



АССОЦИАЦИЯ
ОНКОЛОГОВ
СЕВЕРО-ЗАПАДА



В.М. Мерабишвили

**ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ
В СЕВЕРО-ЗАПАДНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ
ОКРУГЕ РОССИИ**

**(заболеваемость, смертность,
достоверность учета, выживаемость больных)**

ЭКСПРЕСС-ИНФОРМАЦИЯ

Выпуск пятый

Пособие для врачей

**Под редакцией профессора А.М. Беляева,
профессора А.М. Щербакова**

V.M. Merabishvili

**MALIGNANT TUMORS IN THE NORTH-WEST
FEDERAL REGION OF RUSSIA**

(morbidity, mortality, index accuracy, survival)

EXPRESS – INFORMATION

Fifth Issue

**Editors: Prof. A.M.Belyaev,
Prof. A.M. Shcherbakov**

В.М. Мерабишвили

**Злокачественные новообразования
в Северо-Западном федеральном округе России
(заболеваемость, смертность, достоверность учета,
выживаемость больных)**

ЭКСПРЕСС-ИНФОРМАЦИЯ

Выпуск пятый

Пособие для врачей

Под редакцией профессора А.М. Беляева,
профессора А.М. Щербакова

V.M. Merabishvili

**Malignant tumors in the North-West Federal Region
of Russia(morbidity, mortality, index accuracy, survival)**

EXPRESS – INFORMATION

Fifth Issue

Editors: Prof. A.M. Belyaev,
Prof. A.M. Shcherbakov

Санкт-Петербург 2020
Saint-Petersburg 2020

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» МЗ РФ
Научный отдел организации противораковой борьбы, научная лаборатория
онкологической статистики НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова
Научно-методический Совет по развитию информационных технологий
онкологической службы Северо-Западного федерального округа России
Ассоциация онкологов СЗФО РФ

В.М. Мерабишвили

**Злокачественные новообразования
в Северо-Западном федеральном округе России
(заболеваемость, смертность, достоверность учета,
выживаемость больных)**

ЭКСПРЕСС-ИНФОРМАЦИЯ

Выпуск пятый

Под редакцией профессора А.М. Беляева,
профессора А.М. Щербакова

Санкт-Петербург
2020

Ministry of Public Health of the Russian Federation

N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology
Scientific Department of Cancer Control, Scientific Laboratory of Oncological Statistics
of the N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology
Scientific Advisory Board for the Development of Information Technologies
of Cancer Control in the North-West Russia
North-Western Association of Oncologists

V.M. Merabishvili

**Malignant tumors
in the North-West Federal Region of Russia
(morbidity, mortality, index accuracy,
survival)**

EXPRESS – INFORMATION

Fifth Issue

Editors: Prof. A.M. Belyaev,
Prof. A.M. Shcherbakov

Saint-Petersburg
2020

Мерабишвили В.М. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, достоверность учета, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск пятый / Под ред. **проф. А.М. Беляева, проф. А.М. Щербакова.** – СПб, 2020. – 236 с.

Издание подготовлено совместно с коллегами онкологических учреждений и раковых регистров административных территорий Северо-Западного федерального округа России (СЗФО РФ) и административных территорий, работающих по программам популяционных раковых регистров, созданных сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб. Для составления динамических рядов использованы справочники, опубликованные Российским центром информационных технологий и эпидемиологических исследований в области онкологии ФГБУ радиологии им. П.А. Герцена.

Особенностью настоящего издания является **прекращение представления динамических рядов, таблиц, формируемых вне баз данных раковых регистров.**

На всех указанных административных территориях СЗФО РФ проведены расчеты одно- и пятилетней наблюдаемой и **относительной** выживаемости онкологических больных. По всем территориям исчислены динамические ряды индекса достоверности учета (ИДУ), показана ее положительная динамика. Представлены также расчеты выживаемости по ведущим локализациям злокачественных новообразований. Особое внимание обращено на необходимость перехода ОМК онкологических диспансеров на составление государственной отчетности только по базе данных территориальных раковых регистров по международным стандартам.

МАИР проинформировал нас о включении в 11 том монографии «Рак на пяти континентах» 4 новых раковых регистров России, которым мы помогли совместно с ООО «Novel» СПб в подготовке материалов. На протяжении предыдущих 30 лет от России были представлены только данные по Ленинграду – Санкт-Петербургу.

В феврале 2019 года нами, наконец, создана единая база данных раковых регистров всех административных территорий СЗФО РФ (более 1 млн наблюдений). Это огромный пласт для разработки онкоэпидемиологических исследований. Впервые в России появилась возможность оценить реальное положение состояния онкологической помощи в масштабах федерального округа. Еще 1 млн наблюдений обобщен по административным территориям, работающим по нашим программам. Завершается подготовка ряда диссертационных работ с использованием БД ПРР.

Подготовка настоящего издания осуществлена сотрудниками научной лаборатории онкологической статистики НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова: **Е.А. Богдановой, В.К. Гуркало, А.С. Зелениной, В.О. Лашиным.**

Перевод на английский проведен **д.м.н. Е.В. Деминим, А.С. Зелениной, М.М. Резниковой.**

Компьютерная верстка А.С. Зелениной.

Картограммы подготовлены д.м.н. И.А. Красильниковым, генеральным директором ООО «Стратег»

Монография предназначена для руководителей онкологических учреждений здравоохранения СЗФО РФ, онкологов других территорий России и стран СНГ для предварительного ознакомления с онкологической ситуацией в регионе.

Публикуемые данные оперативной отчетности за 2017 год – предварительные и могут быть уточнены в последующем.

Адрес: 197758, Санкт-Петербург, п. Песочный, ул. Ленинградская, д. 68
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
Научно-методический Совет по развитию информационных систем
онкологической службы в Северо-Западном регионе России
Тел.: 8 (812) 439-95-47
E-Mail: MVM@niioncologii.ru , stat@niioncologii.ru .

ISBN 978-5-4491-0627-8

Merabishvili V.M. Malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia (morbidity, mortality, index accuracy, survival). Express – information. **Fifth Issue** / Editors: Prof. A.M.Belyaev, Prof. A.M. Shcherbakov. – SPb, 2020. – 236 p.

This issue has been prepared together with the colleagues from oncological institutions and cancer registries of administrative territories of the North-West Federal Region of Russia and administrative territories operating under the programs of population cancer registries created by the collaborators of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology and LLC “Novel”. To compose dynamic series there were used reference books published by the Russian Center for Information Technologies and Epidemiological Research in the Field of Oncology of the P.A. Herzen National Medical Research Center of Radiology.

A special feature of this edition is **the cessation of the presentation of dynamic series and tables formulated outside the databases of cancer registries.**

In all above mentioned administrative territories of North-West Federal Region of Russia there were estimated rates of one- and five-year observed and **relative** survival of cancer patients. For all territories dynamic series of the index of accuracy (IA) were estimated, positive dynamics was showed. There were also presented estimations of survival for the leading malignant tumor sites. Particular attention was paid to the need to transfer the organization of the work of cancer registries of Russia to an international standard in compliance with the rules of the Eurocare program.

The International Agency for Research on Cancer (IARC) informed us about the inclusion of 4 new cancer registries of Russia in the Volume XI of the monograph “Cancer on Five Continents”, which we, together with LLC “Novel”, had helped with the preparation of materials. Over the previous 30 years only data from Leningrad – St. Petersburg were presented from Russia.

In February 2019 we have finally created the unified database of cancer registries of all administrative territories of the North-West Federal Region of Russia (more than 1 million observations). This is a huge reservoir for the development of oncoepidemiological research. For the first time in Russia, it became possible to assess the real state of oncological care in the federal district. Another 1 million observations were summarized by administrative territories operating according to our programs. The preparation of a number of dissertations with the use of the database of the Population-based Cancer Registry is being completed.

The preparation of this edition was carried out by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology: **E.A. Bogdanova, V.K. Gurkalo, A.S. Zelenina, V.O. Lashin.**

Translation in English was performed by **prof. E.V. Demin and A.S. Zelenina, M.M. Reznikova.**

Computer imposition by A.S. Zelenina.

Cartograms were prepared by prof. I.A. Krasilnikov, Director General of LLC “Strategist”.

It is aimed at the leaders of public health institutions and oncologists of other territories of Russia and countries of the Commonwealth of Independent States for preliminary awareness of oncology situation in the .

Published data on operational reporting for 2017 are preliminary and may be specified in the future.

Address: 68 Leningradskaya Street, Pesochny, 197758, St. Petersburg
The N.N.Petrov National Medical Research Center of Oncology
Scientific and Methodological Council for the Development of Information Systems of the Cancer Control in the North-West Federal Region of Russia
Tel. 812/439-95-47
E-Mail: MVM@niioncologii.ru , stat@niioncologii.ru

ISBN 978-5-4491-0627-8

Предисловие

В 1974 году академик РАМН профессор Н.П. Напалков после возвращения из Женевы, где он ряд лет работал руководителем отделения в штаб-квартире ВОЗ, возглавил НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и приложил все усилия для создания в СССР автоматизированной системы обработки данных на онкологических больных.

В предыдущем 4 выпуске Экспресс-информации по СЗФО РФ подробно изложена история формирования в СССР (в т. ч. Российской Федерации) автоматизированных информационных систем онкологической службы страны, постепенно перешедших в систему Популяционных раковых регистров, первым из которых явился ПРР Санкт-Петербурга.

Нами совместно с программистами в 1992–1993 гг. была создана новая компьютерная программа Госпитального и Популяционного ракового регистра (ПРР). Вначале она была внедрена только в Санкт-Петербурге на новых методических международных стандартах. Для реализации созданной системы в практику огромные усилия предпринял директор НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова К.П. Хансон, т. к. ни в СССР, ни в РФ популяционных раковых регистров как отдельных учреждений не существовало. Благодаря поддержке мэра города А. Собчака такой объект в 1993 году появился в Санкт-Петербурге.

После внедрения в промышленную эксплуатацию в Санкт-Петербурге ПРР К.П. Хансон обратился в Минздрав СССР с предложением возложить на Институт методическое руководство по созданию в России системы раковых регистров, но на наше предложение мы ответов не получили.

Руководство системой раковых регистров России было поручено МНИОИ им. П.А. Герцена, который осуществлял до этого формирование государственной отчетности о деятельности онкологической службы.

Preface

In 1974 Professor N.P. Napalkov, Academician of the RAMS, after returning from Geneva, where he had worked as the Head of the Department at WHO headquarters for several years, headed the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and made every effort to create an automated data processing system for cancer patients in the USSR.

The previous 4th edition of Express Information on the North-West Federal Region of Russia set out in detail the history of the formation of automated information systems of the country's cancer control in the USSR (including the Russian Federation) gradually transferred to the Population-based Cancer Registries (PCR) system, the first of which was established in St. Petersburg.

In 1992–1993 we together with programmers created new software for the Hospital and Population-based Cancer Registry (PCR). At first it was introduced only in St. Petersburg on new methodical international standards. Prof. K.P. Hanson, Director of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology undertook huge efforts to implement this system in practice because neither in the USSR, nor in the Russian Federation population cancer registries as separate institutions existed. Thanks to the support of A. Sobchak, Mayor of the City, such object appeared in 1993 in St. Petersburg.

After introduction PCR into commercial operation in St. Petersburg Prof. K.P. Hanson appealed to the USSR Ministry of Health with a proposal to entrust the N.N. Petrov Research Institute of Oncology with a methodological guide for creating cancer registry system in Russia but any answer was received.

The management of the cancer registry system of Russia was entrusted to the P.A. Herzen Moscow Research Oncology Institute, which previously carried out the formation of state reporting on the activities of cancer control.

Приказом Минздрава РФ № 420 от 23.12. 1996 г. «О создании Государственного ракового регистра» положено начало формирования раковых регистров на всех административных территориях, главным был назначен МНИОИ им. П.А. Герцена, а НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова было поручено обеспечить развитие системы популяционных раковых регистров в СЗФО РФ и обеспечить ее научно-методическое сопровождение.

Созданный нами в 1993 году **первый в России** Популяционный раковый регистр (ПРР), работающий по международным стандартам, успешно провел эту работу. **Так как ПРР Санкт-Петербурга первые 15 лет деятельности фактически был научно-методическим центром России по созданию информационных систем онкологической службы (многие коллеги прошли у нас обучение по методологии организации и деятельности ПРР, в том числе и коллеги из МНИОИ им. П.А. Герцена). Более чем на 30 административных территориях России было внедрено наше программное обеспечение, в том числе и на 8 территориях СЗФО РФ.**

Созданию ПРР Санкт-Петербурга способствовал огромный опыт, накопленный сотрудниками научного отдела организации противораковой борьбы НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова по созданию информационных систем онкологической службы, принятых к промышленной эксплуатации Минздравом СССР в середине 80-х годов XX столетия. Отделом и регистром проводилась большая научно-практическая работа. Было подготовлено и проведено более 10 научно-практических конференций с международным участием.

С первых лет работы ПРР Санкт-Петербурга ежегодно издавались экспресс-информации и каждые два-три года монографии, в том числе методические разработки для врачей по ведению систем ПРР и госпитальных раковых регистров (ГРР) в России.

Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 420 of December 23, 1996 “On the establishment of the State Cancer Registry” cancer registries began to be formed in all administrative territories of Russia headed by the P.A. Herzen Moscow Research Oncology Institute. The N.N. Petrov Research Institute of Oncology was instructed to ensure the development of the system of population cancer registries in the NWFDR and to provide its scientific and methodological support.

Created by us in 1993 **the first in Russia** PCR, which operates according to international standards successfully carried out this work. **Since the first 15 years of activity the PCR of St. Petersburg was in fact the scientific and methodological center of Russia for creating information systems for cancer control (many colleagues were trained in creating PCR, including colleagues from the P.A. Herzen Moscow Research Oncology Institute). More than in 30 administrative territories of Russia our software was implemented, including in 8 territories of the NWFDR.**

The creation of the PCR of St. Petersburg was facilitated by the vast experience gained by the staff of the Cancer Control Department of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology on the creation of information systems of cancer control adopted for industrial operation by the USSR Ministry of Public Health in the mid 80s of the XX century. The Department and the PCR carried out a lot of scientific and practical work. More than 10 scientific and practical conferences with international participation were prepared and held.

From the first years of the PCR of St. Petersburg express information was annually published as well as every 2–3 years – monographs, including methodological developments for doctors on maintaining the PCR systems and Hospital Cancer Registries (HCR) in Russia.

Постепенно, кроме ПРР Санкт-Петербурга, выходили на необходимый уровень развития и раковые регистры других административных территорий СЗФО. В 2005 году сотрудниками НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова под редакцией академика К.П. Хансона была подготовлена и издана монография «Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России» с участием всех онкологических учреждений СЗФО РФ. В 2015 году нами подготовлен и издан второй, но уже **полноцветный выпуск монографии «Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России»** в значительно большем объеме, чем выпуск 2005 года.

После отказа СПб МИАЦа в 2012 году НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова в методическом сопровождении созданного его сотрудниками ПРР Санкт-Петербурга прекратились ежегодные издания материалов ПРР, была нарушена методология ведения и сводки базы данных, и **в результате в 2017 году, впервые за 30 лет, данные по Санкт-Петербургу не были включены в XI том монографии МАИР «Рак на пяти континентах».**

Сотрудники научной лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова после 2012 года сконцентрировали все свои усилия в первую очередь на работе со всеми раковыми регистрами СЗФО РФ. С 2014 года начали регулярно издаваться обзоры о состоянии онкологической помощи в СЗФО РФ. В 2016 году был опубликован второй, затем третий и четвертый экспресс-анализы онкологической службы СЗФО РФ и ряда административных территорий, работающих по программам, которые разработаны сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб. Начиная со второго выпуска ежегодника, нами **особое внимание уделялось расчетам показате-**

Gradually, apart from the PCR of St. Petersburg, cancer registries of other administrative territories of the North-West Federal Region of Russia reached the necessary level of development. In 2005 the staff of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology prepared and published a monograph “Malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia” (edited by Prof. K.P. Hanson) with the participation of all oncological institutions of the North-West Federal Region of the Russia. In 2015, we prepared and published the second but already **full-color edition of the monograph “Malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia”** in a much larger volume than the 2005 edition.

In 2012, after the refusal of the St. Petersburg Medical Information and Analytical Center in the methodological support of the PCR of St. Petersburg created by the employees the N.N. Petrov Research Institute of Oncology, the annual publication of PCR materials stopped, violated the methodology for maintaining and summarizing the database and, **as a result, in 2017, for the first time for 30 years, data on St. Petersburg were not included in the IARC monograph «Cancer on Five Continents».**

After 2012 the collaborators of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology concentrated all their efforts on working with all cancer registries in the North-West Federal Region of Russia. Since 2014 reviews on the state of cancer control in the North-West Federal Region of Russia have been regularly published. In 2016 there were published the second, then the third and fourth express analysis of cancer control of the North-West Federal of Russia and a number of administrative territories working in accordance with the programs developed by the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC «Novel». Starting from the

лей выживаемости и вопросам методологии исчисления медианы выживаемости по международным стандартам (Eurocare). Разработана для особых случаев методология использования индексных переводных коэффициентов расчета выживаемости, что позволяет значительно расширить возможность исчисления показателей относительной выживаемости.

В настоящем издании мы отказались от проведения оценки деятельности онкологической службы вне базы данных ПРР по таким параметрам, как:

1. удельный вес ранних стадий;
2. годовая летальность;
3. накопление контингентов онкологических больных, в том числе состоящих на учете 5 и более лет, формируемых вне баз данных раковых регистров и искажающих реальное состояние онкологической помощи населению.

В СЗФО РФ базы данных раковых регистров формируются более 25 лет и тщательно обработаны. Только на основе этих данных можно судить об успехах онкологической службы. Соответствующие расчеты представлены в отдельных разделах и главах настоящей монографии.

Знаменательным событием явилась организация в сентябре 2015 года школы онкологов ВОЗ-МАИР и НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова по проблеме развития в России систем ПРР, работающих по международному стандарту.

Подготовка и издание пятого выпуска экспресс-информации были бы невозможны без участия руководителей областных и республиканских онкологических диспансеров и деятельности сотрудников всех раковых регистров Северо-Западного округа.

Все 2016 и 2017 годы прошли под знаком существенного расширения числа административных территорий России, готовых включиться в издания МАИР «Рак на пяти континентах». Сотрудники

second edition we paid special attention to the estimation of survival rates and the issues of methodology for estimating the median of survival according to international standards (Eurocare). The methodology of using index conversion factors has been developed for special cases, which would significantly expand the possibility of estimating relative survival rates.

In this edition we refused to evaluate the activities of cancer control in terms of such parameters as:

1. The proportion of early stages
2. One-year lethality
3. Accumulation of contingents of oncological patients, including those registered 5 and more years, formed outside the database of cancer registries and distorting the real state of oncological care to the population.

In the North-West Federal Region of Russia databases of cancer registries are formed for more than 25 years and are carefully processed. Only on the basis of these data it is possible to consider the success of the oncological service. The corresponding estimations are presented in separate sections and chapters of this monograph.

A significant event in September 2015 was the organization of the school of oncologists WHO-IARC and the N.N. Petrov Research Institute of Oncology on the problem of the development of PCR systems in Russia working on an international standard.

The preparation and publication of the fifth express information issue would have been impossible without the participation of the heads of all and republican oncological dispensaries and the activities of employees of all cancer registries of the North-West Federal of Russia.

The entire 2016 and 2017 were marked by a significant increase in the number of administrative territories of Russia, which ready to join the IARC publications "Cancer on Five Continents". The employees of the

научной лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова совместно с ООО «Novel» СПб выполнили большой объем консультативной работы и коррекции баз данных раковых регистров. В МАИР были подготовлены для включения в XI том монографии «Рак на пяти континентах» данные по следующим административным территориям:

- **Архангельская область;**
- **Республика Карелия;**
- Псковская область;
- Калужская область;
- Смоленская область;
- **Самарская область;**
- **Челябинская область.**

В начале 2018 года мы с профессором А.М. Беляевым сделали в МАИР запрос о том, какие административные территории России включены в XI том монографии «Рак на пяти континентах». Таких территорий оказалось четыре:

- **Архангельская область;**
- **Республика Карелия;**
- **Самарская область;**
- **Челябинская область.**

Во всем мире ПРР – это научно-практическое подразделение, как правило, с мощным финансовым и штатным обеспечением. МАИР предъявляет высокие требования к качеству информации баз данных ПРР, методологии ее ведения.

Необходимо поднять уровень ведения баз данных и готовиться к включению большего числа территорий России уже в XII том монографии «Рак на пяти континентах» и другие международные программы.

В данном издании представлена разработанная нами методология переводных коэффициентов из наблюдаемой выживаемости онкологических больных в относительную.

В 2018 году к 11 административным территориям, предоставившим нам БД ПРР, добавился **Краснодарский край**, в 2019 году – **Томская область.**

Scientific Oncological Statistics Laboratory of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology together with LLC “Novel” performed a large amount of advisory work and correction of cancer registries databases. At IARC data on the following administrative territories were prepared for inclusion in the Volume XI of the monograph “Cancer on Five Continents”:

- **Arkhangelsk Region;**
- **Republic of Karelia;**
- Pskov Region;
- Kaluga Region;
- Smolensk Region;
- **Samara Region;**
- **Chelyabinsk Region.**

At the beginning of 2018 we, together with Professor A.M. Belyaev, made a request to the IARC, which administrative territories of Russia have been included in the Volume XI of the monograph “Cancer on Five Continents”. There are four such territories:

- **Arkhangelsk Region;**
- **Republic of Karelia;**
- **Samara Region;**
- **Chelyabinsk Region.**

Around the world the PCR is a scientific and practical unit as a rule with powerful financial and staffing support. IARC places high demands on the quality of information in the PCR database and its methodology.

It is necessary to raise the level of database maintenance and prepare for the inclusion of a larger number of Russian territories **already in the Volume XII of the monograph “Cancer on Five Continents”** and other international programs.

This edition presents the methodology of conversion factors developed by us from the observed survival of cancer patients to relative.

In 2018 the **Krasnodar Territory** was added to the 11 administrative territories that had provided us with the PCR database, and in 2019 – the **Tomsk Region.**

В данную монографию включены методологические разделы анализа достоверности учета. Представлены динамические ряды пятилетней выживаемости онкологических больных с учетом пола, возраста и стадии заболевания ЗНО.

Глубокую благодарность выражаем всем коллегам онкологических учреждений РФ за подготовку материалов в Экспресс-информацию пятого выпуска, надеемся на дальнейшее активное сотрудничество.

In February 2019 we formed PCR database in all administrative territories of the North-West Federal of Russia in the amount of more than 1 million observations; the same volume of primary cases of malignant tumors was collected according to the programs prepared by employees of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC «Novel» – a huge reservoir for oncoepidemiological research.

This monograph includes methodological sections of the analysis of the index of accuracy (IA). The dynamic series of a 5-year survival of cancer patients are presented, taking into account sex, age and the stage of malignant tumors.

We express our deep gratitude to all colleagues of oncological institutions of the Russian Federation for the preparation of materials into the Express information of the fifth issue, we hope for further active cooperation.

Председатель Научно-методического
совета по развитию
информационных систем
онкологической службы СЗФО
д.м.н., профессор **В.М. Мерабишвили**

Chairman, Scientific- Methodological
Council on Development
of Information Systems of Cancer Control
of the North-West Federal District
Professor **V.M. Merabishvili**

Предисловие к электронной версии монографии
проф. **В.М. Мерабишвили** «Злокачественные новообразования
в Северо-Западном федеральном округе России
(заболеваемость, смертность, достоверность учета,
выживаемость больных). Экспресс-информация.

Выпуск пятый / Под ред. проф. **А.М. Беляева, проф. А.М. Щербакова.** –
СПб, 2020. – 104 с.

Preface to the e-book version of the monograph
of **V.M. Merabishvili** Malignant tumors
in the North-West Federal Region of Russia
(morbidity, mortality, index accuracy, survival). Express – information.
Fifth Issue / Editors: **A.M. Belyaev, A.M. Shcherbakov.** –
SPb, 2020. – 104 p.

Все предыдущие издания монографии «Экспресс-информации» с анализом деятельности онкологической службы, дополненные методологическими разработками объективной оценки ее деятельности, были изданы параллельно в двух вариантах: книжном и полностью продублированном электронном. Книжный объем «Экспресс-информации–4» возрос до 444 страниц в основном за счет серии табличного материала, раскрывающего динамику заболеваемости, смертности населения административных территорий СЗФО РФ и выживаемости онкологических больных по **основным локализациям ЗНО**, чье количество довольно значительно.

Поэтому мы приняли решение с 5 выпуска обзора деятельности онкологической службы СЗФО РФ издавать монографию в книжном варианте без комплекта таблиц по основным локализациям ЗНО (заболеваемость, смертность, выживаемость больных), а представлять их в электронном виде в качестве приложения к основному изданию.

All previous editions of the Express Information monograph with an analysis of the oncology service activities supplemented by the methodological developments of an objective assessment of its activity were published in parallel in 2 versions: book and fully duplicated – electronic. The book volume of Express Information – 4 increased to 444 pages mainly due to a series of tabular material that reveals the dynamics of morbidity, mortality in the administrative territories of the NWFD of the Russian Federation and the survival rate of cancer patients in the main locations of malignant tumors, whose number is quite significant.

Therefore, we made a decision from the 5th edition of the review of the activity of the oncological service of the Northwestern Federal District of the Russian Federation to publish a monograph in a book version without a set of tables on the main localizations of malignant tumors (incidence, mortality, survival of patients), and to submit them in electronic form as an application to the main publication.

Приложение 1. Дополнительные таблицы по **динамике заболеваемости** населения СЗФО РФ по ведущим локализациям ЗНО (к разделу 3) – 60 стр.

Приложение 2. Дополнительные таблицы по **динамике смертности** населения СЗФО РФ по ведущим локализациям ЗНО (к разделу 5) – 17 стр.

Приложение 3. Таблицы однолетней и пятилетней **наблюдаемой и относительной выживаемости** больных ЗНО по ведущим локализациям (к разделу 7) – 24 стр.

Application 1. Additional tables on the **dynamics of cancer incidence** in the population of the North-West Federal District of the Russian Federation in accordance with the main localizations (to section 3) – 60 p.

Application 2. Additional tables on the **dynamics of cancer mortality** in the population of the North-West Federal District of the Russian Federation (to section 5) – 17 p

Application 3. One-year and five-year **observed and relative survival** of patients in accordance with the main localizations (to section 7) – 24 p.

Проф. В.М. Мерабишвили

Prof. V.M. Merabishvili

Раздел I

Краткая характеристика динамики основных демографических показателей в Санкт-Петербурге

В.М. Мерабишвили

Section I

Brief description of the dynamics of the main demographic rates in St. Petersburg

V.M. Merabishvili

Изучение основных критериев деятельности онкологической службы невозможно без анализа демографической ситуации. Счетчик населения мира на 01.07.2019 указал, что на эту дату в мире численность населения превысила 7,7 млрд и составила **7 720 801 329 жителей**.

Из них численность мужского населения – 50,4 %, женского – 49,6 %. На 01.07.2019, по оценке Росстата, в **России было 146 535 782 постоянных** жителей. В России удельный вес мужского населения – 46,3 %.

Численность населения необходима в первую очередь для расчета денежных средств, планирования коечного фонда, кадрового обеспечения и объемов профилактических и лечебных мероприятий. Важнейшей задачей при проведении эпидемиологических исследований являются методически правильные расчеты экстенсивных и интенсивных показателей, в том числе, «грубых» и стандартизованных.

Методология расчета представлена в нашей двухтомной монографии «Онкологическая статистика», СПб, 2011.

В таблице 1 представлена динамика численности населения Северо-Западного федерального округа России (СЗФО РФ).

На рисунке 1 показана динамика численности всего населения Санкт-Петербурга по каждому году наблюдения с 1995 года (оба пола).

A study of the basic criteria of oncology service is impossible without an analysis of the demographic situation. Counter population 01.07.2019 year indicated that on that date the world's population has exceeded 7,6 billion and amounted to **7 720 801 329 inhabitants**.

Of these male population is 50,4 %, female population – 49,6 %. As of July 1, 2019 according to the Federal State Statistics Service there **were 146 535 782 permanent residents in Russia**. In Russia the proportion of male population is 46,3 %.

The population is firstly necessary for the estimation of financing, bed fund planning, staffing and the volume of preventive and therapeutic measures. The most important task in epidemiological studies is methodologically correct estimations of extensive and intensive rates including «rude» and standardized ones.

The estimation methodology is presented in our 2-volume monograph “Oncological Statistics” SPb, 2011.

Table 1 presents the population dynamics of the North-West Federal Region of Russia.

Figure 1 shows the dynamics of the total population of St. Petersburg for each year of observation since 1995 (both sexes).

На рисунках 2, 3 представлена динамика численности детского населения (0–14) и подростков (15–17).

В таблице 2 представлена динамика численности населения по административным территориям СЗФО РФ.

В таблице 3 – динамика численности населения в Санкт-Петербурге.

В таблице 4 показана динамика повозрастных показателей численности населения Санкт-Петербурга. В таблице 5 – динамика удельных весов численности населения в возрастных группах до 40 лет и в возрасте 60 лет и старше. Четко прослеживается процесс старения населения.

Средняя продолжительность жизни

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2018 году Россия находилась на 128 месте в мире из 193 стран по средней продолжительности жизни. Россия отстает от лидера рейтинга – Японии (82,15 года) – на 16 лет, оказавшись на одном уровне с Азербайджаном, Узбекистаном (табл. 6). США на 30 месте, Куба – на 47, Китай – на 79, Польша – на 41, Белоруссия – на 111.

