения различных регионов для устранения различия возрастного состава сравниваемых групп. Разработаны и самые различные стандарты населения, на которых проводится расчет: **М. Segi — за стандарт принят возрастной состав населения обоего пола 46 стран в 1950 г.** или близкие к нему годы; **мировой стандарт, в котором округлены удельные веса распределения по возрасту населения, исчисленные М. Segi; европейский стандарт, африканский стандарт** — отражают распределение по возрасту населения соответствующего континента: **усеченный стандарт** — отобранное из мирового стандарта распределение по возрасту населения от 30 до 64 лет или только младшие возрастные группы для детских контингентов. Необходимо иметь в виду, что в зависимости от избранного стандарта мы получаем различные по уровню показатели. **Стандартизованные коэффициенты сами по себе в действительности не являются эталонными величинами,** и в том случае, когда авторы не указывают, состав какого явления избран за стандарт, оценка полученных данных и их сопоставление теряют научное и практическое значение. Так, если «грубый» показатель заболеваемости населения Санкт-Петербурга составляет $400,0^0/_{0000}$, то по мировому стандарту он равняется $243,2^0/_{0000}$, африканскому $149,9^0/_{0000}$, а усеченному — $465,5^0/_{0000}$. **Следовательно, чрезвычайно важно указывать стандарт, по которому исчислены показатели.** Мы не будем останавливаться на процедуре расчета стандартизованных коэффициентов, она не сложна и хорошо представлена в специальной литературе.

Рассмотрим только основные принципы, на которых основано использование стандартизованных показателей. В настоящее время **используются три метода стандартизации: прямой, косвенный и обратный** (Керриджа). Рассмотрим применение этих методов на примерах статистики злокачественных новообразований. Из предыдущих разделов нам совершенно очевидно, что уровни онкологической заболеваемости и смертности населения резко отличаются в различных возрастных группах (в сотни раз). Поэтому главная задача при сравнении этих показателей по различным территориям — устранить различие в особенностях по возрастной структуре населения (профессиональных групп, этнического состава и др.). Для этого чаще всего используют **прямой метод** как наиболее надежный.

Сущность прямого метода стандартизации заключается в том, что необходимо располагать данными **о возрастном составе населения и по возрастным показателями заболеваемости** (смертности, летальности, распространенности контингентов больных).

Методика расчета состоит из трех этапов. **I этап стандартизации** — расчет **повозрастных** показателей заболеваемости (смертности) сравниваемых групп. Если они имеются — первый этап проводить не нужно.

II этап стандартизации — выбор стандарта, чаще всего выбирают удельные веса по возрастной структуре населения. В международной практике для сравнения заболеваемости и смертности в настоящее время используют мировой стандарт распределения населения по возрастным группам. При проведении сравнительных данных больничной летальности расчеты ведут на локализационную структуру онкопатологии, по **тяжести заболевания** с учетом стадии развития опухолевого процесса.

III этап стандартизации — расчет ожидаемых чисел заболевших (умерших), присущий сравниваемым субъектам.

Косвенный метод стандартизации применяется в том случае, если специальные коэффициенты, например, по возрастные показатели заболеваемости и смертности, в сравниваемых группах неизвестны или исчислены из единичных наблюдений. Расчет **стандартизованных показателей косвенным методом** также состоит из трех этапов. **Первый этап** — выбор стандарта. За стандарт выбирают надежные по возрастные показатели известных явлений (например, по возрастные показатели онкологической заболеваемости или смертности населения России).

Второй этап — расчет «ожидаемых» чисел заболевших или умерших от злокачественных новообразований, при этом допускается гипотеза, что в сравниваемых группах по возрастные показатели заболеваемости или смертности равны стандартным. Определяем, сколько заболело бы (или умерло бы) людей от злокачественных новообразований в каждой возрастной группе.

Третий этап — расчет стандартизованных показателей заболеваемости (или смертности) от злокачественных новообразований. Для этого действительное число заболевших (или умерших) относят к суммарному «ожидаемому» числу и результат умножают на общий показатель заболеваемости (или смертности) избранного стандарта.

Обратный метод стандартизации применяется в том случае, когда отсутствуют данные о возрастном составе населения.

Важно еще раз обратить внимание на то, что **ни один из рассматриваемых методов расчета стандартизованных показателей не является идеальным** при проведении сравнительных расчетов показателей заболеваемости или смертности. Метод стандартизации более объективно характеризует сравниваемые группы по основным параметрам (возрастной структуре, тяжести заболевания и др.).

Чувствительность стандартизации уменьшается в зависимости от избранного метода. Наиболее объективным является **прямой метод**, когда мы располагаем всем комплексом по возрастных показателей — возрастной структуры и по возрастных показателей сравниваемых групп.

Важно отметить, что наряду с названными стандартами, в каждой стране используются свои стандарты населения, причем за разные годы. В России используются стандарты возрастного распределения населения по последней переписи 2002 г. или областные стандарты на этот же период распределения населения. Возникает вопрос: есть ли необходимость использовать такое многообразие стандартов, и какой из них лучше?

Вряд ли стоит в одном исследовании проводить серию расчетов, используя различные стандарты. Выбор стандарта необходимо сочетать с основной целью проводимых исследований. **Но лучше брать за стандарт то население, которое наиболее близко по составу к изучаемому.** В тех же случаях, когда необходимо

выяснить непосредственное влияние изменения возрастной структуры населения на величину показателя заболеваемости или смертности, за стандарт следует принять распределение численности населения этой же территории на начальном уровне.

Если необходимо проанализировать, например, сравнительный уровень онкологической заболеваемости по районам или другим административным территориям региона, лучше за стандартное распределение населения избрать структуру населения региона за близкие к исследованию годы. **Однако важно заметить, что полученные показатели нельзя сравнивать с другими регионами.** Так, представленные в журнал «Вопросы онкологии» сравнительные данные стандартизованных показателей заболеваемости населения Узбекистана по областям исчислены на возрастной состав населения Узбекистана. **Эти показатели не подлежат сравнению с данными любых других стран.** Надо было избрать **мировой стандарт распределения населения.** Это же относится к США, подавляющее число расчетов внутри страны опирается на возрастное распределение населения США, поэтому наши стандартизованные показатели с данными Соединенных Штатов Америки не сопоставимы.

При подготовке официальных данных по онкологической статистике широко используются стандарты M. Segi и мировой. В таблице 2 представлены наиболее часто используемые стандарты распределения населения. Следует иметь в виду и еще один подводный камень: при укрупнении возрастных группировок в исследованиях в избранном стандарте суммируются их доли. При изучении проблем детской онкологии для стандартизации используют долю соответствующих повозрастных групп мирового стандарта. **Однако укрупнение возрастных групп снижает чувствительность стандартизованных показателей.**

Насколько различны показатели, вычисленные на разных типах стандарта населения, мы изучили ранее. Однако анализ динамики стандартизованных показателей свидетельствует о возможности получения объективной информации в отношении прироста показателя заболеваемости. Во всех случаях прирост составил около 4%, кроме расчета по африканскому стандарту населения, наиболее резко отличающемуся от состава населения.

Нами специально изучено влияние детализации возрастных групп на величину стандартизованного коэффициента заболеваемости населения злокачественными новообразованиями. В пяти рядах, первый из которых представлял распределение онкологической заболеваемости по пятилетним возрастным интервалам от 0 до 85 лет и старше, второй — по десятилетним интервалам, третий — принятое ранее в СССР (до 1989 года) распределение возрастных групп (до 30, 30–39, 40–49, 50–59, 60–69, 70 лет и старше), четвертый — по 20 лет и пятый — по 25 лет, были исчислены стандартизованные показатели по мировому стандарту. В первых трех рядах были получены одинаковые величины, а в четвертом и пятом — максимально укрупненном ряду показатели имели несколько большую величину. Таким образом, наиболее рациональным является распределение данных по 5-летним возрастным группам. **Укрупнение же старших возрастных группировок существенно искажает величину стандартизованного показателя.**

Необходимо еще раз подчеркнуть, что **стандартизованные коэффициенты — условные величины,** которые помогают исследователю ответить на вопрос, **на каких территориях при устранении неоднородности возрастного состава**

населения чаще возникает рак. Каковы реальные (без влияния изменений возрастной структуры населения) прирост или убыль показателя? **Однако ни в коем случае нельзя опираться на стандартизованные показатели в оценке деятельности онкологических учреждений и планировании сети, коек и расстановки кадров специализированной службы.**

Таблица 2

Стандартное население для расчета стандартизованных показателей

Возраст в годах	Виды стандартного распределения населения					
	Россия (2011)	M. Segi	Мировой	Усеченный	Европейский	Африканский
0 –	5,800	11,626	2,400	—	1,600	2,000
1 – 4			9,600	—	6,400	8,000
5 – 9	5,000	9,865	10,000	—	7,000	10,000
10 – 14	4,600	9,173	9,000	—	7,000	10,000
15 – 19	5,600	8,569	9,000	—	7,000	10,000
20 – 24	8,300	8,329	8,000	—	7,000	10,000
25 – 29	8,500	7,811	8,000	—	7,000	10,000
30 – 34	7,700	6,437	6,000	—	7,000	10,000
35 – 39	7,200	6,790	6,000	6,000	7,000	10,000
40 – 44	6,500	6,309	6,000	6,000	7,000	5,000
45 – 49	7,200	5,678	6,000	6,000	7,000	5,000
50 – 54	8,100	4,927	5,000	5,000	7,000	3,000
55 – 59	7,100	4,016	4,000	4,000	6,000	2,000
60 – 64	5,700	3,484	4,000	4,000	5,000	2,000
65 – 69	2,700	2,763	3,000	—	4,000	1,000
70 – 74	4,500	2,040	2,000	—	3,000	1,000
75 – 79	2,500	2,183	1,000	—	2,000	0,500
80 – 84	2,000		0,500	—	1,000	0,300
85 +	1,000		0,500	—	1,000	0,200
	100,000	100,000	100,0	31,000	100,000	100,0

**Глава 2. Компьютерная программа
расчета стандартизованных показателей
заболеваемости и смертности населения прямым методом
(новые информационные технологии)**

В 1993 году нами вместе с В.Н. Тарасовым была разработана компьютерная программа по расчету стандартизованных показателей. В дальнейшем она была

модифицирована совместно со специалистами ООО «Novel» (рук.к.т.н. Т.А. Цветкова).

Компьютерная система расчета стандартизованных показателей (СТД) предназначена для расчета специальных повозрастных и стандартизованных (по основным стандартам возрастного распределения населения (мирового, европейского и др.), принятым Всемирной организацией здравоохранения). Расчет показателей осуществляется **прямым методом**, принятым в практике международных эпидемиологических исследований при сравнении заболеваемости и смертности населения.

Экранные формы опции программного обеспечения «Популяционный раковый регистр»

1. Основная форма

Стандартизованные показатели

Специальные повозрастные показатели

Тип рассчитываемых показателей

Специальные повозрастные показатели

Стандартизованные показатели

Возрастная шкала

Шкала: ШКАЛА № 1

< 1; 1-4; 5-9; 10-14;; 70-74;

Население

Заболеваемость и смертность

Заболеваемость (ДУД)

Заболеваемость (ДР)

Смертность

Диагноз

По всем диагнозам

с по

Население на: 100000

Год

с 2008 до 2008

Повозрастные показатели будут рассчитаны для территории

федеральный округ: СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ

Регион: САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Район:

Населенный пункт:

Наложить фильтр

Имя файла (фильтр) ⚡

Специальные повозрастные показатели

Расчитать

Выход

Четыре возрастные шкалы.

Заболеваемость (ДУД) — заболеваемость по дате установления диагноза.

Заболеваемость (ДР) — заболеваемость, рассчитанная по дате регистрации (дате взятия на учет).

Рассчитать можно сразу по всем диагнозам С00—97 или выбрать диапазон диагнозов (например, С88—С96).

Территория задается в форме «Население». По умолчанию идет та территория, которая задана в настройках программы.

2. Ввод населения по территории

Население [X]

По территории

Регион
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ

Область
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Район

Населенный пункт

Год
Год
2004

Удалить

По полу

Все
 Мужчины
 Женщины

Стандартное население

Пол	Всего	до года	1-4	5-9	10-14	15-1
▶ Все	4612045	40282	134863	153734	212457	35102
М	2069757	20666	69440	79272	109104	18131
Ж	2542288	19616	65423	74462	103353	16970

Navigation icons: back, forward, search, etc.

3. Стандартное население:

Возраст (лет)	Российский	Европейский	M. Segi	Усеченный	Мировой	А
0	1690	1600	1625		2400	
1-4	6800	6400	10000		9600	
5-9	10120	7000	9865		10000	
10-14	10340	7000	9173		9000	
15-19	9100	7000	8569		9000	
20-24	7080	7000	8329		8000	
25-29	5700	7000	7811		8000	
30-34	8750	7000	6437		6000	
35-39	6860	7000	6790	6000	6000	
40-44	7860	7000	6309	6000	6000	
45-49	5070	7000	5678	6000	6000	
50-54	3760	7000	4927	5000	5000	
55-59	4970	6000	4016	4000	4000	
60-64	3280	5000	3484	4000	4000	
65-69	4000	4000	2763		3000	
70-74	2400	3000	2040		2000	

4. Пример полученного отчета по расчету стандартизованных показателей:

Предварительный просмотр

100%

Стандартизованные показатели за 2004 г.

Шкала: ШКАЛА № 1 ; < 1; 1-4; 5-9; 10-14; ... ; 70-74; 75-79; 80-84; от 85

Диагноз: ПО ВСЕМ ДИАГНОЗАМ

Пол: ОБА ПОЛА Население на: 100000

Заболееваемость и смертность: ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

Территория: Регион: СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ; Область: САНКТ-ПЕТЕРБУРГ;

№ строки	Код по МКБ X пересмотра	Абсолютное число	%	Грубый	Мировой	Европейский	M.Segi	Россия
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	000	38	0,18	0,82	0,39	0,63	0,41	0,46
2	001	54	0,26	1,17	0,75	1,03	0,73	0,76
3	002	70	0,34	1,52	0,92	1,27	0,90	0,96
4	003	33	0,16	0,72	0,46	0,64	0,44	0,46
5	004	59	0,29	1,28	0,80	1,12	0,78	0,82
6	005	20	0,10	0,43	0,26	0,36	0,27	0,29
7	006	41	0,20	0,89	0,57	0,77	0,55	0,57
8	007	37	0,18	0,80	0,42	0,62	0,43	0,46
9	008	12	0,06	0,26	0,15	0,20	0,15	0,15
10	009	40	0,19	0,87	0,57	0,79	0,56	0,60
11	010	60	0,29	1,30	0,84	1,15	0,81	0,87
12	011	17	0,08	0,37	0,25	0,33	0,24	0,25
13	012	3	0,01	0,07	0,04	0,06	0,04	0,04
14	013	90	0,44	1,95	1,24	1,70	1,21	1,29
15	014	53	0,26	1,15	0,75	1,03	0,72	0,77
16	015	324	1,57	7,03	3,95	5,78	3,86	4,22
17	016	1969	9,57	42,69	22,31	33,38	22,18	24,61
18	017	29	0,14	0,63	0,37	0,51	0,36	0,40
19	018	1997	9,71	43,30	22,31	33,72	22,17	24,70

Страница 1 из 2

Система СТД адаптирована для пользователя с минимальной подготовкой по работе с персональными компьютерами и предоставляет ему следующие возможности:

- организация диалога с оператором;
- ввод и редактирование данных;
- расчет показателей по отдельным локализациям;
- формирование отчетных форм;
- автоматическое формирование данных;
- просмотр баз данных;
- удаление устаревшей информации;
- работа с архивами;
- оказание помощи оператору по работе с системой.

Организация диалога обеспечивается путем обмена сообщениями системы и оператора с помощью главного «меню» системы, «подменю режимов», «окон» ввода информации и «окон» запросов. Ввод и редактирование данных о численном составе населения и количестве случаев смерти (заболеваний) в зависимости от названия отчета, года, пола и локализации осуществляется в режиме ВВОД главного «меню» и зависит от вида ввода информации. При ручном вводе информации запрашивается 3-значный или 4-значный код локализации (в соответствии с МКБ-10), численность населения и количество случаев по одной из четырех возрастных шкал. При автоматическом вводе запрашивается только численность населения, так как количество случаев для 4-значных кодов локализаций по первой возрастной шкале уже введено в файлы, сформированные системой Популяционного ракового регистра.

Расчет интенсивных, «грубых» и стандартизованных показателей (мировой, европейский, Сеги и РФ) производится в разных режимах главного «меню» в зависимости от способа хранения результатов расчета. В режиме РАСЧЕТ результаты расчетов по отдельной локализации или интервалу локализаций выводятся только на экран, не сохраняются и не могут быть использованы для получения отчетных форм. В режиме ВВОД результаты расчета по отдельным локализациям выводятся на экран, а численность населения и количество случаев по возрастным группам сохраняются в соответствующих файлах и могут быть использованы для получения отчетных форм. Результаты расчетов выводятся на экран по одной из 4 возрастных шкал.

ШКАЛА 1 — международный стандарт.

0—, 1—, 5—, 10—, 20—, 25—, 30—...65—, 70—, 75—, 80—, 85+.

ШКАЛА 2 — стандарт новой формы отчета МЗСР ф. 7.

0—, 5—, 10—, 15—, 20—, 25—...60—, 65—, 70—, 75—, 80—, 85+

ШКАЛА 3 — упрощенная группировка, но с выделением детского контингента и пожилых возрастов.

0—, 15—, 30—, 40—, 50—, 60—, 70—, 80+.

ШКАЛА 4 — старая отчетная форма МЗ 61-ж.

0—, 30—, 40—, 50—, 60—, 70+.

Отчетные формы выводятся на экран, принтер либо в файл в режиме ВЫВОД. Таблицы формируются отдельно для женщин, мужчин и на оба пола за требуемый год или интервал до 5 лет и в выбранном интервале локализаций по одной из двух форм:

Таблица интенсивных повозрастных показателей по одной из 4 возрастных шкал (форма 1) включает код локализации, абсолютное число случаев, интенсивные показатели;

Таблица стандартизованных показателей (форма 2) включает код локализации, абсолютное число случаев, «грубый», мировой, европейский, Сеги и РФ показатели.

Автоматическое формирование данных осуществляется в режиме ВВОД при вводе данных и расчетах, а также в режиме ВЫВОД и СПРАВКА при запросе данных отчета. В случае ввода номера локализации, отсутствующей в базе 3-значных кодов, запрашивается имя локализации и база данных корректируется, а при вводе существующего 3-значного кода имя локализации автоматически высвечивается на экране во время расчета. При запросе отчетов для возрастных шкал, имеющих номер больше возрастной шкалы, на которой вводились исходные данные, данные о численности населения и случаях заболеваний или смерти формируются автоматически. При вводе либо коррекции данных о численности населения и случаях заболеваний или смерти для мужчин и женщин данные на оба пола формируются автоматически. При запросе отчета в интервале усредненных данных в пределах 5 лет усредненные величины численности населения и случаи заболеваемости и смерти формируются автоматически во временной базе данных, если в исходных данных нет разрыва по годам.

Просмотр всех баз данных, используемых системой (имена отчетов, население, количество случаев, локализации и др.), осуществляется в режиме СПРАВКА главного «меню».

Удаление устаревшей информации должно производиться только в режиме УДАЛ. (удаление), при этом по заявке оператора может быть удалена как вся информация о затребованном отчете, так и по отдельной локализации.

Работа с архивами осуществляется либо в режиме АРХИВ главного «меню» (ручная архивация), либо при установке дискеты с архивом на дисковод А или в ПК перед запуском системы СТА (автоматическая архивация). Автоматическая архивация возможна только при ручном вводе информации.

Помощь оператору при работе с системой СТА оказывается на следующих трех уровнях:

- короткое сообщение в самой нижней статусной строке на каждом этапе работы;
- подробная подсказка в «окне» помощи по нажатию функциональной клавиши F1 на каждом этапе;
- полная информация о системе в режиме ПОМОЩЬ главного «меню».

Универсальная компьютерная программа по расчету стандартизованных показателей заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований входит составной частью в комплекс программных средств работы Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга.

РАЗДЕЛ VI SECTION VI

Исследовательские разработки
базы данных регистра

Investigational elaborations
of the Registry's database



Раздел VI

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ РАЗРАБОТКИ БАЗЫ ДАННЫХ РЕГИСТРА

Глава 1. Эпидемиология рака желудка

Совершенно очевидно, что на величину показателя заболеваемости населения злокачественными новообразованиями желудочно-кишечного тракта существенное влияние оказывают характер и режим питания. Наличие в рационе питания достаточного количества растительной пищи и фруктов, животных и растительных белков существенно снижает риск возникновения рака желудка.

Наиболее высокие показатели заболеваемости населения раком желудка регистрируются, кроме Японии, в Корее, Чили, Белоруссии, Китае, России, Литве, Эстонии; наименьшие, кроме США, в Швеции, Дании, Пакистане и Индии (рис. 1, 2) [16].

Рак желудка относится к локализациям с наиболее высоким уровнем летальности и крайне низкой медианой кумулятивной наблюдаемой выживаемости. На протяжении многих лет медиана выживаемости больных раком желудка сохраняется на уровне 7 месяцев и для мужчин и для женщин (без учета посмертно выявленных больных) и 5,7 месяца (с учетом посмертно выявленных больных).

Программы скрининга рака желудка эффективно не работают нигде, кроме Японии. Успешному проведению первичной профилактики рака желудка мешает отсутствие четко определенного специфического причинного фактора.

Необходимо отметить существующие различия диагностических критериев рака желудка у японских и западных патологоанатомов. Как указывает R.J. Schlemper и соавт. (1997) [18], в Японии принято диагностировать рак желудка, руководствуясь нуклеарными и структурными критериями, даже в отсутствие инвазии, в отличие от того, как это принято на Западе. Такой подход не может не оказать влияния как на уровень заболеваемости населения раком желудка, так и на оценку эффективности лечения [1, 4, 11].

Огромное внимание исследователями при определении причины возникновения рака желудка уделяется роли *Helicobacter pylori* (НР). После того, как в 1983 г. В.J. Marshall [17], исследуя биоптаты слизистой оболочки желудка больных язвенной болезнью, обнаружил и описал микроорганизм, классифицированный как *Helicobacter pylori* (НР), впоследствии признанный ведущим в этиологии хронического неиммунного антрального гастрита, исследователей заинтересовали его связи с возникновением рака желудка.

Е.А. Фишелева [13] в обзоре о роли НР в развитии рака желудка отмечает, что проведенные в США и Англии исследования показали, что риск возникновения рака желудка у инфицированных больных в 3,8 раза выше по сравнению с неинфицированными больными. Проспективные исследования, проведенные с интервалом 15 лет и более, выявили инфицированность НР в 90%, а при исключении рака кардии этот процент становится еще выше.

По классификации ВОЗ НР относится к группе I (явные канцерогены). В патогенетической цепочке «норма – поверхностный гастрит – атрофический гастрит – тонкокишечная метаплазия – толстокишечная метаплазия – дисплазия – рак желудка», НР играет важную роль в первом, третьем и четвертом звеньях

[15]. Маловероятно, что НР является единственным фактором, ответственным за развитие рака желудка, важно, что он еще создает среду, способствующую реализации его канцерогенного потенциала [2]. Как указывают Walt Bob и Kerr Graeme [21], широкий прием антибиотиков лицами, инфицированными НР, не дает ожидаемого эффекта и слишком дорог [14].

Изучение возможного воздействия внешней среды на развитие рака желудка должно проводиться в строгом соответствии с методологией научного анализа и обязательно с расчетом стандартизованных показателей [1, 5, 8, 9, 16, 19, 20].

В 2011 году в России зарегистрировано менее 40 тыс. (38,3 тыс.) новых случаев рака желудка (в 2000 году было учтено 48,2 тыс.) [3, 12]. Удельный вес рака желудка в общей структуре заболеваемости снизился за 11 лет у мужчин с 12,7 до 9,1%, у женщин с 8,9 до 5,8% [3].

Ряд территорий России имеет уровень заболеваемости раком желудка, близкий к наиболее высоким показателям в мировом сообществе. Это Чеченская республика, республики Тыва, Карелия, Камчатский край, Чукотка. Эта же тенденция характерна и для женского населения [3, 16].

Индекс достоверности учета — ИДУ (отношение числа умерших больных к заболевшим) относительно рака желудка характеризуется высокими показателями, что свидетельствует о существенном недоучете больных злокачественными новообразованиями желудка. В 2011 г. число административных территорий России, где ИДУ был равен 1 и более, составило и для мужчин, и для женщин 8.

В Санкт-Петербурге в 2011 г. учтено 1453 случая рака желудка, против 2536 случаев в 1980 г. [6, 7]. Величина стандартизованного показателя (мировой стандарт) заболеваемости снизилась с 1980 г. по 2011 г. среди мужского населения с 77,4 до 21,9^{0/0000}, женского населения — с 27,4 до 10,22^{0/0000}. Удельный вес рака желудка среди всех злокачественных опухолей в Санкт-Петербурге (Ленинграде) среди мужского населения снизился за этот период с 27,7 до 9,3%, среди женского — с 21,6 до 6,4%.

Такое резкое снижение удельного веса и интенсивных показателей заболеваемости населения города раком желудка за 30 лет наблюдения в первую очередь связано со значительным улучшением социально-экономических условий жизни населения.

В последние годы повозрастные показатели заболеваемости раком желудка среди населения старших возрастных групп снизились кратно в 2–3 раза.

К сожалению, за последние 15 лет не выявлены тенденции к улучшению уровня морфологической верификации опухолей желудка.

Еще сложнее оценка качества диагностики при определении степени распространенности опухолевого процесса, т. е. установлении стадии заболевания раком желудка.

В России и Санкт-Петербурге отмечается, как и в динамике заболеваемости, кратное в 3–3,5 раза снижение уровней смертности населения от рака желудка.

Рак желудка относится к локализациям с высоким уровнем летальности. Здесь же отмечается и наиболее высокий показатель посмертно учтенных больных, наряду с такими локализациями, как рак пищевода, печени и легкого [10, 12].

Таким образом, несмотря на существенное снижение уровней заболеваемости и смертности населения от рака желудка и существенное уменьшение его удель-

Рис. 1. Заболеваемость мужского населения раком желудка (С16) в некоторых странах по данным МАИР «Рак на 5 континентах». Т. IX, научная публикация № 160. Лион, 2008. Стандартизованные показатели (мировой стандарт) (1998–2002) [3, 7, 18]

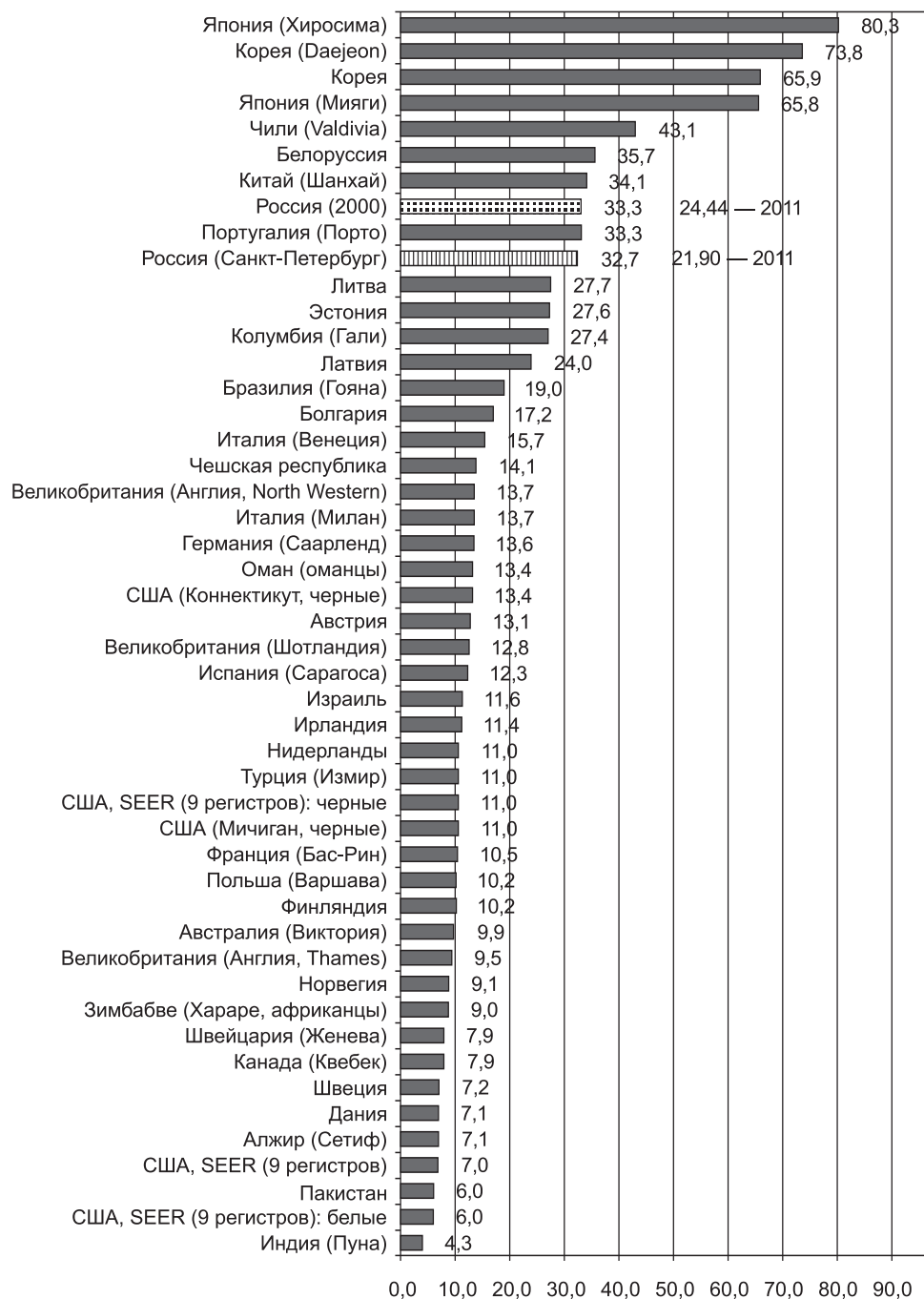
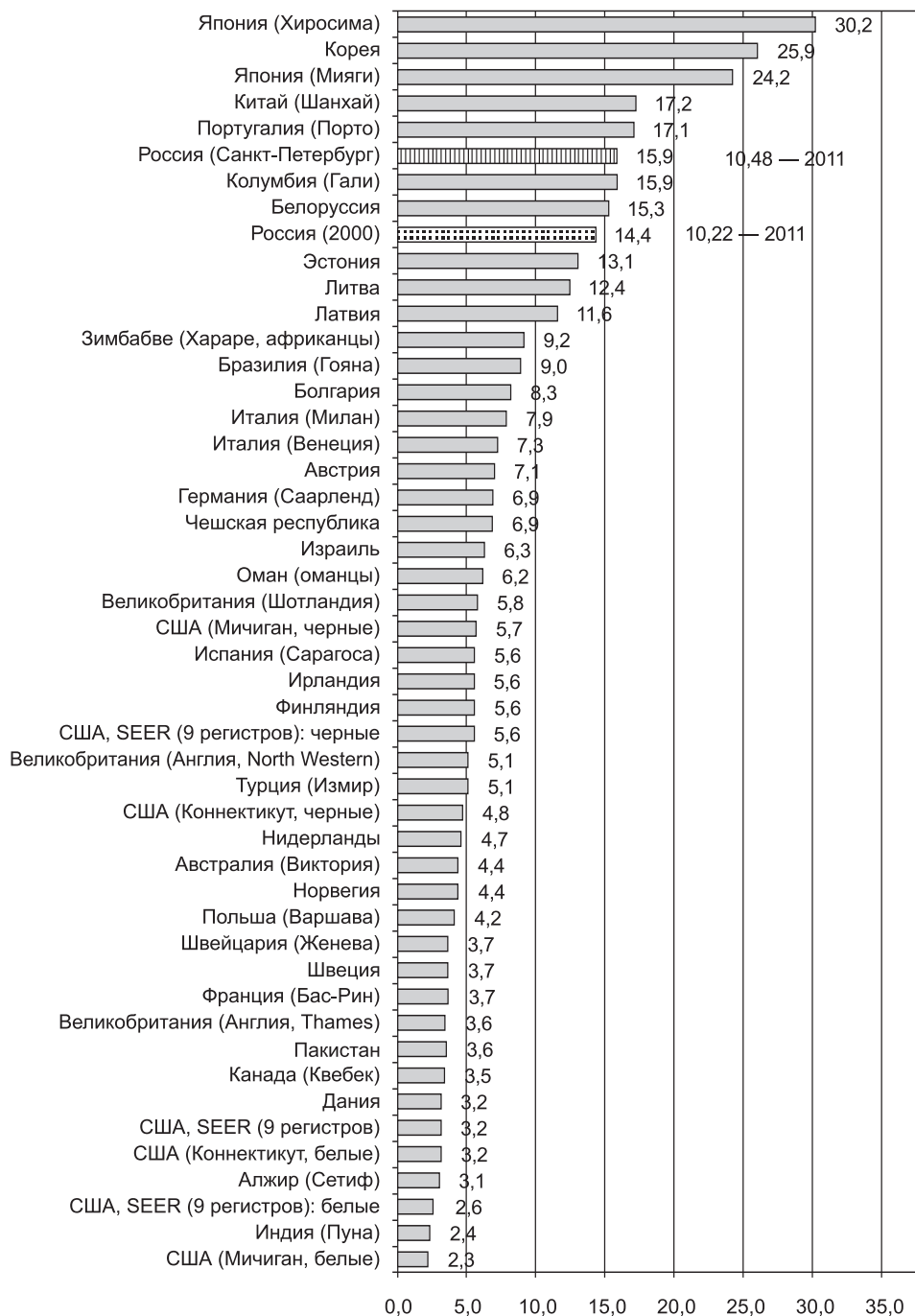


Рис. 2. Заболеваемость женского населения раком желудка (С16) в некоторых странах по данным МАИР «Рак на 5 континентах». Т. IX, научная публикация № 160. Лион, 2008. Стандартизованные показатели (мировой стандарт) (1998–2002) [3, 7, 18]



ного веса в структуре онкологической заболеваемости и смертности, он остается ведущей проблемой противораковой борьбы.

Литература

1. *Жане А.К., Янкин А.В.* Рак желудка. Современные возможности диагностики и лечения: учебно-методическое пособие для врачей. Майкоп, 2012. 58 с.
2. *Жебрун А.Б.* Инфекция *Helicobacter pylori*. СПб., 2006. 380 с.
3. Злокачественные новообразования в России в 2011 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2013. 289 с.
4. *Лойт А.А., Гуляев А.В., Михайлов Г.А.* Рак желудка. Лимфогенное метастазирование. М., 2006. 56 с.
5. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. 408 с.
6. *Мерабишвили В.М.* Динамика показателей деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга по районам города в 2009–2011 гг. Экспресс-информация Популяционного ракового регистра. СПб., 2012. 46 с.
7. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17) / Под ред. Ю.А. Щербука, А.М. Беляева. СПб., 2011. 336 с.
8. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. 221 с.
9. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. 248 с.
10. *Мерабишвили В.М.* Рак желудка: эпидемиология, профилактика, оценка эффективности лечения на популяционном уровне // Практическая онкология: избранные лекции / Ред. С.А. Тюлядин, В.М. Моисеенко. СПб., 2004. С. 433–442.
11. Опухоли пищеварительного тракта: учебное пособие / Ред. С.С. Чистяков. М., 2011. 200 с.
12. Состояние онкологической помощи населению России в 2011 году / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2012. 240 с.
13. *Фишелева Е.Л.* *Helicobacter pylori* и злокачественные опухоли желудка // Росс. журнал гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. 1996. № 4. С. 23–25.
14. *Харченко В.П., Лютфалиев Т.А., Кунга М.А.* Рак желудка в вопросах и ответах: учебно-методическое пособие для студентов, кл. ординаторов и аспирантов. М.: Изд-во РУДН. 1999. 28 с.
15. *Asaka Masahiro et al.* Possible relationship between *Helicobacter pylori* infection and gastric cancer // Clin. Oncol. Today. Sapporo. 1996. P. 1–9.

16. Cancer incidence in five continents. Vol. IX // IARC. Sci. Publ. N160. Lyon, 2008. 837 p.
17. *Marshall B.J., Warren J.R.* Unidentified curved bacilli in the stomach of patients with gastritis and peptic ulceration // *Lancet*. 1984. Vol. 1. P. 1311 – 1315.
18. *Schlemper R.J.* et al. Differences in diagnostic criteria for gastric carcinoma between Japanese and Western pathologists // *Lancet*. 1997. 349. N9067. P. 1725 – 1729.
19. Statistical Methods in cancer research. Vol. 1 — The analysis of case-control studies / Ed. N.E. Breslow, N.E. Day. IARC Scientific publ. N 32. Lyon, 1980. 343 p.
20. The role of the Registry in cancer control / Ed. D.M. Parkin, G. Wagner, C.S. Muir. IARC Scientific publ. N 66. Lyon, 1985. 163 p.
21. *Walt Bob, Kerr Graeme.* Can eradicating *H. pylori* gastric cancer? // *Lancet*. 1998. Vol. 351. N 9016. P. 887.

Глава 2. Рак желудка. Выживаемость больных не улучшается в последние 16 лет (популяционное исследование)

Заболеваемость населения раком желудка остается ведущей патологией во многих странах мира: в Японии, Корее, Белоруссии, Китае, Португалии, России, Литве, Эстонии, Латвии, Бразилии и ряде других территорий [15].