В 2018 году средняя продолжительность жизни в России составила 66,05 года, для мужчин – 59,1, для женщин – 73,0.

Лучший в РСФСР показатель был в 1986–1987 гг., когда впервые была преодолена планка 70 лет (70,13 года). После распада СССР в 1994 году был зафиксирован наихудший показатель (63,98 года), причем для мужчин этот показатель упал ниже пенсионного возраста в 60 лет.

В таблице 7 представлена динамика показателей средней продолжительности предстоящей жизни в Санкт-Петербурге, ее величина превышает среднероссийские (74,4). В мировом ранговом распределении Санкт-Петербург мог бы занимать 64 место, такое же, как у Литвы.

Figures 2, 3 show the dynamics of the number of children (0–14) and adolescents (15–17).

Table 2 presents the population dynamics by administrative territories of the North-West Federal of Russia.

Table 3 presents the population dynamics in St. Petersburg.

Table 4 shows the dynamics of age-specific rates of the population of St. Petersburg.

Table 5 shows the dynamics of the population proportions in the age groups up to 40 years and at the age of 60 years and older. The process of population aging is clearly traced.

Average life expectancy

According to the World Health Organization (WHO) in 2018 Russia was on the 128th place in the world of 193 countries in terms of life expectancy. Russia lags behind the leader of the rating – Japan (82,15 years) by 16 years, being at the same level with Azerbaijan, Uzbekistan (Table 6). The USA is on the 30th place, Cuba is on the 47th, China is on the 79th, Poland is on the 41st, Belarus is on the 111th.

In 2018 the average life expectancy in Russia was 66.05 years, for men – 59.1, for women – 73.0.

The best rate in Russia was in 1986–1987 when for the first time the bar was crossed for 70 years (70,13 years). After the collapse of the USSR in 1994 the worst rate was recorded (63,98 years), and for men this rate fell below the retirement age of 60 years.

Table 7 presents the dynamics of rates of the average life expectancy in St. Petersburg, its value exceeds the average Russian (74,4). In the world ranking distribution St. Petersburg could occupy the 64th place, the same as in Lithuania

В таблице 8 представлена средняя продолжительность предстоящей жизни для жителей Санкт-Петербурга, исчисленных на 01.01.2018, по отдельным возрастным группам.

Table 8 presents the average life expectancy for residents of St. Petersburg, estimated on January 1, 2018 for certain age groups.

Таблица 1

Table 1

Динамика численности населения Северо-Западного округа России (в тыс.).

Dynamics of the population in the North-West Federal District of Russia (in thousands)

	1994	2000	2010	2017	2018	2019	% прироста / убыли % increase/ decrease
Оба пола / Both sexes	14 986,1	14 427,4	13 436,9	13 955,7	13 952,0	13 972,1	-6,88
Мужчины / Males	7044,7	6752,3	6155,4	6433,6	6431,9	6441,1	-8,67
Женщины / Females	7941,4	7675,1	7281,5	7522,1	7520,1	7530,9	-5,28

Таблица 2

Table 2

Динамика численности населения по административным территориям

Северо-Западного округа России (в тыс.)

**Dynamics of the population in administrative territories
of the North-West Federal District of Russia (in thousands)**

Административная территория / Administrative territories	1994	2000	2010	2017	2018	% прироста / убыли % increase/ decrease
Мужчины – Males						
Российская Федерация	69 479,5	67 990,3	65 639,3	67 831,8	-	*-2,4
Архангельская область	749,9	702,2	584,4	524,8	519,8	-30,7
Вологодская область	637,9	619,7	556,0	545,7	542,2	-15,0
Калининградская область	444,3	455,9	441,8	466,5	467,1	5,1
Республика Карелия	376,7	361,2	312,8	285,9	283,9	-24,6
Республика Коми	610,5	563,6	450,1	404,4	396,7	-35,0
Ленинградская область	770,8	771,2	748,2	839,0	851,1	10,4
Мурманская область	542,8	486,9	404,4	362,1	359,5	-33,8

Административная территория / Administrative territories	1994	2000	2010	2017	2018	% прироста / убыли % increase/decrease
Новгородская область	342,5	332,3	285,2	276,0	273,6	-20,1
Псковская область	384,9	366,6	311,5	296,8	294,6	-23,5
Санкт-Петербург	2184,4	2092,7	2061,0	2386,8	2422,1	10,9
СЗФО	7044,7	6752,3	6155,4	6433,6	6433,6	-8,7
Женщины – Females						
Российская Федерация	78 488,2	77 198,8	76 275,0	78 972,6	-	*0,6
Архангельская область	790,7	748,7	670,1	597,0	591,3	-25,2
Вологодская область	714,8	695,5	657,7	638,2	634,4	-11,2
Калининградская область	475,2	491,7	496,1	528,1	527,5	11,0
Республика Карелия	413,8	401,6	371,4	341,2	338,6	-18,2
Республика Коми	604,1	567,7	501,0	452,5	444,1	-26,5
Ленинградская область	893,3	891,6	881,3	952,9	962,7	7,8
Мурманская область	554,2	507,8	432,3	393,3	388,6	-29,9
Новгородская область	402,3	390,8	355,4	336,5	332,9	-17,3
Псковская область	449,9	428,2	377,0	345,3	341,9	-24,0
Санкт-Петербург	2643,1	2551,5	2539,3	2894,8	2929,9	10,9
СЗФО	7941,4	7675,1	7281,5	7522,1	7520,1	-5,3

* прирост/убыль показателя 2017 г. к 1994 году.

Таблица 3

Table 3

Динамика численности населения Санкт-Петербурга (в тыс.) на 01.01

Dynamics of the population in St. Petersburg (in thousands) at 01.01

Годы / Years	1995	2000	2005	2010	2017	2018
Оба пола / Both sexes	4805,2	4660,8	4600,0	4600,3	5281,6	5352,0
Мужчины / Male	2173,4	2101,7	2063,3	2061,0	2386,8	2422,1
Женщины / Female	2631,8	2559,1	2536,7	2539,3	2894,8	2929,9

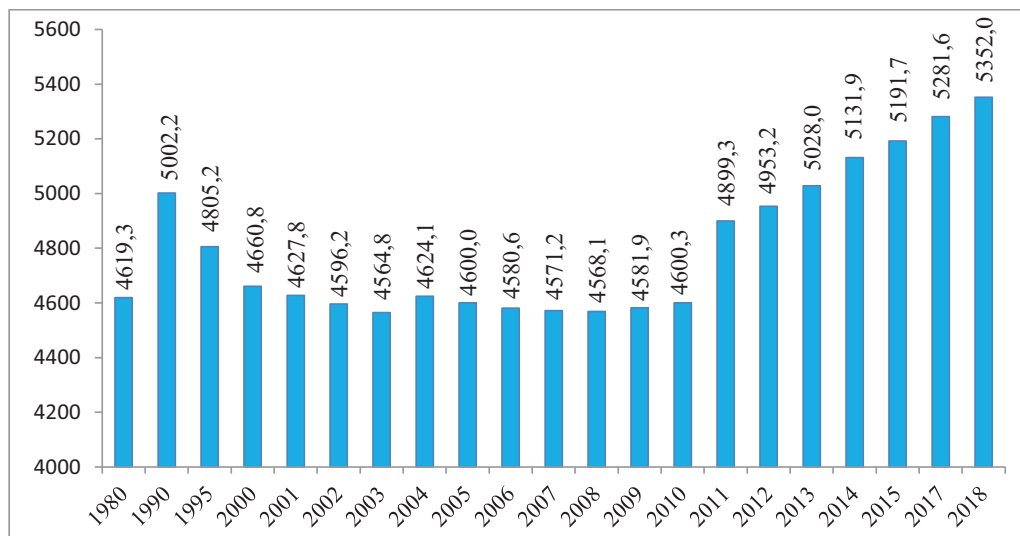


Рис. 1. Динамика численности населения Санкт-Петербурга. Оба пола

Fig. 1. Dynamics of the population in St. Petersburg. Both sexes

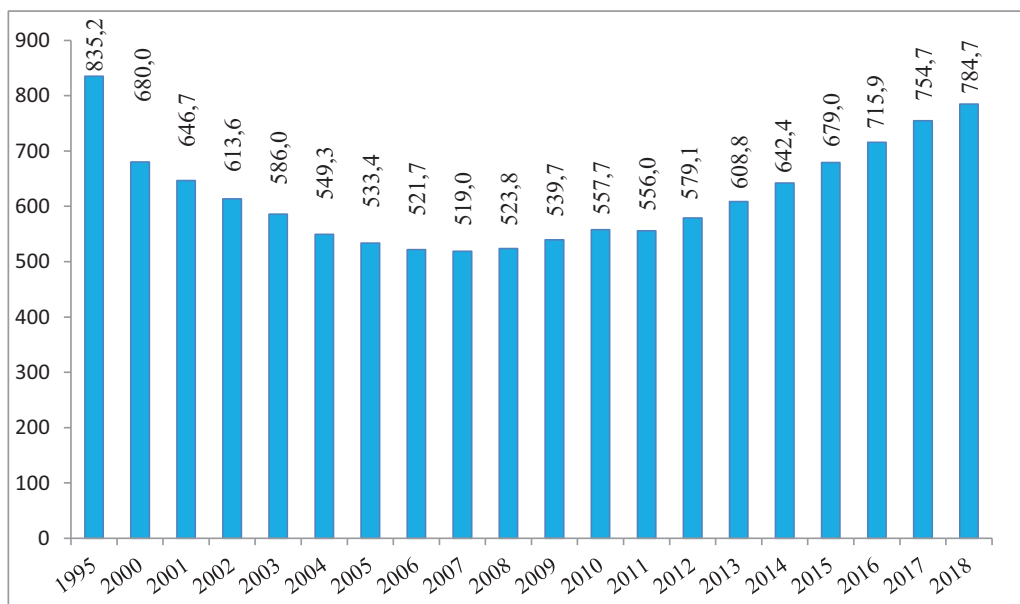


Рис. 2. Динамика численности детского (0—14) населения Санкт-Петербурга. Оба пола

Fig. 2. Dynamics of population of children (0—14) in St. Petersburg. Both sexes

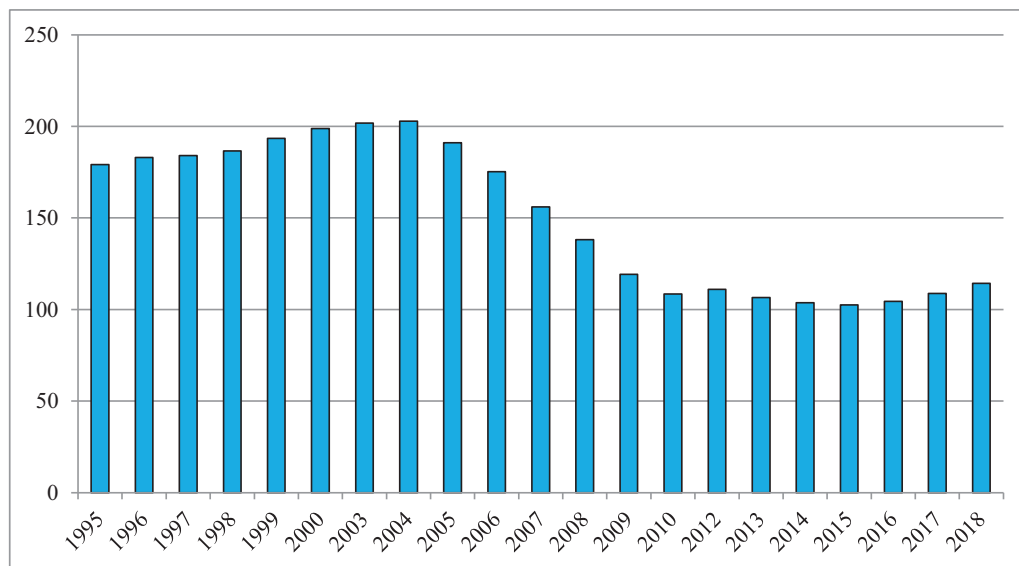


Рис. 3. Динамика численности подростков (15–17) Санкт-Петербурга. Оба пола
 Fig. 3. Dynamics of population of adolescents (15–17) in St. Petersburg. Both sexes

Таблица 4

Table 4

**Динамика повозрастных показателей численности населения
 Санкт-Петербурга (оба пола), тыс.**

Dynamics of age-by-age rates of population of St. Petersburg (both sexes)

Годы / Years	0-	20-	30-	40-	50-	60-	70-	80+	ВСЕГО / Total
1995	1141,9	687,3	798,0	752,1	534,7	498,9	267,4	124,9	4805,2
2000	1014,4	656,2	718,7	773,5	523,6	522,7	335,1	116,6	4660,8
2010	772,1	801,5	685,3	669,8	696,1	436,3	370,7	168,5	4600,3
2017	954,8	767,2	917,5	721,6	732,6	629,0	349,4	209,5	5281,6
2018	991,6	724,1	957,2	739,2	720,7	637,3	349,3	232,5	5351,9
% прироста (убыли) / % increase (decrease)	-13,2	5,4	19,9	-1,7	34,8	27,7	30,6	86,1	11,4

Таблица 5.

Table 5.

**Динамика удельных весов численности населения Санкт-Петербурга
в возрастных группах до 40 лет и в возрасте 60 лет и старше. 2016 г.**

**Dynamics of portions of population of St. Petersburg
in the age groups up to 40 years and 60 years of age and older**







Годы / Years	Возраст / Age	Абс. число / Abs. number	%		Годы / Years	Возраст / Age	Абс. число / Abs. number	%	
Мужчины / Males									
1995	<40	1318,6	60,67		1995	60>	282,0	12,98	
2010	<40	1136,5	55,14		2010	60>	329,9	16,01	
2017	<40	1321,2	55,35		2017	60>	401,5	16,82	
2018	<40	1338,2	55,25		2018	60>	414,0	17,09	
Женщины / Females									
1995	<40	1308,6	49,72		1995	60>	609,2	23,15	
2010	<40	1122,4	44,20		2010	60>	645,6	25,42	
2017	<40	1318,3	55,23		2017	60>	786,5	27,17	
2018	<40	1334,7	45,56		2018	60>	805,0	27,48	
Оба пола / Both sexes									
1995	<40	2627,2	54,67		1995	60>	891,2	18,55	
2010	<40	2258,8	49,10		2010	60>	975,5	21,21	
2017	<40	2639,5	49,98		2017	60>	1187,9	22,49	
2018	<40	2672,9	49,94		2018	60>	1219,1	22,78	

Таблица 6

Table 6

**Средняя продолжительность предстоящей жизни населения
некоторых стран мира в 2018 году (данные ВОЗ)**

**Average life expectancy of population
in some countries of the world in 2018 (WHO data)**

№ п/п	Страна / Country	Оба пола / Both sexes	Мужчины / Males	Женщины / Females
1.	Андорра	82,75	80,4	85,1
2.	Япония	82,15	78,7	85,6
3.	Сан-Марино	82,0	78,4	85,6
4.	Сингапур	82,0	79,3	84,7

№ п/п	Страна / Country	Оба пола / Both sexes	Мужчины / Males	Женщины / Females
5.	Франция	81,0	77,7	84,3
6.	Австралия	80,7	77,8	83,6
7.	Швейцария	80,7	77,8	83,6
8.	Швеция	80,7	78,4	83,0
9.	Исландия	80,45	78,3	82,6
10.	Канада	80,45	77,0	83,9
* * *				
13.	Норвегия	79,9	76,5	83,3
* * *				
15.	Испания	79,9	76,5	83,3
* * *				
17.	Греция	79,5	76,9	82,1
18.	Австрия	79,3	76,3	82,3
* * *				
30.	Соединенные Штаты Америки	78,1	75,2	81,0
* * *				
47.	Куба	75,95	72,6	79,3
* * *				
63.	Литва	74,6	69,5	79,7
* * *				
79.	Китай	72,95	71,1	74,8
* * *				
86.	Эстония	72,5	66,9	78,1
* * *				
117.	Индия	68,75	66,3	71,2
* * *				
123.	Казахстан	67,35	61,9	72,8
* * *				
129.	Россия	66,05	59,1	73,0
* * *				
190.	Замбия	38,4	38,3	38,5
191.	Ангола	37,65	36,7	38,6
192.	Свазиленд	32,2	31,5	32,6

Таблица 7

Table 7

Средняя продолжительность предстоящей жизни населения Санкт-Петербурга
Average life expectancy of population of St. Petersburg*

Годы / Years	Все население / All population	Мужчины / Males	Женщины / Females
1985–1986	70,1	65,1	74,2
1990	70,1	65,2	74,3
2000	66,0	60,0	72,2
2005	67,8	61,5	74,0
2012	70,3	68,5	78,0
2015	74,8	69,8	74,9
2016	74,9	70,3	78,9
2017	74,45	69,8	78,4

* Данные Петростата.

Таблица 8

Table 8

**Средняя продолжительность предстоящей жизни для жителей Санкт-Петербурга
различных возрастных групп на 01.01.2017. Оба пола**
**Average life expectancy for population of St. Petersburg
of different age groups (M+F)***

Возраст / Age	Ожидаемая продолжительность жизни / life expectancy	Возраст / Age	Ожидаемая продолжительность жизни / life expectancy
0	75,45	55-	25,19
5-	70,81	60-	21,36
10-	65,85	65-	17,80
15-	60,92	70-	14,54
20-	56,09	75-	11,45
25-	51,28	80-	8,73
30-	46,51	85-	6,51
35-	41,92	90-	5,08
40-	37,58	95-	4,15
45-	33,35	100	1,71
50-	29,18		

*Данные Петростата.

Раздел II

Динамика заболеваемости населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями

В.М. Мерабишвили, А.В. Язенок, Д.В. Гладышев

Section II

The dynamics of cancer incidence in St. Petersburg

V.M. Merabishvili, A.V. Yazenok, D.V. Gladyshev

Сеть онкологических учреждений Санкт-Петербурга

В 2017 году в Санкт-Петербурге функционировали Городской клинический онкологический диспансер на 813 коек, Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический) на 531 койку, ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России на 405 коек, онкологический диспансер Московского района [1, 2].

Заболеваемость

В представленной серии таблиц (1–14) показана динамика абсолютных и относительных величин заболеваемости населения Ленинграда – Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями (ЗНО) с 1970 по 2018 гг. За прошедшие 48 лет абсолютное число новых случаев злокачественных новообразований возросло в 2,5 раза (с 10,5 до 25,9 тыс.). Проводилась огромная работа по развитию методологии анализа деятельности онкологической службы СЗФО РФ. «Грубые» показатели онкологической заболеваемости в городе (оба пола) возросли с 267,7 до 487,9 ‰_{0000} , или на 82,3 %, а стандартизованные (мировой стандарт структуры населения) с 210,56 до 266,9 ‰_{0000} , или на 26,8 % [3–7]. Основной прирост пришелся на 2015 год в связи с активным проведением в городе комплекса работ по раннему выявлению злокачественных

Network of Oncological Institutions of St. Petersburg

In 2017 the City Clinical Oncological Dispensary for 813 beds, the St. Petersburg Clinical Scientific and Practical Center for Specialized Types of Medical Care (Oncology) for 531 beds, the N.N. Petrov Research Institute of Oncology for 405 beds, Oncologic Dispensary of the Moscow district functioned in St. Petersburg [1, 2].

Morbidity.

In the presented series of tables (1–14) the dynamics of absolute and relative morbidity rates of the population of Leningrad-St. Petersburg with malignant tumors from 1970 to 2018 are showed. Over the past 48 years the absolute number of new cases of malignant tumors increased 2,5 times (from 10,5 to 25,9 thousand). A great work was being done to develop a methodology for analyzing the activities of cancer control of the North-West Federal Region of Russia. The “crude” cancer incidence rates in the city (both sexes) increased from 267,7 to 487,9 ‰_{0000} or by 82,3 %, and standardized (world standard population structure) from 210,56 to 266,9 ‰_{0000} or by 26,8 % [3–7]. The main increase came in 2015 due to the active work in the city of a complex of activities for the early detection of malignant tumors and other medical examinations of patients.

новообразований и других мероприятий по диспансеризации больных.

Рост абсолютных чисел можно связать с продолжающимся ростом численности населения города, составляющим на 01.01.2018 5 млн 352 тыс. граждан. Рост «грубых» показателей обусловлен продолжающимся процессом старения населения, но истинный рост заболеваемости за 48 лет составил менее 30 %.

Среди всех ЗНО первое место принадлежит раку молочной железы. В 2018 году зарегистрировано более 3000 новых случаев (3128), что составило от всех ЗНО – 12,1 %; на втором месте кожа (кроме меланомы) – 8,89 %, на третьем – рак ободочной кишки – 8,60 %. Знаменательное событие произошло в структуре онкологической заболеваемости мужчин. В 2015 году на первое место вышел рак предстательной железы, в 2018 году он составил 1606 новых случаев (15,15 %), рак легкого занял второе место – 1449 (13,7 %), на третьем месте вышел рак ободочной кишки – 895 случаев (8,4 %). Среди женского населения устойчивое первое место в структуре заболеваемости ЗНО сохраняет рак молочной железы 3110 (20,28 %), второе – с большим отрывом кожа (кроме меланомы) – 1544 случая (10,1 %), третье – рак ободочной кишки – 1326 случая (8,6 %) (Рис. 1, 2).

Порядок развития государственной отчетности и включение новых видов ЗНО были изложены в предыдущих изданиях Экспресс-информации.

Привлечение для анализа уровня заболеваемости индекса достоверности учета свидетельствует о том, что реальный ее уровень на 10–15 % выше из-за большой потери первичных случаев ЗНО с высоким и средним уровнем летальности.

Эти вопросы мы рассмотрим отдельно.

The growth of absolute numbers can be attributed to the continuing growth in the population of the city, as of January 1, 2018 there were 5 million 352 thousand citizens. The growth of «crude» rates was due to the ongoing process of aging population. The true increase in incidence in 48 years was less than 30 %.

Among all malignant tumors the first place belongs to breast cancer. In 2018 more than 3000 new cases were registered (3128), which was 12,1 % of all malignant tumors; the second place belonged to skin (except melanoma) – 8,89 %; the third place belonged to – colon cancer – 8,60 %. A significant event occurred in the structure of oncological morbidity in men. In 2015 prostate cancer took the first place, in 2018 it was 1606 new cases (15,15 %), lung cancer took the second place – 1449 (13,7 %), colon cancer took the third place – 895 cases (8,4 %). Among the female population stable first place in the structure of malignant tumors was breast cancer 3110 (20,28 %), the second place belonged to skin (except melanoma) – 1544 cases (10,1 %), the third place belonged to colon cancer – 1326 cases (8,6 %) (Fig. 1, 2).

The procedure for the development of state reporting and the inclusion of new types of malignant tumors were outlined in previous editions of Express information.

Attraction of index accuracy (IA) for the analysis of the level of incidence rate suggests that its real level is 10–15 % higher due to the large loss of primary cases of malignant tumors with high and moderate level of lethality.

We shall consider these questions separately.

Таблица 1

Table 1

**Заболееваемость населения Санкт-Петербурга злокачественными
новообразованиями (C00-96)**

Cancer incidence. St. Petersburg (C00-96)

		1970	1980	1990	2000	2010	2015	2016	2017	2018
Абсолютные числа (в тыс.) / Abs.no	ОП / М+Ф	10,5	13,5	16,3	17,8	18,9	26,1	25,9	26,3	25,9
	М М	4,3	5,6	7,3	7,6	7,9	10,8	10,6	10,7	10,6
	Ж Ф	6,2	7,9	9,0	10,2	11,0	15,4	15,3	15,6	15,3
«Грубые» показатели / Crude rates (Cr.R.)	ОП / М+Ф	267,7	292,2	326,7	383,5	411,8	502,0	493,7	494,2	487,9
	М М	251,6	276,5	324,1	362,6	383,9	456,6	446,6	444,6	440,9
	Ж Ф	272,4	304,6	328,8	400,6	434,5	539,6	532,5	535,1	526,7
Стандартизо- ванные показатели (мировой стандарт) / Age-standardized rates (world) ASR (W)	ОП / М+Ф	210,5	208,4	220,6	228,9	225,3	274,2	267,8	266,9	-
	М М	280,1	269,0	288,8	274,0	256,0	307,9	295,5	289,5	-
	Ж Ф	179,4	187,4	188,1	208,3	212,7	263,0	261,0	263,7	-

*Показатели за 2018 год исчислены на предварительное расчетное население.

Таблица 2

Table 2

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

Abs. no. M+F St. Petersburg

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018
Губы	C00	49	26	24	23	30	24
Языка	C01, 02	112	122	108	178	148	156
Больших слюнных желез	C07, 08	38	53	54	59	54	55
Других и неуточненных частей полости рта	C03-06, 09, 46.2	101	170	149	199	196	216

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018
Ротоглотки	C10	22	54	50	91	70	75
Носоглотки	C11	51	28	18	20	21	23
Гортаноглотки	C12, 13	109	88	94	97	99	79
Пищевода	C15	457	308	281	311	319	314
Желудка	C16	2529	1872	1542	1756	1655	1589
Тонкого кишечника	C17	-	-	-	64	73	65
Ободочной кишки	C18	1383	1658	1678	2317	2331	2221
Прямой кишки, ректосигмоидного соедин., ануса	C19–21	958	1122	1046	1337	1269	1317
Печени и внутрипеч. желчных протоков	C22	314	245	269	411	429	422
Желчного пузыря и внепечен. желчных протоков	C23, 24	215	181	157	199	216	169
Поджелудочной железы	C25	576	688	719	1014	1037	1001
Полости носа, среднего уха, придаточных пазух	C30, 31	27	26	37	39	47	27
Гортани	C32	237	156	214	268	224	197
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	2415	2013	1679	2217	2285	2172
Костей и суставных хрящей	C40, 41	65	40	42	82	56	68
Меланома кожи	C43	202	323	418	646	591	628
Кожи (кроме меланомы)	C44, 46.0	614	1138	1393	2331	2222	2305
Соединительной и др. мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	64	94	104	147	128	115
Молочной железы	C50	1760	2130	2300	3073	3196	3128
Вульвы	C51	-	-	-	70	94	87
Влагалища	C52	-	-	-	19	22	11
Шейка матки	C53	359	410	420	583	542	555
Тела матки	C54	541	643	724	1038	1084	1059
Яичника	C56	485	567	550	731	725	702
Плаценты	C58	4	1	1	1	1	2
Полового члена	C60	25	12	18	21	23	29

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018
Предстательной железы	C61	235	542	939	1580	1583	1606
Яичка	C62	50	45	47	75	82	81
Почки	C64	438	687	768	988	971	984
Мочевого пузыря	C67	385	473	539	729	758	762
Глаза и его придаточного аппарата	C69	-	-	-	58	58	55
Головного мозга и др. отделов ЦНС	C70-72	188	242	345	502	517	465
Щитовидной железы	C73	129	174	358	504	974	975
Злокачественные лимфомы	C81-85, 88, 90, 96	416	531	644	975	1006	968
Лейкозы	C91-95	245	337	508	654	585	615
ВСЕГО	C00-96	16 341	17 811	18 946	26 149	26 276	25 941

Таблица 3

Table 3

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

Abs. no. Males St. Petersburg

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018
Губы	C00	38	21	13	16	20	14
Языка	C01, 02	96	98	76	116	107	106
Больших слюнных желез	C07, 08	18	18	27	25	35	29
Других и неуточненных частей полости рта	C03-06, 09, 46.2	83	141	110	134	130	147
Ротоглотки	C10	17	49	39	77	53	64
Носоглотки	C11	42	15	12	11	11	15
Гортаноглотки	C12, 13	99	80	86	82	82	68
Пищевода	C15	278	225	212	213	212	224
Желудка	C16	1246	936	791	916	840	807
Тонкого кишечника	C17	-	-	-	37	30	27
Ободочной кишки	C18	500	644	655	903	866	895

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018
Прямой кишки, ректосигмоидного соед., ануса	C19–21	407	489	482	586	601	599
Печени и внутрипеч. желчн. протоков	C22	186	133	144	214	216	217
Желчного пузыря и внепечен. желчных протоков	C23, 24	62	53	56	78	56	53
Поджелудочной железы	C25	248	313	309	436	447	408
Полости носа, среднего уха, придаточных пазух	C30, 31	17	13	22	21	25	16
Гортани	C32	221	146	194	237	197	184
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	1935	1623	1236	1510	1586	1449
Костей и суставных хрящей	C40,41	36	23	24	38	33	40
Меланома кожи	C43	65	105	124	227	191	203
Кожи (кроме меланомы)	C44, 46.0	228	385	478	738	745	761
Соединительной и др. мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	24	36	41	67	66	47
Молочной железы	C50	-	-	-	14	12	18
Полового члена	C60	25	12	18	21	23	29
Предстательной железы	C61	235	542	939	1580	1583	1606
Яичка	C62	50	45	47	75	82	81
Почки	C64	247	347	408	501	496	549
Мочевого пузыря	C67	267	329	392	523	533	537
Глаза и его придаточного аппарата	C69	-	-	-	21	28	30
Головного мозга и др. отделов ЦНС	C71, 72	100	123	170	218	247	210
Щитовидной железы	C73	32	27	49	89	162	150
Злокачественные лимфомы	C81--85, 88, 90, 96	190	253	286	438	461	428
Лейкозы	C91–95	98	135	210	295	266	315
ВСЕГО	C00–96	7324	7589	7913	10 770	10 691	10 602

Таблица 4

Table 4

**Динамика абсолютных чисел случаев злокачественных новообразований
у женщин, учтенных в Санкт-Петербурге
Abs. no. Females St. Petersburg**

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018
Губы	C00	11	5	11	7	10	10
Языка	C01, 02	16	24	32	62	41	50
Больших слюнных желез	C07, 08	20	35	27	34	19	26
Других и неуточненных частей полости рта	C03–06, 09, 46.2	18	29	39	65	66	69
Ротоглотки	C10	5	5	11	14	17	11
Носоглотки	C11	9	13	6	9	10	8
Гортаноглотки	C12, 13	10	8	8	15	17	11
Пищевода	C15	179	83	69	98	107	90
Желудка	C16	1283	936	751	840	815	782
Тонкого кишечника	C17	-	-	-	27	43	38
Ободочной кишки	C18	883	1014	1023	1414	1465	1326
Прямой кишки, ректосигмоидного соед., ануса	C19–21	551	633	564	751	668	718
Печени и внутрипеч. желчн. протоков	C22	128	112	125	197	213	205
Желчного пузыря и внепечен. желчных протоков	C23, 24	153	128	101	121	160	116
Поджелудочной железы	C25	328	375	410	578	590	593
Полости носа, среднего уха, придаточных пазух	C30, 31	10	13	15	18	22	11
Гортани	C32	16	10	20	31	27	13
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	480	390	443	707	699	723
Костей и суставных хрящей	C40, 41	29	17	18	44	23	28
Меланома кожи	C43	137	218	294	419	400	425
Кожи (кроме меланомы)	C44, 46.0	386	753	915	1593	1477	1544

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018
Соединительной и др. мягких тканей	C46.1, 3, 7-9, 47, 49	40	58	63	80	62	68
Молочной железы	C50	1760	2130	2300	3059	3184	3110
Вульвы	C51	-	-	-	70	94	87
Влагалища	C52	-	-	-	19	22	11
Шейки матки	C53	359	410	420	583	542	555
Тела матки	C54	541	643	724	1038	1084	1059
Яичника	C56	485	567	550	731	725	702
Плаценты	C58	4	1	1	1	1	2
Почки	C64	191	340	360	487	475	435
Мочевого пузыря	C67	118	144	147	206	225	225
Глаза и его придаточного аппарата	C69	-	-	-	37	30	25
Головного мозга и др. отделов ЦНС	C70-72	88	119	175	284	270	255
Щитовидной железы	C73	97	147	309	415	812	825
Злокачественные лимфомы	C81-85, 88, 90, 96	226	278	358	537	545	540
Лейкозы	C91-95	147	202	298	359	319	300
ВСЕГО	C00-96	9017	10 222	11 033	15 379	15 585	15 339

Таблица 5

Table 5

Динамика «грубых» показателей онкологической заболеваемости населения**Санкт-Петербурга (на 100 000). Мужчины*****Cr. R. Males St. Petersburg**

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018*
Губы	C00	1,7	1,00	0,63	0,68	0,83	0,58
Языка	C01, 02	4,2	4,68	3,69	4,92	4,45	4,41
Больших слюнных желез	C07, 08	0,8	0,86	1,31	1,06	1,46	1,21
Других и неуточненных частей полости рта	C03-06, 09, 46.2	3,7	6,74	5,34	5,68	5,41	6,11
Ротоглотки	C10	0,8	2,34	1,89	3,26	2,20	2,66

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018*
Носоглотки	C11	1,9	0,72	0,58	0,47	0,46	0,62
Гортаноглотки	C12, 13	4,4	3,82	4,17	3,48	3,41	2,83
Пищевода	C15	12,3	10,75	10,29	9,03	8,82	9,32
Желудка	C16	55,1	44,73	38,38	38,83	34,94	33,56
Тонкого кишечника	C17	-	-	-	1,57	1,25	1,12
Ободочной кишки	C18	22,1	30,77	31,78	38,28	36,02	37,22
Прямой кишки, ректосигмоидного соед., ануса	C19–21	18,0	23,37	23,39	24,84	25,00	24,91
Печени и внутрипеч. желчн. протоков	C22	8,2	6,36	6,99	9,07	8,98	9,02
Желчного пузыря и внепечен. желчных протоков	C23, 24	2,7	2,53	2,72	3,31	2,33	2,20
Поджелудочной железы	C25	11,0	14,96	14,99	18,48	18,59	16,97
Полости носа, среднего уха, придаточных пазух	C30, 31	0,8	0,62	1,07	0,89	1,04	0,67
Гортани	C32	9,8	6,98	9,41	10,05	8,19	7,65
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	85,6	77,55	59,97	64,02	65,96	60,26
Костей и суставных хрящей	C40, 41	4,0	1,10	1,16	1,61	1,37	1,66
Меланома кожи	C43	2,9	5,02	6,02	9,62	7,94	8,44
Кожи (кроме меланомы)	C44, 46.0	10,1	18,40	23,19	31,29	30,98	31,65
Соединительной и др. мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	1,1	1,72	1,99	2,84	2,74	1,95
Молочной железы	C50	-	-	-	0,59	0,50	0,75
Полового члена	C60	1,1	0,57	0,87	0,89	0,96	1,21
Предстательной железы	C61	10,4	25,90	45,56	66,98	65,84	66,79
Яичка	C62	2,2	2,15	2,28	3,18	3,41	3,37
Почки	C64	10,9	16,58	19,80	21,24	20,63	22,83
Мочевого пузыря	C67	11,8	15,72	19,02	22,17	22,17	22,33
Глаза и его придаточного аппарата	C69	-	-	-	0,89	1,16	1,25

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018*
Головного мозга и др. отделов ЦНС	C71, 72	4,4	5,88	8,25	9,24	10,27	8,73
Щитовидной железы	C73	1,4	1,29	2,38	3,77	6,74	6,24
Злокачественные лимфомы	C81–85, 88, 90, 96	8,4	12,08	13,87	18,6	19,17	17,80
Лейкозы	C91–95	4,3	6,45	10,18	12,5	11,07	13,10
ВСЕГО	C00–96	324,1	362,64	383,94	456,60	444,63	440,93

* Показатели за 2018 год исчислены на предварительное расчетное население.

Таблица 6

Table 6

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

Cr. R. Females St. Petersburg

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018*
Губы	C00	0,4	0,20	0,43	0,25	0,34	0,34
Языка	C01, 02	0,6	0,94	1,26	2,18	1,41	1,72
Больших слюнных желез	C07, 08	0,7	1,37	1,06	1,19	0,65	0,89
Других и неуточненных частей полости рта	C03–06, 09, 46.2	0,7	1,14	1,54	2,28	2,27	2,37
Ротоглотки	C10	0,2	0,20	0,43	0,49	0,58	0,38
Носоглотки	C11	0,3	0,51	0,24	0,32	0,34	0,27
Гортаноглотки	C12, 13	0,4	0,31	0,32	0,53	0,58	0,38
Пищевода	C15	6,5	3,25	2,72	3,44	3,67	3,09
Желудка	C16	46,8	36,68	29,58	29,47	27,98	26,85
Тонкого кишечника	C17	-	-	-	0,95	1,48	1,30
Ободочной кишки	C18	32,2	39,74	40,29	49,62	50,30	45,53
Прямой кишки, ректосигмоидного соед., ануса	C19–21	20,1	24,81	22,21	26,35	22,94	24,65
Печени и внутрипеч. желчн. протоков	C22	4,7	4,39	4,92	6,91	7,31	7,04

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2017	2018*
Желчного пузыря и внепечен. желчных протоков	C23, 24	5,6	5,02	3,98	4,25	5,49	3,98
Поджелудочной железы	C25	12,0	14,70	16,15	20,28	20,26	20,36
Полости носа, среднего уха, придаточных пазух	C30,31	0,4	0,51	0,59	0,63	0,76	0,38
Гортани	C32	0,6	0,39	0,79	1,09	0,93	0,45
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	17,5	15,28	17,45	24,81	24,00	24,83
Костей и суставных хрящей	C40, 41	2,6	0,67	0,71	1,54	0,79	0,96
Меланома кожи	C43	5,0	8,54	11,58	14,70	13,73	14,59
Кожи (кроме меланомы)	C44,46.0	14,1	29,51	36,03	55,90	50,72	53,02
Соединительной и др. мягких тканей	C46.1, 3, 7-9, 47, 49	1,5	2,27	2,48	2,81	2,13	2,33
Молочной железы	C50	64,2	83,48	90,58	107,34	109,33	106,79
Вульвы	C51	-	-	-	2,46	3,23	2,99
Влагалища	C52	-	-	-	0,67	0,76	0,38
Шейки матки	C53	13,1	16,07	16,54	20,46	18,61	19,06
Тело матки	C54	19,7	25,20	28,51	36,42	37,22	36,36
Яичника	C56	17,7	22,22	21,66	25,65	24,89	24,10
Плаценты	C58	0,1	0,04	0,04	0,04	0,03	0,07
Почки	C64	7,0	13,33	14,18	17,09	16,31	14,94
Мочевого пузыря	C67	4,3	5,64	5,79	7,23	7,73	7,73
Глаза и его придаточного аппарата	C69	-	-	-	1,30	1,03	0,86
Головного мозга и др. отделов ЦНС	C71, 72	3,2	4,66	6,89	9,97	9,27	8,76
Щитовидной железы	C73	3,5	5,76	12,17	14,56	27,88	28,33
Злокачественные лимфомы	C81-85, 88, 90, 96	8,2	10,89	14,10	18,9	18,72	18,54
Лейкозы	C91-95	5,4	7,92	11,74	12,6	10,31	10,30
ВСЕГО	C00-96	328,8	400,62	434,49	539,62	535,14	526,69

* Показатели за 2018 год исчислены на предварительное расчетное население.

Таблица 7

Table 7

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

Cancer incidence ASR (W) Males St. Petersburg

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2016	2017
Губы	C00	1,5	0,73	0,46	0,48	0,37	0,55
Языка	C01, 02	3,7	3,58	2,67	3,52	3,17	3,08
Больших слюнных желез	C07, 08	0,6	0,65	0,89	0,69	0,69	1,03
Других и неуточненных частей полости рта	C03–06, 09, 46.2	3,0	5,01	3,85	4,07	3,41	3,79
Ротоглотки	C10	0,6	1,75	1,35	2,31	1,95	1,50
Носоглотки	C11	1,7	0,53	0,57	0,33	0,44	0,35
Гортаноглотки	C12, 13	3,6	2,88	2,91	2,39	1,94	2,40
Пищевода	C15	10,8	8,17	6,85	6,01	5,98	5,89
Желудка	C16	48,5	33,54	24,75	25,16	23,21	21,65
Тонкого кишечника	C17	-	-	-	1,02	0,75	0,87
Ободочной кишки	C18	20,0	22,62	19,84	24,96	22,23	22,04
Прямой кишки, ректосигмоидного соедин., ануса	C19–21	16,1	17,34	15,01	16,41	16,59	16,03
Печени и внутрипеч. желчн. протоков	C22	7,4	4,92	4,74	6,08	6,04	5,79
Желчного пузыря и внепечен. желчных протоков	C23, 24	2,5	1,83	1,74	2,09	1,61	1,46
Поджелудочной железы	C25	10,2	11,19	10,00	12,14	13,56	11,84
Полости носа, среднего уха, придаточных пазух	C30,31	0,7	0,46	0,75	0,69	0,89	0,68
Гортани	C32	8,4	5,17	6,48	6,73	5,07	5,56
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	76,1	58,02	40,04	42,85	41,59	42,63
Костей и суставных хрящей	C40, 41	1,5	0,96	0,93	1,40	1,59	1,25
Меланома кожи	C43	2,7	3,73	4,01	6,57	5,43	5,18
Кожи (кроме меланомы)	C44, 46.0	9,4	13,39	14,75	19,61	19,15	18,59

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2016	2017
Соединительной и др. мягких тканей	C46.1, 3, 7-9, 47, 49	0,9	1,37	1,46	2,05	1,41	2,08
Молочной железы	C50	-	-	-	0,40	0,51	0,32
Полового члена	C60	0,9	0,41	0,65	0,58	0,80	0,63
Предстательной железы	C61	9,6	19,01	28,99	43,20	40,79	40,80
Яичка	C62	1,9	1,75	1,70	2,75	2,88	2,97
Почки	C64	9,7	12,51	13,31	14,50	14,86	14,02
Мочевого пузыря	C67	10,5	11,74	12,27	14,77	13,41	13,77
Глаза и его придаточного аппарата	C69	-	-	-	0,65	0,78	0,93
Головного мозга и др. отделов ЦНС	C71, 72	3,9	4,67	6,33	7,62	6,68	7,65
Щитовидной железы	C73	1,2	1,03	1,68	3,00	5,26	5,23
Злокачественные лимфомы	C81-85, 88, 90, 96	7,6	10,89	10,17	13,75	13,94	13,98
Лейкозы	C91-95	4,4	7,92	7,74	10,21	9,50	8,78
ВСЕГО	C00-96	288,8	274,01	256,04	307,96	295,45	289,49

Таблица 8

Table 8

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

Cancer incidence ASR (W) Females St. Petersburg

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2016	2017
Губы	C00	0,2	0,06	0,12	0,06	0,11	0,11
Языка	C01, 02	0,4	0,56	0,63	1,08	1,06	0,77
Больших слюнных желез	C07, 08	0,5	0,81	0,54	0,64	0,64	0,25
Других и неуточненных частей полости рта	C03-06, 09, 46.2	0,4	0,61	0,86	1,26	1,08	1,20
Ротоглотки	C10	0,1	0,12	0,22	0,29	0,54	0,30
Носоглотки	C11	0,2	0,25	0,18	0,16	0,12	0,18
Гортаноглотки	C12,13	0,2	0,19	0,13	0,28	0,17	0,29

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2016	2017
Пищевода	C15	2,7	1,35	0,92	1,39	1,51	1,57
Желудка	C16	23,2	16,37	11,46	11,51	10,37	10,71
Тонкого кишечника	C17	-	-	-	0,45	0,56	0,66
Ободочной кишки	C18	16,2	17,63	16,09	19,49	18,90	19,53
Прямой кишки, ректосигмоидное соедин., ануса	C19–21	10,6	11,31	9,39	11,57	10,33	9,96
Печени и внутрипеч. желчн. протоков	C22	2,5	1,85	1,72	2,74	3,01	2,85
Желчного пузыря и внепечен. желчных протоков	C23, 24	2,8	2,06	1,46	1,40	1,46	1,86
Поджелудочной железы	C25	5,7	6,72	6,63	7,90	7,20	7,34
Полости носа, среднего уха, придаточных пазух	C30, 31	0,2	0,26	0,25	0,35	0,30	0,45
Гортани	C32	0,4	0,22	0,37	0,62	0,48	0,45
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	8,6	6,84	7,58	10,66	10,54	10,52
Костей и суставных хрящей	C40, 41	0,8	0,46	0,49	0,97	0,66	0,70
Меланома кожи	C43	3,7	5,14	6,11	7,88	6,46	7,26
Кожи (кроме меланомы)	C44, 46.0	7,5	13,45	14,18	22,36	20,97	20,31
Соединительной и др. мягких тканей	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	1,0	1,29	1,53	1,58	1,93	1,50
Молочной железы	C50	41,9	47,51	49,62	58,56	56,83	60,79
Вульвы	C51	-	-	-	0,98	1,26	1,24
Влагалища	C52	-	-	-	0,28	0,34	0,36
Шейки матки	C53	8,2	10,01	10,86	13,26	12,31	12,08
Тела матки	C54	12,1	13,90	15,23	18,87	18,77	19,08
Яичника	C56	11,2	13,31	12,00	14,19	13,67	13,89
Плаценты	C58	0,2	0,04	0,03	0,03	0,08	0,02
Почки	C64	4,0	6,92	6,87	7,75	7,26	7,82
Мочевого пузыря	C67	2,0	2,48	2,23	2,88	2,99	3,09
Глаза и его придаточного аппарата	C69	-	-	-	0,63	0,67	0,51

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10 / ICD-10	1990	2000	2010	2015	2016	2017
Головного мозга и др. отделов ЦНС	C71, 72	2,6	3,09	4,20	6,14	6,70	5,72
Щитовидной железы	C73	2,3	3,62	7,76	9,61	18,96	18,47
Злокачественные лимфомы	C81–85, 88, 90, 96	6,0	7,13	8,34	11,07	10,08	10,76
Лейкозы	C91–95	3,4	4,87	6,74	7,23	7,08	6,48
ВСЕГО	C00–96	188,1	208,31	212,65	263,01	261,00	263,72

Таблица 9

Table 9

Возрастно-половые показатели заболеваемости населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями (на 100 000) C00-96. Мужчины

Cancer incidence C00-96 St. Petersburg. Males

Возраст / Age	1980	1990	2000	2009	2010	2015	2017	2018*
<i>Мужчины / Males</i>								
Абсолютное число / Abs. по	5646	7324	7589	7763	7913	10770	10691	10602
0	3,2	3,4	19,0	11,8	27,5	21,15	18,11	18,69
1-	9,9	7,5	18,7	14,1	17,6	-	-	-
5-	9,3	5,5	7,1	11,0	13,2	17,96	13,75	17,79
10-	4,5	6,7	8,1	8,7	6,2	15,53	13,91	22,86
15-	8,1	9,7	14,7	4,4	15,0	30,39	17,69	29,48
20-	11,5	11,6	23,2	18,1	17,5	21,98	27,79	23,16
25-	18,6	29,8	23,3	25,4	19,5	27,64	21,83	25,95
30-	28,8	35,4	23,6	27,4	47,7	44,11	43,25	42,45
35-	73,5	60,2	61,2	51,3	55,0	72,04	74,25	71,90
40-	132,7	162,0	118,1	86,1	96,0	116,30	137,37	119,45
45-	259,8	302,3	238,2	183,8	181,4	203,91	192,44	221,91
50-	482,3	549,2	448,5	392,3	409,2	431,80	378,72	362,57
55-	820,2	871,1	788,7	744,7	739,4	786,65	722,46	719,99
60-	1162,8	1276,4	1137,7	1177,5	1210,1	1406,71	1276,30	1212,53
65-	1571,5	1676,3	1634,2	1587,6	1388,5	1909,17	1874,29	1884,65
70-	2218,4	1936,9	2154,6	1964,0	2050,5	2409,01	2184,38	2537,10
75-	2271,1	2274,1	2255,7	2191,5	2165,9	2731,66	2836,59	2144,75

Возраст / Age	1980	1990	2000	2009	2010	2015	2017	2018*
80-	1775,0	2475,2	2464,0	2240,4	2627,1	2804,70	2597,07	3056,31
85+	1438,4	2317,1	2197,6	1817,5	1863,6	2644,20	2427,03	2423,06

* Показатели за 2018 год исчислены на численность населения на 01.01.2018 г.

** Показатели за 2015, 2017, 2018 гг. исчислены для возраста 0–4.

Таблица 10

Table 10

**Возрастно-половые показатели заболеваемости населения Санкт-Петербурга
злокачественными новообразованиями (на 100 000) C00-96. Женщины**

Cancer incidence C00-96 St. Petersburg. Females

Возраст / Age	1980	1990	2000	2009	2010	2015	2017	2018*
<i>Женщины / Females</i>								
Абсолютное число / Abs. по	7855	9017	10222	10663	11033	15379	15585	15339
0	-	-	13,7	12,5	29,1	21,14	19,84	17,36
1-	10,6	6,3	11,6	23,5	8,7	-	-	-
5-	9,8	5,8	5,3	3,5	9,3	15,94	13,70	11,99
10-	5,6	7,6	7,8	9,2	13,2	11,95	13,52	11,44
15-	12,4	13,7	14,4	13,3	8,0	25,90	28,51	26,54
20-	18,3	17,6	24,8	23,1	18,8	13,84	25,56	29,21
25-	23,8	36,0	32,1	37,2	38,2	45,82	57,10	46,10
30-	66,7	54,9	72,3	69,5	66,7	82,42	83,85	97,50
35-	101,4	107,6	106,8	123,6	131,2	139,24	164,88	171,22
40-	191,0	184,6	186,5	177,8	191,3	248,82	267,87	241,44
45-	315,9	285,0	307,2	306,5	320,6	380,80	406,61	415,89
50-	391,2	400,1	464,0	441,0	457,6	583,18	555,07	517,68
55-	514,0	471,0	617,8	608,7	617,8	736,14	717,74	730,75
60-	686,8	688,7	758,7	824,0	903,3	987,45	980,06	926,94
65-	877,2	889,2	930,7	929,0	825,9	1236,57	1223,45	1200,91
70-	1087,6	1086,2	1138,6	1131,0	1192,5	1429,94	1370,50	1642,80
75-	1172,8	1261,3	1428,0	1311,1	1265,3	1726,40	1707,59	1283,49
80-	1214,7	1496,3	1572,4	1437,1	1524,9	1822,92	1720,49	1942,92
85+	907,1	1608,3	1570,4	1476,8	1745,1	1889,04	1744,84	1756,04

* Показатели за 2018 год исчислены на численность населения на 01.01.2018 г.

** Показатели за 2015, 2017, 2018 гг. исчислены для возраста 0–4.

Таблица 11

Table 11

**Структура онкологической заболеваемости населения
Санкт-Петербурга в 2018 году. Оба пола
(Ф.№ 7 «Сведения о заболевших злокачественными новообразованиями»)**

Distribution of Cancer incidence in St. Petersburg M+F in 2018 (f. № 7)

Ранг / Rank	Локализация / Localization	Код МКБ-10 / ICD-10	Абс. число / Abs.no	%
1	Молочная железа	C50	3128	12,06
2	Кожа (кроме меланомы)	C44, 46.0	2305	8,89
3	Ободочная кишка	C18	2221	8,56
4	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	2172	8,37
5	Предстательная железа	C61	1606	6,19
6	Желудок	C16	1589	6,13
7	Лимфатическая и кроветворная ткань	C81–96	1583	6,10
8	Прямая кишка	C19–21	1317	5,08
9	Тело матки	C54	1059	4,08
10	Поджелудочная железа	C25	1001	3,86
11	Почка	C64	984	3,79
12	Щитовидная железа	C73	975	3,76
13	Мочевой пузырь	C67	762	2,94
14	Яичник	C56	702	2,71
15	Меланома	C43	628	2,42
16	Шейка матки	C53	555	2,14
17	Головной мозг и другие отделы нервной системы	C70–72	465	1,79
18	Печень	C22	422	1,63
19	Пищевод	C15	314	1,21
20	Другие и неуточненные части полости рта	C03–06, 09, 46.2	216	0,83
21	Гортань	C32	197	0,76
22	Желчный пузырь	C23, 24	169	0,65
23	Язык	C01, 02	156	0,60
24	Соединительная и другие мягкие ткани	C46.1, 3, 7–9, 47, 49	115	0,44
25	Вульва	C51	87	0,34
26	Яичко	C62	81	0,31
27	Гортаноглотка	C12, 13	79	0,30
28	Ротоглотка	C10	75	0,29

Ранг / Rank	Локализация / Localization	Код МКБ-10 / ICD-10	Абс. число / Abs.no	%
29	Кости и суставные хрящи	C40, 41	68	0,26
30	Тонкий кишечник	C17	65	0,25
31	Большие слюнные железы	C07, 08	55	0,21
32	Глаз и его придаточный аппарат	C69	55	0,21
33	Половой член	C60	29	0,11
34	Полость носа и среднего уха	C30, 31	27	0,10
35	Губа	C00	24	0,09
36	Носоглотка	C11	23	0,09
37	Влагалище	C52	11	0,04
38	Плацента	C58	2	0,01
39	Прочие		619	2,39
ВСЕГО		C00-96	25941	100,00

Таблица 12

Table 12

**Структура онкологической заболеваемости населения
Санкт-Петербурга в 2018 году. Мужчины**
(Ф.№ 7 «Сведения о заболевших злокачественными новообразованиями»)

Distribution of Cancer incidence in St. Petersburg Males in 2018 (f. № 7)

Ранг / Rank	Локализация / Localization	Код МКБ-10 / ICD-10	Абс. число / Abs.no	%
1	Предстательная железа	C61	1606	15,15
2	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	1449	13,67
3	Ободочная кишка	C18	895	8,44
4	Желудок	C16	807	7,61
5	Кожа (кроме меланомы)	C44, 46.0	761	7,18
6	Лимфатическая и кроветворная ткань	C81-96	743	7,01
7	Прямая кишка	C19-21	599	5,65
8	Почка	C64	549	5,18
9	Мочевой пузырь	C67	537	5,07
10	Поджелудочная железа	C25	408	3,85
11	Пищевод	C15	224	2,11
12	Печень	C22	217	2,05
13	Головной мозг и другие отделы нервной системы	C70-72	210	1,98
14	Меланома кожи	C43	203	1,91

Ранг / Rank	Локализация / Localization	Код МКБ-10 / ICD-10	Абс. число / Abs.no	%
15	Гортань	C32	184	1,74
16	Щитовидная железа	C73	150	1,41
17	Другие и неуточненные части полости рта	C03-06, 09, 46.2	147	1,39
18	Язык	C01-02	106	1,00
19	Яичко	C62	81	0,76
20	Гортаноглотка	C12, 13	68	0,64
21	Ротоглотка	C10	64	0,60
22	Желчный пузырь	C23, 24	53	0,50
23	Соединительная и другие мягкие ткани	C46.1, 3, 7-9, 47, 49	47	0,44
24	Кости и суставные хрящи	C40, 41	40	0,38
25	Глаз и его придаточный аппарат	C69	30	0,28
26	Большие слюнные железы	C07, 08	29	0,27
27	Половой член	C60	29	0,27
28	Тонкий кишечник	C17	27	0,25
29	Молочная железа	C50	18	0,17
30	Полость носа и среднего уха	C30, 31	16	0,15
31	Носоглотка	C11	15	0,14
32	Губа	C00	14	0,13
33	Прочие		276	2,60
ВСЕГО		C00-96	10602	100,00

Таблица 13

Table 13

**Структура онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга
в 2018 году. Женщины**

(Ф.№ 7 «Сведения о заболевших злокачественными новообразованиями»)

Distribution of Cancer incidence in St. Petersburg Females in 2018 (f. № 7)

Ранг / Rank	Локализация / Localization	Код МКБ-10 / ICD-10	Абс. число / Abs.no	%
1	Молочная железа	C50	3110	20,28
2	Кожа (кроме меланомы)	C44, 46.0	1544	10,07
3	Ободочная кишка	C18	1326	8,64
4	Тело матки	C54	1059	6,90
5	Лимфатическая и кроветворная ткань	C81-96	840	5,48

Ранг / Rank	Локализация / Localization	Код МКБ-10 / ICD-10	Абс. число / Abs.no	%
6	Щитовидная железа	C73	825	5,38
7	Желудок	C16	782	5,10
8	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	723	4,71
9	Прямая кишка	C19-21	718	4,68
10	Яичник	C56	702	4,58
11	Поджелудочная железа	C25	593	3,87
12	Шейка матки	C53	555	3,62
13	Почка	C64	435	2,84
14	Меланома (кожи)	C43	425	2,77
15	Головной мозг и другие отделы нервной системы	C70-72	255	1,66
16	Мочевой пузырь	C67	225	1,47
17	Печень	C22	205	1,34
18	Желчный пузырь	C23, 24	116	0,76
19	Пищевод	C15	90	0,59
20	Вульва	C51	87	0,57
21	Другие и неуточненные части полости рта	C03-06, 09, 46.2	69	0,45
22	Соединительная и другие мягкие ткани	C46, 47, 49	68	0,44
23	Язык	C01, 02	50	0,33
24	Тонкий кишечник	C17	38	0,25
25	Кости и суставные хрящи	C40, 41	28	0,18
26	Большие слюнные железы	C07, 08	26	0,17
27	Глаз и его придаточный аппарат	C69	25	0,16
28	Гортань	C32	13	0,08
29	Ротоглотка	C10	11	0,07
30	Гортаноглотка	C12, 13	11	0,07
31	Полость носа и среднего уха	C30, 31	11	0,07
32	Влагалище	C52	11	0,07
33	Губа	C00	10	0,07
34	Носоглотка	C11	8	0,05
35	Плацента	C58	2	0,01
36	Прочие		343	2,24
ВСЕГО		C00-96	15 332	100,00

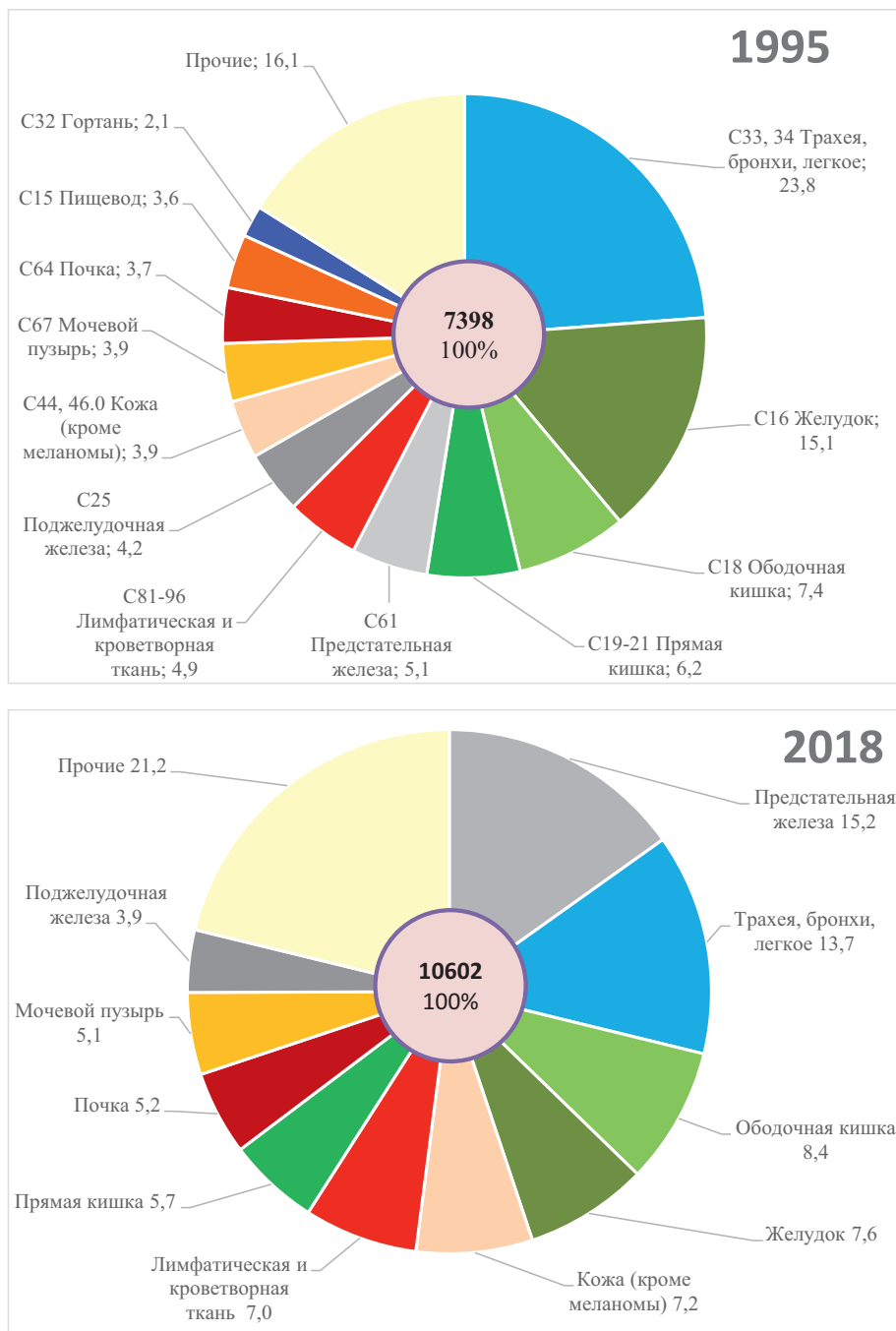


Рисунок 1. Структура онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга в 1995 и 2018 годах. Мужчины.