Рак желудка относится к локализациям опухолей с высоким уровнем летальности. На первом году наблюдения погибает от 60 до 70% вновь выявленных больных [6].

Наблюдаемая пятилетняя выживаемость в большинстве европейских стран не превышает 20%, а относительная — 30% (Eurocare-3, Eurocare-4) [19, 24, 25]. Методология расчета показателей выживаемости на популяционном уровне широко представлена в печати [1, 3 – 12, 14, 16 – 25].

В таблице 1 показано распределение удельных весов по стадиям заболевания раком желудка населения России и Санкт-Петербурга [13].

Таблица 1

Распределение больных раком желудка по стадиям заболевания в % (2011 г.)

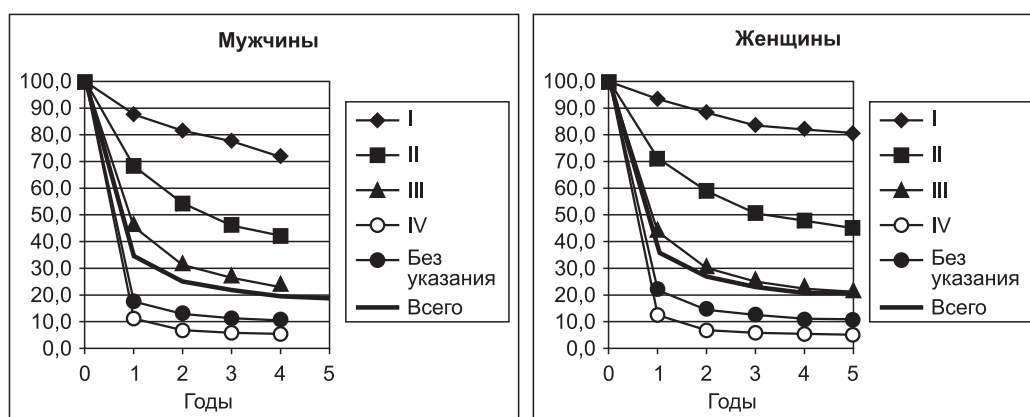
	Стадии				Без указания стадии
	I	II	III	IV	
Россия (ф. № 35)	8,4	18,9	26,3	41,4	5,1
Санкт-Петербург (ф. № 35)	7,9	16,4	39,8	27,6	8,3
По БД ПРР	4,9	12,8	33,6	34,5	14,2

То, что данные, включенные в государственную отчетность, характеризующие удельный вес **локализованных форм** рака желудка, завышены, хорошо известно. Из представленных данных (на основе принятых форм государственной отчетности — ф. № 35) эта величина в среднем по России — 27,3%, по Санкт-Петербургу — 24,3%. Из таблицы 1 мы видим, что удельный вес больных, вы-

явленных в ранних стадиях заболевания, по отчетным материалам (ф. № 35) в сравнении с распределением, проведенным на основе регистрационных карт, введенных в базу данных Популяционного ракового регистра (БД ПРР), в полтора раза больше.

Но когда оценка деятельности онкологической службы проводится на основе расчета показателя выживаемости, с учетом стадии заболевания, совершенно очевидно, что выявленных ранних форм рака желудка еще меньше (не более 15%) (рис. 1).

Рис. 1. Пятилетняя наблюдаемая выживаемость больных раком желудка (С16) с учетом стадии заболевания. 2001–2005 гг. Санкт-Петербург. БД ПРР



Мужчины

Период	Стадия								Без указания стадии		Всего	
	I		II		III		IV		НВ	ОВ	НВ	ОВ
	207	556	1479	1611	558	4411						
1	87,9	93,1	68,3	72,6	46,2	49,0	10,9	11,5	17,8	19,1	34,5	36,6
3	77,8	91,8	46,2	54,8	26,9	31,9	5,9	7,0	11,3	13,5	22,1	26,2
5	69,1	90,8	40,8	53,9	21,7	28,8	5,6	7,5	10,3	13,9	19,0	25,2

Женщины

Период	Стадия								Без указания стадии		Всего	
	I		II		III		IV		НВ	ОВ	НВ	ОВ
	205	529	1365	1314	652	4065						
1	93,2	96,6	70,7	74,3	43,4	46,1	11,5	12,1	20,5	22,3	35,5	37,6
3	83,4	93,1	50,6	58,0	25,4	29,9	5,4	6,3	12,3	15,4	23,1	26,9
5	80,5	97,8	44,9	56,8	21,3	28,1	5,1	6,5	10,5	15,6	20,4	26,5

Все представленные аналитические показатели выживаемости исчислены на основе материалов базы данных Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга, тщательно прослежена судьба больных и осуществлен расчет показателей выживаемости по международным стандартам. Из приложенной к рисунку 1 таблицы видно, что 5-летняя наблюдаемая и относительная величина

выживаемости больных раком желудка в Санкт-Петербурге, исчисленная на основе 8476 больных, составляет 19–26%, а среди пациентов, учтенных с IV стадией заболевания, эта величина колеблется в пределах 5–7%.

Совершенно наглядны ошибки в диагностике ранних стадий. Многие больные (более 50% и среди мужчин, и среди женщин со II стадией опухолевого процесса) погибают в течение 5 лет [4, 5].

На основе БД ПРР нами исчислена в динамике с 1995 по 2009 г. медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости (период, за который погибает половина пациентов). Для рака желудка этот период равен 7 месяцам (6,8 месяца для мужчин и 7,4 месяца для женщин) без посмертно учтенных больных и 5,7 месяца с учетом посмертно выявленных больных (и для мужчин, и для женщин).

На основе таблицы 2 можно проследить динамику выживаемости больных раком желудка за 3 периода наблюдения в сравнении со среднеевропейскими показателями. Важно обратить внимание на то, что показатели 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости в среднем по Европе (программы Eurocare-3, Eurocare-4) [5–7, 19, 24, 25] и по Санкт-Петербургу практически не различаются.

Таблица 2

Сравнительные данные 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости больных раком пищевода (С15) в Санкт-Петербурге и в среднем по Европе (Eurocare-3; Eurocare-4)

I период		
	Наблюдаемая	Относительная
Мужчины		
Санкт-Петербург (1994–1997)	20,2	26,8
Eurocare-3 (1990–1994)	17,0	22,0
Женщины		
Санкт-Петербург (1994–1997)	21,1	27,9
Eurocare-3 (1990–1994)	20,0	26,0
II период		
	Наблюдаемая	Относительная
Мужчины		
Санкт-Петербург (1998–2000)	17,5	23,6
Eurocare-4 (1995–1999)	17,6	22,9
Женщины		
Санкт-Петербург (1998–2000)	18,4	23,8
Eurocare-4 (1995–1999)	19,9	25,8
III период		
	Наблюдаемая	Относительная
Мужчины		
Санкт-Петербург (2001–2005)	19,0	25,2
Женщины		
Санкт-Петербург (2001–2005)	20,4	26,5

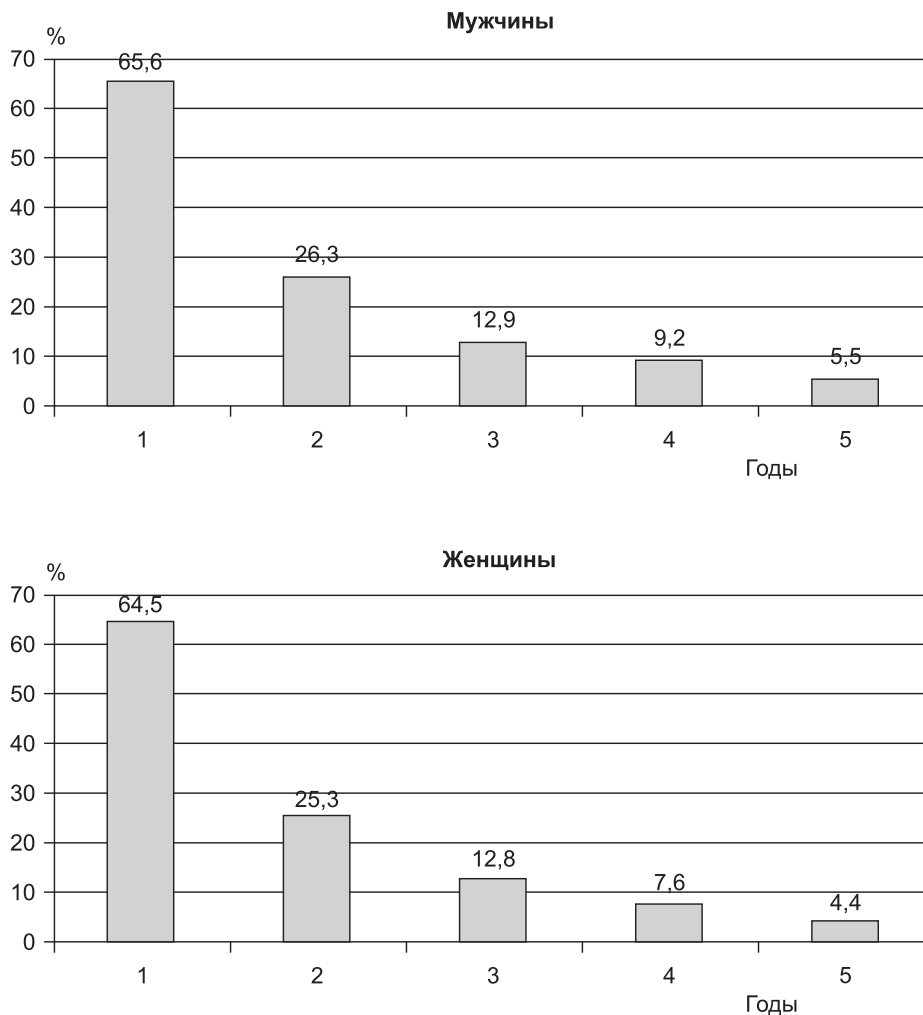
Нами изучен объем оказанной помощи больным раком желудка, подлежащим радикальному лечению (2004–2009 гг.). Из общего числа мужчин — 2835 пациентов, подлежащих радикальному лечению, его получили 1635 человек (57,7%). Из общего числа женщин этой группы (2773 пациента) радикальное лечение получили 1357 человек (48,9%). Среди лиц старше 80 лет — только 12–15% (табл. 3, 4) [6].

В таблице 3 представлена динамика кумулятивных показателей наблюдаемой и относительной выживаемости больных раком желудка, жителей Санкт-Петербурга в целом и отдельно для мужчин и женщин. Общее число наблюдений составило 30 000, в том числе 15 291 мужчина и 14 709 женщин. Исчислена динамика однолетней выживаемости с 1994 по 2010 г., пятилетней — с 1994 по 2006 г., десятилетней — с 1994 по 2001 г. При расчетах выживаемости больных раком желудка по каждому году отдельно (а не в сгруппированном виде) положительных тенденций не выявлено.

Наблюдаемая 5-летняя выживаемость больных, леченных в специализированных онкологических учреждениях в Санкт-Петербурге (2002 – 2005 гг.), по сравнению с лечеными в хирургических стационарах общей лечебной сети составила для мужчин соответственно 29,9 и 27,0%, для женщин — 36,4 и 27,7%. В хирургических стационарах общей лечебной сети пролечено больных данной группы практически в 2 раза больше, чем в специализированных онкологических учреждениях (1242 и 2342 соответственно) [6].

Погодичная летальность на каждом году наблюдения в течение 5 лет прослеживания судеб больных показана на рисунке 2. Важно обратить внимание на то, что в первый год наблюдения погибает более 60% больных среди мужчин и женщин. На пятом году наблюдения из оставшихся в живых летальность снижается до 4–5% [6].

Рис. 2. Погодичная летальность онкологических больных. Желудок (С16). Санкт-Петербург (2001–2005)



Период наблюдения Годы	Мужчины		Женщины	
	Число больных	Летальность	Число больных	Летальность
1	4411	65,6 ± 0,7	4064	64,5 ± 0,8
2	1515	26,3 ± 0,7	1436	25,3 ± 0,7
3	1116	12,9 ± 0,6	1072	12,8 ± 0,7
4	972	9,2 ± 0,6	935	7,6 ± 0,6
5	883	5,2 ± 0,6	864	4,4 ± 0,6

Во втором выпуске нашей двухтомной монографии «Выживаемость онкологических больных» (2011) детально прослежена динамика всех видов показателей выживаемости больных раком желудка, включая стадию, возраст больных, гистологическую структуру и объем проводимого специального лечения для больных, подлежащих радикальному лечению [5, 6].

Таким образом, улучшение социально-экономических условий оказывает существенное влияние на снижение заболеваемости населения различных стран раком желудка, однако успехи в лечении больных отсутствуют. Рак желудка остается тяжелейшей патологией.

Литература

1. Березкин Д. П. Методы изучения выживаемости онкологических больных. Методические рекомендации. Л., 1982. 24 с.
2. Злокачественные новообразования в России в 2010 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2013. 289 с.
3. Иванов О. А., Сухарев А. Е., Старинский В. В., Егоров С. Н. Метод обработки базы данных онкологических больных (выживаемости): методические рекомендации. № 97/85. М., 1997. 23 с.
4. Мерабишвили В. М. Выживаемость онкологических больных. СПб., 2006. 440 с.
5. Мерабишвили В. М. Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть I. СПб., 2011. 332 с.
6. Мерабишвили В. М. Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II. СПб., 2011. 408 с.
7. Мерабишвили В. М. Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17) / Под ред. Ю. А. Щербука, А. М. Беляева. СПб., 2011. 336 с.
8. Мерабишвили В. М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. 221 с.
9. Мерабишвили В. М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. 248 с.

10. *Мерабишвили В. М., Цветкова Т. Л., Апалькова И. В., Резникова Т. В.* Методология расчета показателей выживаемости онкологических больных на популяционном уровне // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 112–127.
11. *Напалков Н. П., Березкин Д. П.* Принципы и методы изучения выживаемости онкологических больных // Вопр. онкол. 1982. № 8. С. 10–13.
12. *Петрова Г. В., Грецова О. П., Харченко Н. В.* Методы расчета показателей выживаемости // Злокачественные новообразования в России в 2003 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В. И. Чиссова, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. М., 2005. С. 246–254.
13. Состояние онкологической помощи населению России в 2011 году / Под ред. В. И. Чиссова, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. М., 2012. 240 с.
14. *Цветкова Т. Л., Мерабишвили В. М., Апалькова И. В., Резникова Т. В.* Методика расчета показателей выживаемости // Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть I. СПб., 2011. С. 32–43.
15. Cancer incidence in five continents. Vol. IX // IARC. Sci. Publ. N 160. Lyon, 2008. 837 p.
16. Cancer Registration Principles and Methods / Ed. O.M. Jensen, D.M. Parkin, R. MacLennan, C.S. Muir and R.G. Skeet. IARC. Scientific. Publ. N 95. Lyon, 1991. 296 p.
17. *Ederer F.* A simple method for determining standard errors of survival rates. with tables // J. Chron. Dis. 1960. N 11. P. 632–645.
18. *Ederer F. et al.* The relative survival rate: a statistical methodology. Nat. Cancer Instit. 1961. N 6. P. 101–121.
19. Eurocare-4. Survival of Cancer patients diagnosed in 1995–1999. Results and commentary / M. Sant, C. Alleman, M. Santaquilani et al. // European journal of Cancer 45 (2009). P. 931–991.
20. *Hakulinen T.* On long-term relative survival rates // J. Chronic Dis. 1977. N 30. P. 431–443.
21. *Hakulinen T., Abeywickrama K. H.* A computer program package for relative survival analysis // Comput. Program. Biomed. 1985. N 19. P. 197–207.
22. *Parkin D., Hakulinen T.* Analysis of survival // Cancer Registration: Principles and Methods // IARC, Sci. publ. N 95. Lyon, 1991. P. 159–176.
23. Statistical Methods in cancer research. Vol. 1 — The analysis of case-control studies / Ed. N.E. Breslow, N.E. Day. IARC Scientific publ. N 32, Lyon, 1980. 343 p.
24. Survey of Cancer patients in Europe: the Eurocare-3 Study / Ed. F. Berrino et al. // Annals of Oncology. Vol. 14. 2003. Supplement 5. Oxford Press.
25. *Verdecchia A., Francisci S., Brenner H. et al.* Recent cancer survival in Europe: a 2000–2002 period analysis of Eurocare-4 data // The Lancet Oncology. Vol. 8, issue 9. September 2007. P. 784–796.

Глава 3. Злокачественные новообразования печени. Заболеваемость, смертность, динамика гистологической структуры

Первичный рак печени относится по МКБ-10 к рубрике С22 (злокачественные новообразования печени и внутрипеченочных желчных протоков). Это одна из наиболее тяжелых форм злокачественных опухолей. По разработкам материалов Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга, на протяжении последних 15 лет медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости больных раком печени по всем гистологическим формам (без учета посмертно выявленных больных) и для мужчин, и для женщин не превышала 3,3 месяца жизни с момента постановки диагноза.

Методология сбора информации и анализ распространенности рака печени изложены в многочисленных работах отечественных и зарубежных ученых [9–11, 16, 17, 20].

В патогенезе развития рака печени особая роль принадлежит хроническим нарушениям функции печени, вызванным вирусной инфекцией. Наиболее частой причиной развития гепатоцеллюлярной карциномы (ГЦК) является вирус гепатита В и С [4, 6, 13, 14, 18, 19].

При циррозе с высокой пролиферативной активностью гепатоцитов отмечается более высокий риск развития рака печени [1–3, 15]. Вероятность возникновения метастатических опухолей в 30 раз больше частоты выявления первичных случаев рака печени.

По экспертной оценке ВОЗ ежегодно в мире от ГЦК погибает более 1,3 миллиона человек. Данные IX тома издания Международного агентства по изучению рака «Рак на пяти континентах» (2008) [16] свидетельствуют, что наиболее высокие стандартизованные показатели (мировой стандарт) заболеваемости мужчин раком печени выявлены в Корее — $44,9^{0}/_{0000}$, в отдельных провинциях уровень заболеваемости превышал $50,0^{0}/_{0000}$ ($50,2^{0}/_{0000}$). Свыше $30^{0}/_{0000}$ этот показатель регистрируется в Таиланде, Японии, Китае. Минимальные уровни ($1,0–2,9^{0}/_{0000}$) зарегистрированы в Алжире, Индии, Бельгии, Нидерландах (рис. 1) [16].

При более низких показателях, но практически в тех же странах частота злокачественных опухолей печени характерна для женского населения (рис. 2) [16].

В Северной Европе и Северной Америке риск развития первичной ГЦК в 4 раза выше среди больных алкоголизмом, особенно среди пожилых. Алкоголь сам по себе не является печеночным канцерогеном, а может быть коканцерогеном вируса гепатита В (HBV) [14].