Distribution of Cancer incidence in St. Petersburg in 1995 and 2018.Males

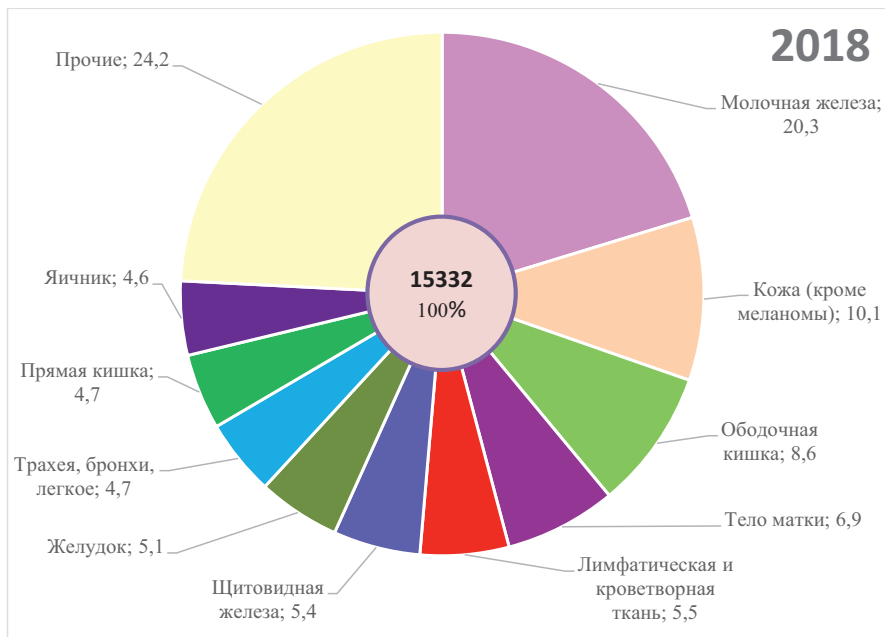
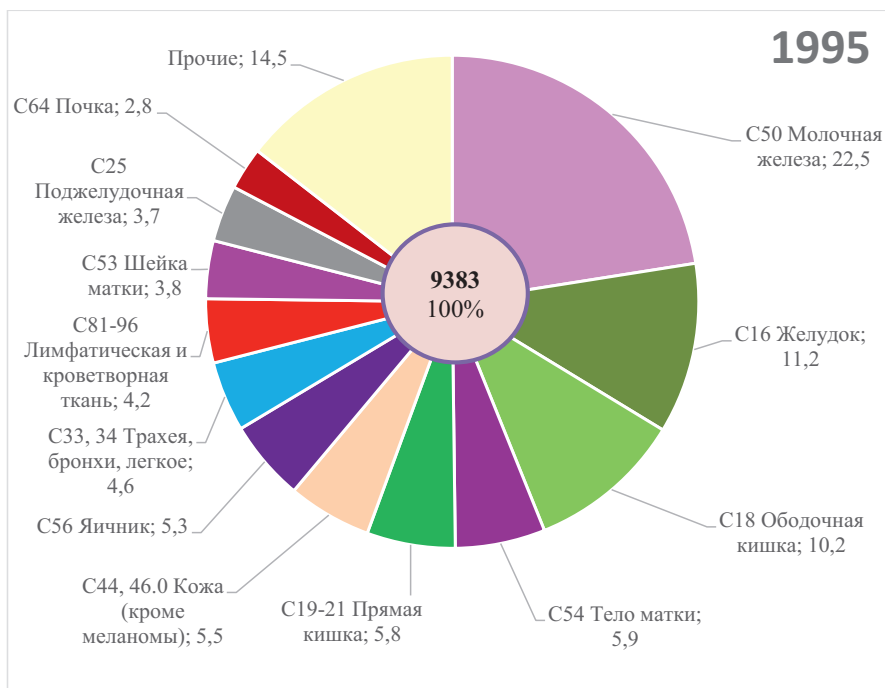


Рисунок 2. Структура онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга в 1995 и 2018 годах. Женщины.

Distribution of Cancer incidence in St. Petersburg in 1995 and 2018. Females

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге и других административных территориях Северо-Западного федерального округа России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость, больных). Экспресс-информация. Третий выпуск / под ред. А.М. Беляева, Г.М. Манихаса, В.М. Мерабишвили. – СПб.: Т8 Издательские технологии, 2016. – 208 с.
2. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость, больных). Экспресс-информация. Выпуск четвертый / под ред. В.М. Мерабишвили, А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2018. – 444 с.
3. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге (анализ базы данных ракового регистра по международным стандартам: заболеваемость, смертность, выживаемость) / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2015. – 296 с.
4. *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.: ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА», 2011. – 336 с.
5. *Мерабишвили В.М.* 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. – 364 с.
6. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика. Часть I. Второе издание, дополненное. – Saarbrüchen: Lap Lambert Academic Publishing, 2015. – 221 с.
7. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика. Часть II. Второе издание, дополненное. – Saarbrüchen, Dentschland (Германия): Lap Lambert Academic Publishing, 2015. – 247 с.

Раздел III

Структура и динамики заболеваемости злокачественными новообразованиями населения административных территорий Северо-Западного федерального округа России

А.М. Беляев, В.М. Мерабишвили

Section III

Structure and dynamics of cancer incidence in the population of administrative territories of the North-West Federal Region of Russia.

A.M. Belyaev, V.M. Merabishvili

Обзор данных о деятельности онкологической службы в Северо-Западном федеральном округе был представлен ранее в двух монографиях [6, 7] и четырех статистических сборниках [5, 9–11]. В пятом выпуске «Экспресс-информации» представлены данные о заболеваемости населения ЗНО, включая 2018 год (абсолютные числа, «грубые» показатели и аналитические данные»). Данные смертности населения ограничены 2017 годом.

Число учтенных первичных случаев ЗНО в 2018 году превысило 62 000 (62 751), в том числе 27 210 среди мужского населения и 35 541 среди женского. На всех административных территориях СЗФО наблюдается рост первичных случаев ЗНО и «грубых» показателей заболеваемости. Прирост стандартизованных показателей наблюдается в более скромных объемах.

В серии таблиц представлена динамика и структура онкологической заболеваемости по всем административным территориям СЗФО.

Структура онкопатологии в 2018 году по сравнению с предыдущим годом претерпела незначительные изменения.

An overview of data on cancer control in the North-West Federal Region was presented earlier in two monographs [6, 7] and four statistical collections [5, 9–11]. The fifth express information presents data on morbidity of the population with malignant tumors including 2018 (absolute numbers, “crude” rates and analytical data). Data on mortality are limited to 2017.

The number of registered primary cases of malignant tumors in 2018 exceeded 62 000 (62 751) including 27 210 among the male population and 35 541 among the female. In all administrative territories of the North-West Federal Region an increase of primary cases of malignant tumors and “crude” incidence rates is observed. The increase of standardized rates is observed in more modest amounts.

The series of tables present the dynamics and structure of cancer incidence in all administrative territories of the North-West Federal Region. The structure of oncopathology in 2018 compared with the previous year has undergone minor changes.

Все табличные данные представлены в сравнении со среднероссийскими показателями [1–4].

Нами принято решение сводные таблицы СЗФО РФ по отдельным административным территориям в разрезе основных локализаций ЗНО не включать в книжный вариант издания, а представить в электронном виде. Аналогично мы поступили и с материалами по смертности и выживаемости онкологических больных. В настоящем разделе представляем две картограммы распространенности ЗНО в Северо-Западном федеральном округе по состоянию на 2017 г.

Таким образом, «Экспресс-информация-5» по анализу состояния онкологической службы в СЗФО РФ будет представлена в двух вариантах: основной – в книжном виде, и расширенный с характеристикой динамики заболеваемости, смертности и выживаемости онкологических больных по основным локализациям ЗНО – в электронном виде.

All tabular data are presented in comparison with the average Russian rates [1–4]. We have decided not to include summary tables of the North-West Federal Region on separate administrative territories in the context of the main malignant tumor sites in the typographical version of the book but to submit it in electronic form with similar materials on mortality and survival of cancer patients. In this edition we present the cartograms of the prevalence of malignant tumors in the North-West Federal Region as of 2017 (all malignant tumors C00–96 men and women).

Таблица 1

Table 1

Заболеваемость населения Северо-Западного федерального округа России злокачественными новообразованиями. С00–96 (абсолютные числа – оба пола)

Cancer incidence in the population of the North-West Federal District of Russia. C00 – 96 (absolute numbers – M+F)

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост % / Growth %
Российская Федерация	516 874	589 381	599 348	617 177	–	19,41*
Архангельская область	4756	5417	5525	5600	5937	24,83
Вологодская область	4296	4550	4640	4665	4719	9,86
Калининградская область	3384	3413	3796	3989	4263	25,98
Республика Карелия	2704	2748	2929	3012	3108	14,94
Республика Коми	2964	3413	3402	3409	3455	16,57
Ленинградская область	5365	6343	6662	6019	6020	12,21
Мурманская область	2893	3362	3305	3304	3471	18,0

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост % / Growth %
Новгородская область	2735	3010	3023	3140	3135	14,6
Псковская область	2703	3225	3249	3203	3179	17,61
Санкт-Петербург	18 946	26 149	25 935	26 276	25 941	36,92
СЗФО	50 746	61 630	62 605	62 751	63 228	24,60

*- прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Таблица 2

Table 2

Заболееваемость населения Северо-Западного федерального округа России злокачественными новообразованиями. С00–96 (абсолютные числа – мужчины)

Cancer incidence in the population of the North-West Federal District of Russia. C00–96 (absolute numbers – Males)

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост % / Growth %
Российская Федерация	237 982	270 046	273 585	281 902	–	18,46*
Архангельская область	2234	2481	2596	2572	2787	24,75
Вологодская область	1948	2036	2053	2139	2052	5,34
Калининградская область	1504	1507	1660	1742	1897	26,13
Республика Карелия	1212	1252	1290	1357	1408	16,17
Республика Коми	1383	1597	1574	1519	1617	16,92
Ленинградская область	2458	2864	3001	2777	2576	4,80
Мурманская область	1244	1549	1481	1478	1537	23,55
Новгородская область	1274	1355	1402	1473	1410	10,68
Псковская область	1181	1380	1466	1401	1438	21,76
Санкт-Петербург	7913	10 770	10 603	10 691	10 602	33,98
СЗФО	22 351	26 791	27 126	27 210	27 324	22,25

*- прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Таблица 3

Table 3

Заболееваемость населения Северо-Западного федерального округа России злокачественными новообразованиями. С00–96 (абсолютные числа – женщины)

Cancer incidence in the population of the North-West Federal District of Russia. C00–96 (absolute numbers – Females)

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост % / Growth %
Российская Федерация	278 892	319 335	325 763	335 275	–	20,22*
Архангельская область	2522	2936	3068	3028	3150	24,90
Вологодская область	2348	2514	2587	2526	2667	13,59
Калининградская область	1880	1906	2136	2247	2366	25,85
Республика Карелия	1492	1496	1639	1655	1700	13,94
Республика Коми	1581	1816	1828	1890	1838	16,26
Ленинградская область	2907	3479	3661	3242	3444	18,47
Мурманская область	1649	1813	1824	1826	1934	17,28
Новгородская область	1461	1655	1621	1667	1725	18,07
Псковская область	1522	1845	1783	1802	1741	14,39
Санкт-Петербург	11 033	15 379	15 332	15 585	15 339	39,03
СЗФО	28 395	34 839	35 479	35 541	35 904	26,44

*- прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Таблица 4

Table 4

Динамика «грубых» показателей заболеваемости населения злокачественными новообразованиями Северо-Западного федерального округа России.

C00–96 (оба пола)

Dynamics of «crude» cancer morbidity rates of the population of the North-West Federal District of the Russian Federation. C00–96 (M+F)

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост % / Growth %
Российская Федерация	364,22	402,57	408,62	420,30	–	15,40*
Архангельская область	379,13	459,57	490,66	501,60	531,79	40,27
Вологодская область	353,97	382,56	391,31	395,25	399,82	12,95
Калининградская область	360,80	350,88	386,81	402,75	428,61	18,80
Республика Карелия	395,20	435,36	466,05	482,09	497,45	25,87

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост % / Growth %
Республика Коми	311,62	396,57	398,50	403,09	407,02	30,61
Ленинградская область	329,22	356,91	373,14	333,86	333,91	1,42
Мурманская область	345,77	439,92	434,93	437,27	462,39	33,73
Новгородская область	426,93	487,69	492,26	515,18	514,36	20,48
Псковская область	392,56	497,12	504,29	500,97	497,22	26,66
Санкт-Петербург	411,84	502,03	493,66	494,21	487,91	18,47
СЗФО	377,66	445,03	451,16	450,61	–	19,32*

* - прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Таблица 5

Table 5

Динамика «грубых» показателей заболеваемости мужского населения злокачественными новообразованиями Северо-Западного федерального округа России. С00–96

Dynamics of «crude» cancer morbidity rates of the population (males) of the North-West Federal District of the Russian Federation. C00–96

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост % / Growth %
Российская Федерация	362,56	398,10	402,51	414,06	–	14,20*
Архангельская область	382,29	449,53	481,31	492,44	533,60	39,58
Вологодская область	350,37	371,24	375,55	393,22	377,23	7,67
Калининградская область	340,43	329,99	360,21	374,49	406,40	19,38
Республика Карелия	387,45	435,02	450,22	476,29	494,19	27,55
Республика Коми	307,24	392,98	390,61	380,57	403,69	31,39
Ленинградская область	328,50	343,66	359,06	328,61	304,82	-7,21
Мурманская область	307,64	423,27	406,74	407,57	426,47	38,63
Новгородская область	446,65	488,00	506,95	536,05	513,12	14,88
Псковская область	379,08	461,80	492,91	473,73	486,24	28,27
Санкт-Петербург	383,94	456,60	446,60	444,63	440,93	14,84
СЗФО	363,11	419,54	424,30	423,86	–	16,73*

* - прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Таблица 6

Table 6

**Динамика «грубых» показателей заболеваемости женского населения
злокачественными новообразованиями Северо-Западного
федерального округа России. C00–96**

**Dynamics of «crude» cancer morbidity rates of the population (females)
of the North-West Federal District of the Russian Federation. C00–96**

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост % / Growth %
Российская Федерация	365,64	406,42	413,91	425,69	–	16,42*
Архангельская область	376,38	468,41	498,88	509,66	530,19	40,87
Вологодская область	357,02	392,25	404,79	396,98	419,14	17,40
Калининградская область	378,94	369,37	410,37	427,79	448,26	18,29
Республика Карелия	401,73	435,65	479,31	486,95	500,19	24,51
Республика Коми	315,56	399,78	405,56	423,22	409,99	29,92
Ленинградская область	329,84	368,61	385,54	338,49	359,58	9,02
Мурманская область	381,45	455,22	460,86	464,68	495,56	29,91
Новгородская область	411,11	487,43	480,22	498,04	515,37	25,36
Псковская область	403,70	527,28	514,05	524,42	506,67	25,51
Санкт-Петербург	434,49	539,62	532,45	535,14	526,69	21,22
СЗФО	389,96	466,83	474,10	473,50	–	21,42*

*- прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Таблица 7

Table 7

**Динамика стандартизованных показателей (мировой стандарт) заболеваемости
населения злокачественными новообразованиями
Северо-Западного федерального округа России (оба пола)**

**Dynamics of cancer incidence ASR (W) in the population
of the North-West Federal District of Russia. M+F. C00–96**

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	Прирост % / Growth %
Российская Федерация	231,06	235,24	242,61	246,58	6,72
Архангельская область	248,61	270,13	281,39	283,43	14,01
Вологодская область	222,22	229,83	232,52	232,33	4,55
Калининградская область	230,52	221,86	232,30	236,54	2,61

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	Прирост % / Growth %
Республика Карелия	259,94	261,35	263,63	267,73	3,00
Республика Коми	237,49	272,42	266,17	261,80	10,24
Ленинградская область	193,06	180,93	203,95	181,69	-5,89
Мурманская область	264,22	288,78	287,42	283,43	7,27
Новгородская область	251,17	284,39	264,49	276,81	10,21
Псковская область	227,58	248,03	270,34	259,09	13,85
Санкт-Петербург	225,33	229,26	267,84	266,89	18,44
СЗФО	228,91	236,45	255,73	252,52	10,31

Таблица 8

Table 8

Динамика стандартизованных показателей (мировой стандарт) заболеваемости мужского населения злокачественными новообразованиями Северо-Западного федерального округа России. С00–96
Dynamics of cancer incidence ASR (W) of the population (males) of the North-West Federal District of Russia. M+F. C00–96

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	Прирост % / Growth %
Российская Федерация	279,62	277,64	283,09	286,74	2,55
Архангельская область	320,70	335,28	341,96	342,56	6,82
Вологодская область	270,34	262,46	265,60	270,95	0,23
Калининградская область	271,14	251,24	264,60	266,47	-1,72
Республика Карелия	321,07	325,13	318,41	325,63	1,42
Республика Коми	308,02	350,84	327,64	310,38	0,77
Ленинградская область	239,85	216,12	235,76	216,27	-9,83
Мурманская область	338,63	363,70	363,63	357,51	5,58
Новгородская область	322,63	348,09	328,49	344,81	6,87
Псковская область	261,72	299,93	319,53	300,13	14,68
Санкт-Петербург	256,04	256,98	295,45	289,49	13,06
СЗФО	274,13	277,35	295,10	289,19	5,49

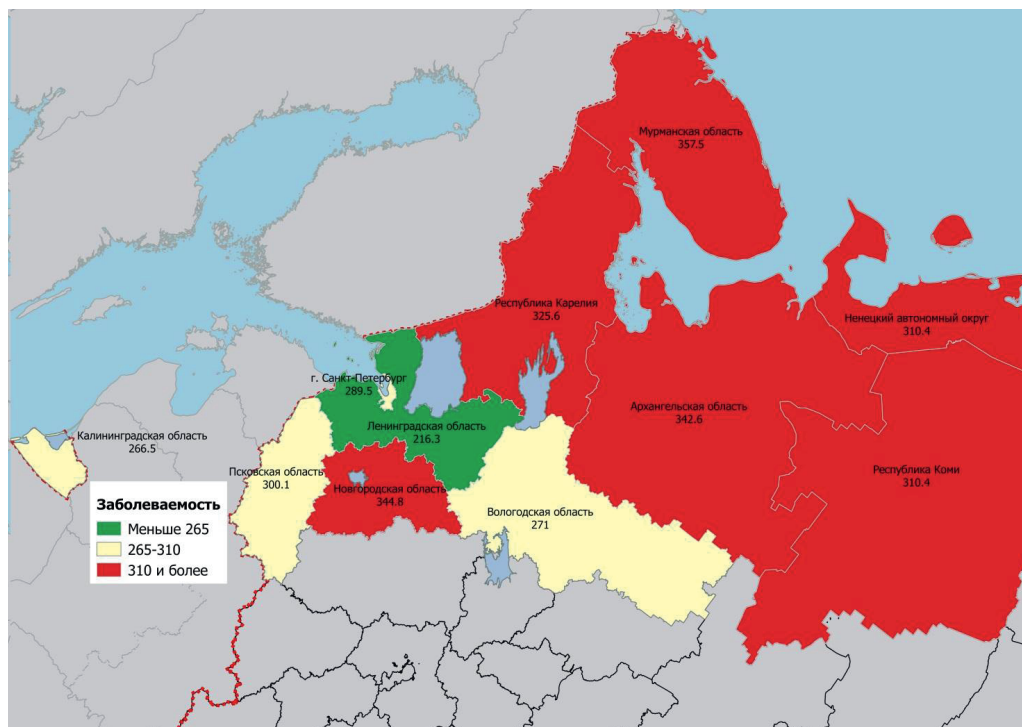


Рис. 1. Заболеваемость населения СЗФО РФ ЗНО по административным территориям. Мужчины. Всего (С00–96). Стандартизованные показатели – мировой стандарт. 2017. NWFD. Cancer incidence. C00–96. Males. ASR (W). 2017

Таблица 9

Table 9

Динамика стандартизованных показателей (мировой стандарт) заболеваемости женского населения злокачественными новообразованиями Северо-Западного федерального округа России. С00–96
Dynamics of cancer incidence ASR (W) of the population (females) of the North-West Federal District of Russia. M+F. C00–96

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	Прирост % / Growth %
Российская Федерация	208,98	216,94	225,64	229,55	9,84
Архангельская область	218,67	244,55	258,48	260,70	19,22
Вологодская область	203,19	219,12	223,41	220,85	8,69
Калининградская область	215,13	214,08	219,19	228,99	6,44
Республика Карелия	239,29	237,20	244,57	244,91	2,35
Республика Коми	205,80	241,49	242,73	247,79	20,40

Административная территория / Administrative territories	2010	2015	2016	2017	Прирост % / Growth %
Ленинградская область	172,47	167,45	194,64	166,81	-3,28
Мурманская область	240,16	264,57	258,65	260,16	8,33
Новгородская область	219,77	257,11	236,45	245,79	11,84
Псковская область	215,82	224,08	251,40	244,51	13,29
Санкт-Петербург	212,65	220,27	261,00	263,72	24,02
СЗФО	210,16	221,27	242,36	241,04	14,69

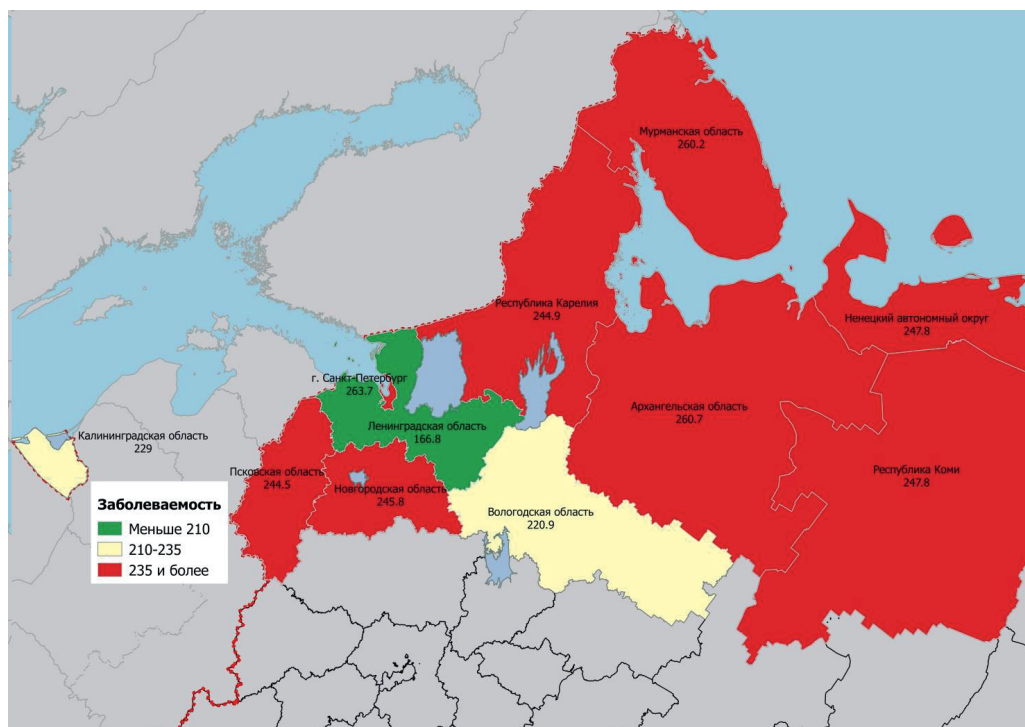


Рис. 2. Заболеваемость населения СЗФО РФ ЗНО по административным территориям. Женщины. Всего (С00–96). Стандартизованные показатели – мировой стандарт. 2017. NWFD. Cancer incidence. C00–96. Females. ASR (W). 2017

Таблица 10

Table 10

**Интенсивные и экстенсивные (структуры) показатели онкологической
заболеваемости населения России в 2017 году.**

Cancer incidence in Russia (2017)

<i>Мужчины / Males</i>					
№	Локализация МКБ-10 / Localization	Абс. число / Abs. no	«Грубый» показатель / C.R.	Стандартизованный показатель (мировой стандарт) / ASR (w)	%
1	Трахея, бронхи, легкое	49 057	72,06	49,02	17,40
2	Предстательная железа	40 785	59,91	40,47	14,47
3	Кожа (без меланомы)	29 108	42,75	28,73	10,33
4	Желудок	21 402	31,44	21,33	7,59
5	Ободочная кишка	17 909	26,31	17,85	6,35
6	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	15 040	22,09	15,06	5,34
7	Лимфатическая и кроветворная ткань	13 992	20,55	16,25	4,96
8	Почка	13 556	19,91	14,04	4,81
9	Мочевой пузырь	13 264	19,48	13,19	4,71
10	Поджелудочная железа	9120	13,40	9,11	3,24
Прочие		58 669	86,16	61,69	20,81
ВСЕГО		281 902	414,06	286,74	100

<i>Женщины / Females</i>					
№	Локализация МКБ-10 / Localization	Абс. число / Abs. no	«Грубый» показатель / C.R.	Стандартизованный показатель (мировой стандарт) / ASR (w)	%
1	Молочная железа	70 569	89,60	51,95	21,05
2	Кожа (без меланомы)	48 854	62,03	27,22	14,57
3	Тело матки	26 081	33,11	18,35	7,78
4	Ободочная кишка	24 178	30,70	13,98	7,21
5	Шейка матки	17 587	22,33	15,76	5,25
6	Желудок	15 889	20,17	9,20	4,74
7	Лимфатическая и кроветворная ткань	15 246	19,36	12,58	4,55

№	Локализация МКБ-10 / Localization	Абс. число / Abs. no	«Грубый» показатель / C.R.	Стандартизованный показатель (мировой стандарт) / ASR (w)	%
8	Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	14 878	18,89	9,19	4,44
9	Яичник	14 567	18,50	11,40	4,34
10	Трахея, бронхи, легкое	13 118	16,66	8,09	3,91
Прочие		74 308	94,34	51,83	22,16
ВСЕГО		335 275	425,69	229,55	100

Таблица 11

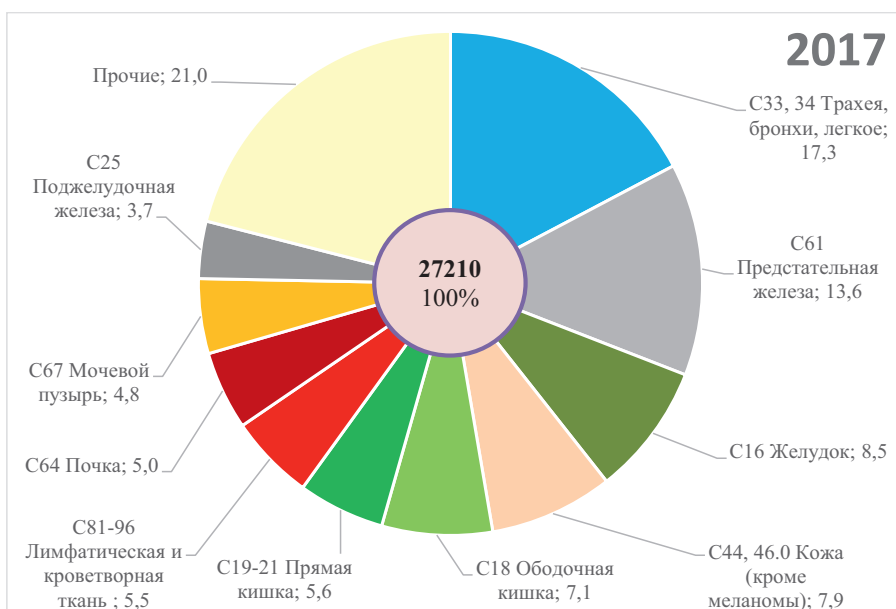
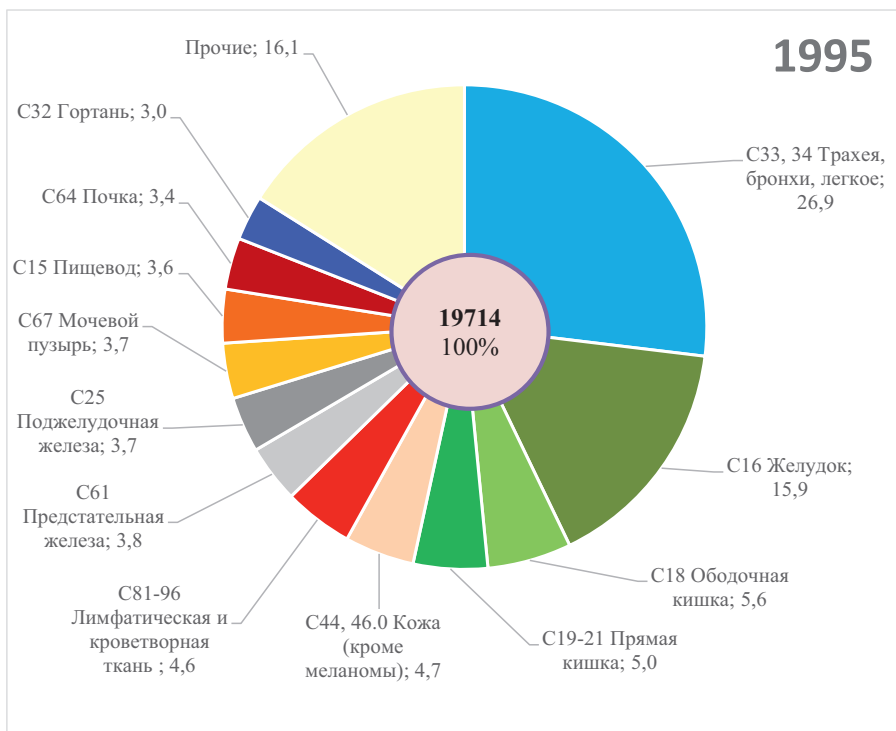
Table 11

Ранговое распределение уровней онкологической заболеваемости населения Северо-Западного федерального округа России в 2017 г.