К развитию цирроза и опухолей печени приводит, в том числе, и квашиоркор или злокачественное недоедание в детском или раннем юношеском возрасте, когда пищевой рацион содержит недостаточное количество белка и в нем преобладают углеводы, что приводит к отекам, слаборазвитой мускулатуре, жировой инфильтрации печени [4].

Глистные инвазии (описторхозные) чаще всего приводят к холангиоцеллюлярному раку, а циррозы печени — к гепатоцеллюлярному раку [6, 14].

По последним (за 2011 г.) данным В.И. Чиссова и соавт. [5] в России наиболее высокий уровень **стандартизованных** показателей заболеваемости и смертности населения от рака печени зарегистрирован в республиках Саха (Якутия) —

Рис. 1. Заболеваемость мужского населения раком печени и внутрипеченочных протоков (C22) в некоторых странах по данным МАИР «Рак на пяти континентах». Т. IX, научная публикация № 160. Лион, 2008. Стандартизованные показатели (мировой стандарт). (1998–2008)

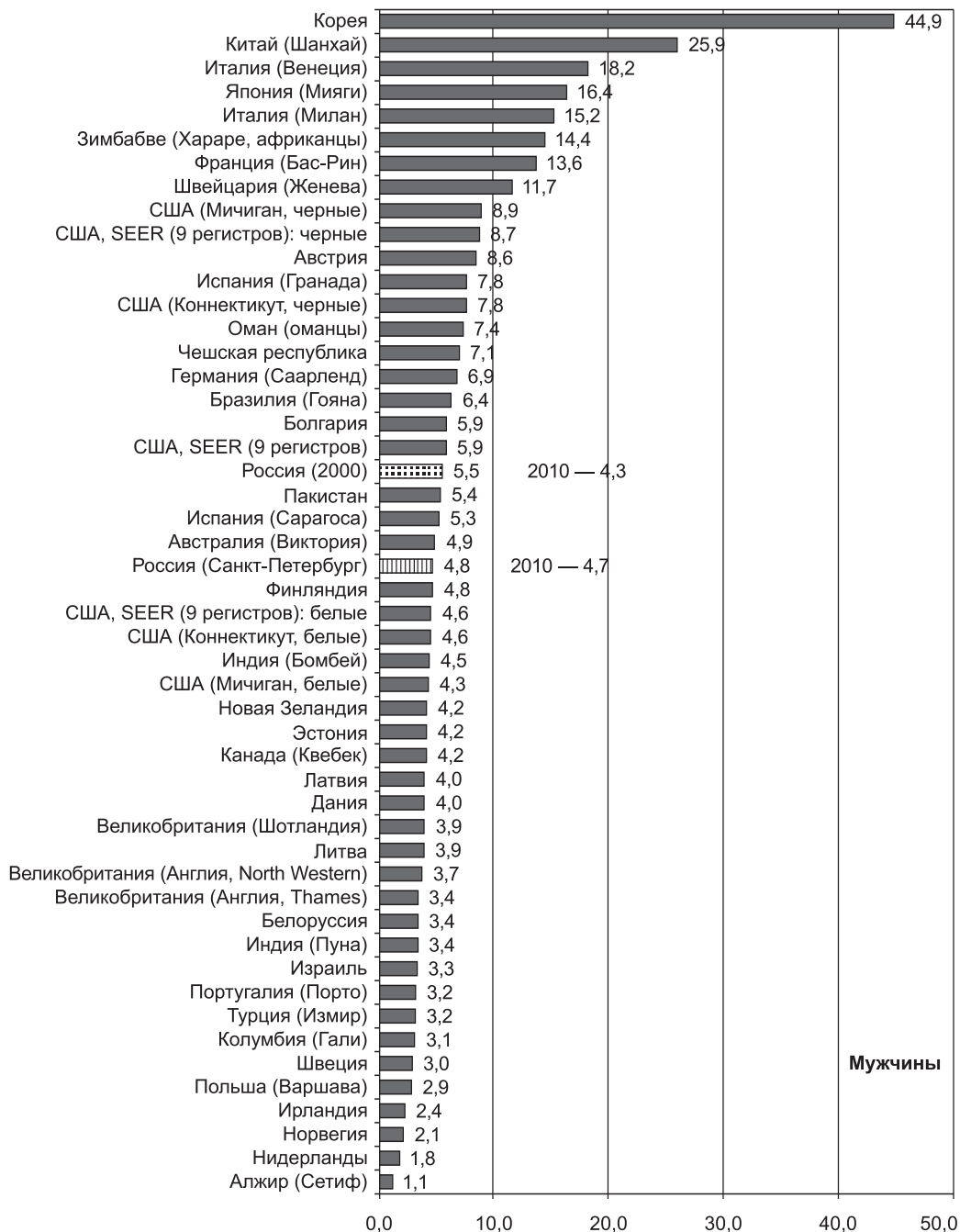
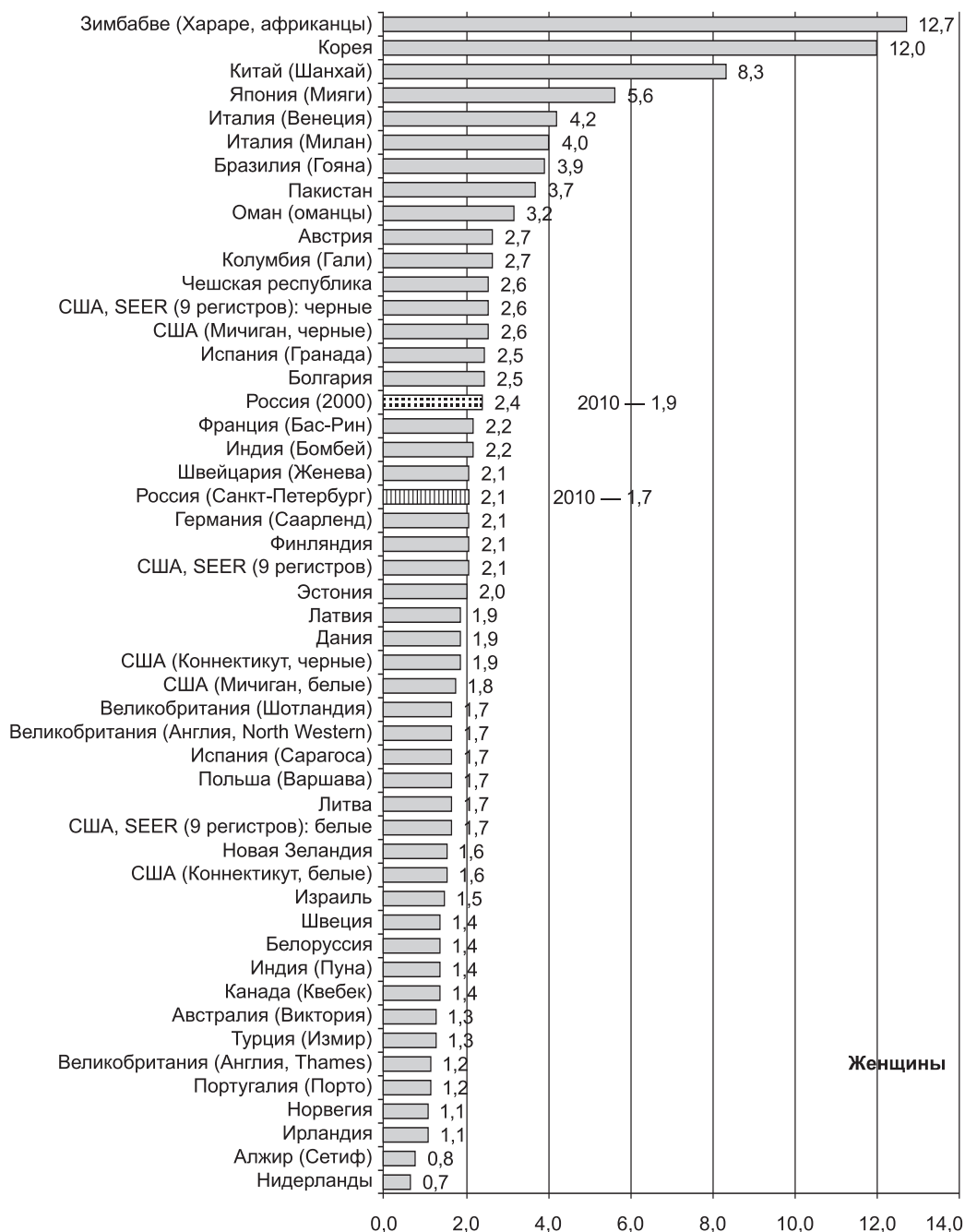


Рис. 2. Заболеваемость женского населения раком печени и внутрипеченочных протоков (C22) в некоторых странах по данным МАИР «Рак на пяти континентах». Т. IX, научная публикация № 160. Лион, 2008. Стандартизованные показатели (мировой стандарт). (1998–2008)



15,9⁰/₀₀₀₀, Тыва — 15,0⁰/₀₀₀₀ и Чечня — 13,8⁰/₀₀₀₀, при среднероссийском показателе 4,1⁰/₀₀₀₀. Среди женского населения наивысший показатель заболеваемости зарегистрирован также в республике Саха (Якутия) — 10,9⁰/₀₀₀₀, кроме того, в Тюменской области — 7,4⁰/₀₀₀₀ и Чечне — 6,5⁰/₀₀₀₀. Среднероссийский показатель — 1,9⁰/₀₀₀₀.

Вопросам распространения первичного рака печени в Тюменской области России посвящена докторская диссертация А. А. Шайна [13].

По большинству административных территорий России смертность от рака печени превышает уровень заболеваемости, что свидетельствует о существенном недоучете первичных больных. Даже уровень смертности («грубый» показатель) по России в целом для мужчин превысил в 2011 году уровень заболеваемости. Заболеваемость у них равна — 5,4⁰/₀₀₀₀, смертность — 7,2⁰/₀₀₀₀, для женщин эти показатели составили соответственно — 3,8⁰/₀₀₀₀ и 4,9⁰/₀₀₀₀.

Диагноз рака печени подтвержден морфологически в целом по России в 46,6% случаев [12]. Меньше 20% этот показатель в Вологодской, Ульяновской областях, в Кабардино-Балкарии, Башкирии и Чувашии.

На ряде территорий России в 2011 году вообще не была установлена стадия опухолевого процесса у больных раком печени (в Рязанской области, Кабардино-Балкарии, Чечне) [12].

Санкт-Петербург (Ленинград) — единственная территория России, где динамика показателей заболеваемости населения может быть проанализирована с 1980 года (табл. 1). В этот период в СССР государственная форма отчетности включала только 10 основных локализаций злокачественных опухолей. В последние годы в городе регистрируется 250–260 первичных случаев рака печени и более 300 случаев смерти, индекс достоверности учета составляет 1,3, т. е. число умерших превышает число первичных больных на 30% [7–10] (в Москве на 80%, в Московской области — в 2,5 раза, в Белгородской, Рязанской, Кемеровской, Воронежской и Владимирской областях — в 2 раза) [5].

Таблица 1

**Заболелаемость населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями.
Печень. МКБ-10; С22**

Годы	Мужчины			Женщины		
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель (мировой стандарт)	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель (мировой стандарт)
1980	97	4,8	4,7	98	3,8	2,0
1985	128	5,9	5,9	162	6,0	3,1
1990	186	8,2	7,4	128	4,7	2,5
1995	105	4,9	4,0	111	4,2	2,2
2000	133	6,4	4,9	112	4,4	1,9
2005	100	4,9	3,3	94	3,7	1,5
2009	134	6,5	4,3	125	4,9	2,0
2010	144	7,0	4,7	125	4,9	1,7
2011	156	7,1	5,0	114	4,2	1,6
% прироста (убыли)	60,8	47,9	6,4	16,3	10,5	-20,0
Среднегодовой прирост (убыль)	1,96	1,55	0,21	0,53	0,34	-0,65

В таблице 2 впервые в России представлена динамика структуры заболеваемости населения Санкт-Петербурга раком печени с учетом 4-го знака МКБ. Основная часть приходится на печеночноклеточный рак: холангиокарцинома составляла от 4 до 8,6%, гепатобластома около 1%. К сожалению, 70–80% всех новообразований печени отнесены к группе неуточненных злокачественных новообразований — С22.9.

Таблица 2

Динамика структуры заболеваемости населения Санкт-Петербурга раком печени с учетом 4-го знака МКБ-10 (БД ПРР)

	1995–2000		2001–2006		2007–2010	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
<i>Оба пола</i>						
С22	3	0,22	—	—	—	—
С22.0	109	8,11	255	17,09	158	14,95
С22.1	54	4,02	111	7,44	91	8,61
С22.2	7	0,52	11	0,74	14	1,32
С22.3	1	0,07	3	0,20	2	0,19
С22.4	1	0,07	4	0,27	—	—
С22.7	80	5,95	56	3,75	40	3,78
С22.9	1089	81,03	1052	70,51	752	71,14
Всего	1344	100,00	1492	100,00	1057	100,00
<i>Мужчины</i>						
С22	2	0,28	—	—	—	—
С22.0	70	9,71	156	19,31	92	16,28
С22.1	24	3,33	42	5,20	43	7,61
С22.2	5	0,69	6	0,74	9	1,59
С22.3	1	0,14	1	0,12	1	0,18
С22.7	37	5,13	29	3,59	24	4,25
С22.9	582	80,72	574	71,04	396	70,09
Всего	721	100,00	808	100,00	565	100,00
<i>Женщины</i>						
С22	1	0,16	—	—	—	—
С22.0	39	6,26	99	14,47	66	13,41
С22.1	30	4,82	69	10,09	48	9,76
С22.2	2	0,32	5	0,73	5	1,02
С22.3	—	—	2	0,29	1	0,20
С22.4	1	0,16	4	0,58	—	—
С22.7	43	6,90	27	3,95	16	3,25
С22.9	507	81,38	478	69,88	356	72,36
Всего	623	100,00	684	100,00	492	100,00

В структуре онкологической заболеваемости рак печени в Санкт-Петербурге встречается достаточно редко. Среди мужского населения он составляет 2% и занимает 13–14-е место вместе со злокачественной меланомой. В структуре онкологической заболеваемости женщин рак печени составляет 1% и занимает

18 – 19-е место вместе со злокачественными новообразованиями желчного пузыря [8].

За последние 30 лет стандартизованный показатель заболеваемости населения города практически не изменился.

До 35-летнего возраста рак печени регистрируется среди населения 5-миллионного города в единичных случаях. Максимальные показатели заболеваемости и смертности регистрируются в возрасте 70 – 79 лет.

Таким образом, рак печени относится не только к новообразованиям с самой высокой летальностью и самой низкой медианой выживаемости, но и к имеющим существенный недоучет первичных случаев.

С момента введения в государственную отчетность данных об умерших от рака печени в 1999 году стандартизованный показатель смертности в Санкт-Петербурге снизился на 9,4% среди мужчин и на 12,0% среди женщин (табл. 3).

Таблица 3

**Смертность населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.
Печень. МКБ-10; С22**

Годы	Мужчины		Женщины			
	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель	Абсолютное число	«Грубый» показатель	Стандартизованный показатель
1999	178	8,4	6,4	145	5,6	2,5
2000	175	8,4	6,3	157	6,2	2,7
2005	140	6,8	4,8	126	5,0	2,2
2006	163	8,0	5,7	127	5,0	2,0
2007	178	8,7	5,8	154	6,1	2,3
2008	184	9,0	6,0	178	7,0	2,8
2009	168	8,2	5,4	155	6,1	2,4
2010	184	8,9	5,9	163	6,4	2,5
2011	186	8,4	5,8	160	5,9	2,2
% прироста (убыли)	4,5	0,0	-9,4	10,4	5,4	-12,0
Среднегодовой прирост (убыль)	0,38	0,0	-0,79	0,87	0,45	-1,00

В таблице 4 представлена динамика гистологической структуры рака печени, учтенной в Санкт-Петербурге.

Важно отметить резкое снижение удельного веса опухолей печени без указания конкретного гистологического типа и существенное увеличение доли печеночно-клеточной карциномы и холангиокарциномы.

Таблица 4

**Динамика гистологической структуры больных раком печени
в Санкт-Петербурге (БД ПРР)**

Мужчины

		Абсолютное число			Удельный вес		
		1995–2000	2001–2006	2007–2008	1995–2000	2001–2006	2007–2008
8000/3 8010/3	Новообразование злокачественное	265	109	10	71,62	38,11	8,20
8170/3 8171/3 8180/3	Печеночно- клеточная карцинома БДХ	68	126	73	18,38	44,06	59,84
8140/3 8160/3 8211/3	Холангиокарцинома	34	47	33	9,19	16,43	27,05
8970/3	Гепатобластома	2	4	5	0,54	1,40	4,10
9120/3	Гемангиосаркома	—	—	1	—	—	0,82
8800/3	Саркома БДХ	1	—	—	0,27	—	—
	ВСЕГО	370	286	122	100,0	100,0	100,0

Женщины

		Абсолютное число			Удельный вес		
		1995–2000	2001–2006	2007–2008	1995–2000	2001–2006	2007–2008
8000/3 8010/3	Новообразование злокачественное	178	96	6	66,67	48,48	6,38
8170/3 8171/3 8180/3	Печеночно- клеточная карцинома БДХ	38	55	46	14,23	27,78	48,94
8140/3 8160/3 8211/3	Холангиокарцинома	45	40	37	16,85	20,20	39,36
8970/3	Гепатобластома	3	3	4	1,12	1,52	4,26
9120/3	Гемангиосаркома	2	2	1	0,75	1,01	1,06
8800/3	Саркома БДХ	1	2	—	0,37	1,01	—
	ВСЕГО	267	198	94	100,0	100,0	100,0

Литература

1. Верин В.К., Вереникина Б.И., Волкова Р.И., Филимонова Г.Ф., Мерабишвили Э.Н., Иванов В.В. Компенсаторно-приспособительные реакции тканей печени в условиях эксперимента и патологии. *Морфология*, 2010. Т. 137. № 4. 46 с.
2. Верин В.К., Вереникина Б.И., Волкова Р.И., Мерабишвили Э.Н., Филимонова Г.Ф. Компенсаторно-приспособительные реакции тканей печени при патологии. *Вопросы морфологии XXI век* / Под ред. Р.К. Данилова, С.В. Костюновича, И.А. Одинцовой. Сб. науч. труд. Вып. 2. СПб.: ВМА, 2010. С. 79–82.
3. Верин В.К., Вереникина Б.И., Волкова Р.И., Мерабишвили Э.Н., Иванов В.В., Филимонова Г.Ф. Морфофункциональные изменения гематобилиарного барьера в динамике развития экспериментального цирроза // *Профилактическая и клиническая медицина*. СПб.: ГМА, 2011. № 1 (38). С. 292–293.
4. Гранов А.М. Первичный рак печени. Л., 1977. 224 с
5. Злокачественные новообразования в России в 2010 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2013. 289 с.
6. Кошуг Г.Д. Первичный рак печени. Кишинев, 1976. 172 с.
7. Мерабишвили В.М. Динамика показателей деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга по районам города в 2009–2011 гг. *Экспресс-информация Популяционного ракового регистра*. СПб., 2012. 46 с.
8. Мерабишвили В.М. Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). *Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17)* / Под ред. Ю.А. Щербука, А.М. Беляева. СПб., 2011. 336 с.
9. Мерабишвили В.М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). *Руководство для врачей. Часть I*. СПб., 2011. 221 с.
10. Мерабишвили В.М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). *Руководство для врачей. Часть II*. СПб., 2011. 248 с.
11. Опухоли пищеварительного тракта: учеб. пособие / Под ред. С.С. Чистякова. М., 2011. 200 с.
12. Состояние онкологической помощи населению России в 2011 году / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2012. 240 с.
13. Шайн А.А. Первичный рак печени в Тюменской области: Автореферат дис. ... докт. мед. наук. М., 1973.
14. Шерлок Ш., Дули Дж. Заболевание печени и желчных путей: практич. руководство: Пер. с англ. / Под ред. Апросина З.Г., Мухина Н.А. М.: Гэотар Медицина, 1999. 864 с.
15. Bornman P.C., Tobias R., Harries-Jones E.P. et al. Prospective controlled trial of transhepatic biliary endoprosthesis versus bypass surgery for incurable carcinoma of head of pancreas. *Lancet*, 1986, 1: 69.
16. Cancer incidence in five continents. Vol. IX // IARC. Sci. Publ. N 160. Lyon, 2008. 837 p.