Rank distribution of cancer incidence rates of the North-West Federal District of the Russian Federation in 2017.

<i>Мужчины</i>				
Ранг	Локализации / Localizations	Код МКБ-10	Абс. число / Abs. no	%
1	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	4699	17,27
2	Предстательная железа	C61	3705	13,62
3	Желудок	C16	2302	8,46
4	Кожа (кроме меланомы)	C44	2145	7,88
5	Ободочная кишка	C18	1931	7,10
6	Прямая кишка	C19–21	1515	5,57
7	Лимфатическая и кроветворная ткань	C81–96	1495	5,49
8	Почка	C64	1370	5,03
9	Мочевой пузырь	C67	1306	4,80
10	Поджелудочная железа	C25	998	3,67
11	Злокачественные лимфомы	C81–85, 88, 90, 96	914	3,36
12	Пищевод	C15	711	2,61
13	Гортань	C32	590	2,17
14	Лейкозы	C91–95	581	2,14
15	Печень	C22	484	1,78
Прочие			3959	14,55
ВСЕГО		C00–96	27210	100

<i>Женщины</i>				
Ранг	Локализации / Localizations	Код МКБ-10	Абс. число / Abs. no	%
1	Молочная железа	C50	7261	20,40
2	Кожа (кроме меланомы)	C44	4109	11,60
3	Ободочная кишка	C18	2932	8,25
4	Тело матки	C54	2584	7,27
5	Желудок	C16	1938	5,45
6	Лимфатическая и кровеносная ткань	C81-96	1721	4,84
7	Яичник	C56	1673	4,71
8	Шейка матки	C53	1660	4,67
9	Прямая кишка	C19-21	1542	4,34
10	Щитовидная железа	C73	1435	4,04
11	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	1428	4,02
12	Поджелудочная железа	C25	1175	3,31
13	Почка	C64	1171	3,29
14	Злокачественные лимфомы	C81-85, 88, 90, 96	1079	3,04
15	Меланома кожи	C43	814	2,29
Прочие			4098	11,50
ВСЕГО		C00-96	35541	100



*Рис. 1. Структура онкологической заболеваемости населения Северо-Западного федерального округа в 1995-м и 2017 гг. Мужчины.
Distribution of Cancer incidence in North-West Federal District in 1995 and 2017. Males*

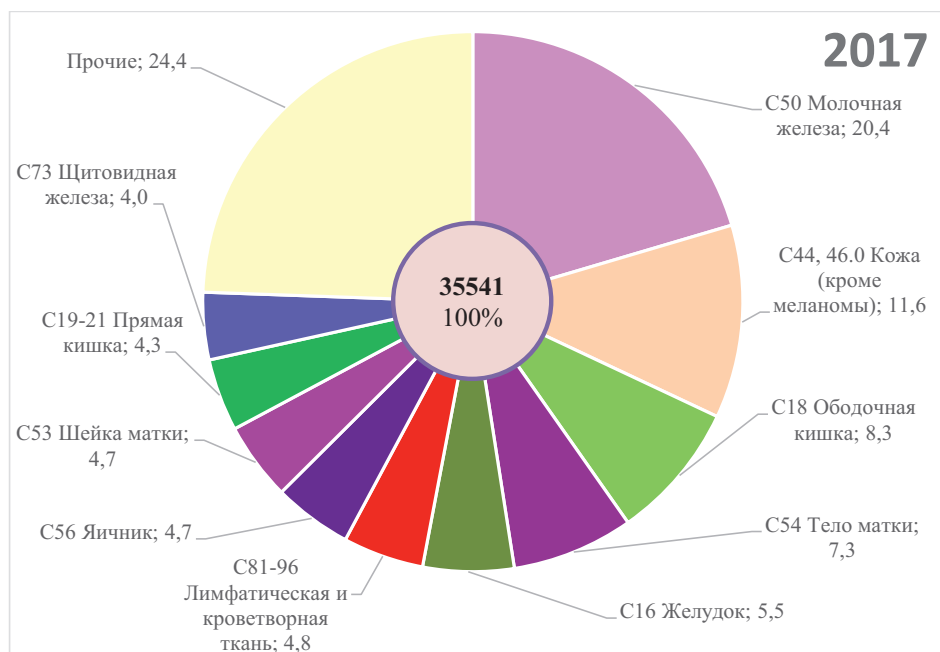
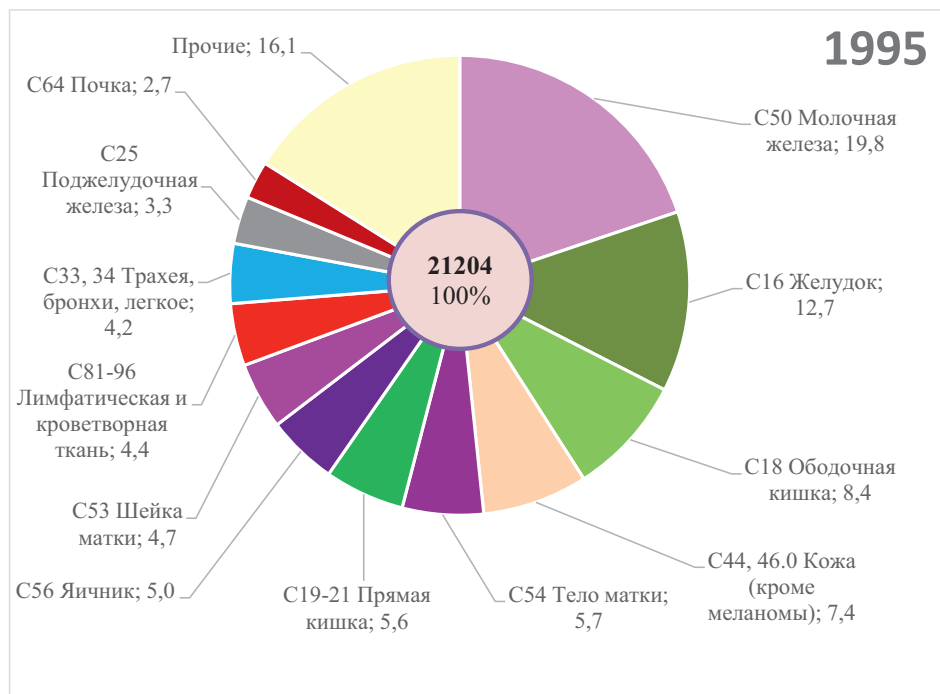


Рис. 1. Структура онкологической заболеваемости населения Северо-Западного федерального округа в 1995-м и 2017 гг. Женщины.
Distribution of Cancer incidence in North-West Federal District in 1995 and 2017. Females

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Злокачественные новообразования в России в 2010 году (заболеваемость и смертность) / под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: ФГБУ МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздравсоцразвития России, 2012.—260 с.
2. Злокачественные новообразования в России в 2015 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ» Минздрава России, 2017.—250 с.
3. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. – 2018. – 250 с.
4. Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. – 2018. – 250 с.
5. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге и других административных территориях Северо-Западного федерального округа России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость, больных). Экспресс-информация. Второй выпуск / под ред. А.М. Беляева, Г.М. Манихаса, В.М. Мерабишвили.— СПб.: Т8 Издательские технологии, 2016. – 208 с.
6. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России / Под ред. В.М. Мерабишвили, К.П. Хансона. – СПб.: Шрифт, 2005. – 313 с.
7. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России. Выпуск второй / под ред. В.М. Мерабишвили, А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2015. – 556 с.
8. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск первый. – СПб: Ладога, 2014. – 138 с.
9. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск третий / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Т8. Издательские технологии, 2017. – 282 с.
10. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск четвертый / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Т8. Издательские технологии; 2018. – 444 с.

Раздел IV

Аналитические показатели оценки деятельности онкологической службы по Северо-Западному федеральному округу России

Section IV

Analytical rates of evaluating of cancer control activities in the North-West Federal Region of Russia

Глава 1. Уровень морфологической верификации

V.M. Merabishvili, A.M. Belyaev

Морфологически подтвержденный диагноз злокачественного новообразования определяет всю последующую тактику оказания больному специального лечения. Многие зарубежные раковые регистры учитывают первичные случаи рака только при условии гистологического подтверждения злокачественного процесса. В России с каждым годом снижается уровень подтверждения злокачественного новообразования **только клинически или инструментально**. Так, если в 2000 году в среднем по России диагноз злокачественного новообразования был подтвержден морфологически только в 76,6 % из новых случаев злокачественных опухолей, то в 2018 году уже более 93 % [1]. По административным территориям СЗФО РФ в 2000 году уровень морфологической верификации злокачественных новообразований колебался от 69,1 % в Вологодской области и Республике Карелия до 80,9 % в Архангельской области. В 2018 году на всех административных территориях СЗФО РФ диагноз был подтвержден морфологически более чем в 90 %, а в трех более 95 % (табл.1,2) [2].

Наиболее высокие показатели морфологического подтверждения рака относятся к системным новообразованиям лим

Chapter 1. Level of morphological verification

V.M. Merabishvili, A.M. Belyaev

The morphologically confirmed diagnosis of a malignant tumor determines the entire subsequent tactics of providing a patient with special treatment. Many foreign cancer registries take into account primary cancer cases only on the condition of histological confirmation of the malignant process. In Russia the level of confirmation of a malignant tumor is decreasing every year **only clinically or instrumentally**. So, if in 2000 on average in Russia the diagnosis of a malignant tumor was morphologically confirmed only in 76,6 % of new cases of malignant tumors, in 2018 already more than 93 % [1]. In 2000 in administrative territories of the North-West Federal of Russia the level of morphological verification of malignant tumors ranged from 69,1 % in the Vologda and the Republic of Karelia to 80,9 % in the Arkhangelsk. In 2018 in all administrative territories of the North-West Federal Region of Russia the diagnosis was morphologically confirmed in more than 90 %, and in three ones – over 95 % (Table 1.2) [2].

The highest rates of morphological confirmation of cancer relate to systemic tumors of lymphatic and hematopoietic tissue (100 %), followed by cervical and uterine cancer, breast cancer and prostate cancer. Studies conducted in St. Petersburg have showed that compared

фатической и кроветворной ткани (100 %), затем идет рак шейки и тела матки, рак молочной железы и рак предстательной железы. Исследования, проведенные в Санкт-Петербурге, показали, что по сравнению с показателями, которые отражены в государственной отчетности, **реальные величины уровня морфологического подтверждения рака выше в связи с тем, что часть гистологических заключений не подается вовремя в раковые регистры из-за задержки порой на 2–3 недели подачи документов в госпитальный, в затем и в популяционный регистр.**

with rates, which are reflected in state reporting, **the actual values of the level of morphological confirmation of cancer are higher due to the fact that some of the histological conclusions are not submitted to cancer registries in time because of 2-3 weeks delay of submission of documents to the Hospital and then to the Population registries.**

Таблица 1

Table 1

Показатели диагностики злокачественных новообразований C00-96

Rates of diagnostics of malignant tumors C00-96

№ п/п	Административная территория / Administrative territory	Диагноз подтвержден морфологически, % / Morphologically verified diagnosis, %					
		2010	2013	2015	2016	2017	2018
1.	Россия / The Russian Federation	85,3	87,7	90,4	91,4	92,4	93,0
2.	Архангельская область / Arkhangelsk region	85,6	91,1	93,3	93,2	95,6	96,0
3.	Вологодская область / Vologda region	83,7	92,5	91,9	91,8	92,6	92,8
4.	Калининградская область / Kaliningrad region	79,4	87,5	85,0	86,1	92,4	93,6
5.	Республика Карелия / Republic of Karelia	83,5	87,5	90,9	95,1	98,1	99,5
6.	Республика Коми / Komi Republic	84,7	88,6	88,0	89,8	93,3	92,9
7.	Ленинградская область / Leningrad region	88,7	92,9	90,8	86,6	89,9	91,8
8.	Мурманская область / Murmansk region	91,7	93,7	95,9	96,4	96,8	96,2
9.	Новгородская область / Novgorod region	94,0	93,1	95,0	96,2	95,9	91,0
10.	Псковская область / Pskov region	87,2	89,1	90,4	92,2	92,2	94,2
11.	Санкт-Петербург / St. Petersburg	86,7	86,7	87,6	89,8	91,0	92,0
12.	СЗФО / The Northwestern Federal Region	86,4	89,4	89,8	90,8	92,6	93,2

Таблица 2

Table 2

**Показатели диагностики злокачественных новообразований,
выявленных в 2018 г**

Rates of diagnostics of malignant tumors in 2018

№ п/п	Административная территория / Administrative territory	Диагноз подтвержден морфологически, % / Morphologically verified diagnosis, %								
		C00-96	C16	C18	C19-21	C50	C53	C54	C56	C61
1.	Россия / The Russian Federation	93,0	94,8	94,5	96,7	98,2	98,7	98,2	94,0	95,9
2.	Архангельская область / Arkhangelsk region	96,0	97,7	96,4	98,4	97,9	98,9	99,5	98,6	99,3
3.	Вологодская область / Vologda region	92,8	91,4	94,5	95,5	99,8	100,0	98,5	95,5	96,1
4.	Калининградская область / Kaliningrad region	93,6	93,0	93,2	96,8	98,2	99,3	99,0	96,2	97,2
5.	Республика Карелия / Republic of Karelia	99,5	99,1	99,0	100,0	100,0	100,0	100,0	98,4	99,4
6.	Республика Коми / Komi Republic	92,9	96,8	94,0	96,6	98,6	97,9	100,0	91,0	93,4
7.	Ленинградская область / Leningrad region	91,8	95,2	88,7	91,1	95,2	98,9	96,8	91,9	96,0
8.	Мурманская область / Murmansk region	96,2	97,7	97,0	96,9	97,7	98,3	99,1	97,6	98,4
9.	Новгородская область / Novgorod region	91,0	92,3	95,1	95,7	96,7	98,4	99,3	97,3	94,9
10.	Псковская область / Pskov region	94,2	96,1	96,0	97,5	99,0	98,8	100,0	97,1	97,3
11.	Санкт-Петербург / St. Petersburg	92,0	96,0	92,7	97,0	97,2	97,4	97,3	88,7	96,6
12.	СЗФО / The Northwestern Federal Region	93,2	95,7	93,7	96,6	97,6	98,5	98,3	92,7	96,9

БИБЛИОГРАФИЯ

1. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге и других административных территориях Северо-Западного федерального округа России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс информация. Четвертый выпуск / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Т8 Издательские технологии, 2017. – 444 с.

2. Состояние онкологической помощи населению России в 2018 году/ под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2019. – 236 с.

Глава 2. Индекс достоверности учета

В.М. Мерабишвили

Индекс достоверности учета – один из трех ведущих аналитических показателей оценки противораковой борьбы наряду с показателями смертности и выживаемости больных. Представленные итоги исследования продолжают развивать методологию объективного анализа деятельности онкологической службы не только для локализаций с высоким уровнем летальности, но и любым набором злокачественных новообразований (ЗНО) при оценке динамических процессов. Исследование отразило существенные успехи противораковой борьбы: в основном снижение величины индекса достоверности учета, что повышает достоверность анализируемых данных.

В предыдущем исследовании [3] мы подробно изложили характеристику индекса достоверности учета больных ЗНО (ИДУ) и представили важность его расчета для локализаций с высоким уровнем летальности (рак печени, желудка, поджелудочной железы и рака легкого), т. е. по локализациям, где медиана выживаемости больных исчисляется в месяцах [4–7].

Было обращено внимание на то, что на ряде административных территорий число умерших от ЗНО превышает число заболевших порой в 2–3 и более раза. Распределение ИДУ по административным регионам

Chapter 2. Index accuracy

V.M. Merabishvili

Index accuracy (IA) is one of 3 leading analytical rates to assess cancer control along with mortality and survival rates of patients. Presented research results continue to develop the methodology of an objective analysis of the activities of the oncological service, not only for tumor sites with a high level of mortality but also for any set of malignant tumors in evaluating dynamic processes. The study reflected significant advances in cancer control: mainly a decrease in the value of IA, which increases the reliability of the analyzed data.

In the previous study [3] we described in detail the characteristics of IA of patients with malignant tumors and presented the importance of its estimation for tumors with a high level of mortality (cancer of the liver, stomach, pancreas and lung), i.e. according to sites where the median survival of patients is estimated in months [4–7].

A special attention was drawn to the fact that in a number of administrative territories the number of deaths from malignant tumors exceeds the number of cases sometimes by 2–3 times or more. The distribution of IA by administrative s of Russia was clearly presented on the cartograms [1–2].

It is not difficult to carry out an assessment of the quality of primary registering of

России было наглядно представлено и на картограммах [1–2].

Оценку качества первичного учета ЗНО по этим локализациям провести нетрудно, сложнее – по локализациям со средним и низким уровнем летальности и, соответственно, ИДУ.

В СЗФО РФ мы подготовили серию сравнительных картограмм с расчетами ИДУ на 2000 и 2017 годы. Наблюдается снижение величин ИДУ: вторые диаграммы наглядно более светлые (рис. 1, 2). Картограммы сравнительных величин ИДУ по локализациям (рак желудка, печени, легких) представлены в электронном варианте издания (рис. 3–8).

malignant tumors in accordance with these sites, it is more difficult in terms of sites with an average and low level of mortality and, accordingly, IA.

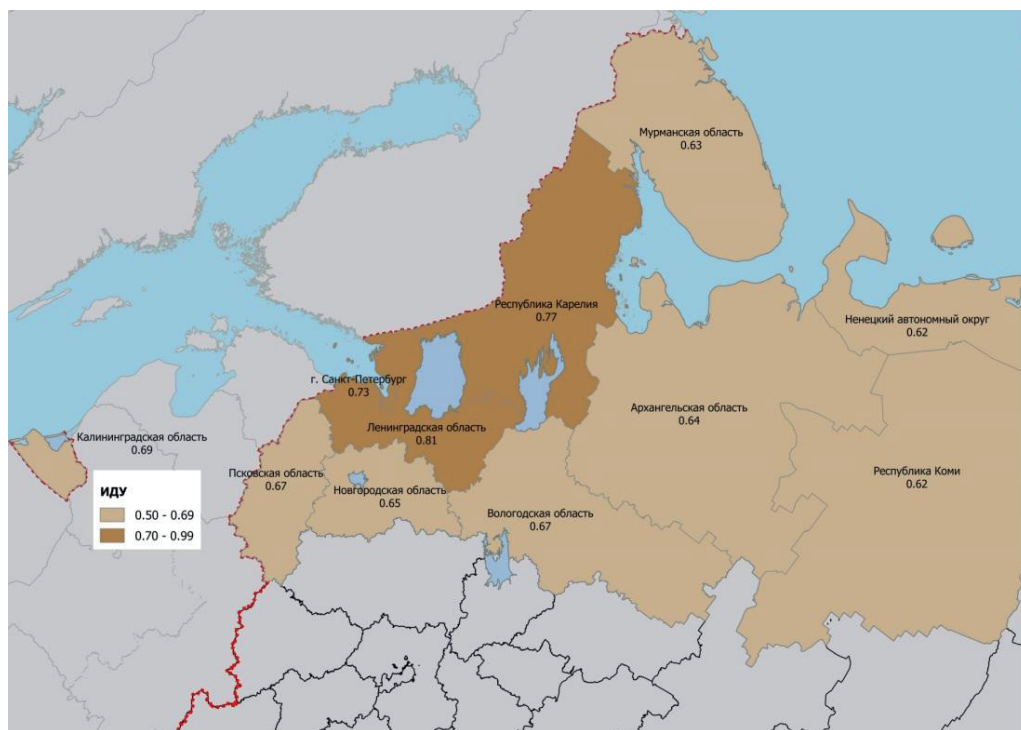


Рис. 1. Величина ИДУ по административным территориям СЗФО РФ на период 2000 г. С00–96.

Fig. 1. NWFD. Index of accuracy. C00–96. 2000

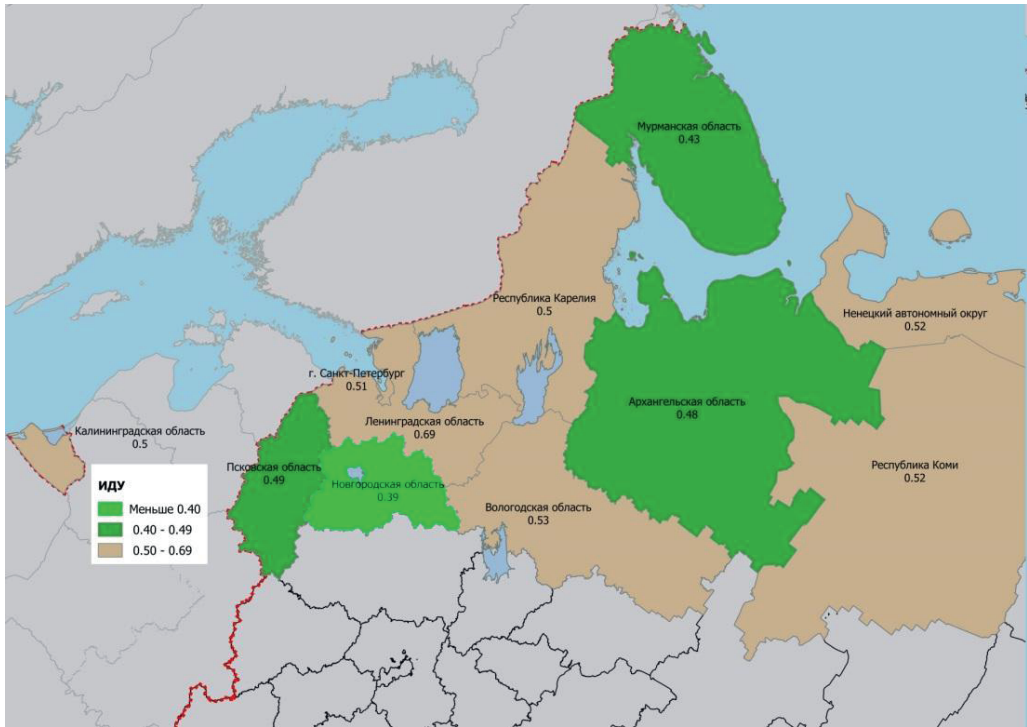


Рис. 2. Величина ИДУ по административным территориям СЗФО РФ на период 2017 г. С00–96.

Fig. 2. NWFD. Index of accuracy. C00–96. 2017

Для отработки избран другой подход – расчет динамических рядов. Все ЗНО мы распределили на 3 группы: с высоким, средним и низким уровнями 1-годовой летальности больных. Важно отметить, что разные аналитические показатели имеют тесную связь. Как правило, изменение величины летальности взаимосвязано с изменением величины ИДУ. Нами установлено, что комплекс работ, проведенных в России, на максимальное выявление первичных случаев ЗНО оказал существенное влияние на снижение ИДУ и, следовательно, на повышение качества первичного учета больных.

Индекс (лат. Index – показатель) – статистический относительный показатель, характеризующий соотношение во времени (динамический) или в пространстве

For working off another approach was chosen – the calculation of time series. All malignant tumors we divided into 3 groups: with high, medium and low levels of 1-year lethality of patients. It is important to note that different analytical rates are closely related. As a rule the change in the mortality rate is interrelated with the change in the value of IA. We have found that the range of work carried out in Russia to maximize the detection of primary cases of malignant tumors has had a significant impact on reducing IA, therefore, improving the quality of the primary registration of patients.

Index is a statistical relative indicator characterizing the ratio in time (dynamic) or in space (territorial socio-economic phenomena). Indexes are used to compare directly disparate phenomena [7–9].

(территориальный социально-экономических явлений). Индексы служат для сопоставления непосредственно несоизмеримых явлений [7–9].

Для снижения величины индекса достоверности учета необходимо усилить кадровое обеспечение раковых регистров, а главное, всеми ЛПУ безукоризненно выполнять требования МЗ РФ по обязательной регистрации всех первичных случаев ЗНО и своевременно пересылать выписки из стационаров в раковые регистры по месту жительства больного. Это в первую очередь, относится к стационарам НИИ онкологии и радиологии и национальных центров.

Величина ИДУ тесно связана со структурой онкопатологии. Чем больше удельный вес больных с высоким уровнем летальности, тем больше общий показатель ИДУ, а для ряда локализаций, особенно на уровне административных районов России, его величина часто бывает значительно больше в 1.

Общий показатель ИДУ в Европе, России и СЗФО РФ составляет в настоящее время около 0,5, но на отдельных территориях России он значительно выше этой величины [1, 2, 7].

Рассмотрим специфику распределения ИДУ по административным территориям СЗФО. Величина ИДУ, превышающая **среды мужского населения** 1,0, регистрируется в Архангельской области по раку печени, в Вологодской области – по трем локализациям (рак печени, поджелудочной железы, яичка). В Калининградской области – по раку печени. В Санкт-Петербурге – по раку печени. В Ленинградской области – по четырём локализациям: рак пищевода, печени, поджелудочной железы и рак легкого (табл. 1–3) [1]. В Новгородской и Псковской областях – только по раку печени. В Карелии – по раку поджелудочной железы. **В республике Коми по раку поджелудочной железы и злокачественной меланомы кожи (визуальная локализация). Среди**

To reduce IA it is necessary to strengthen the staffing of cancer registries and, most importantly, all hospitals to perfectly fulfill the requirements of the Ministry of Health of the Russian Federation for the mandatory registration of all primary cases of malignant tumors and promptly to send extracts from hospitals to cancer registries at the patient's residence. First of all it refers to the hospitals of research institutes of oncology and radiology as well as national centers.

The value of IA is closely related to the structure of oncopathology. The greater the proportion of patients with high mortality, the greater the overall IA, and for a number of sites, especially at the level of administrative s of Russia, its amount is often much larger than 1,0

The total IA in Europe, Russia and the North-West Federal Region of Russia is currently about 0,5 but in certain territories of Russia it is much higher than this value [1, 2, 7].

Consider the specifics of the distribution of IA in the administrative territories of the North-West Federal of Russia. The value of IA exceeding 1,0 **among the male population** is registered in the Arkhangelsk in cancer of the liver, in the Vologda – in three sites (cancer of the liver, pancreas, testicle); in the Kaliningrad – for cancer of the liver; in St. Petersburg – for cancer of the liver; in the Leningrad – in four sites: cancer of the esophagus, liver, pancreas, and lung (Tables 1–3) [1]; in the Novgorod and Pskov s – only for cancer of the liver; in Karelia – for cancer of the pancreas; **in the Komi Republic – for cancer of the pancreas and skin malignant melanoma (visual localization). Among the female population**, IA is equal to 1 and > recorded in 7 of 10 administrative territories. The greatest number of sites where IA 1 and > is a cancer of the esophagus, liver, pancreas and lung in Leningrad. In the Vologda there are three such sites: cancer of the esophagus, liver and pancreas. In the remaining territories are

женского населения ИДУ, равный 1 и >, отмечен на семи из десяти административных территорий. Наибольшее число локализаций, где ИДУ 1 и >, выявлено в Ленинградской области, среди них рак пищевода, печени, поджелудочной железы и легкого. В Вологодской области три такие локализации: рак пищевода, печени и поджелудочной железы. На остальных территориях выявлены одна-две локализации: рак печени и пищевода (табл. 3). В Архангельской и Новгородской областях ИДУ по всем локализациям ЗНО меньше 1,0.

На всех территориях СЗФО ИДУ снизился. Максимальные ее величины в расчете на все ЗНО (0,72, 0,64) исчислены для Ленинградской области. Объективно судить о величине ИДУ по суммарному показателю на все случаи ЗНО трудно, т. к. имеются существенные различия по локализационной структуре заболеваемости и различия по возрастному составу населения (табл. 1–3).

cancer of the liver and esophagus (Table 3). In the Arkhangelsk and Novgorod s IA for all malignant tumor sites are less than 1,0.

In all territories of the North-West Federal Region of Russia IA has decreased. Its maximum values per all malignant tumors (0,72 and 0,64) are estimated for the Leningrad. Objectively judging the amount of the IA by the total rate for all cases of malignant tumors is difficult because there are significant differences in the site structure of morbidity and differences in the age composition of the population (Tables 1–3).

Таблица 1
Table 1

Динамика индекса достоверности учета больных ЗНО (C00-96).

Dynamic of Index Accuracy (C00-96).

Территория / Territory	Оба пола / M+F		Мужчины / Males		Женщины / Females	
	2010	2017	2010	2017	2010	2017
Россия / Russia	0,56	0,47	0,65	0,55	0,48	0,40
Северо-Западный ФО / NWFD	0,61	0,52	0,70	0,60	0,54	0,45
Архангельская область / Arkhangelsk region	0,54	0,48	0,62	0,56	0,47	0,41
Вологодская область / Vologda Region	0,59	0,53	0,72	0,66	0,48	0,43
Калининградская область / Kaliningrad region	0,54	0,50	0,63	0,58	0,47	0,43
г. Санкт-Петербург / Saint Petersburg	0,66	0,51	0,72	0,58	0,62	0,47
Ленинградская область / Leningrad region	0,72	0,69	0,84	0,79	0,62	0,60

Территория / Territory	Оба пола / M+F		Мужчины / Males		Женщины / Females	
	2010	2017	2010	2017	2010	2017
Мурманская область / Murmansk region	0,47	0,43	0,56	0,48	0,40	0,39
Новгородская область / Novgorod region	0,51	0,39	0,60	0,44	0,43	0,34
Псковская область / Pskov region	0,62	0,49	0,78	0,60	0,5	0,39
Республика Карелия / Republic of Karelia	0,55	0,50	0,64	0,60	0,48	0,42
Республика Коми / Komi Republic	0,54	0,52	0,64	0,65	0,45	0,41

Средние величины ИДУ скрывают реальное состояние проблемы, прежде всего по ведущим ЗНО с высоким уровнем летальности.

По локализациям с высоким уровнем летальности ИДУ нередко превышает 1,0. Безусловно, нас не может удовлетворить и уровень ИДУ и 0,9 и 0,8. Здесь мы тоже имеем существенные потери недоучета первичных случаев ЗНО. Вероятно, более или менее удовлетворительным можно считать величину ИДУ не более 0,7, но не в целом для всех ЗНО, а только для опухолей с высоким уровнем летальности.

The average values of IA hide the real state of the problem, first of all, according to the leading malignant tumors with a high mortality rate.

According to tumor sites with a high level of mortality IA often exceeds 1.0. Of course we cannot meet the level of IA either 0.9 or 0.8. Here we also have a significant loss of underestimation of primary cases of malignant tumors. Probably more or less satisfactory can be considered the amount of IA no more than 0,7, but not as a whole for all malignant tumors but only for tumors with a high level of mortality.

Таблица 2

Table 2

**Индекс достоверности учета больных
по основным локализациям опухолей в 2017г. Мужчины
Index Accuracy patients for main tumor locations. 2017. Males**

Территория / Territory	C00-96	C15	C16	C18	C19-21	C22	C25	C32	C33, 34	C43	C61	C62	C64	C67
Россия / Russia	0,55	0,86	0,78	0,54	0,56	1,10	0,99	0,60	0,83	0,40	0,31	0,40	0,38	0,37
Северо- Западный ФО / NWFD	0,60	0,91	0,83	0,57	0,59	1,13	1,02	0,67	0,85	0,47	0,35	0,35	0,42	0,38

Территория / Territory	C00-96	C15	C16	C18	C19-21	C22	C25	C32	C33, 34	C43	C61	C62	C64	C67
Архангель- ская область / Arhangelsk region	0,56	0,96	0,73	0,54	0,61	1,03	0,95	0,71	0,84	0,32	0,29	0,50	0,41	0,29
Вологодская область / Vologda Region	0,66	1,07	1,03	0,54	0,85	0,77	1,17	0,51	0,84	0,37	0,32	0,36	0,60	0,57
Калинин- градская область / Kaliningrad region	0,58	0,84	0,79	0,54	0,59	1,38	0,89	0,93	0,96	0,45	0,37	0,36	0,34	0,45
г. Санкт- Петербург / Saint Petersburg	0,58	0,84	0,85	0,58	0,52	1,15	1,02	0,63	0,83	0,52	0,36	0,34	0,43	0,37
Ленинград- ская область / Leningrad region	0,79	1,24	0,94	0,73	0,79	1,76	1,18	0,78	1,11	0,67	0,46	0,67	0,60	0,37
Мурманская область / Murmansk region	0,48	0,85	0,62	0,38	0,53	1,10	0,87	0,36	0,66	0,33	0,28	0,15	0,30	0,29
Новгород- ская область / Novgorod region	0,44	0,63	0,68	0,45	0,30	1,08	0,97	0,41	0,59	0,56	0,23	0,31	0,18	0,21
Псковская область / Pskov region	0,60	0,94	0,77	0,49	0,68	1,00	0,92	0,98	0,80	0,69	0,33	0,50	0,42	0,50
Республика Карелия / Republic of Karelia	0,60	0,64	0,78	0,63	0,63	1,14	0,84	0,73	0,89	0,35	0,32	0,22	0,44	0,42
Республика Коми / Komi Republic	0,65	0,95	0,80	0,58	0,61	0,82	1,33	0,53	0,80	0,23	0,50	0,00	0,37	0,37

Таблица 3

Table 3

**Индекс достоверности учета больных
по основным локализациям опухолей в 2017 г. Женщины**
Index Accuracy patients for main tumor locations. 2017. Females

Территория Territory	C00-96	C15	C16	C18	C19-21	C22	C25	C32	C33, 34	C43	C50	C53	C54	C56	C64	C67
Россия / Russia	0,40	0,78	0,75	0,55	0,54	1,14	0,90	0,45	0,73	0,29	0,31	0,37	0,26	0,53	0,29	0,31
Северо- Западный ФО / NWFD	0,45	0,83	0,78	0,58	0,65	1,15	1,70	0,33	0,81	0,32	0,33	0,36	0,30	0,52	0,35	0,33
Архангель- ская область / Arhangelsk region	0,41	0,88	0,67	0,60	0,64	1,04	1,61	0,50	0,78	0,23	0,27	0,26	0,36	0,46	0,32	0,22
Вологодская область / Vologda Region	0,43	0,83	0,97	0,62	0,64	1,00	0,83	0,00	0,69	0,27	0,30	0,19	0,15	0,46	0,29	0,42
Калинин- градская область / Kaliningrad region	0,43	1,00	0,93	0,65	0,74	1,17	0,54	0,17	0,97	0,37	0,32	0,48	0,24	0,45	0,39	0,25
г. Санкт- Петербург / Saint Petersburg	0,47	0,72	0,74	0,56	0,62	1,11	1,87	0,23	0,77	0,32	0,37	0,44	0,34	0,55	0,36	0,34
Ленинград- ская область / Leningrad region	0,60	1,13	1,06	0,76	0,81	2,00	0,79	0,45	1,18	0,36	0,38	0,42	0,42	0,60	0,66	0,37
Мурманская область / Murmansk region	0,39	0,82	0,64	0,44	0,61	0,82	0,90	0,00	0,69	0,24	0,28	0,46	0,30	0,55	0,22	0,35
Новгород- ская область / Novgorod region	0,34	0,80	0,70	0,47	0,54	1,00	1,21	1,00	0,72	0,36	0,23	0,23	0,15	0,41	0,21	0,13
Псковская область / Pskov region	0,39	0,50	0,74	0,48	0,65	1,67	0,71	0,67	0,81	0,36	0,39	0,33	0,18	0,48	0,33	0,48

Территория Territory	C00-96	C15	C16	C18	C19-21	C22	C25	C32	C33, 34	C43	C50	C53	C54	C56	C64	C67
Республика Карелия / Republic of Karelia	0,42	0,94	0,76	0,58	0,52	1,37	0,89	0,49	0,84	0,50	0,27	0,35	0,21	0,37	0,27	0,83
Республика Коми / Komi Republic	0,41	0,81	0,78	0,63	0,77	0,70	1,02	1,00	0,74	0,26	0,28	0,24	0,36	0,59	0,22	0,24

На рис. 1 представлена динамика ИДУ в целом по России с 1995 по 2017 гг. За 22 года ее величина существенно снизилась. На оба пола практически на 35 % (34,7 %). Менее интенсивно произошло снижение ИДУ среди мужского населения (на 25,7 %), где наибольший удельный вес составляли ЗНО с высоким уровнем летальности (рак пищевода, желудка и легких). Величина ИДУ для женского населения России снизилась более чем на 35 % (36,5 %). Детальная характеристика величины ИДУ для локализаций с высоким уровнем летальности, представленная нами ранее, не включала динамические ряды.

Figure 1 shows the dynamics of IA in Russia as a whole from 1995 to 2017. For 22 years its value has decreased significantly: for both sexes almost by 35 % (34,7 %). Less intensively there was a decrease of IA among the male population (by 25,7 %) where there was a large proportion of malignant tumors with a high level of mortality (cancer of the esophagus, stomach and lung). The value of IA for the female population of Russia decreased by more than 35 % (36,5 %). The detailed characteristics of the value of IA for sites with a high level of lethality, which we had presented earlier, did not include dynamics series.

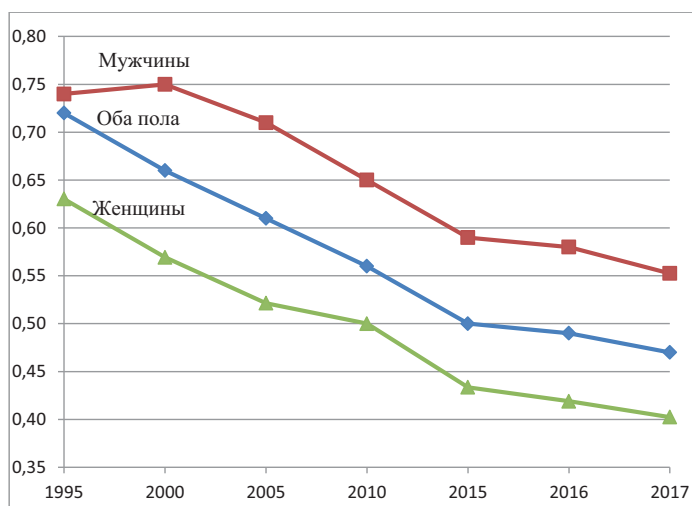


Рис. 1. Динамика величины ИДУ ЗНО для населения России с 1995 по 2017 гг. [1, 2]
Fig. 1. Dynamics of the value of IA of malignant tumors for the population of Russian Federation from 1995 to 2017 [1, 2]

Эти же закономерности установлены нами и для СЗФО РФ (рис. 2).

The same patterns were established by us also for the North-West Federal Region of Russia (Fig. 2).

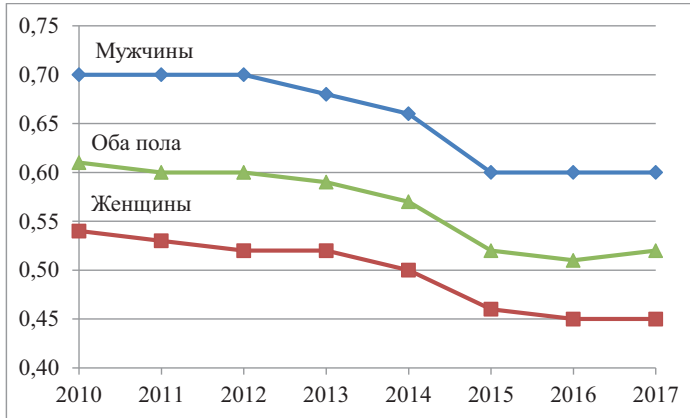


Рис. 2. Динамика величины ИДУ ЗНО для населения СЗФО РФ с 2010 по 2017 гг.

Fig. 2. Dynamics of the value of IA of malignant tumors for the population of the North-West Federal Region of Russia from 2010 to 2017

В настоящей работе мы поставили новую задачу – оценить величину ИДУ для локализации **со средним и низким его уровнем**. Для этого мы привлекли комплекс статистических методик – анализ динамических рядов. Рассмотрим динамики уровней ИДУ для разных локализаций ЗНО.

In this study we have set a new task – to estimate the value of IA for tumor site **with its medium and low level**. For this we have attracted a set of statistical methods – analysis of dynamic series. Let us consider the dynamics of the levels of IA for different malignant tumor sites.

Ранговое распределение ИДУ по ведущим локализациям ЗНО

По величине ИДУ локализации можно распределить на 3 части (данные приведены по состоянию на 2017 год):

1. Высокий уровень ИДУ – $0,7 >$;
2. Средний уровень ИДУ – $0,5 - 0,69$;
3. Низкий уровень ИДУ – $< 0,5$.

The rank distribution of IA by leading malignant tumor sites

According to the value of IA localizations can be divided into 3 parts (data are as of 2017):

1. High level of IA – $0,7 >$
2. Median level of IA – $0,5 - 0,69$.
3. Low level of IA – $< 0,5$.

Локализации с высоким уровнем летальности

Высокий уровень ИДУ раскрывает негативное состояние организации системы учета первичных случаев злокачественных новообразований (ЗНО).

Malignant tumor sites with a high level of lethality

A high level of IA reveals the negative state of organization of registering system of primary cases of malignant tumors.

Данные литературы свидетельствуют о том, что величина ИДУ тесно связана со структурой онкологической заболеваемости и реальным удельным весом ранних стадий. По данным США, величина ИДУ у них составляет 0,2, в Европе – 0,5, по последним данным в России тоже 0,5, но имеются существенные колебания по регионам [1, 2, 10–12].

Локализации с высоким уровнем летальности это в первую очередь: рак пищевода, желудка, печени, поджелудочной железы и легких.

Рассмотрим динамику этих показателей на примере сводных данных по СЗФО РФ.

Практически по всем представленным данным мы наблюдаем снижение величины ИДУ. Для наглядности эти процессы мы представляем на рис. 3 для трех основных локализаций.

The literature suggests that the value of IA is closely related to the structure of cancer incidence and the real proportion of the early stages. According to the USA their IA is 0,2, in Europe it is 0,5, and according to the latest data in Russia it is also 0,5, but there are significant fluctuations in the s [1, 2, 10–12].

Sites with a high level of lethality are primarily cancer of the esophagus, stomach, liver, pancreas and lung.

Consider the dynamics of these rates on the example of summarized data by the North-West Federal of Russia.

Practically for all presented data we observe a decrease in the value of IA. For clarity these processes we present in Fig. 3 for the three main sites.

Высокий уровень летальности High level of lethality



Рисунок 3. Динамика ИДУ для локализации с высоким уровнем летальности. 2017 СЗФО РФ [1, 2].

Figure 3. Dynamics of the value of IA for a site with a high level of lethality. 2017 The North-West Federal Region of Russia [1, 2]



Рис. 4. Величина ИДУ по административным территориям СЗФО РФ на период 2000 г. С16.

Fig. 4. NWFD. Index of accuracy. C16. 2000.



Рис. 5. Величина ИДУ по административным территориям СЗФО РФ на период 2017 г. С16.

Fig. 5. NWFD. Index of accuracy. C16. 2017



Рис. 6. Величина ИДУ по административным территориям СЗФО РФ на период 2000 г. С22.

Fig. 6. NWFD. Index of accuracy. C22. 2000

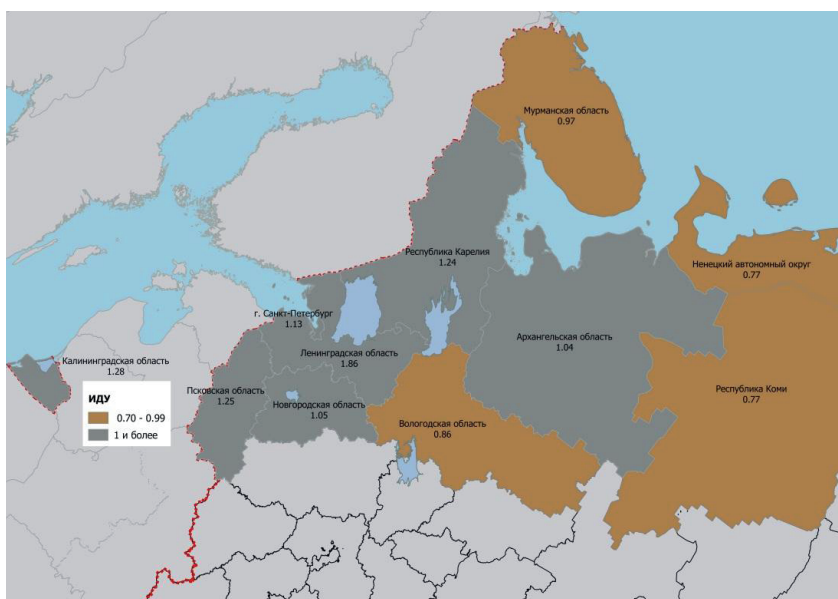


Рис. 7. Величина ИДУ по административным территориям СЗФО РФ на период 2017 г. С22.

Fig. 7. NWFD. Index of accuracy. C22. 2017

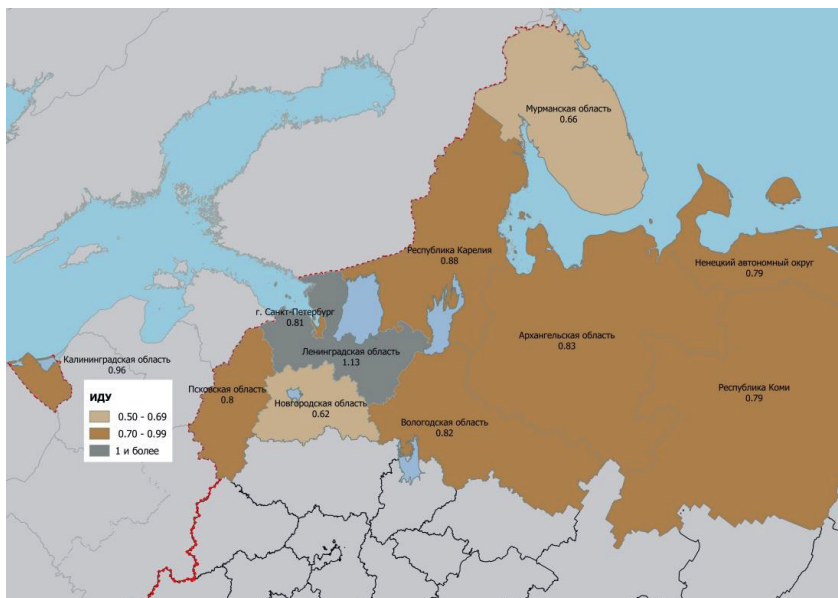


Рис. 8. Величина ИДУ по административным территориям СЗФО РФ на период 2000 г. С33–34.

Fig. 8. NWFD. Index of accuracy. С33–34. 2000

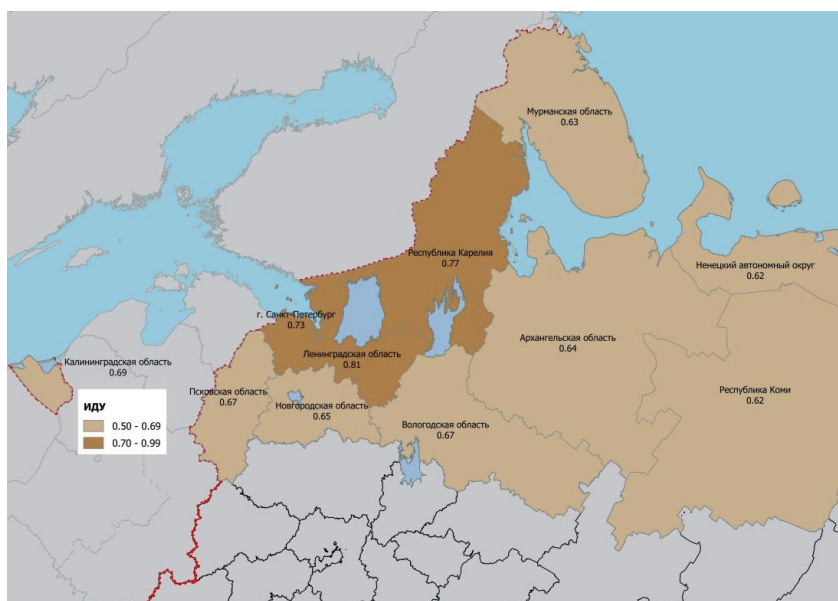


Рис. 9. Величина ИДУ по административным территориям СЗФО РФ на период 2017 г. С33–34.

Fig. 9. NWFD. Index of accuracy. С33–34. 2017

Локализации со средним уровнем летальности

Локализации со средним уровнем летальности – это ободочная и прямая кишка, системные новообразования лимфатической и кроветворной ткани. Совершенно очевидно, что по всем представленным локализациям также наметились положительные сдвиги, но более успешные – для злокачественных лимфом.

Важно обратить внимание на условность распределения локализаций с разной характеристикой величин ИДУ. Как видно из рис. 10, все представленные здесь локализации в 1995 году относились к группе ЗНО с высоким уровнем летальности, поэтому при отборе данных необходимо указывать период наблюдения.

Malignant tumor sites with a median level of lethality

Malignant tumor sites with a median level of lethality are the colon and rectum, systemic tumors of lymphatic and hematopoietic tissue. It is clear that in all presented sites positive changes have also been outlined but more successful are for malignant lymphomas.

It is important to pay attention to the conventionality of the distribution of sites with different characteristics values of IA. As can be seen from Fig. 10 all presented here sites in 1995 belonged to the group of malignant tumor with a high level of lethality; therefore, when selecting data, it is necessary to indicate the observation period.

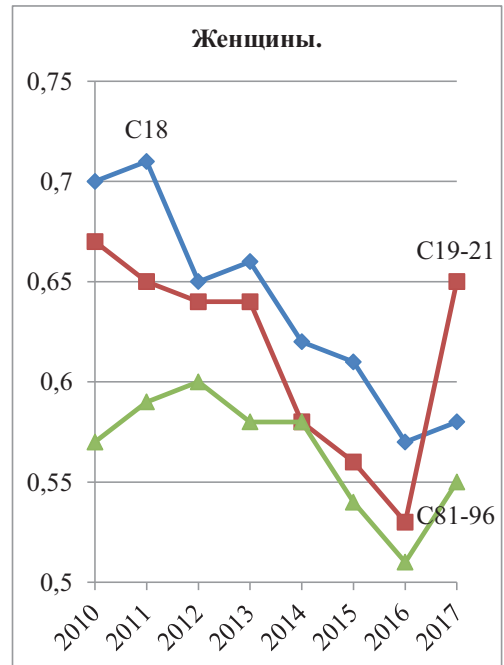
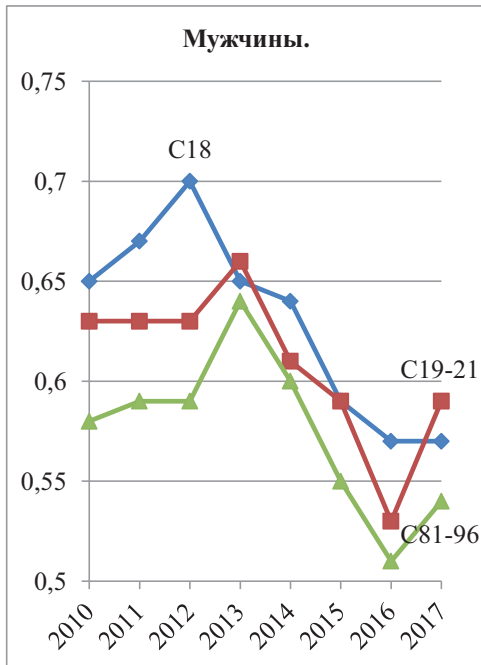


Рисунок 10. Динамика ИДУ по локализациям со средним уровнем летальности. 2017 г. СЗФО РФ [1, 2].

Figure 10. Dynamics of the value of IA for a site with a median level of lethality. 2017 The North-West Federal Region of Russia [1, 2]

Локализации с низким уровнем летальности

К локализациям с низким уровнем летальности можно отнести злокачественную меланому кожи, ЗНО почки, мочевого пузыря молочной железы, шейки и тело матки, щитовидную железу. Здесь мы тоже обнаружили значительное снижение ИДУ (рис. 11).

Malignant tumor sites with a low level of lethality

Skin malignant melanoma, cancer of the kidney, bladder, breast, cervix and body of the uterus, thyroid gland can be referred to malignant tumor sites with a low level of lethality. Here we also found a significant decrease of IA (Fig. 11).

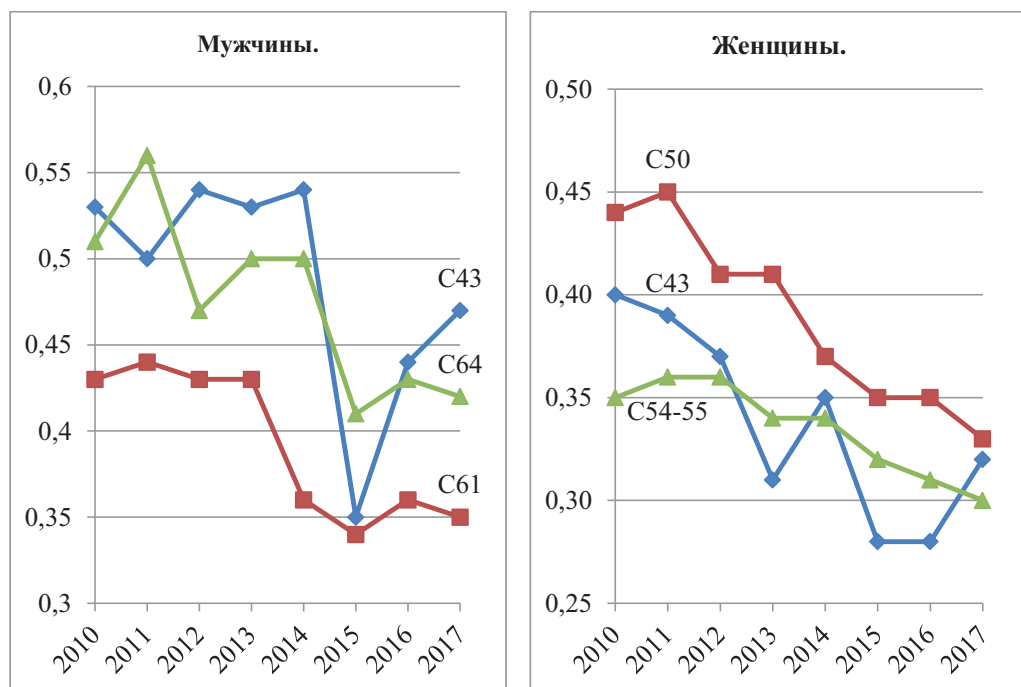


Рисунок 11. Динамика ИДУ по локализациям с низким уровнем летальности. 2017 г. СЗФО РФ [1, 2].

Figure 11. Dynamics of the value of IA for a site with a low level of lethality. 2017 The North-West Federal Region of Russia [1, 2]

Включение расчетов ИДУ в комплекс аналитических показателей онкологической службы России показал ее высокую эффективность. Выявлена положительная динамика – снижение величины индекса. Вероятнее всего на его снижение существенное влияние оказал проводимый в стране комплекс мероприятий, направленный на мак-

The inclusion of IA estimations in the complex of analytical rates of cancer control of Russia showed its high efficiency. There is revealed a positive trend – a decrease in the value of IA in connection with conducting in the country a complex of measures for the maximum detection of patients in the early stages of malignant tumors, creating a pro

симальное выявление больных в ранних стадиях ЗНО, создание прогрессивной системы первичного учета – Популяционных раковых регистров. В связи с проведением в стране комплекса мероприятий на максимальное выявление больных в ранних стадиях заболеваний ЗНО, созданием прогрессивной системы первичного учета больных – Популяционных раковых регистров. Вместе с тем проведенное исследование показало наличие существенного недоучета больных ЗНО в России, особенно с высоким уровнем летальности. К ним можно отнести и редко встречающиеся ЗНО, например: рак молочной железы среди мужского населения, ЗНО губы среди женского населения и др.