17. Cancer Registration Principles and Methods / Ed. O.M. Jensen, D.M. Parkin, R. Maclennan, C.S. Muir and R.G. Skeet. IARC. Scientific. Publ. N 95. Lyon, 1991. 296 p.

18. *Mason William S., Xu Chunxs, Aldrich Carol E.* et al. Hepatitis virus and liver cancer // Scientific Reports. 2004: Basic Science. Medical Science. Fox Chaild. Cancer cent. Philadelphia, 2004. P. 115–118

19. *Sarbah Steedman A., Gramlich Terry, Younoszai Abraham* et al. Risk factors for hepatocellular carcinoma in patients with cirrhosis // Dig. Diseases and Sci. 2004. 49. P. 850–853.

20. Statistical Methods in cancer research. Vol. 1. The analysis of case-control studies / Ed. N.E. Breslow, N.E. Day. IARC Scientific publ. N 32. Lyon, 1980. 343 p.

Глава 4. Динамика наблюдаемой и относительной выживаемости больных раком печени с учетом стадии заболевания и гистологической структуры (популяционное исследование)

Рак печени относится к тяжелейшей онкопатологии. Большие сложности сохраняются в учете первичных случаев. На многих территориях России число умерших превышает число заболевших. Крайне низок уровень медианы выживаемости на всем протяжении её расчета по базе данных Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга (табл. 1).

Методологии расчета показателей выживаемости больных злокачественными новообразованиями на популяционном уровне посвящено значительное число работ [2–9, 11–17], однако на практике большинство исследователей ограничиваются исчислением наблюдаемой выживаемости, что не позволяет сравнивать полученные показатели в динамике и по разным территориям.

На рисунке 1 представлен характер постадийной динамики выживаемости больных раком печени в Санкт-Петербурге. Всего под наблюдение было отобрано 680 мужчин и 586 женщин. С первой стадией заболевания не учтен ни один пациент. Характер кривых выживаемости свидетельствует, что практически все больные выявлены с распространенным процессом опухолевого заболевания [3]. В таблице 2 показана динамика наблюдаемой и относительной выживаемости больных раком печени в Санкт-Петербурге, подтверждающая тяжелую сложившуюся картину. Важно обратить внимание на то, что 5-летняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных раком печени в Европе (программы Eurocare-3 и Eurocare-4) составляет 6–8% и не намного лучше, чем за этот период в Санкт-Петербурге — 5–7% (табл. 3) [16, 17].

Ещё раз приходится обращать внимание на то, что накопленные за 5 и более лет контингенты больных раком печени (ф. № 35) **к показателю выживаемости никакого отношения не имеют.** В целом по России контингенты больных раком печени, состоящие под наблюдением 5 и более лет, составляют 27,2%, а по некоторым административным территориям больше 50% (в Калининградской, Нижегородской областях, в республиках Адыгее, Дагестан, Марий-Эл и Мордовия) [1, 10].

Таблица 1

Медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости больных раком печени по БД ПРР. Санкт-Петербург (без учтенных посмертно)

Локализация	Код МКБ-10	Годы установления диагноза	Med (в годах)		
			Оба пола	Мужчины	Женщины
Печень	C22	1995 – 1997	3,0 мес.	2,7 мес.	3,2 мес.
		1998 – 2000	3,3 мес.	3,0 мес.	3,8 мес.
		2001 – 2003	2,9 мес.	2,9 мес.	2,9 мес.
		2004 – 2006	3,3 мес.	3,2 мес.	3,3 мес.
		2007 – 2009	3,3 мес.	3,4 мес.	3,3 мес.

Рис. 1. Пятилетняя наблюдаемая выживаемость больных раком печени (C22) с учетом стадии заболевания. 2001–2005. Санкт-Петербург. БД ПРР

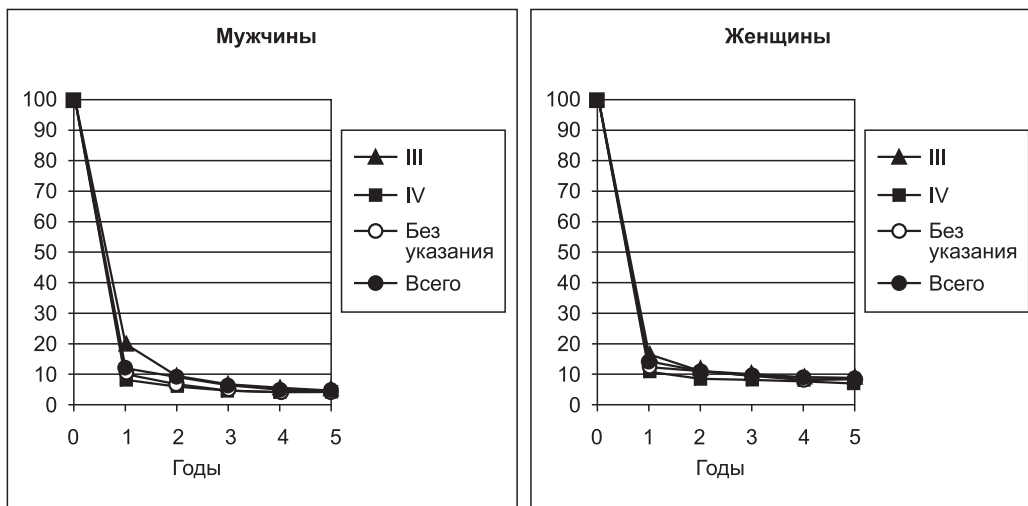


Таблица 2

Кумулятивная 5-летняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных раком печени, заболевших в Санкт-Петербурге в 2001–2005 гг.

Мужчины

Период	I		II		III		IV		Без указания		Всего	
	—		33		164		245		238		680	
	НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ
1	—	—	33,3	35,4	18,8	20,0	8,0	8,4	8,4	8,9	11,9	12,6
3	—	—	15,2	18,2	6,5	7,7	4,6	5,4	6,3	7,4	6,2	7,3
5	—	—	9,1	12,7	5,2	6,9	4,2	5,3	5,0	6,5	5,0	6,5

Женщины

Период	I		II		III		IV		Без указания		Всего	
	—		26		155		184		221		586	
	НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ
1	—	—	40,0	42,8	15,5	16,5	9,8	10,4	11,1	11,9	13,3	14,1
3	—	—	24,0	29,4	9,0	10,2	7,5	8,4	8,3	9,7	9,1	10,4
5	—	—	16,0	23,9	7,1	8,5	7,5	9,2	7,9	10,1	8,0	10,1

Таблица 3

Среднероссийские показатели 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости больных раком печени (Eurocare-3 и Eurocare-4) [14, 16, 17]

Период наблюдения	Пол	Выживаемость в %	
		Наблюдаемая	Относительная
Европа (1990 – 1994) Eurocare-3	Мужчины	5,0	7,0
	Женщины	6,0	7,0
Европа (1995 – 1999) Eurocare-4	Мужчины	7,2	8,9
	Женщины	6,8	8,4

В таблице 4 впервые показана динамика показателей наблюдаемой и относительной однолетней выживаемости в городе за 16 лет, пятилетней — за 12 лет и десятилетней — за 7 лет отдельно для мужчин и женщин.

Гистологическая структура и выживаемость

Динамика гистологической структуры и расчет однолетней выживаемости больных раком печени проводились отдельно для мужчин и женщин за три периода наблюдения (1995–2000, 2001–2006 и 2007–2010 гг.). Общее число наблюдений составило 1337 человек, в том числе мужчин — 778, женщин — 559. За три периода наблюдения произошло существенное изменение гистологической структуры рака печени, что в первую очередь связано с улучшением качества кодирования гистологических типов опухолей. Если в первом периоде наблюдения подавляющая часть новообразований кодировалась кодами 8000/3 и 8010/3 — «Злокачественные новообразования без указания специфики гистотипа» (такие коды среди мужчин составляли 71,60%, среди женщин — 48,48%), то в третьем периоде наблюдения они снизились соответственно у мужчин и женщин до 8,20 и 6,38% (табл. 5).

Наметилось определенное улучшение в лечении больных с гистологической характеристикой печеночно-клеточной карциномы у мужчин и холангиокарциномы и у мужчин, и у женщин.

Эффективность противораковых мероприятий напрямую связана с качеством диагностики, во всех случаях, когда у больного нет точной характеристики стадии заболевания и точного гистологического заключения, результаты лечения всегда значительно хуже.

Таблица 5

**Динамика выживаемости больных раком печени в Санкт-Петербурге
по гистологическим типам опухолей (БД ПРР)**

Мужчины

		Абсолютное число			Наблюдаемая 1-летняя выживаемость		
		1995–2000	2001–2006	2007–2008	1995–2000	2001–2006	2007–2008
8000/3 8010/3	Новообразование злокачественное	265	109	10	3,8	0,9	0,0
8170/3 8171/3 8180/3	Печеночно-клеточная карцинома БДХ	68	126	73	22,4	26,7	37,0
8140/3 8160/3 8211/3	Холангиокарцинома	34	47	33	11,8	31,9	27,3
8970/3	Гепатобластома	2	4	5	50,0	75,0	60,0
9120/3	Гемангиосаркома	—	—	1	—	—	0,0
8800/3	Саркома БДХ	1	—	—	0,0	—	—
	ВСЕГО	370	286	122			

Женщины

		Абсолютное число			Наблюдаемая 1-летняя выживаемость		
		1995–2000	2001–2006	2007–2008	1995–2000	2001–2006	2007–2008
8000/3 8010/3	Новообразование злокачественное	178	96	6	5,1	1,0	0,0
8170/3 8171/3 8180/3	Печеночно-клеточная карцинома БДХ	38	55	46	36,0	21,8	34,8
8140/3 8160/3 8211/3	Холангиокарцинома	45	40	37	14,6	27,5	21,6
8970/3	Гепатобластома	3	3	4	33,3	20,0	75,0
9120/3	Гемангиосаркома	2	2	1	0,0	0,0	0,0
8800/3	Саркома БДХ	1	2	—	0,0	50,0	—
	ВСЕГО	267	198	94			

Во втором выпуске нашей монографии «Выживаемость онкологических больных» детально прослежена динамика всех видов показателей выживаемости больных раком печени, включая стадию заболевания, возраст больных, объем проводимого специального лечения для больных, подлежащих радикальному лечению [3, 4].

Таким образом, проблема организации онкологической помощи больным раком печени ждет своего решения.

Литература

1. Злокачественные новообразования в России в 2010 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2013. 289 с.
2. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. СПб., 2006. 440 с.
3. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I. СПб., 2011. 332 с.
4. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть II. СПб., 2011. 408 с.
5. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17) / Под ред. Ю.А. Щербука, А.М. Беляева. СПб., 2011. 336 с.
6. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. 221 с.
7. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. 248 с.
8. *Напалков Н.П., Березкин Д.П.* Принципы и методы изучения выживаемости онкологических больных // *Вопр. онкол.* 1982. № 8. С. 10 – 13.
9. *Петрова Г.В., Грецова О.П., Харченко Н.В.* Методы расчета показателей выживаемости // *Злокачественные новообразования в России в 2003 году (заболеваемость и смертность)* / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2005. С. 246 – 254.
10. Состояние онкологической помощи населению России в 2011 году / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2012. 240 с.
11. *Cancer Registration Principles and Methods* / Ed. O.M. Jensen, D.M. Parkin, R. MacLennan, C.S. Muir and R.G. Skeet. IARC. Scientific. Publ. N 95. Lyon, 1991. 296 p.
12. *Ederer F.* A simple method for determining standard errors of survival rates with tables // *J. Chron. Dis.* 1960. N 11. P. 632 – 645.
13. *Ederer F.* et al. The relative survival rate: a statistical methodology. *Nat. Cancer Instit.* 1961. N 6. P. 101 – 121.
14. Eurocare-4. Survival of Cancer patients diagnosed in 1995 – 1999. Results and commentary / M. Sant, C. Alleman, M. Santaquilani et al. // *European journal of Cancer* 45 (2009). P. 931 – 991.
15. *Hakulinen T.* On long-term relative survival rates // *J. Chronic Dis.* 1977. N 30. P. 431 – 443.
16. Survey of Cancer patients in Europe: the Eurocare-3 Study / Ed. F. Berrino et al. // *Annals of Oncology*. Vol. 14. 2003. Supplement 5. Oxford Press.
17. *Verdecchia A., Francisci S., Brenner H.* et al. Recent cancer survival in Europe: a 2000 – 2002 period analysis of Eurocare-4 data // *The Lancet Oncology*. Vol. 8, issue 9. September 2007. P. 784 – 796.

Глава 5. Рак молочной железы. Заболеваемость, смертность, выживаемость.

Эпидемиология и выживаемость больных раком молочной железы

Рак молочной железы — ведущая патология злокачественных новообразований среди женского населения экономически развитых стран. Около 100 случаев на 100 000 населения (стандартизованный показатель — мировой стандарт) регистрируется в Дании, Франции, Нидерландах, Израиле, Новой Зеландии, Великобритании, 20 и менее случаев — в Монголии, Камбодже, Афганистане, Узбекистане и Эфиопии. Международное агентство по изучению рака (МАИР) совместно с ВОЗ представляет последние данные о распространенности рака по 184 странам мира. Материалы представлены в открытом доступе — <http://globocan.iarc.fr/>.

Индекс достоверности учета (соотношение показателя смертности и заболеваемости) для рака молочной железы приобретает еще одно важное значение — здесь он выступает как показатель активности проведения скрининговых программ. При близких к России и странам Восточной Европы уровнях смертности женщин от рака молочной железы мы видим существенно большие величины стандартизованных показателей заболеваемости женщин раком молочной железы в регионах Северной Америки, Австралии, Новой Зеландии, Западной и Северной Европы (табл. 1).

В 2011 году в целом по России учтено 57 875 случаев рака молочной железы, в том числе среди женского населения 57 534, среди мужского 341 случай. «Грубый» показатель для женщин составил $74,87^{0/0000}$, стандартизованный (мировой стандарт) — $45,24^{0/0000}$ [2]. Государственная отчетность в стране с 2011 года предусматривает учет рака молочной железы и среди мужского населения. «Грубый» показатель заболеваемости раком молочной железы среди мужчин составил $0,52^{0/0000}$, стандартизованный $0,39^{0/0000}$.

Таблица 1

Рак молочной железы. Заболеваемость, смертность (стандартизованные показатели), индекс достоверности учета 2008 г.

Территория	Заболеваемость	Смертность	Индекс достоверности учета
Дания	101,1	20,8	0,2
Франция	99,7	17,6	0,2
Израиль	96,8	18,3	0,2
Новая Зеландия	89,4	19,0	0,2
Великобритания	89,1	18,6	0,2
Финляндия	86,3	13,7	0,2
Австралия	84,8	14,7	0,2
Канада	83,2	15,6	0,2
Германия	81,8	16,9	0,2
Швеция	79,4	14,8	0,2
США	76,0	14,7	0,2

Окончание таблицы 1

Территория	Заболеваемость	Смертность	Индекс достоверности учета
Аргентина	74,0	20,1	0,3
Норвегия	73,5	14,5	0,2
Испания	61,0	12,8	0,2
Португалия	60,0	13,5	0,2
Польша	48,9	14,7	0,3
Санкт-Петербург	44,6	20,6	0,5
Россия	43,2	17,2	0,4
Япония	42,7	9,2	0,2
Бразилия	42,3	12,3	0,3
Белоруссия	42,2	15,8	0,4
ЮАР	41,0	20,7	0,5
Украина	40,0	17,7	0,4
Куба	38,6	15,5	0,4
Казахстан	36,4	19,7	0,5
Индия	22,9	11,1	0,5
Китай	21,6	5,7	0,3
Эфиопия	19,5	11,8	0,6
Монголия	8,0	3,4	0,4

В структуре онкологической заболеваемости женского населения России рак молочной железы занимает первое место (20,4%), на втором месте находятся другие новообразования кожи (С44, 46.0) — 14,7%, на третьем — рак тела матки — 7,4% [2]. В России ежегодно (2011) умирает более 23 000 (23 320) женщин от рака молочной железы. «Грубый» показатель достиг величины 30,35⁰/₀₀₀₀, стандартизованный — 16,45⁰/₀₀₀₀. Удельный вес рака молочной железы в структуре смертности женщин от злокачественных новообразований составляет 17,32%, а в возрасте 45–49 лет — 25,44% [2].

Наиболее высокий уровень стандартизованных показателей заболеваемости женщин раком молочной железы отмечен в Камчатском крае — 62,97⁰/₀₀₀₀, свыше 50⁰/₀₀₀₀ этот показатель отмечен также на 9 административных территориях России, в том числе в Ивановской, Курской, Мурманской, Оренбургской, Иркутской, Омской и других областях России. Наименьшие уровни выявлены в Дагестане, Калмыкии и республике Тыва [2].

В последние годы в Санкт-Петербурге по инициативе чл.-корр., проф. В. Ф. Семиглазова ежегодно в июне проводятся международные конференции по проблемам диагностики и лечения больных раком молочной железы под символическим названием «Белые ночи». В настоящее время проведено 9 таких всемирных форумов с широким привлечением ведущих зарубежных и отечественных маммологов [7]. В. Ф. Семиглазовым с соавторами издается большое количество монографий и книг по актуальным проблемам диагностики и лечения

больных раком молочной железы в соответствии с международными стандартами [8–10].