Опыт нашей работы свидетельствует о том, что реальная величина первичных случаев ЗНО минимум на 10–15 % выше той, что удается собрать онкологам на местах. Этот дефект можно устранить периодическим **проведением переписи онкологических больных** с пересмотром в архивах всех ЛПУ административных территорий первичных документов (такая работа была проведена нами в Ленинграде по заданию академика Н.П. Напалкова в середине 80-х годов XX столетия). Именно тогда нами был установлен существенный недоучет детей с диагнозом ЗНО. По всем локализациям недоучет составлял 50 %, по новообразованиям головного мозга – 80 %, лейкозам – 30%. Поиск максимального числа случаев ЗНО необходим при разработке онкоэпидемиологических исследований. В меньшей степени это имеет значение при оценке эффективности деятельности онкологической службы, здесь главенствующая роль за показателями выживаемости, исчисленными по международным стандартам.

Вместе с тем было бы **желательно хотя бы 1 раз в 10 лет проводить перепись онкологических больных**, что способствовало бы получению более точных данных

gressive system of primary registration of patients – Population-based cancer registries. However this study showed the presence of a significant underestimation of patients with malignant tumors in Russia, especially with a high lethality rate. These include rarely occurring malignant tumors, for example: breast cancer among the male population, malignant tumors of a lip among the female population, etc.

Our experience suggests that the actual value of primary cases of malignant tumors is at least 10–15 % higher than those local oncologists manage to collect. This defect can be eliminated by periodically **conducting a census of oncological patients** with revision of primary documents in the archives of all medical institutions of administrative territories (such work was carried out by us in Leningrad upon the task of Professor N.P. Napalkov in the mid-1980s). It was then that we established a significant underestimation of children diagnosed with malignant tumors. In all tumor sites an underestimation was 50 %, in tumors of the brain – 80 %, leukemia – 30 %. The search for the maximum number of cases of malignant tumors is necessary when developing oncoepidemiological studies. At a lesser extent this is important in assessing the effectiveness of the activities of the oncological service; here survival rates estimated according to international standards play the main role.

At the same time **it would be desirable, at least once in 10 years, to conduct a census of cancer patients**, which help to obtain more accurate data on a number of primary patients and to minimize the number of «dead souls» in the contingents of cancer patients. To such a procedure it is necessary to be ready in advance. In 2020 under the auspices of the Ministry of Health of Russia it is necessary to create an organizing committee and provide the necessary funds for the I census containing data on all registered patients as of December 31, 2022 including the primary

о числе первичных больных и максимальному сокращению числа «мертвых душ» в контингентах онкологических больных. К такой процедуре необходимо готовиться заранее. Под эгидой Минздрава России в 2020 году необходимо создать оргкомитет и предусмотреть необходимые средства для проведения I переписи, содержащей данные на всех учтенных больных по состоянию на 31 декабря 2022 года, включая первичных больных, заболевших в 2022 году. Саму перепись надо запланировать на апрель – июнь 2023 года.

Таким образом, проведенное исследование показало, что, используя один из самых объективных показателей, мы имеем возможность получить более точную характеристику распространенности ЗНО, что обязательно нужно учитывать не только при проведении онкоэпидемиологических исследований, но и при планировании противораковых мероприятий. Важно отметить **динамику постоянного снижения ИДУ**, что говорит об улучшении учета больных ЗНО. Недочет некоторой части больных может быть связан со спецификой ранних сроков подачи отчетных данных раковыми регистрами. Во всем мире, даже в Молдавии, **подведение итогов деятельности раковых регистров производится не ранее чем через год после отчетного года**.

patients who became ill in 2022. The census itself should be scheduled for April – June 2023.

Thus our research showed that using one of the most objective indices we have the opportunity to get a more accurate description of the prevalence of cancer, which must be taken into account not only when conducting oncoepidemiological studies but also when planning anti-cancer activities. It is important to note **the dynamics of the constant decline of IA**, which indicates an improvement in the registration of patients with malignant tumors. An underestimation of some patients may be due to the specifics of the early reporting deadlines by cancer registries. All over the world, even in Moldova, **the summing up of cancer registries is done no earlier than one year after the reporting year**.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2018. – 250 с.

2. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск третий / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Т8. Издательские технологии, 2017. – 282 с.

3. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге (анализ базы данных ракового регистра по международным стандартам (заболеваемость, смертность, выживаемость) / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2015. – 296 с.

4. *Мерабишвили В.М.* Медико-статистический терминологический словарь: методическое пособие для врачей, ординаторов, аспирантов и научных сотрудников. – М.: Книга по требованию, 2018. – 100 с.

5. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии): руководство для врачей. Часть I. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2011. – 221 с.

6. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии): руководство для врачей. Часть II. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2011. – 248 с.

7. Состояние онкологической помощи населению России в 2016 году / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2017. – 236 с.

8. Cancer incidence in five continents. Vol. X. IARC Scientific Publication №164 / Ed. by Forman D., Bray F., Brewster D.H., Gombe Mbalawa C., Kohler B., Piñeros M., Steliarova-Foucher E., Swaminathan R., Ferlay J. – Lyon, 2014. – 1365 p.

Глава 3. Накопление контингентов онкологических больных в СЗФО РФ

В.М. Мерабишвили

Многие десятилетия в СССР и Российской Федерации оргметодкабинеты брали на учет всех первичных больных со ЗНО, осуществляли динамическое наблюдение за больными, взятыми на учет, исключали число умерших и выбывших из-под наблюдения и рассчитывали показатель распространенности на 100 000 жителей своей территории. Накопление контингентов рассматривалось как один из элементов эффективности проводимого лечения.

С введением с 2011 года новых правил на правительственном уровне (защита персональных данных) возникли сложности в прослеживании судеб больных, в частности был ограничен доступ к документам регистрирующих гибель больного (к врачебным свидетельствам о смерти), что привело к резкому росту численности контингентов онкологических больных, в значительной мере накоплению «мертвых душ». Все это осложнило осуществление расчета летальности больных

Chapter 3. Accumulation of contingents of cancer patients in the North-West Federal Region of Russia

V.M. Merabishvili

For many decades in the USSR and the Russian Federation organizational and methodical offices registered all primary patients with malignant tumors, carried out dynamic monitoring of these patients, excluded a number of deaths and those who dropped out of observation and estimated the prevalence rate per 100 000 inhabitants of their territory. The accumulation of contingents was considered as one of the elements of the effectiveness of treatment.

Since 2011, with the introduction of new rules at the government level (personal data protection) difficulties have arisen in tracking the fate of patients, in particular, an access to documents registering patient's death (to certificates of death) was limited, which led to a sharp increase in a number of contingents of cancer patients, to a large extent accumulation of «dead souls.» All this has complicated the implementation of the estimation of patients' mortality at the first year of observation and a 5-year survival of patients.

на первом году наблюдения и пятилетней выживаемости больных.

Важно отметить и еще одно обстоятельство: данный аналитический показатель входит в набор, формируемый II разделом формы № 7 (ранее – форма № 35), **который составлялся и составляется к 20 января за прошедший год вне базы данных раковых регистров под сильным административным давлением и не отражает реального состояния онкологической службы.**

После завершения в феврале 2019 года формирования БД ПРР СЗФО РФ, объединившую более 1 млн первичных случаев ЗНО, нами предпринята попытка провести расчеты накопления контингентов онкологических больных, но не по 1 цифре (состоящие под наблюдением 5 и более лет), а с учетом пола и стадии заболевания. Полученные данные представлены в таблице 1.

It is important to note one more circumstance: this analytical rate is included in the set formed by Section II of Form No. 7 (previously Form No. 35), which compiled and compile by January 20 for the past year outside the database of cancer registries under strong administrative pressure and does not reflect the real state of cancer control.

After completing in February 2019 the formation of the database of PCR of the North-West Federal of Russia, which combined more than 1 million primary cases of malignant tumors, we attempted to estimate the accumulation of contingents of cancer patients but not 1 digit (being under observation for 5 years or more) and taking into account the sex and stage of the disease. The data obtained are presented in Table 1.

Таблица 1
Table 1

Распределение больных ЗНО, состоящих на учете онкологических учреждений СЗФО РФ

Distribution of patients with malignant tumors registered by oncological institutions of the North-West Federal of Russia

	I стадия / I stage	II стадия / II stage	III стадия / III stage	IV стадия / IV stage	без указания стадии / without indicating the stage	Всего / Total
Всего стадированных случаев ЗНО / Total staged cases of malignant tumors	214404	238393	242260	216535	125975	1037576
Умерли от ЗНО. Всего / Died of malignant tumors. Total	12,8	34,1	61,4	85,4	56,8	49,6
Прожили 5 и > лет / Survived 5 and > years	42,2	37,5	20,9	4,5	16,9	25,2 (55,4 % ф.7)
10 лет и > / 10 and > years	16,8	18,8	10,2	1,9	9,3	11,6

Впервые в России сформированная БД ПРР по СЗФО РФ включает 1 070 126 наблюдений, из которых мы отобрали 1 037 576 наблюдений, существенно расширяющих информационное поле о состоянии контингентов онкологических больных.

Форма № 7 – ее вторая часть, **составляется вне БД ПРР** в короткие сроки и не в состоянии точно отразить процесс накопления больных, состоящих под наблюдением пять и более лет.

Этот показатель, исчисленный на основе БД ПРР СЗФО РФ, составил всего 25,2 %, а не 55,4 % (ф. №7). Более низкая ее величина связана с тем, что к каждому больному, состоящему на учете в БД ПРР, прикреплена дата его смерти. Кроме того, мы получили возможности отследить больных, проживших пять и более лет, по стадиям заболевания, чей удельный вес от I до IV стадии изменился с 42,2 до 4,5 %. То, что накопленных больных с IV стадией осталось менее 5,0 %, говорит о статистической значимости этого показателя. БД ПРР СЗФО РФ формировалась практически 25 лет. Мы имеем возможность оценить накопление контингента проживших не только пять, но и десять лет и более, здесь с VI стадией осталось менее 2 % больных, взятых на учет.

Таким образом, тщательное прослеживание судеб больных с использованием компьютерных технологий более точно отражает состояние онкологической службы СЗФО РФ, на территориях имеющего доступ к базам данных умерших на всех территориях федерального округа.

For the first time in Russia the formed database of PCR for the North-West Federal Region of Russia includes 1 070 126 observations, of which we selected 1 037 576 observations, which significantly expand the information field on the status of contingents of cancer patients.

Form No. 7 is its second part; it is compiled outside database of PCR in a short time and does not accurately characterize the accumulation process of patients being under observation 5 years or more – 55,4 %.

This rate estimated on the basis of database of PCR of the North-West Federal Region of Russia amounted to only 25,2 %. Its lower value is related to the fact that the date of death is attached to each patient who is registered in database of PCR. In addition we were able to track patients who survived 5 years or more by stages of the disease, whose proportion from I to IV stage changed from 42,2 to 4,5 %. The fact that the accumulated patients with stage IV remained less than 5,0 % indicates the statistical significance of this rate. Database of PCR of the North-West Federal Region of Russia was being formed almost 25 years and we have an opportunity to assess the accumulation of contingent survived 10 years or more, here with IV stage left less than 2 % of registered patients.

Thus a careful tracking of the fate of patients using computer technologies reflects the real state of cancer control in the North-West Federal Region of Russia, in the territories having an access to databases of the deceased in all territories of the federal region.

Раздел V

Смертность населения административных территорий Северо-Западного федерального округа России от злокачественных новообразований

В.М. Мерабишвили

Section V

Mortality from malignant tumors of the population in administrative territories of the North-West Federal Region of Russia

V.M. Merabishvili

Ежегодно в России умирает около 2 млн человек (1 826 125 – 2017 г.) [5]. Абсолютное число умерших в 2017 году от злокачественных новообразований жителей России составило 290 662 человек. В Северо-Западном федеральном округе России умерло от злокачественных новообразований 32 321 человек, в том числе 16 289 мужчин и 16 032 женщин [5, 6].

В структуре смертности населения России от всех причин смерти злокачественные новообразования занимают второе место, как и в СЗФО, после болезней сердечно-сосудистой системы; травмы и отравления перешли на третье место. В серии таблиц представлена динамика смертности населения по Санкт-Петербургу и другим административным территориям Северо-Западного федерального округа в сравнении со среднероссийскими показателями. Методология расчета и анализа смертности населения от ЗНО изложена нами в серии публикаций [8–12].

About 2 million people die in Russia each year (1 826 125 as of 2017) [5]. The absolute number of people who died in 2017 from malignant tumors, the inhabitants of Russia, was 290 662. In the North-West Federal Region of Russia 32 321 people died of malignant tumors, including 16 289 men and 16 032 women [5, 6].

In the structure of mortality of the population of Russia from all causes of death malignant tumors occupy the second place, as in the North-West Federal Region of Russia, after diseases of the cardiovascular system; injuries and poisoning moved to third place. The series of tables shows the dynamics of mortality in St. Petersburg and other administrative territories of the North-West Federal Region in comparison with the average Russian rates. The methodology of estimating and analyzing mortality of the population from malignant tumors is described in a series of publications [8–12].

Глава 1. Динамика смертности населения в Санкт-Петербурге от злокачественных новообразований

Ведущими причинами смерти среди злокачественных новообразований у мужского населения Санкт-Петербурга являются

Chapter 1. Dynamics of mortality of the population of St. Petersburg from malignant tumors

The leading causes of death from malignant tumors in the male population of St. Petersburg are cancer of the lung, stomach, prostate

рак легкого, рак желудка, рак предстательной железы и рак ободочной кишки (рис. 1). Среди женского населения твердое первое место занимает рак молочной железы, рак ободочной кишки и рак желудка (рис. 2). Более детальная характеристика и за более длительный период представлена по Санкт-Петербургу (табл. 1–8). Ежегодно в Санкт-Петербурге регистрируется более 13,5 тыс. случаев смерти от злокачественных новообразований (13 516 – 2017). С 1970 года «грубый» показатель смертности на протяжении 20 лет возрастал с 217,2 ‰ до 280,9 ‰ (2000), а затем стал уменьшаться и составил в 2017 году 254,2 ‰ (табл. 1) [1–8].

С 1990 года смертность среди мужского населения уменьшилась по таким локализациям, как рак пищевода, рак желудка, рак гортани, рак легкого, системные новообразования лимфатической и кроветворной ткани. Произошло увеличение смертности от рака ободочной кишки, костей и мягких тканей, меланомы кожи и особенно предстательной железы.

Среди женского населения снизился уровень смертности от рака пищевода, желудка, прямой кишки, гортани. Увеличилась смертность женщин от рака ободочной кишки, костей и мягких тканей, меланомы кожи, молочной железы, шейки матки, опухолей мочевых органов и рака тела матки.

and colon (Fig. 1). Among the female population a solid first place occupy cancer of the breast, and then cancer of the colon and stomach (Fig. 2). A more detailed description and for a longer period are presented in St. Petersburg (Table 1–8). Annually more than 13,5 thousand deaths from malignant tumors are registered in St. Petersburg (13 516 as of 2017). Since 1970 the “crude” mortality rate during 20 years increased from 217,2 ‰ to 280,9 ‰, and then began to decrease and amounted to 254,2 ‰ in 2017 (Table 1) [1–8].

Since 1990 mortality among the male population decreased in such sites as cancer of the esophagus, stomach, larynx, lung, systemic tumors of lymphatic and hematopoietic tissue. There has been an increase in mortality from cancer of the colon, bones and soft tissue, skin melanoma and especially of cancer the prostate gland.

Mortality from cancer of the esophagus, stomach, rectum, larynx decreased in the female population. There has been an increase in mortality among female population from cancer of the colon, bones and soft tissues, skin melanoma, breast, cervix, urinary organs and the body of the uterus.

Таблица 1
Table 1

**Динамика смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований C00-96* [1–5, 8, 9]**

Dynamics of cancer mortality rate C00-96*

Годы / Years	Абсолютные числа Abs. no	На 100 000 населения per 100 000 population
1970	8720	217,2
1975	9762	225,6
1980	11 367	245,1
1985	12 298	253,2

Годы / Years	Абсолютные числа Abs. no	На 100 000 населения per 100 000 population
1990	13 310	266,1
1995	13 049	272,6
2000	13 048	280,9
2005	12 326	268,5
2010	12 566	273,7
2015	13 319	255,71
2016	13 307	253,29
2017	13 516	254,22

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

* Calculations are performed based on Petrostat data.

Таблица 2

Table 2

**Динамика «грубых» показателей смертности населения Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований (на 100 000 населения). Мужчины*[1-5, 8, 9]**

**Dynamics of “crude” cancer mortality rates of St. Petersburg
population (per 100 000 of population). Males ***

Злокачественное новообразование / Malignant tumor	Код МКБ-10	1990	2000	2015	2016	2017
Пищевода	C15	11,5	10,89	7,89	8,09	7,44
Желудка	C16	52,0	43,44	27,77	26,96	29,70
Ободочной кишки	C18	19,6	22,51	20,90	20,43	20,84
Прямой кишки	C19–21	13,1	17,15	13,35	13,65	13,10
Гортани	C32	6,9	6,59	5,05	4,25	5,16
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	80,8	77,36	54,10	55,94	54,86
Костей и мягких тканей	C40, 41, 46, 47, 49	2,4	4,87	3,77	3,83	3,20
Меланома кожи и другие новообразования кожи	C43, 44	2,8	3,96	4,70	5,14	4,16
Предстательной железы	C61	9,5	15,05	22,00	23,42	23,91
Мочевых органов	C64–68	17,5	19,69	16,54	17,39	17,05
Лимфатической и кроветворной ткани	C81–96	16,6	16,15	15,09	14,49	14,85
ВСЕГО	C00-96	285,0	297,03	257,13	258,62	257,61

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

* Calculations are performed based on Petrostat data.

Таблица 3
Table 3

Динамика «грубых» показателей смертности населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований (на 100 000 населения). Женщины. * [1-5, 8, 9]
Dynamics of “crude” cancer mortality rates of St. Petersburg population (per 100 000 of population). Females *

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10	1990	2000	2015	2016	2017
Пищевода	C15	6,1	3,49	2,77	3,20	2,64
Желудка	C16	43,1	34,57	22,49	19,62	20,74
Ободочной кишки	C18	25,8	33,31	29,61	27,96	27,98
Прямой кишки	C19–21	16,4	17,71	13,68	13,02	14,15
Гортани	C32	0,4	0,43	0,60	0,21	0,21
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	18,2	16,97	18,39	17,78	18,58
Костей и мягких тканей	C40, 41, 46, 47, 49	1,7	3,72	3,69	4,27	2,24
Меланома кожи и другие новообразования кожи	C43, 44	3,5	4,97	5,62	5,18	4,43
Молочной железы	C50	33,8	43,58	40,70	39,31	40,17
Шейки матки	C53	7,5	8,35	9,33	9,27	8,28
Тела матки	C54	11,2	12,19	12,88	12,33	12,84
Мочевых органов	C64–68	8,4	11,25	9,44	8,55	8,55
Лимфатической и кроветворной ткани	C81–96	15,2	15,40	14,81	14,72	15,69
ВСЕГО	C00–96	250,5	267,76	254,53	248,90	251,42

* Расчеты проведены на основе данных Петростата.

* Calculations are performed based on Petrostat data.

Таблица 4
Table 4

Динамика стандартизованных (мировой стандарт) показателей смертности населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований. Мужчины*[1-5,8,9]
Dynamics of standardized cancer mortality (W.S.R.) rates for St. Petersburg population. Males*

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10	1990	2000	2015	2016	2017
Пищевода	C15	11,5	8,20	5,38	5,35	4,95
Желудка	C16	45,8	32,23	17,72	16,86	18,06
Ободочной кишки	C18	17,8	16,50	13,09	12,23	12,38
Прямой кишки	C19–21	12,1	12,85	8,70	8,52	8,06

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10	1990	2000	2015	2016	2017
Гортани	C32	6,1	5,03	3,37	2,76	3,49
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	71,6	57,53	36,08	36,11	35,03
Костей и мягких тканей	C40, 41, 46, 47, 49	2,2	3,95	3,02	2,70	3,54
Меланома кожи и другие новообразования кожи	C43, 44	2,6	2,96	3,12	3,29	2,81
Предстательной железы	C61	8,9	10,98	13,23	13,14	13,38
Мочевых органов	C64–68	15,8	14,56	10,50	10,73	10,28
Лимфатической и кроветворной ткани	C81–96	15,1	12,96	11,03	10,24	10,22
ВСЕГО	C00–96	255,6	222,69	169,77	164,92	162,80

Table 5
Таблица 5

Динамика стандартизованных (мировой стандарт) показателей смертности населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований. Женщины *[1-5,8,9]

Dynamics of standardized cancer mortality (W.S.R.) rates for St. Petersburg population. Females *

Злокачественное новообразование / Malignant neoplasm	Код МКБ-10	1990	2000	2015	2016	2017
Пищевода	C15	2,6	1,32	1,13	1,15	0,94
Желудка	C16	20,5	14,85	8,05	7,31	7,35
Ободочной кишки	C18	12,1	13,67	10,13	9,55	9,26
Прямой кишки	C19–21	8,0	7,50	5,18	4,87	5,16
Гортани	C32	0,2	0,23	0,33	0,10	0,09
Трахеи, бронхов, легкого	C33, 34	9,2	7,03	7,63	7,51	7,24
Костей и мягких тканей	C40, 41, 46, 47, 49	1,1	1,87	1,95	2,04	2,09
Меланома кожи и другие новообразования кожи	C43, 44	2,0	2,40	2,43	2,17	1,90
Молочной железы	C50	20,3	22,75	18,66	18,02	18,17
Шейки матки	C53	4,1	4,51	5,41	5,36	4,91
Тела матки	C54	5,8	5,74	5,49	5,23	5,43
Мочевых органов	C64–68	4,1	4,80	3,29	2,77	2,81
Лимфатической и кроветворной ткани	C81–96	9,7	8,13	7,21	6,64	7,32
ВСЕГО	C00–96	131,9	123,65	106,36	102,39	102,42

Таблица 6

Table 6

**Структура онкологической смертности населения
Санкт-Петербурга в 2017 году. Оба пола***

Structure of cancer mortality of St. Petersburg population in 2017. M+F*

Ранг / Rank	Локализация / Localization	Код МКБ-10 / ICD-10	Абс. число / Abs. no	%
1	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	1860	13,76
2	Желудок	C16	1318	9,75
3	Ободочная кишка	C18	1316	9,74
4	Молочная железа	C50	1174	8,69
5	Поджелудочная железа	C25	1024	7,58
6	Лимфатическая и кроветворная ткань	C81–96	814	6,02
7	Прямая кишка, ректосигм. соединение, анус	C19–21	727	5,38
8	Предстательная железа	C61	575	4,25
9	Печень и внутрпеч. желчные протоки	C22	484	3,58
10	Головной мозг и др. отделы ЦНС	C70–72	431	3,19
11	Губа, полость рта, глотка	C00–14	401	2,97
12	Яичник	C56	400	2,96
13	Почка	C64	385	2,85
14	Др. новообразования матки	C54, 55	374	2,77
15	Мочевой пузырь	C67	274	2,03
16	Пищевод	C15	256	1,89
17	Др. органы пищеварения	C23, 24, 26	249	1,84
18	Шейка матки	C53	241	1,78
19	Меланома кожи	C43	229	1,69
20	Мезотелиальные и др. мягкие ткани	C45–49	140	1,04
21	Гортань	C32	130	0,96
22	Др. женские половые органы	C51, 52, 56–58	110	0,81
23	Др. органы дыхания и грудной клетки	C30, 31, 37–39	70	0,52
24	Кожа (кроме меланомы)	C44	69	0,51
25	Щитовидная железа	C73	60	0,44
26	Тонкий кишечник	C17	44	0,33
27	Кости и суставные хрящи	C40, 41	40	0,30
28	Другие мочевые органы	C65, 66, 68	29	0,21
29	Другие мужские половые органы	C60, 62, 63	28	0,21
ВСЕГО		C00–96	13 516	100,0

Table 7
Таблица 7

**Структура онкологической смертности населения
Санкт-Петербурга в 2017 году. Мужчины***

Structure of cancer mortality of St. Petersburg population in 2017. Males*

Ранг / Rank	Локализация / Localization	Код МКБ-10 / ICD-10	Абс. число / Abs. no	%
1	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	1319	21,29
2	Желудок	C16	714	11,53
3	Предстательная железа	C61	575	9,28
4	Ободочная кишка	C18	501	8,09
5	Поджелудочная железа	C25	454	7,33
6	Лимфатическая и кроветворная ткань	C81–96	357	5,76
7	Прямая кишка, ректосигм. соединение, анус	C19–21	315	5,09
8	Губа, полость рта, глотка	C00–14	284	4,59
9	Печень и внутрипеч. желчные протоки	C22	248	4,00
10	Почка	C64	212	3,42
11	Мочевой пузырь	C67	198	3,20
12	Головной мозг и др. отделы ЦНС	C70–72	191	3,08
13	Пищевод	C15	179	2,89
14	Гортань	C32	124	2,00
15	Меланома кожи	C43	100	1,61
16	Другие органы пищеварения	C23, 24, 26	78	1,26
17	Мезотелиальные и др. мягкие ткани	C45–49	59	0,95
18	Другие органы дыхания и грудной клетки	C30, 31, 37–39	41	0,66
19	Кожа (кроме меланомы)	C44	38	0,61
20	Другие мужские половые органы	C60, 62, 63	28	0,45
21	Кости и суставные хрящи	C40, 41	18	0,29
22	Тонкий кишечник	C17	18	0,29
23	Щитовидная железа	C73	16	0,26
24	Другие мочевые органы	C65, 66, 68	16	0,26
25	Молочная железа	C50	4	0,06
ВСЕГО		C00–96	6194	100,0

Table 8
Таблица 8

**Структура онкологической смертности населения
Санкт-Петербурга в 2017 году. Женщины.***

Structure of cancer mortality of St. Petersburg population in 2017. Females*

Ранг / Rank	Локализация / Localization	Код МКБ-10 / ICD-10	Абс. число / Abs. no	%
1	Молочная железа	C50	1170	15,98
2	Ободочная кишка	C18	815	11,13
3	Желудок	C16	604	8,25
4	Поджелудочная железа	C25	570	7,78
5	Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	541	7,39
6	Лимфатическая и кроветворная ткань	C81–96	457	6,24
7	Прямая кишка, ректосигм. соединение, анус	C19–21	412	5,63
8	Яичник	C56	400	5,46
9	Др. новообразования матки	C54, 55	374	5,11
10	Шейка матки	C53	241	3,29
11	Головной мозг и др. отделы ЦНС	C70–72	240	3,28
12	Печень и внутрпеч. желчные протоки	C22	236	3,22
13	Почка	C64	173	2,36
14	Другие органы пищеварения	C23, 24, 26	171	2,34
15	Меланома кожи	C43	129	1,76
16	Губа, полость рта, глотка	C00–14	117	1,60
17	Другие женские половые органы	C51, 52, 56–58	110	1,50
18	Мезотелиальные и др. мягкие ткани	C45–49	81	1,11
19	Пищевод	C15	77	1,05
20	Мочевой пузырь	C67	76	1,04
21	Щитовидная железа	C73	44	0,60
22	Кожа (кроме меланомы)	C44	31	0,42
23	Другие органы дыхания и грудной клетки	C30, 31, 37–39	29	0,40
24	Тонкий кишечник	C17	26	0,36
25	Кости и суставные хрящи	C40, 41	22	0,30
26	Другие мочевые органы	C65, 66, 68	13	0,18
27	Гортань	C32	6	0,08
ВСЕГО		C00–96	7322	100,0

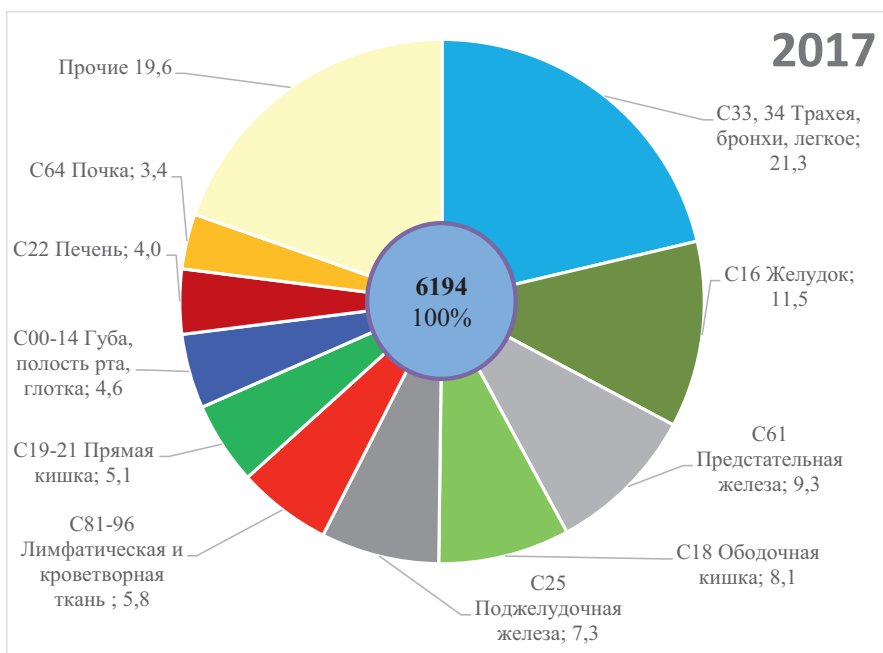
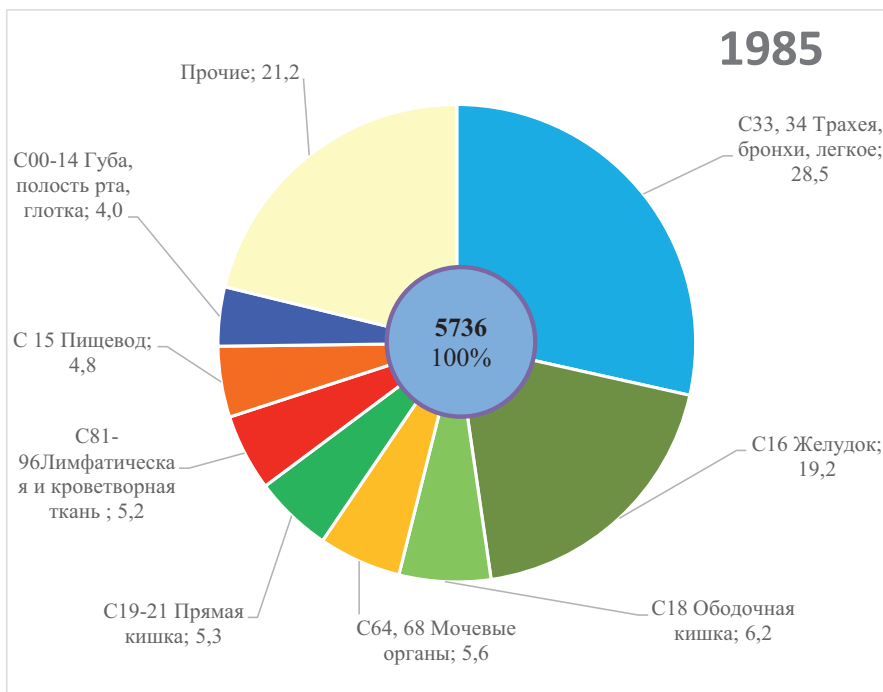