В Санкт-Петербурге ежегодно регистрируется более 2000 новых случаев рака молочной железы у женщин. В таблице (Раздел II, глава 1, табл. 51) представлена динамика абсолютных, «грубых» и стандартизованных показателей заболеваемости женщин раком молочной железы за последние 30 лет. Произошел рост всех видов показателей. В структуре онкологической заболеваемости женского населения Санкт-Петербурга рак молочной железы занимает первое место (20,0%), второе место принадлежит раку ободочной кишки (9,5%), третье — другим новообразованиям кожи (9,2%). В таблице (Раздел II, глава 1, табл. 52) представлена динамика по возрастных показателей заболеваемости женщин раком молочной железы. До 1990 года государственная отчетность не предусматривала детальное распределение уровней заболеваемости по возрастным группам в соответствии с международным стандартом. За весь период наблюдения не было зарегистрировано ни одного случая рака молочной железы среди детского населения — 0–14 лет. Совершенно очевидно, что начиная с 25-летнего возраста до 45 лет риск возникновения рака увеличивается каждые 5 лет в 2–3 раза и достигает величины 100 и более случаев на 100 000 женщин. Затем риск увеличения частоты рака молочной железы замедляется, показатель возрастает каждую пятилетку на 30%, достигая максимума для женщин в возрасте 60–64 лет. После некоторого снижения частоты риска возникновения рака происходит стабилизация на уровне $160–170^0/_{0000}$. Хотя в отдельные годы максимальные уровни заболеваемости женщин раком молочной железы отмечались и в более старших возрастных группах.

Динамика смертности женщин Санкт-Петербурга от рака молочной железы представлена в таблице (Раздел III, табл. 44). Ежегодно в городе погибает более 1000 женщин от рака молочной железы. Весь рассматриваемый период (с 1970 года) наблюдался рост показателей смертности. Определенная стабилизация процесса произошла в новом тысячелетии [5].

Численность контингентов женщин, больных раком молочной железы, в Санкт-Петербурге (2012) составляет более 27 000 (27 403) человек. Индекс накопления контингентов в Санкт-Петербурге наивысший в России и составляет 12,2.

Наиболее объективным критерием оценки деятельности онкологической службы является показатель выживаемости. Мы располагаем возможностью сравнить динамику показателя 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости в сопоставлении со среднеевропейскими показателями, исчисленными по программам Eurocare 3 и 4 (табл. 2) [12, 13, 15].

К сожалению, в России отсутствует возможность сопоставления на популяционном уровне показателей **относительной** выживаемости. Имеющаяся обширная работа А. М. Сдвижкова с соавторами выполнена методически неверно, и опубликованные данные наблюдаемой выживаемости не соответствуют международным стандартам [6].

Сравнительные данные свидетельствуют, что за 3 периода наблюдения величина 5-летней выживаемости женщин, заболевших раком молочной железы, возросла: наблюдаемой с 60,5 до 65,8%, относительной с 71,2 до 77,2%. Совершенно очевидно отставание от среднеевропейских показателей выживаемости больных раком молочной железы. В экономически развитых странах значительно более активно осуществляются скрининговые программы [3, 4].

Таблица 2

**Динамика кумулятивной наблюдаемой и относительной выживаемости
больных раком молочной железы (С50) в Санкт-Петербурге**

1994–1997, в %

Период наблюдения (в годах)	Наблюдаемая $P \pm m$	Относительная $P \pm m$
Мужчины (N = 56)		
1	78,6 ± 5,5	83,5 ± 5,8
3	71,4 ± 6,0	85,9 ± 7,3
5	66,1 ± 6,3	91,5 ± 8,8
Европа (1990 – 1994) Eurocare 3	60	76
Женщины (N = 7934)		
1	85,9 ± 0,4	88,7 ± 0,4
3	69,8 ± 0,5	76,7 ± 0,6
5	60,5 ± 0,5	71,2 ± 0,6
Европа (1990 – 1994) Eurocare 3	69	77

1998–2001, в %

Период наблюдения (в годах)	Наблюдаемая $P \pm m$	Относительная $P \pm m$
Мужчины (N = 48)		
1	83,3 ± 5,4	88,0 ± 5,7
3	77,1 ± 6,1	93,5 ± 7,4
5	64,6 ± 6,9	90,5 ± 9,7
Европа (1995 – 1999) Eurocare 4	60,9	76,3
Женщины (N = 8487)		
1	87,9 ± 0,4	90,3 ± 0,4
3	72,0 ± 0,5	78,6 ± 0,5
5	63,4 ± 0,5	74,2 ± 0,6
Европа (1995 – 1999) Eurocare 4	73,3	81,6

2002–2003, в %

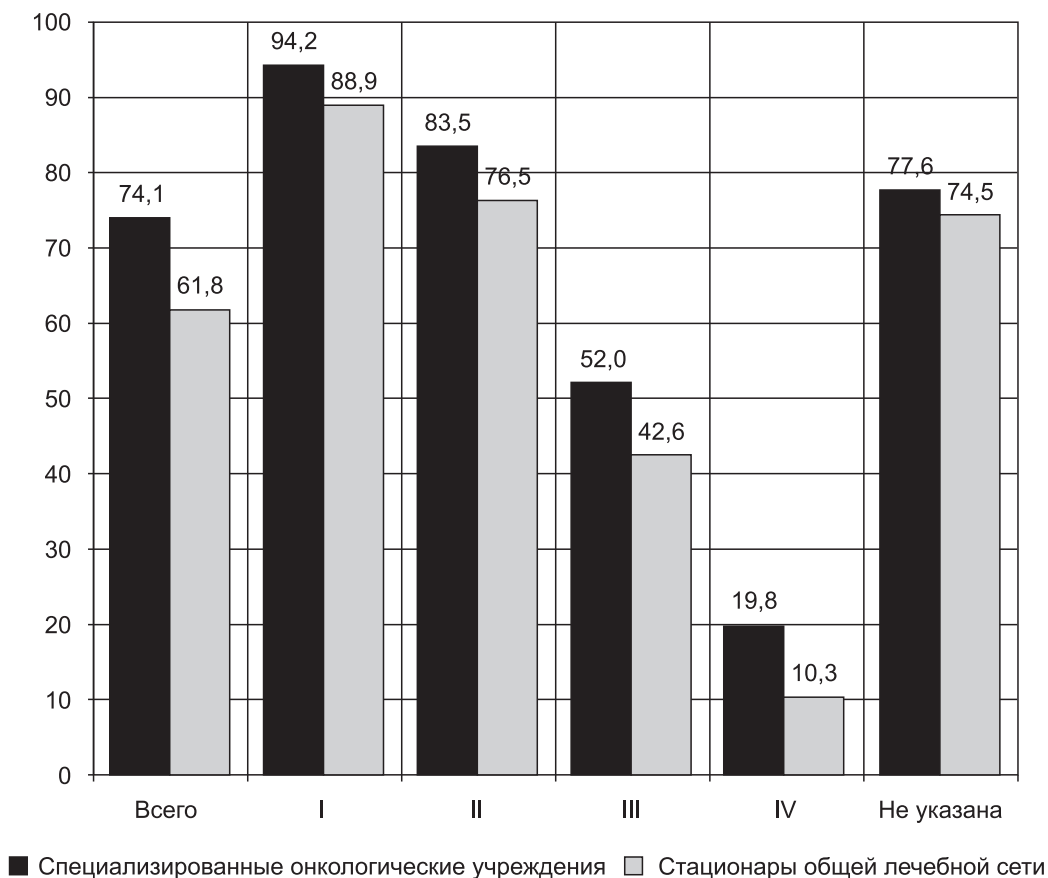
Период наблюдения (в годах)	Наблюдаемая $P \pm m$	Относительная $P \pm m$
Мужчины (N = 21)		
1	81,0 ± 8,6	86,2 ± 9,1
3	71,4 ± 9,9	87,0 ± 12,0
5	57,1 ± 10,8	81,4 ± 15,4
Женщины (N = 4005)		
1	86,8 ± 0,5	89,5 ± 0,6
3	72,7 ± 0,7	79,6 ± 0,8
5	65,8 ± 0,8	77,2 ± 0,9

В таблице 3 представлена динамика показателей наблюдаемой и относительной выживаемости на каждом периоде наблюдения от одного до 10 лет. Общее число больных данной популяционной разработки составило более 31 000 (31 347). Мы продолжили расчеты 5-летней выживаемости больных, леченных в специализированных онкологических учреждениях и хирургических стационарах общей лечебной сети. На рисунке 1 представлены итоги этого исследования. 5-летняя наблюдаемая выживаемость женщин Санкт-Петербурга, получивших лечение в специализированных онкологических учреждениях, заметно выше по всем стадиям заболевания.

Важно обратить внимание на то, что из 3370 женщин подавляющая часть (78,5%) пролечена по поводу рака молочной железы в специализированных онкологических учреждениях города, тогда как из общего числа онкологических больных процент пролеченных в специализированных онкологических стационарах существенно ниже и составляет только 55%.

Таким образом, установлен существенный положительный сдвиг в уровнях показателей выживаемости женщин, пролеченных по поводу рака молочной железы. Увеличился и удельный вес больных, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях.

Рис. 1. Показатели пятилетней наблюдаемой выживаемости женщин Санкт-Петербурга, больных раком молочной железы (С50), лечившихся в специализированных онкологических и хирургических стационарах общей лечебной сети (2002–2003). N = 3370



Распределение по стадиям заболевания женщин, больных раком молочной железы, леченных в различных типах стационаров в Санкт-Петербурге (БД ПРР). 2002–2003 гг.

		Стадии					ВСЕГО
		I	II	III	IV	Не указана	
Специализированные онкологические учреждения	Абс. число	397	1365	573	162	147	2644
	%	15,02	51,63	21,67	6,13	5,56	100,0
Стационары общей лечебной сети	Абс. число	82	333	189	78	44	726
	%	11,29	45,87	26,03	10,74	6,06	100,0

Таблица 3

**Показатели наблюдаемой (НВ) и относительной (ОВ) выживаемости онкологических больных (%). 1994–2008.
Молочная железа (С50). Санкт-Петербург**

Женщины

		Всего (наблюдаемая выживаемость)														
Дата установления диагноза		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Абсолютное число больных	1	84,7	86,3	85,7	86,0	87,2	88,2	88,1	88,1	87,5	86,2	85,5	86,7	89,0	88,0	88,3
	2	77,8	77,3	75,7	76,6	77,0	79,1	79,8	79,0	79,5	77,7	77,7	79,8	82,2	81,0	
	3	70,2	68,8	67,6	68,5	70,0	71,7	73,8	72,8	74,5	70,7	71,5	74,4	76,1		
	4	63,9	63,8	62,5	63,3	64,8	66,5	69,2	68,7	70,6	66,7	66,6	69,7			
	5	59,9	59,2	58,7	58,4	61,1	62,7	65,0	65,0	67,8	63,7	63,6				
	6	56,9	56,5	56,0	56,1	58,7	60,0	61,5	61,9	65,2	61,4					
	7	54,5	53,8	53,6	53,6	55,9	57,1	59,1	59,5	63,0						
	8	52,7	51,3	51,3	51,6	53,8	54,8	57,5	57,3							
	9	51,2	49,6	49,7	50,0	52,0	53,1	56,1								
	10	50,2	48,1	48,2	48,8	50,5	51,8									
		Период наблюдения														

		Всего (относительная выживаемость)														
Дата установления диагноза		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Абсолютное число больных	1	87,4	89,0	88,2	88,5	89,5	90,3	90,8	90,8	90,1	88,9	88,0	89,0	91,3	90,4	90,6
	2	82,8	82,2	80,1	81,0	80,7	83,6	84,7	83,7	84,3	82,4	82,3	83,9	86,5	85,3	
	3	77,1	75,4	73,6	74,1	75,5	78,5	80,9	79,5	81,3	77,2	77,8	80,1	82,2		
	4	72,6	72,1	69,8	70,7	72,1	75,5	78,5	77,3	79,4	74,9	74,6	77,1			
	5	70,4	68,7	68,0	67,7	70,3	74,1	76,4	75,6	78,6	73,8	73,4				
	6	69,0	68,1	67,3	67,6	70,0	73,8	75,0	74,4	78,0	73,5					
	7	69,1	67,6	67,2	67,2	69,1	73,3	74,9	74,1	78,1						
	8	70,0	67,4	67,1	67,6	69,1	73,6	75,9	74,2							
	9	71,5	68,4	68,0	68,4	69,6	74,6	77,3								
	10	74,0	69,5	69,0	70,1	70,4	76,6									
		Период наблюдения														

Литература

1. Злокачественные новообразования в России в 2005 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2007. 252 с.
2. Злокачественные новообразования в России в 2011 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2012. 289 с.
3. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. СПб., 2006. 440 с.
4. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II. СПб., 2011. 407 с.
5. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. 248 с.
6. *Сгвижков А.М., Васильева И.Д., Ядыков О.А.* Выживаемость больных с местно распространенными формами рака молочной железы в зависимости от предоперационного лечения (База данных популяционного ракового регистра, Москва) // Злокачественные новообразования в России в 2006 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2008. С. 243–246.
7. Седьмая международная ежегодная конференция «Проблемы диагностики и лечения рака молочной железы «Белые ночи». Санкт-Петербург, 2010. 68 с.
8. *Семиглазов В.В., Топузов Э.Э.* Рак молочной железы / Под ред. В.Ф. Семиглазова. М.: Медпресс-информ, 2009. 172 с.
9. *Семиглазов В.Ф., Семиглазов В.В., Дашян Г.А.* Обоснование международных стандартов лечения операбельных форм рака молочной железы (Сан-Галлен, 2009): пособие для врачей. СПб., 2009. 58 с.
10. *Семиглазов В.Ф., Семиглазов В.В., Нургазиев К.Ш.* Обоснование стандартов лечения рака молочной железы. Алматы, 2007. 364 с.
11. Состояние онкологической помощи населению России в 2011 году / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2012. 240 с.
12. *Berrino F., Capocaccia R., Coleman M.P.* et al. Survival of cancer patients in Europe: the Eurocare-3 Study. *Ann. Oncol.* 2003, 14 (Suppl. 5). P. 1–155.
13. *Berrino F., De Angelis R., Sant M.* et al. Eurocare Working group. Survival for eight major cancers and all cancers combined for European adults diagnosed in 1995–99: results of the Eurocare-4 study. *Lancet Oncol.*, 2007. 8 (9). P. 773–783.
14. *Parkin D.M., Bray F., Ferlay J., Pisany P.* Global cancer statistics, 2002.
15. *CA Cancer J. Clin.*, 2005. 55. P. 74–108.
16. *Sant M., Allemani C., Santaquilani M.* et al. Eurocare-4. Survival of cancer patients diagnosed in 1995–1999. Results and commentary // *European Journal of Cancer* 45, 2009. P. 931–991.

КРАТКИЕ
СПРАВОЧНЫЕ
МАТЕРИАЛЫ

BRIEF REFERENCES



КРАТКИЕ СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Приложение 1. Злокачественные новообразования в России*

	2000	2005	2009	2010	2011
Заболееваемость					
Оба пола Абсолютное число	448 602	469 195	504 975	516 874	522 410
«Грубый» показатель	309,00	330,51	355,84	364,22	365,42
Мужчины	264,70	265,64	277,73	279,62	273,53
Стандартизованный показатель					
Женщины	183,80	192,75	204,14	208,98	207,94
Стандартизованный показатель					
Смертность					
Оба пола Абсолютное число	295 325	284 830	290 737	290 136	289 535
«Грубый» показатель	203,40	200,64	204,88	204,44	202,53
Мужчины	199,60	187,01	182,21	180,23	173,91
Стандартизованный показатель					
Женщины	96,60	92,66	92,19	91,43	88,91
Стандартизованный показатель					
Аналитические показатели					
% морфологической верификации	76,6	80,7	84,5	85,3	85,8
Индекс достоверности учета	0,66	0,61	0,58	0,56	0,55
Распределение больных по стадиям заболевания I—II					
I	39,8	43,9	46,6	47,8	49,8
II	—	—	—	—	23,9
III	—	—	—	—	25,9
IV	26,9	24,5	23,2	22,9	21,8
IV	24,4	23,3	22,4	22,3	21,3
Без указания стадии	8,9	8,3	7,7	7,0	7,1
Одногодичная летальность	35,7	31,6	29,2	28,6	27,4
Контингенты					
Абсолютное число	2 102 702	2 386 766	2 691 985	2 794 189	2 900 629
На 100 000 населения	1448,3	1672,7	1896,3	1969,0	2043,9
Индекс накопления контингентов	4,9	5,4	5,7	5,8	6,0
Летальность контингентов	11,4	9,8	8,7	8,4	7,9

* Составлено по справочникам «Злокачественные новообразования в России» и «Состояние онкологической помощи населению России». Ред. В.И. Чиссов и др. М., 2000, 2005, 2009, 2010, 2011.

Приложение 2. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России*

Таблица 1

Заболеваемость населения (оба пола) Северо-Западного федерального округа России. МКБ-10: С00–96 (абсолютные числа)

Административная территория	1995	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	415 545	448 602	469 195	504 975	516 874	522 410	25,72
Архангельская область	3929	4008	4099	4829	4758	4911	24,99
Вологодская область	3853	4018	4218	4137	4296	4230	9,78
Калининградская область	2604	2717	3325	3165	3384	3442	32,18
Республика Карелия	1934	2021	2126	2477	2704	2756	42,50
Республика Коми	2339	2610	2672	2928	2964	3004	28,43
Ленинградская область	4844	4904	5205	5409	5365	5640	16,43
Мурманская область	2100	2322	2560	2713	2893	2901	38,14
Новгородская область	2510	2667	2769	2897	2735	2719	8,33
Псковская область	2628	2936	2593	2635	2703	2861	8,87
Санкт-Петербург	16 781	17 811	18 122	18 426	18 946	19 115	13,91
СЗФО	43 522	46 014	47 689	49 616	50 746	51 579	18,51

Таблица 2

Динамика «грубых» показателей заболеваемости населения (оба пола) Северо-Западного федерального округа России. МКБ-10: С00–96

Административная территория	1995	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	279,2	309,0	330,5	355,84	364,22	365,42	30,88
Архангельская область	257,3	276,2	315,8	383,79	379,13	402,80	56,55
Вологодская область	285,9	305,5	340,0	340,23	353,97	352,54	23,31
Калининградская область	280,2	286,7	352,8	337,55	360,80	364,50	30,09
Республика Карелия	246,1	264,9	303,6	361,15	395,20	429,87	74,67
Республика Коми	196,0	230,7	269,7	306,65	311,62	335,82	71,34
Ленинградская область	290,5	294,9	315,8	331,69	329,22	326,72	12,47
Мурманская область	195,3	233,4	294,7	323,14	345,77	366,75	87,79
Новгородская область	338,0	368,8	413,5	450,33	426,93	430,72	27,43
Псковская область	315,6	369,4	354,9	380,52	392,56	427,59	35,48
Санкт-Петербург	350,6	383,5	394,8	401,34	411,84	388,02	10,67
СЗФО	292,3	318,92	348,61	368,90	377,66	378,06	29,34

Таблица 3

**Динамика «грубых» показателей заболеваемости населения (мужчины)
Северо-Западного федерального округа России. МКБ-10: С00–96**

Административная территория	1995	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	297,5	317,6	332,8	358,15	362,56	363,18	22,08
Архангельская область	273,8	282,1	328,5	395,31	382,29	407,62	48,88
Вологодская область	316,1	325,0	352,6	342,06	350,37	335,01	5,98
Калининградская область	306,2	290,4	325,5	271,00	340,43	346,99	13,32
Республика Карелия	262,6	282,1	314,1	353,27	387,45	424,07	61,49
Республика Коми	195,4	236,3	266,8	314,03	307,24	334,94	71,41
Ленинградская область	315,4	302,4	307,8	326,64	328,50	308,05	–2,33
Мурманская область	196,6	316,0	263,4	291,22	307,64	346,61	76,30
Новгородская область	374,7	380,9	435,6	463,08	446,65	421,29	12,43
Псковская область	354,8	396,6	349,4	382,89	379,08	413,17	16,45
Санкт-Петербург	341,8	362,6	373,8	377,54	383,94	357,49	4,59
СЗФО	301,6	316,4	339,3	354,87	363,11	359,52	19,20

Таблица 4

**Динамика «грубых» показателей заболеваемости населения (женщины)
Северо-Западного федерального округа России. МКБ-10: С00–96**

Административная территория	1995	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	262,9	301,4	328,5	353,86	365,64	367,35	39,73
Архангельская область	241,6	270,3	304,6	373,74	376,38	398,58	64,98
Вологодская область	259,1	288,1	329,3	338,68	357,02	367,48	41,83
Калининградская область	256,0	283,3	377,4	396,82	378,94	379,98	48,43
Республика Карелия	231,1	249,5	294,7	367,80	401,73	434,71	88,10
Республика Коми	196,7	225,1	272,3	300,00	315,56	336,61	71,13
Ленинградская область	269,0	288,5	322,5	335,97	329,84	342,97	27,50
Мурманская область	194,0	250,1	324,2	353,02	381,45	385,14	98,53
Новгородская область	306,8	358,5	395,5	440,11	411,11	438,40	42,89
Псковская область	282,1	346,0	359,5	378,56	403,70	439,81	55,91
Санкт-Петербург	357,7	400,6	411,8	420,65	434,49	412,91	15,43
СЗФО	284,1	321,17	356,53	380,77	389,96	393,80	38,61

Таблица 5

**Динамика стандартизованных (мировой стандарт)
показателей заболеваемости населения (мужчины)
Северо-Западного федерального округа России.
МКБ-10: С00–96**

Административная территория	1995	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	273,6	264,7	265,6	277,73	279,62	273,53	–0,03
Архангельская область	290,4	264,2	292,6	337,49	320,70	325,35	12,04
Вологодская область	287,4	269,2	281,1	266,77	270,34	249,61	–13,15
Калининградская область	303,6	256,6	277,6	222,47	271,14	273,80	–9,82
Республика Карелия	269,5	259,0	272,1	294,29	321,07	322,37	19,62
Республика Коми	256,2	269,8	300,7	320,87	308,02	323,43	26,24
Ленинградская область	277,4	243,0	231,0	237,82	239,85	220,77	–20,41
Мурманская область	277,5	241,8	318,9	331,29	338,63	343,75	23,87
Новгородская область	313,8	298,2	310,3	332,86	322,63	289,31	–7,80
Псковская область	278,7	299,8	254,0	271,2	261,72	278,21	–0,18
Санкт-Петербург	290,6	243,0	263,7	253,93	256,04	244,50	–15,86
СЗФО	281,45	268,92	270,08	271,43	274,13	266,38	–5,35

Таблица 6

**Динамика стандартизованных (мировой стандарт)
показателей заболеваемости населения (женщины)
Северо-Западного федерального округа России.
МКБ-10: С00–96**

Административная территория	1995	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	170,3	183,8	192,8	204,14	208,98	207,94	22,10
Архангельская область	168,8	175,4	182,9	215,91	218,67	218,51	29,45
Вологодская область	155,5	168,0	192,0	198,75	203,19	212,50	36,66
Калининградская область	173,6	171,4	230,9	229,03	215,13	216,03	24,44
Республика Карелия	162,8	163,2	180,0	216,73	239,29	244,15	49,97
Республика Коми	166,5	167,7	197,4	203,53	205,80	216,73	30,17
Ленинградская область	165,1	164,2	177,8	180,59	172,47	181,24	9,78
Мурманская область	162,8	179,3	223,7	230,24	240,16	233,73	43,57
Новгородская область	175,0	194,2	207,6	228,26	219,77	224,26	28,15
Псковская область	163,0	192,3	197,9	205,69	215,82	234,57	43,91
Санкт-Петербург	201,9	208,3	208,9	207,90	212,65	204,82	1,45
СЗФО	176,00	186,46	200,65	208,16	210,16	210,74	19,74

Таблица 7

**Смертность населения (оба пола) от злокачественных новообразований
Северо-Западного федерального округа России.
МКБ-10: С00–96 (абсолютные числа)**

Административная территория	1998	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	293 199	295 325	284 830	290 737	290 136	289 535	– 1,25
Архангельская область	2638	2564	2538	2625	2562	2684	1,74
Вологодская область	2656	2696	2499	2583	2537	2550	– 3,99
Калининградская область	1911	1865	1771	1866	1836	1941	1,57
Республика Карелия	1546	1566	1396	1498	1480	1429	– 7,57
Республика Коми	1573	1613	1532	1629	1598	1683	6,99
Ленинградская область	3872	3987	3887	3765	3871	3714	– 4,08
Мурманская область	1448	1468	1340	1355	1350	1358	– 6,22
Новгородская область	1720	1743	1564	1485	1395	1416	– 17,67
Псковская область	2012	1969	1645	1686	1679	1689	– 16,05
Санкт-Петербург	12 971	13 048	12 435	12 620	12 566	12 704	– 2,06
СЗФО	32 347	32 519	30 607	31 112	30 874	31 168	– 3,64

Таблица 8

**Динамика «грубых» показателей смертности населения (оба пола)
Северо-Западного федерального округа России. МКБ-10: С00–96**

Административная территория	1998	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	200,09	203,41	200,64	204,88	204,44	202,53	1,22
Архангельская область	177,65	176,71	195,54	208,62	204,23	220,14	23,92
Вологодская область	199,6	204,98	201,46	212,43	209,04	212,52	6,49
Калининградская область	201,72	196,81	187,92	199,01	195,75	205,55	1,90
Республика Карелия	199,96	205,28	199,34	218,41	216,31	222,89	11,47
Республика Коми	135,93	142,57	154,63	170,80	168,01	188,14	38,41
Ленинградская область	231,31	239,77	235,80	230,88	237,54	215,15	– 6,99
Мурманская область	141,09	147,56	154,25	127,32	161,35	171,68	21,68
Новгородская область	233,88	241,00	233,53	230,84	217,76	224,31	– 4,09
Псковская область	246,85	247,71	225,14	243,47	243,84	252,43	2,26
Санкт-Петербург	275,65	280,95	270,90	274,88	273,16	257,88	– 6,45
СЗФО	220,80	225,39	223,74	231,32	229,77	228,45	3,46

Таблица 9

**Динамика «грубых» показателей смертности населения (мужчины)
Северо-Западного федерального округа России. МКБ-10: С00–96**

Административная территория	1998	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	236,77	239,52	234,57	237,12	236,15	234,27	– 1,06
Архангельская область	208,63	200,65	229,62	245,92	236,15	250,79	20,21
Вологодская область	234,9	246,06	246,70	252,50	253,96	255,88	8,95
Калининградская область	235,16	227,25	214,37	215,99	215,71	221,55	– 5,79
Республика Карелия	239,14	242,49	230,81	265,91	246,15	264,58	10,64
Республика Коми	155,27	167,83	172,93	198,37	196,83	222,74	43,45
Ленинградская область	269,00	285,39	272,96	259,04	275,57	240,09	– 10,75
Мурманская область	159,86	159,97	165,77	169,51	172,12	192,77	20,59
Новгородская область	287,57	291,53	288,64	274,15	267,85	273,80	– 4,79
Псковская область	292,88	311,77	275,33	290,99	296,59	303,36	3,58
Санкт-Петербург	295,81	297,03	282,69	280,71	277,05	262,96	– 11,11
СЗФО	248,65	253,23	249,44	253,67	252,73	250,97	0,93

Таблица 10

**Динамика «грубых» показателей смертности населения (женщины)
Северо-Западного федерального округа России. МКБ-10: С00–96**

Административная территория	1998	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	167,7	171,60	171,30	177,12	177,16	175,22	4,48
Архангельская область	148,45	154,26	165,55	176,08	176,40	193,29	30,21
Вологодская область	168,06	168,37	162,85	178,53	171,06	175,56	4,46
Калининградская область	170,54	168,60	164,11	183,89	177,98	191,39	12,23
Республика Карелия	164,61	171,81	172,57	178,39	191,17	187,98	14,20
Республика Коми	116,66	117,49	138,00	145,62	142,11	157,18	34,73
Ленинградская область	198,71	200,31	204,20	206,98	205,26	193,43	– 2,66
Мурманская область	123,01	135,67	143,42	153,80	151,28	152,41	23,90
Новгородская область	188,05	198,03	188,99	196,10	177,56	183,98	– 2,16
Псковская область	207,38	182,87	183,27	204,19	200,26	209,28	0,92
Санкт-Петербург	259,06	267,76	261,32	270,15	270,00	253,74	– 2,05
СЗФО	196,22	200,89	201,89	212,43	210,35	209,35	6,69

Таблица 11

**Динамика стандартизованных (мировой стандарт) показателей смертности населения (мужчины) Северо-Западного федерального округа России.
МКБ-10: С00–96**

Административная территория	1998	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	201,51	199,61	187,01	182,21	180,23	173,91	– 13,70
Архангельская область	204,34	188,38	205,35	207,41	197,19	199,77	– 2,24
Вологодская область	199,75	204,66	194,59	194,99	192,24	188,02	– 5,87
Калининградская область	212,95	200,71	181,98	171,56	169,96	171,19	– 19,61
Республика Карелия	226,75	227,51	199,29	265,91	204,26	202,78	– 10,57
Республика Коми	188,16	195,24	202,68	198,37	201,41	214,45	13,97
Ленинградская область	219,63	229,72	202,44	188,49	198,82	169,38	– 22,88
Мурманская область	191,18	181,36	200,46	193,2	195,64	185,09	– 3,19
Новгородская область	225,70	224,68	205,34	196,65	192,87	187,33	– 17,00
Псковская область	218,00	232,42	193,17	200,37	202,11	200,49	– 8,03
Санкт-Петербург	229,18	222,69	197,16	183,65	180,96	176,66	– 22,92
СЗФО	218,55	215,24	198,51	191,29	189,33	183,91	– 15,85

Таблица 12

**Динамика стандартизованных (мировой стандарт) показателей смертности населения (женщины) Северо-Западного федерального округа России.
МКБ-10: С00–96**

Административная территория	1998	2000	2005	2009	2010	2011	% прироста
Российская Федерация	96,47	96,64	92,66	92,19	91,43	88,91	– 7,84
Архангельская область	94,02	93,97	91,73	93,66	90,05	94,57	0,58
Вологодская область	89,25	87,44	81,92	87,09	84,45	83,61	– 6,32
Калининградская область	101,52	97,23	94,21	96,03	92,60	100,02	– 1,48
Республика Карелия	100,65	103,50	95,94	91,93	98,53	90,38	– 10,20
Республика Коми	90,93	85,90	96,36	96,1	87,31	94,72	4,17
Ленинградская область	106,05	106,99	98,21	94,34	93,54	86,50	– 18,43
Мурманская область	94,18	98,03	96,03	98,68	92,39	89,77	– 4,68
Новгородская область	95,92	95,62	91,46	95,88	87,44	82,57	– 13,92
Псковская область	99,76	97,80	87,63	92,47	91,20	94,76	– 5,01
Санкт-Петербург	121,66	123,65	115,93	115,28	115,18	106,93	– 12,11
СЗФО	106,68	106,71	101,63	101,89	99,7	96,86	– 9,21

* Составлено по справочникам «Злокачественные новообразования в России» и «Состояние онкологической помощи населению России». Ред. В.И. Чиссов и др. М., 2000, 2005, 2009, 2010, 2011.

**Основные публикации, подготовленные сотрудниками
Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга
и отдела организации противораковой борьбы
НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова***

213. *Мерабишвили В. М.* Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17) / Под ред. Ю. А. Щербука, А. М. Беляева. СПб., 2011. 336 с.

214. *Мерабишвили В. М., Лалианци Э. И.* Состояние ранней диагностики злокачественных новообразований в Санкт-Петербурге в 2010 году (по материалам оперативной отчетности) // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 81 – 87.

215. *Мерабишвили В. М.* Аналитические показатели // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 87 – 90.

216. *Кисельникова И. В., Мерабишвили В. М.* Организация лечебной помощи больным злокачественными новообразованиями в Санкт-Петербурге. Данные государственной отчетности за 2010 г. // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 94 – 102.

217. *Мерабишвили В. М., Кисельникова И. В.* Аналитические показатели по административным районам Санкт-Петербурга // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 102 – 133.

218. *Мерабишвили В. М.* Анализ показателей деятельности онкологической службы по международным стандартам сводки и обработки данных // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 155 – 205.

219. *Мерабишвили В. М.* Динамика наблюдаемой и относительной выживаемости онкологических больных. Санкт-Петербург. База данных Популяционного ракового регистра // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 209 – 228.

* Ранее опубликованные работы представлены в предыдущих изданиях Ежегодника Популяционного ракового регистра за 2006 – 2010 годы.

220. *Мерабишвили В. М.* Теоретические основы планирования исследований // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 231 – 240.

221. *Мерабишвили В. М.* Основные требования к этапам выполнения научно-исследовательских разработок // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 241 – 246.

222. *Щербук А. Ю., Рутковская О. И., Мерабишвили В. М.* Заболеваемость населения Санкт-Петербурга доброкачественными новообразованиями центральной нервной системы (популяционное исследование) // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 249 – 263.

223. *Мерабишвили В. М., Мерабишвили Э. Н., Чепик О. Ф.* Злокачественные новообразования глаза, заболеваемость, смертность, гистологическая структура // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 263 – 274.

224. *Мерабишвили В. М., Мерабишвили Э. Н., Чепик О. Ф.* Наблюдаемая и относительная выживаемость больных злокачественными новообразованиями глаза // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 274 – 281.

225. *Мерабишвили В. М., Лалианци Э. И.* Эпидемиология рака шейки матки // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 282 – 288.

226. *Мерабишвили В. М., Лалианци Э. И.* Выживаемость больных раком шейки матки // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 289 – 297.

227. *Мерабишвили В. М., Лалианци Э. И.* Рак эндометрия (эпидемиология и выживаемость) // Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 17). СПб., 2011. С. 298 – 309.

228. *Мерабишвили В. М.* Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II / Ред. Ю. А. Щербук. СПб., 2011. 408 с.

229. *Мерабишвили В. М., Апалькова И. В.* Медиана наблюдаемой выживаемости больных злокачественными новообразованиями с учетом и без учета посмертно зарегистрированных больных (1995–2003) // Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II / Ред. Ю. А. Щербук. СПб., 2011. С. 333–342.

230. *Мерабишвили В. М., Демин Е. В.* Выживаемость детей (0–14) Санкт-Петербурга, заболевших злокачественными новообразованиями (С00–96) // Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II / Ред. Ю. А. Щербук. СПб., 2011. С. 345–353.

231. *Мерабишвили В. М., Апалькова И. В.* Динамика годичной летальности больных злокачественными новообразованиями // Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II / Ред. Ю. А. Щербук. СПб., 2011. С. 357–382.

232. *Гребенюк А. Н., Мерабишвили В. М., Мусийчук Ю. И., Попов Г., Струков Д. Р.* Использование подходов медицинской географии при экологической оценке крупного мегаполиса // Arc Review. Современные геоинформационные технологии. 2012. № 1. С. 4–5.

233. *Мерабишвили В. М., Старинский В. В., Струков Д. Р.* Использование геоинформационных систем и методов пространственного анализа в онкоэпидемиологических исследованиях // Arc Review. Современные геоинформационные технологии. 2012. № 1. С. 20.

234. *Жолобов В. Е., Ястребова И. В., Мерабишвили В. М.* и др. Итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2011 году и основные задачи на 2012 год / Под ред. А. В. Королева. СПб., 2012. 195 с.

235. *Мерабишвили В. М., Лалианци Э. И., Субботина О. Ю.* Рак шейки матки: заболеваемость, смертность (популяционное исследование) // Вопр. онкол. 2012. Т. 58. № 1. С. 41–44.

236. *Мерабишвили В. М.* Методологические аспекты анализа деятельности онкологической службы на основе новых разработок информационных технологий // Вопр. онкол. 2012. Т. 58. № 2. С. 171–179.

237. *Мерабишвили В. М., Лалианци Э. И., Чепик О. Ф., Субботина О. Ю.* Динамика наблюдаемой и относительной выживаемости больных раком шейки матки (популяционное исследование) // Вопр. онкол. 2012. Т. 58. № 3. С. 333–338.

238. *Мерабишвили В. М., Лалианци Э. И., Чепик О. Ф., Субботина О. Ю.* Рак тела матки: динамика заболеваемости, смертности и выживаемости больных // Вопр. онкол. 2012. Т. 58. № 3. С. 339–344.

239. *Мерабишвили В. М.* Динамика показателей деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга по районам города в 2009–2011 гг. Экспресс-информация Популяционного ракового регистра. СПб., 2012. 46 с.

240. *Мерабишвили В. М.* Наблюдаемая и относительная выживаемость онкологических больных (популяционное исследование) // Росс. онкологический журнал. М.: Медицина, 2012. № 3. С. 25–29.

241. *Мерабишвили В. М.* Рак желудка. Эпидемиология и выживаемость больных // Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации доброкачественных и злокачественных новообразований пищевода и желудка. Материалы

Всеросс. научно-практич. конф. с международным участием. 13–14 сент. Санкт-Петербург. СПб., 2012. С. 53–56.

242. *Мерабишвили В. М.* Рак пищевода. Эпидемиология и выживаемость больных // Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации доброкачественных и злокачественных новообразований пищевода и желудка. Материалы Всеросс. научно-практич. конф. с международным участием. 13–14 сент. Санкт-Петербург. СПб., 2012. С. 56–59.

243. *Мерабишвили В. М., Кротов К. Ю.* Динамика показателей 5-летней относительной выживаемости больных раком предстательной железы // VII съезд онкологов и радиологов стран СНГ. Астана. Респ. Казахстан. 2012. С. 16.