Рис. 1. Структура смертности мужского населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований в 1985 и 2017 годах

Fig. 1. Structure of cancer mortality of St. Petersburg population in 1985, 2017. Males

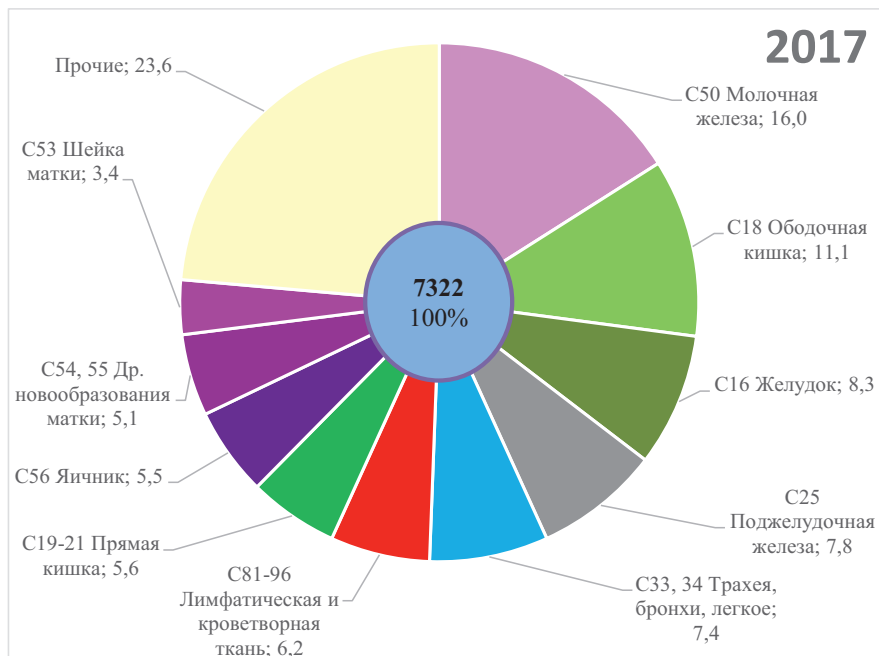
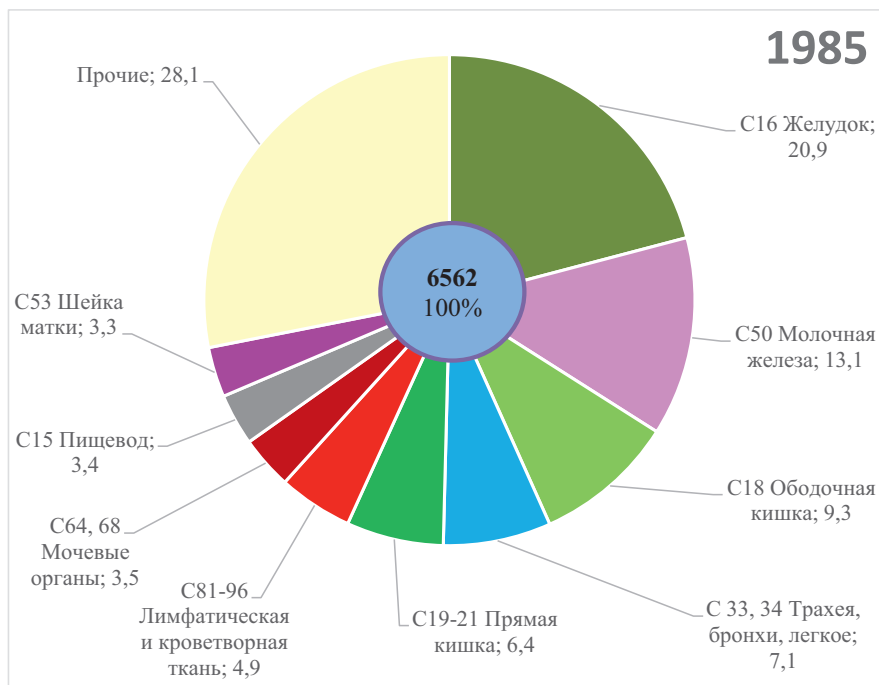


Рис. 2. Структура смертности женского населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований в 1985 и 2017 годах

Fig. 2. Structure of cancer mortality of St. Petersburg population in 1985, 2017. Females

Глава 2. Динамика смертности населения в Северо-Западном федеральном округе России от злокачественных новообразований

Ежегодно число умерших больных от злокачественных новообразований в России составляет 295 000 человек (290 662 – 2017 г.) в СЗФО РФ – более 32 000 человек (32 321 – 2017 г.) (табл. 1). «Грубый» показатель смертности с 2010 года снизился до 197,9 ‰, стандартизованный уменьшился у мужчин на 10,4 %, у женщин на 8,0 % (табл. 1) [1].

Стандартизованный показатель смертности от ЗНО среди мужского населения возрос в республике Коми, а на остальных территориях снизился.

Среди женского населения смертность от ЗНО возросла в Республике Коми и Санкт-Петербурге (табл. 3) [1–5, 8, 11, 12].

У мужчин в СЗФО на первом месте находится рак легкого – 24,5 %, на втором рак желудка – 11,7 %, на третьем предстательная железа – 8,0 %. У женщин первое место сохраняет рак молочной железы – 15,1 %, второе – рак ободочной кишки – 10,6 %, третье – рак желудка – 9,5 %

Динамика стандартизованных показателей смертности от злокачественных новообразований по ведущим локализациям злокачественных новообразований: раку пищевода, желудка, молочной железы, легких, предстательной железы и других новообразований – представлена в электронном виде Приложение к разделу V.

На рис. 3 показана структура смертности населения в среднем по СЗФО РФ. В значительной мере структуру смертности населения по СЗФО РФ определяет структура смертности населения Санкт-Петербурга.

Динамика смертности населения СЗФО РФ по ведущим локализациям опухолей представлена в электронном виде.

Chapter 2. Dynamics of mortality of the population of the North-West Federal Region of Russia from malignant tumors.

The annual number of deceased patients from malignant tumors in Russia is 295 000 people (290,662 as of 2017); in the North-West Federal Region – more than 32000 people (32321 as of 2017) (Table 1). The “crude” mortality rate since 2010 decreased to 197.9 ‰, the standardized rate decreased in men – by 10.4%, in women by 8.0 % (Table 1) [1].

The standardized death rate from malignant tumors among the male population increased in the Komi Republic and decreased in the rest of the territories.

Among the female population mortality from malignant tumors increased in the Komi Republic and St. Petersburg (Table 3) [1–5, 8, 11, 12].

In men in the North-West Federal Region cancer of the lung is in the first place – 24.5 %, in the second – cancer of the stomach – 11.7 %, in the third – cancer of the prostate – 8.0 %. In women a solid first place occupy cancer of the breast – 15.1 %, the second – cancer of the colon – 10.6 % and the third – cancer of the stomach – 9.5 %

The dynamics of standardized mortality rates from malignant tumors by the leading sites as cancer of the esophagus, stomach, breast, lung, prostate and other tumors is presented in electronic form Appendix to Section V.

Fig. 3 shows the structure of mortality in the average in the North-West Federal Region of Russia. To a large extent the structure of mortality in the North-West Federal Region of Russia is determined by the structure of mortality in the population of St. Petersburg.

The dynamics of mortality of the population of the northwestern Federal district by tumor localizations is presented in electronic form.

Table 1
Таблица 1

**Динамика смертности населения Северо-Западного федерального округа России от злокачественных новообразований (на 100 000).
Все злокачественные новообразования C00-96**

Dynamics of cancer mortality rates in the population of the Northwestern Federal District of Russia (per 100 000 of population). All malignant tumors C00-96

Оба пола / Both sexes.

<i>Абсолютные числа / Abs.no</i>				
Административная территория / Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация / The Russian Federation	290 136	296 476	295 729	290 662
Архангельская область / Arkhangelsk region	2562	2658	2652	2674
Вологодская область / Vologda region	2537	2496	2488	2492
Калининградская область / Kaliningrad region	1836	1880	1908	1988
Республика Карелия / Republic of Karelia	1480	1509	1507	1497
Республика Коми / Komi Republic	1598	1748	1725	1766
Ленинградская область / Leningrad region	3871	4231	4235	4130
Мурманская область / Murmansk region	1350	1420	1518	1420
Новгородская область / Novgorod region	1395	1357	1226	1220
Псковская область / Pskov region	1679	1647	1598	1554
Санкт-Петербург / Saint Petersburg	12 566	13 319	13 307	13 516
СЗФО / The Northwestern Federal District	30 874	32 265	32 226	32 321

<i>Стандартизованные показатели (мировой стандарт) / ASR (w)</i>				
Административная территория / Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация / The Russian Federation	123,95	114,79	112,78	108,97

Административная территория / Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Архангельская область / Arkhangelsk region	128,16	123,73	127,37	124,05
Вологодская область / Vologda region	122,56	117,90	115,74	114,80
Калининградская область / Kaliningrad region	120,24	113,01	111,59	110,88
Республика Карелия / Republic of Karelia	134,03	129,34	126,89	126,99
Республика Коми / Komi Republic	127,64	133,43	130,36	129,60
Ленинградская область / Leningrad region	130,55	118,42	116,40	112,20
Мурманская область / Murmansk region	123,90	122,84	128,73	117,76
Новгородская область / Novgorod region	124,14	108,76	101,15	101,22
Псковская область / Pskov region	132,24	126,25	123,14	118,01
Санкт-Петербург / Saint Petersburg	138,46	128,84	124,27	123,81
СЗФО / The Northwestern Federal District	131,38	124,14	121,60	119,56

Мужчины / Males.

<i>Абсолютные числа / Abs.no</i>				
Административная территория / Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация / The Russian Federation	155 006	158 029	159 237	155 754
Архангельская область / Arkhangelsk region	1380	1410	1402	1444
Вологодская область / Vologda region	1412	1391	1379	1411
Калининградская область / Kaliningrad region	953	947	982	1018
Республика Карелия / Republic of Karelia	770	814	805	809
Республика Коми / Komi Republic	886	962	939	984

Административная территория / Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Ленинградская область / Leningrad region	2062	2132	2163	2188
Мурманская область / Murmansk region	696	767	790	710
Новгородская область / Novgorod region	764	733	680	648
Псковская область / Pskov region	924	900	897	843
Санкт-Петербург / Saint Petersburg	5710	6065	6140	6194
СЗФО / The Northwestern Federal District	15 557	16 121	16 213	16 289

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) / ASR (w)				
Административная территория / Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация / The Russian Federation	180,23	164,04	162,10	155,61
Архангельская область / Arkhangelsk region	197,19	185,89	184,96	188,38
Вологодская область / Vologda region	192,24	180,60	174,51	177,44
Калининградская область / Kaliningrad region	169,96	152,92	154,38	153,10
Республика Карелия / Republic of Karelia	204,26	202,11	199,39	193,49
Республика Коми / Komi Republic	201,41	205,19	201,16	203,04
Ленинградская область / Leningrad region	198,82	168,29	166,40	164,81
Мурманская область / Murmansk region	195,64	188,74	196,18	172,78
Новгородская область / Novgorod region	192,87	166,94	156,49	147,86
Псковская область / Pskov region	202,11	189,76	190,09	177,98
Санкт-Петербург / Saint Petersburg	180,96	169,77	164,92	162,80
СЗФО / The Northwestern Federal District	189,33	175,93	172,61	169,68

Женщины / Females.

<i>Абсолютные числа / Abs.no</i>				
Административная территория / Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация / The Russian Federation	135 130	138 447	136 492	134 908
Архангельская область / Arkhangelsk region	1182	1248	1250	1230
Вологодская область / Vologda region	1125	1105	1109	1081
Калининградская область / Kaliningrad region	883	933	926	970
Республика Карелия / Republic of Karelia	710	695	702	688
Республика Коми / Komi Republic	712	786	786	782
Ленинградская область / Leningrad region	1809	2099	2072	1942
Мурманская область / Murmansk region	654	653	728	710
Новгородская область / Novgorod region	631	624	546	572
Псковская область / Pskov region	755	747	701	711
Санкт-Петербург / Saint Petersburg	6856	7254	7167	7322
СЗФО / The Northwestern Federal District	15 317	16 144	16 013	16 032

<i>Стандартизованные показатели (мировой стандарт) / ASR (w)</i>				
Административная территория / Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация / The Russian Federation	91,43	85,72	83,55	81,15
Архангельская область / Arkhangelsk region	90,05	88,98	94,15	88,34
Вологодская область / Vologda region	84,45	82,79	81,65	79,93
Калининградская область / Kaliningrad region	92,60	92,10	87,85	87,88
Республика Карелия / Republic of Karelia	98,53	90,24	88,95	91,99

Административная территория / Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Республика Коми / Komi Republic	87,31	95,18	94,94	91,10
Ленинградская область / Leningrad region	93,54	91,23	89,25	82,15
Мурманская область / Murmansk region	92,39	89,07	96,89	90,81
Новгородская область / Novgorod region	87,44	76,09	70,11	74,66
Псковская область / Pskov region	91,20	90,52	85,32	82,03
Санкт-Петербург / Saint Petersburg	115,18	106,36	102,39	102,42
СЗФО / The Northwestern Federal District	99,70	95,60	93,68	91,75

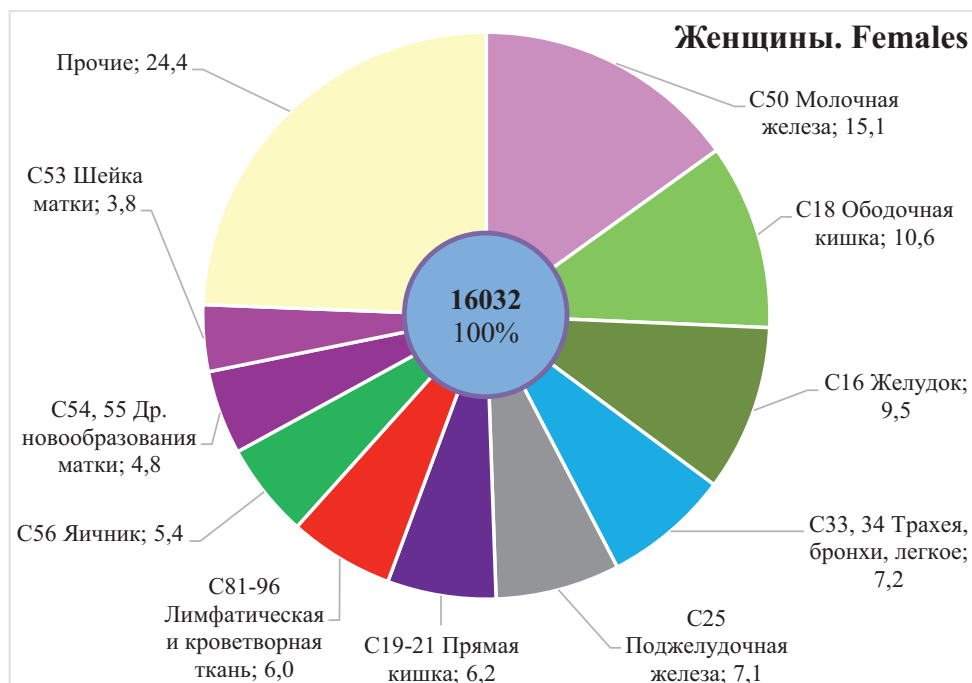
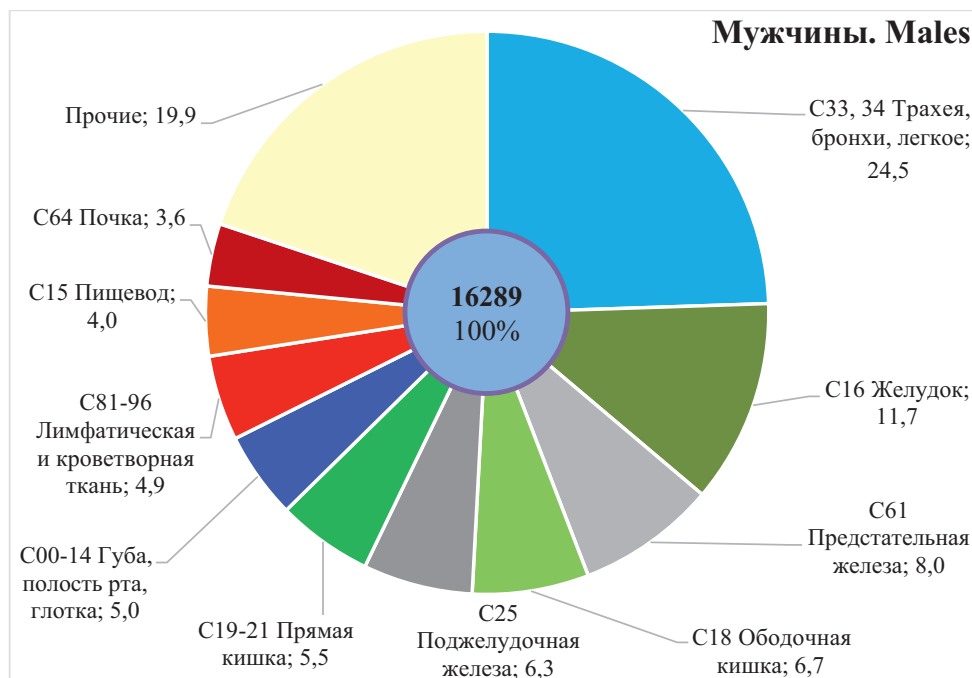


Рис. 1. Структура смертности населения СЗФО РФ от ЗНО в 2017г.

Fig. 1. Structure of cancer mortality of The Northwestern Federal Region population in 2017

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Злокачественные новообразования в России в 2010 году (заболеваемость и смертность) / под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздравсоцразвития России, 2012.—260 с.
2. Злокачественные новообразования в России в 2012 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздрава России, 2014. – 250 с.
3. Злокачественные новообразования в России в 2013 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2015. – 250 с.
4. Злокачественные новообразования в России в 2014 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2016. – 250 с.
5. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2018. – 250 с.
6. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России. Выпуск второй / под ред. В.М. Мерабишвили, А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2015. – 556 с.
7. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге (анализ базы данных ракового регистра по международным стандартам: заболеваемость, смертность, выживаемость) / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2015. – 296 с.
8. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге и других административных территориях Северо-Западного федерального округа России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость, больных). Экспресс-информация. Третий выпуск / под ред. А.М. Беляева, Г.М. Манихаса, В.М. Мерабишвили. – СПб., 2017. – 283 с.
9. *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.: ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА», 2011. – 336 с.
10. *Мерабишвили В.М.* 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. – 364 с.
11. *Мерабишвили В.М.* Смертность населения на административных территориях Северо-Западного Федерального округа России от злокачественных новообразований / Мерабишвили В.М. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск первый. —СПб: Ладога, 2014. – С. 33–111.
12. *Мерабишвили В.М.* Статистика смертности населения от злокачественных новообразований (mortality rates) / Мерабишвили В.М. Онкологическая статистика. Часть I. Второе издание, дополненное. – Saarbrüchen: Lap Lambert Academic Publishing, 2015. – С. 184–194.

Раздел VI

Дети и подростки

Section VI

Children and adolescents

Глава 1. Заболеваемость, смертность и выживаемость детей и подростков от ЗНО в Северо-Западном федеральном округе России

V.M. Merabishvili

Трудности анализа состояния онкологической помощи среди детского населения связаны с редкостью возникающих ЗНО, расчеты интенсивных показателей во многих случаях ведут на 1 млн детского населения особенно по редким локализациям опухолей.

Подготовленная сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и детского отделения совместно с ООО «Novel» СПб завершенная тема научной разработки популяционного детского ракового регистра на уровне федерального округа переданная в МЗ РФ оказалась невостребованной.

В данном разделе мы представляем сравнительные данные по заболеваемости, смертности и выживаемости больных ЗНО по государственной отчетности и единой БД Популяционного ракового регистра (ДПРР) СЗФО РФ, формируемой областными и республиканскими раковыми регистрами. Детальное рассмотрение необходимости создания ДПРР на уровне федерального округа и отчет о выполненной работе изложен в предыдущей «Экспресс-информации-4» [6].

Важно отметить, что в ежегодниках, публикуемых МНИОИ им. П.А. Герцена, имеются по административным территориям сведения о заболевших и умерших детях.

Chapter 1. Morbidity, mortality and survival of children and adolescents with malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia

V.M. Merabishvili

The difficulties of analyzing the state of oncological care among the child population are associated with the rarity of malignant tumors, and the estimations of intensive rates in many cases perform on 1 million children especially in the rare tumor sites.

Prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and the Children's Department together with LLC «Novel» the completed topic of the scientific development of a population child cancer registry at the level of the federal transferred to the Ministry of Health of the Russian Federation was unclaimed.

In this Section we present comparative data on morbidity, mortality and survival of patients with malignant tumors in accordance with the state reporting and the unified Children's Population-based Cancer Registry (CPCR) of the North-West Federal of Russia formed by all and republican cancer registries. A detailed consideration of the need to create CPCR at the level of the federal and a report on the completed work is set out in the previous Express information-4 [6].

It is important to note that in the yearbooks published by the P.A. Herzen Moscow Research Oncology Institute there is information on ill and dead children in the administrative territories. These materials are formed in two

Эти материалы формируются по двум возрастным группам: 0–14 и 0–17, и по двум группам новообразований: Все ЗНО (C00–96) и системные ЗНО лимфатической и кроветворной ткани (C81–96) [1].

Динамика абсолютных чисел заболеваний и стандартизованные показатели по этим группам в целом по СЗФО РФ представлены в таблице 1 и 2 [1].

Ежегодно в СЗФО РФ регистрируется около 300 первичных случаев ЗНО среди детского населения (0–14) и около 50 случаев среди подростков (15–17 лет). Из них системные новообразования лимфатической и кроветворной ткани среди детей и подростков составляют около 40 % (табл. 1, 2). Интенсивный стандартизованный показатель заболеваемости детей ЗНО находится в пределах 12–15⁰/₀₀₀₀. Число умерших детей (0–14) находится в пределах 70–75 человек в год, число умерших подростков (15–17) около 20 человек (табл. 3, 4).

Только сводная БД ПРР СЗФО РФ позволяет определить структуру детской и подростковой онкопатологии. В серии таблиц и рисунков представлена динамика изменения структуры онкопатологии детей за длительный период.

Вопросам методологии организации и деятельности детских популяционных раковых регистров в России и за рубежом посвящено большое количество работ [2, 3, 7–15].

age groups 0–14 and 0–17, and in two groups of tumors – Total (C00–96) and systemic tumors of lymphatic and hematopoietic tissue (C81–96). [1]

The dynamics of the absolute numbers of diseases and standardized rates for these groups in the whole of the North-West Federal Region of Russia are presented in Table 1 and 2 [1].

About 300 primary cases of malignant tumors among the child population (0–14) and about 50 cases among adolescents (15–17 years) are registered in the North-West Federal Region of Russia annually. Of these systemic tumors of lymphatic and hematopoietic tissue among children and adolescents are about 40 % (Tables 1, 2). Intensive standardized incidence rate of children with malignant tumors is in the range of 12–15⁰/₀₀₀₀. The number of dead children (0–14) is in the range of 70–75 people per year, the number of dead adolescents (15–17) is about 20 people (Table 3.4).

Only the combined database of the PCR of the North-West Federal Region of Russia allows determining the structure of pediatric and adolescent oncopathology. The series of tables and figures presents the dynamics of changes in the structure of oncopathology of children over a long period.

A large number of papers are devoted to the methodology of the organization and activities of Children's Population-based Cancer Registries in Russia and abroad [2, 3, 7–15].

Таблица 1

Table 1

Динамика заболеваемости детей в СЗФО РФ. C00–96.

Dynamics of the incidence of children in the North-West Federal Region. C00–96.

0–14			
Абсолютные числа – Abs. no			
	Оба пола / Both sexes	Мальчики / Boys	Девочки / Girls
2010	197	118	79
2015	293	161	132
2017	281	142	139

<i>Стандартизованные показатели (на 100 000) – ASR (w)</i>			
	Оба пола / Both sexes	Мальчики / Boys	Девочки / Girls
2010	10,83	12,92	8,96
2015	13,92	14,89	12,90
2017	12,69	12,48	12,91
15–17			
<i>Абсолютные числа – Abs. по</i>			
2010	251	145	106
2015	349	195	154
2017	334	169	165
<i>Стандартизованные показатели (на 100 000) – ASR (w)</i>			
2010	11,34	12,81	9,80
2015	14,36	15,65	13,01
2017	13,07	12,87	13,28

Таблица 2

Table 2

**Динамика заболеваемости детей в СЗФО РФ.
ЗНО лимфатической и кроветворной ткани (С81–96).
Dynamics of the incidence of children in the North-West Federal Region.
Malignant tumors of lymphatic and hematopoietic tissue (C81–96)**

0–14			
<i>Абсолютные числа – Abs. по</i>			
	Оба пола / Both sexes	Мальчики / Boys	Девочки / Girls
2010	83	54	29
2015	111	66	45
2017	120	63	57
<i>Стандартизованные показатели (на 100 000) – ASR (w)</i>			
2010	4,54	5,74	3,27
2015	5,28	6,11	4,40
2017	5,41	5,53	5,29
15–17			
<i>Абсолютные числа – Abs. по</i>			
2010	107	68	39
2015	136	78	58
2017	142	74	68

<i>Стандартизованные показатели (на 100 000) – ASR (w)</i>			
	Оба пола / Both sexes	Мальчики / Boys	Девочки / Girls
2010	4,81	5,96	3,60
2015	5,61	6,25	4,94
2017	5,55	5,62	5,47

Рассматривая представленные абсолютные и относительные величины заболеваемости детей (0–17) по административным районам Северо-Западного федерального округа в 2017 году, следует отметить, что наиболее высокий уровень заболеваемости детей ЗНО зарегистрирован в Архангельской области – 17,52 ‰/0000, Санкт-Петербурге – 17,27 ‰/0000 и Новгородской области – 16,47 ‰/0000, наименьший в Ленинградской области – 4,75 ‰/0000.

Considering the presented absolute and relative morbidity rates of children (0–17) by administrative districts of the North-West Federal Region in 2017 it should be noted that the highest incidence rate of children with malignant tumors was registered in the Arkhangel'sk – 17,52 ‰/0000, in St. Petersburg – 17,27 ‰/0000 and the Novgorod – 16,47 ‰/0000, and the smallest one in the Leningrad – 4,75 ‰/0000.

Таблица 3

Table 3

Динамика смертности детского населения в СЗФО РФ. С00–96

0–14			
<i>Абсолютные числа – Abs. no</i>			
	Оба пола / Both sexes	Мальчики / Boys	Девочки / Girls
2010	57	26	31
2015	76	44	32
2017	74	40	34
<i>Стандартизованные показатели (на 100 000) – ASR (w)</i>			
2010	3,13	2,81	3,48
2015	3,61	4,07	3,12
2017	3,33	3,51	3,15
15–17			
<i>Абсолютные числа – Abs. no</i>			
2010	67	30	37
2015	96	52	44
2017	91	52	39
<i>Стандартизованные показатели (на 100 000) – ASR (w)</i>			
2010	3,07	2,71	3,44
2015	3,97	4,17	3,77
2017	3,56	3,98	3,12

Таблица 4
Table 4

**Динамика смертности детского населения в СЗФО РФ.
ЗНО лимфатической и кроветворной ткани (С81–96)**
**Dynamics of the mortality of children in the North-West Federal Region. Malignant
tumors of lymphatic and hematopoietic tissue (C81-96)**

0–14			
<i>Абсолютные числа – Abs. по</i>			
	Оба пола / Both sexes	Мальчики / Boys	Девочки / Girls
2010	22	10	12
2015	30	19	11
2017	26	17