244. *Бахигзе Е. В., Лалианци Э. И., Мерабишвили В. М., Таранга Н. Н., Беляев А. М.* Анализ выживаемости больных раком шейки матки на госпитальном уровне // VII съезд онкологов и радиологов стран СНГ. Астана. Респ. Казахстан. 2012. С. 347.

245. *Мерабишвили В. М., Мерабишвили Э. Н.* Динамика наблюдаемой и относительной выживаемости больных злокачественными новообразованиями глаза и его придаточного аппарата // Офтальмология. 2012. Т. 9. № 2. С. 49–53.

246. *Мерабишвили В. М., Мерабишвили Э. Н.* Злокачественные новообразования глаза и его придаточного аппарата, заболеваемость и смертность (популяционное исследование) // Офтальмология. 2012. Т. 9. № 3. С. 71–76.

247. *Мерабишвили В. М.* Эпидемиология и оценка эффективности лечения больных раком легкого на популяционном уровне // Региональные аспекты инновационных технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных профессиональными и производственно обусловленными заболеваниями верхних дыхательных путей и легких. Сб. трудов Всероссийской научно-практич. конф. Великий Новгород — Боровичи, 2013. С. 142–145.

248. *Мерабишвили В. М.* Закономерности риска возникновения злокачественных опухолей и анализ эффективности противораковой борьбы на современном этапе // Биосфера. 2013. Т. 5. № 1. С. 104–118.

249. *Мерабишвили В. М.* Заболеваемость, смертность и анализ эффективности организации онкологической помощи больным раком пищевода // Вопр. онкол. 2013. Т. 58. № 1. С. 30–40.

250. *Мерабишвили В. М.* Динамика показателей деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга по районам города в 2010–2012 гг. (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация Популяционного ракового регистра (№ 221 IACR). СПб., 2013. 48 с.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	6
Раздел I. Организация онкологической помощи населению Санкт-Петербурга	11
Глава 1. Коечный фонд и кадровое обеспечение онкологической службы Санкт-Петербурга.....	11
<i>В. М. Колабутин, В. Е. Жолобов, Т. Н. Засухина, А. С. Барчук, Г. М. Манихас, Г. М. Орлов, И. А. Красильников, Ж. М. Солдатенкова, В. М. Мерабишвили, И. В. Кисельникова, М. К. Сереброва</i>	
Глава 2. Итоги деятельности и перспективы развития ФГБУ «НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова» Минздрава России	22
<i>А. М. Беляев, А. М. Щербakov, А. П. Карицкий, Е. В. Демин, В. М. Мерабишвили, М. В. Рогачев, Н. Н. Таранда, П. В. Терентьев, Т. М. Хаматуллин</i>	
Глава 3. Деятельность и перспективы развития СПб ГУЗ «Городской клинический онкологический диспансер»	33
<i>Г. М. Манихас, М. К. Сереброва, Н. А. Ярош, Т. В. Боброва, М. Ю. Кротов</i>	
Глава 4. Итоги деятельности и перспективы развития ГУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»	44
<i>А. Ю. Щербук, А. В. Вовк, В. О. Иванов</i>	
Раздел II. Анализ показателей деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга на основе оперативных форм государственной отчетности (ф. № 7 и № 35)	53
Глава 1. Динамика онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга	53
Глава 2. Состояние ранней диагностики злокачественных новообразований	

CONTENTS

Preface.....	6
Section I. Cancer control in St. Petersburg	11
Chapter 1. The bed fund and personnel provision of cancer control in St. Petersburg.....	11
<i>V. M. Kolabutin, V. E. Zholobov, T. N. Zasukhina, A. S. Barchuk, G. M. Manikhas, G. M. Orlov, I. A. Krasilnikov, Zh. M. Soldatenkova, V. M. Merabishvili, I. V. Kiselnikova, M. K. Serebrova</i>	
Chapter 2. Results of activities and perspectives of development of Federal State Budget Institution "Petrov Research Institute of Oncology" of the Russian Ministry of Health.....	22
<i>A. M. Belyaev, A. M. Shcherbakov, A. P. Karitsky, E. V. Demin, V. M. Merabishvili, M. V. Rogachev, N. N. Taranda, P. V. Terentiev, T. M. Khamatullin</i>	
Chapter 3. Activities and perspectives of the City Institution of Public Health "City Clinical Cancer Dispensary"	33
<i>G. M. Manikhas, M. K. Serebrova, N. A. Yarosh, T. V. Bobrova, M. Yu. Krotov</i>	
Chapter 4. Results of activities and perspectives of development of Federal State Budget Institution "Petrov Research Institute of Oncology" of the Russian Ministry of Health.....	44
<i>A. Yu. Shcherbuk, A. V. Vovk, V. O. Ivanov</i>	
Section II. Analysis of cancer control rates in St. Petersburg based on operative forms of the Official report (f. N 7 and N 35)	53
Chapter 1. Dynamics of cancer incidence in St. Petersburg.....	53
Chapter 2. Status of early diagnostics of malignant tumors	

в Санкт-Петербурге в 2011 и 2012 годах (по материалам оперативной отчетности).....	133	in St. Petersburg in 2011 and 2012 per data of operative report	133
➤ Активное выявление злокачественных новообразова- ний (профилактические осмотры)	133	➤ Active detection of malignant tumors (prophylactic examinations)	133
➤ Преинвазивный рак.....	138	➤ Ca in situ	138
Глава 3. Аналитические показатели....	140	Chapter 3. Analytical rates	140
➤ Уровень морфологической верификации опухолей.....	140	➤ Level of morphological verification of tumors	140
➤ Удельный вес больных, взятых на учет с IV стадией заболевания.....	141	➤ Portion of patients, registered in Stage IV of disease	141
➤ Одногодичная летальность	142	➤ One-year lethality.....	142
Глава 4. Контингенты онкологических больных.....	143	Chapter 4. Contingents of cancer patients	143
➤ Динамика численности контингентов онкологических больных.....	143	➤ Dynamics of contingents of cancer patients.....	143
➤ Индекс накопления контингентов	147	➤ Cumulative prevalence of contingents	147
Глава 5. Организация лечебной помощи больным злокачественными ново- образованиями в Санкт-Петербурге. Данные государственной отчетности за 2012 г.	148	Chapter 5. Organization of medical care for patients with malignant tumors in St. Petersburg. Data of the Official report (2012)	148
<i>И. В. Кисельникова, В. М. Мерабишвили</i>		<i>I. V. Kiselnikova, V. M. Merabishvili</i>	
Глава 6. Аналитические показатели по административным районам Санкт-Петербурга	153	Chapter 6. Analytical rates per administrative regions of St. Petersburg.....	153
<i>И. В. Кисельникова, В. М. Мерабишвили, М. В. Стогний</i>		<i>I. V. Kiselnikova, V. M. Merabishvili, M. V. Stogny</i>	
➤ Динамика численности населения Санкт-Петербурга по районам города (абс. числа)	153	➤ Dynamics of the population in St. Petersburg per its regions (abs. numbers).....	153
➤ Численность населения Санкт-Петербурга и районов города на 01.01.2011 года	154	➤ Quantity of the population in St. Petersburg and its regions by January 1, 2011.....	154
➤ Динамика численности первичных случаев злокачествен- ных новообразований по админи- стративным районам (ф. № 7)	155	➤ Dynamics of number of primary cases of malignant tumors per administrative regions (f. N 7).....	155
➤ Заболеваемость населения Санкт- Петербурга злокачественными новообразованиями («грубые» показатели) по районам города.....	156	➤ Cancer incidence in St. Petersburg ("crude" rates) per its regions	156
➤ Число больных злокачественными новообразованиями, взятых на учет онкологическими учреж-		➤ Number of cancer patients registered by oncological institutions of St. Petersburg	

- дениями города
по административным районам
(ф. № 35) 160
- Структура онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга по административным районам в 2011 и 2012 годах 161
 - Удельный вес морфологически верифицированных случаев злокачественных новообразований по административным районам города 179
 - Распределение больных по стадиям опухолевого процесса в Санкт-Петербурге в 2012 году (ф. № 35) 180
 - Динамика удельных весов больных злокачественными новообразованиями в Санкт-Петербурге, учтенных онкологическими учреждениями в IV стадии заболевания (ф. № 35) 181
 - Удельный вес больных злокачественными новообразованиями в Санкт-Петербурге, умерших в течение года с момента установления диагноза 182
 - Численность контингентов онкологических больных, состоящих под наблюдением онколога, по административным районам Санкт-Петербурга 183
 - Распространенность (prevalence rate) контингентов онкологических больных по районам Санкт-Петербурга 184
 - Удельный вес больных, состоящих на учете у онколога 5 и более лет, из общего числа больных, состоящих под диспансерным наблюдением 185
 - Число умерших от злокачественных новообразований в отчетном году в Санкт-Петербурге (из числа учтенных) (ф. № 35) 186
 - Число умерших в отчетном году от других причин смерти в Санкт-Петербурге из состоящих на учете по поводу злокачествен-
- per administrative regions (f. N 35) 160
 - Structure of cancer incidence of the population of St. Petersburg per administrative regions in 2011 and 2012 161
 - Portion of morphologically verified cases of malignant tumors per administrative regions of St. Petersburg 179
 - Distribution of patients according to stages of tumor process in St. Petersburg in 2012 (f. № 35) 180
 - Dynamics of portions of cancer patients in St. Petersburg, estimated by oncological institutions in Stage IV of disease (f. N 35) 181
 - Portion of cancer patients in St. Petersburg, died during a year since being diagnosed 182
 - Number of contingents of cancer patients, followed-up by an oncologist per administrative regions of St. Petersburg 183
 - Prevalence rate of contingents of cancer patients per regions of St. Petersburg 184
 - Portion of patients, registered by an oncologist during 5 and more years out of common number of patients followed-up by dispensaries 185
 - Number of died cancer patients in a reported year in St. Petersburg (out of a number of estimated) (f. N 35) 186
 - Number of cancer patients died of other causes in St. Petersburg (f. N 35) 187

ного новообразования (ф. № 35)	187		
➤ Число умерших от злокачественных новообразований в Санкт-Петербурге, не состоявших на учете онкологического учреждения, по районам города (ф. № 35)	188		
➤ Абсолютное число больных, выявленных с первично-множественными опухолями, по районам Санкт-Петербурга.....	189		
➤ Абсолютное число больных, выявленных с преинвазивным раком (МКБ-10; D00 – 09) по районам Санкт-Петербурга.....	190		
Раздел III. Динамика возрастнo-половых показателей смертности населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований.....	193		
Раздел IV. Динамика наблюдаемой и относительной выживаемости онкогинекологических больных за 16-летний период. База данных Популяционного ракового регистра (раздел представлен на русском и английском языках)	267		
<i>Э.И. Лалианци, В.М. Мерабишвили</i>			
Раздел V. Методологические проблемы организации исследовательских работ. Стандартизация аналитических показателей	291		
Глава 1. Стандартизованные показатели онкологической заболеваемости, назначение, причинно-следственные отношения.....	291		
Глава 2. Компьютерная программа расчета стандартизованных показателей заболеваемости и смертности населения прямым методом (новые информационные технологии)	296		
Раздел VI. Исследовательские разработки базы данных регистра.....	305		
Глава 1. Эпидемиология рака желудка.....	305		
		➤ Number of died cancer patients not registered by oncological institutions per regions of St. Petersburg (f. N 35).....	188
		➤ Absolute number of patients diagnosed with primary multiple tumors per regions of St. Petersburg	189
		➤ Absolute number of patients diagnosed with Ca in situ (ICD-10; D00 – 09) per regions of St. Petersburg	190
		Section III. Dynamics of age-sex cancer mortality rates in the population of St. Petersburg	193
		Section IV. Dynamics of observed and relative survival of oncogynecological patients for period of 16 years. St. Petersburg. Database of the Population-based Cancer Registry (a section is presented in Russian and English).....	267
		<i>E.I. Laliantsy, V.M. Merabishvili</i>	
		Section V. Methodological aspects of organization of research. Standardization of analytical rates	291
		Chapter 1. Standardized rates of oncological morbidity, destination, cause-and-effect relations	291
		Chapter 2. Software for estimating of standardized rates of morbidity and mortality of the population by means of direct method (new information technologies).....	296
		Section VI. Investigational elaborations of the Registry's database.....	305
		Chapter 1. Epidemiology of gastric cancer.....	305
		Chapter 2. Gastric cancer. Patients' survival does not improve for	

Глава 2. Рак желудка. Выживаемость больных не улучшается в последние 16 лет (популяционное исследование).....	310	the last 16 years (population-based study)	310
Глава 3. Злокачественные новообразования печени. Заболеваемость, смертность, динамика гистологической структуры.....	319	Chapter 3. Malignant tumors of the liver. Morbidity, mortality, dynamics of histological structure	319
<i>В. М. Мерабишвили, Э. Н. Мерабишвили, О. Ф. Чепик</i>		<i>V. M. Merabishvili, E. N. Merabishvili, O. F. Chepik</i>	
Глава 4. Динамика наблюдаемой и относительной выживаемости боль- ных раком печени с учетом стадии заболевания и гистологиче- ской структуры (популяционное исследование).....	329	Chapter 4. Dynamics of observed and relative survival of liver cancer patients with estimation of stage of disease and histological structure (population-based study)	329
<i>В. М. Мерабишвили, О. Ф. Чепик, Э. Н. Мерабишвили</i>		<i>V. M. Merabishvili, O. F. Chepik, E. N. Merabishvili</i>	
Глава 5. Рак молочной железы. Заболеваемость, смертность, выживаемость. Эпидемиология и выживаемость больных раком молочной железы.....	336	Chapter 5. Breast cancer. Morbidity, mortality, survival.....	336
Краткие справочные материалы.....	347	Brief references	347
Приложение 1. Злокачественные новообразования в России.....	347	Supplement 1. Malignant tumors in Russia	347
Приложение 2. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России.....	348	Supplement 2. Malignant tumors in the North-West Federal area of Russia	348
Основные публикации, подготовленные сотрудниками Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга и отдела организации противораковой борьбы НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова.....	354	Basic publications, prepared by collaborators of the Population-based Cancer Registry of St. Petersburg as well as the Cancer Control Department of the N. N. Petrov Research Institute of Oncology	354



Вахтанг Михайлович Мерабишвили

Вахтанг Михайлович Мерабишвили, доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела организации противораковой борьбы НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова, руководитель Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга, Председатель научно-методического Совета по развитию информационных систем онкологической службы Северо-Западного Федерального округа России.

Автор более 1000 опубликованных работ, в том числе более 45 монографий и книг по медицинской и онкологической статистике, демографии, планированию и финансированию здравоохранения, геронтологии и истории медицины.

В 1992 г. им организован в НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова первый Госпитальный, а в 1993 г. первый в России Популяционный раковый регистр Санкт-Петербурга на качественно новой методологической основе, существенно расширившей информационные возможности для развития онкологической службы. Разработки проф. В.М. Мерабишвили могут быть реализованы для совершенствования управления в самых различных отраслях здравоохранения. Отдел организации противораковой борьбы института и Популяционный раковый регистр города фактически являются постоянно действующей школой по обучению врачей и программистов административных территорий России и стран СНГ новым информационным технологиям. Участие В.М. Мерабишвили в крупных международных проектах (Франция, Германия, Финляндия, Венгрия) реализовано в совместных изданиях.

В его последующих монографиях «Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге», «Онкологическая помощь населению Санкт-Петербурга», «Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге», «Выживаемость онкологических больных» (2006), «Выживаемость онкологических больных» в двух томах (2011) полностью раскрыты новые информационные возможности созданной им системы Популяционного ракового регистра. Прежде всего, это касается данных анализа выживаемости онкологических больных на популяционном уровне.

Настольной книгой для врачей и научных сотрудников может явиться изданное двухтомное руководство для врачей «Онкологическая статистика. Традиционные методы, новые информационные технологии». В.М. Мерабишвили является членом проблемной комиссии «Организация противораковой борьбы и профилактика злокачественных опухолей», членом координационного Совета «Европейской ассоциации раковых регистров».

Награжден медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением» и другими правительственными наградами.

Vakhtang M. Merabishvili, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Cancer Control Department of the N. N. Petrov Research Institute of Oncology, Director of the Population-based Cancer Registry of St. Petersburg, Chairman of the Scientific-Methodological Counsel on Development of Information Systems of Cancer Control within the North-West Federal Region of Russia.

He is an author more than 1000 publications including more than 45 monographs and books on medical and oncological statistics, demography, planning and financing of public health, gerontology and history of medicine.

In 1992 he organized the first Hospital Cancer Registry (N. N. Petrov Research Institute of Oncology) and the Population-based Cancer Registry, the first in Russia, on qualitative new methodological basis that substantially extended information possibilities for development of cancer control. Elaborations of V. M. Merabishvili could be realized for optimization of management in very different fields of public health. Cancer Control Department of the N. N. Petrov Research Institute of Oncology and the Population-based Cancer Registry of St. Petersburg are in fact constantly functioning school for teaching doctors and computer specialists of administrative territories of Russia and republics of the former USSR on aspects of information technologies. V. M. Merabishvili's participation in big international projects (France, Germany, Finland, Hungary) has been realized in mutual editions.

In his following monographs "Cancer incidence in St. Petersburg", "Oncological assistance to the population of St. Petersburg", "Cancer incidence in the world, Russia and St. Petersburg", "Survival of cancer patients" (2006), "Survival of cancer patients" in two volumes (2011) there have been fully disclosed new information possibilities of the Population-based Cancer Registry, created by himself. First of all it concerns data of analysis of survival of cancer patients on the population-based level.

Just published 2-volume guidelines for physicians "Oncological statistics (traditional methods, new information technologies)" could be used as a table book for doctors and researchers.

V. M. Merabishvili is a member of the Problem Commission "Organization of Cancer Control and Prophylaxis of Cancer", a member of the Coordination Counsel "European Association of Cancer Registries".

Awarded by the medal «For merit to the Native Public Health» and other government awards.

В. М. Мерабишвили

ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
(оперативная отчетность за 2011–2012 годы,
углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам)
Популяционный раковый регистр (IACR № 221), том 18

Под ред. В. М. Колабутина, А. М. Беяева

Компьютерная верстка осуществлена
сотрудницей отдела организации противораковой борьбы
НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова
М. В. Стогний

Корректор *Л. Н. Образцова*

Оригинал-макет изготовлен
ООО «ИПК «КОСТА»

Подписано в печать 10.04.2013. Формат 70×100¹/₁₆
Гарнитура BalticaСТТ. Бумага офсетная.
Объем 23 п. л. Усл. печ. л. 29,8. Тираж 300 экз. Заказ №48

Отпечатано в типографии ООО «ИПК БИОНТ»
199026, Санкт-Петербург, Средний пр., д. 86

ISBN 978-5-91258-264-6



9 785912 582646

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК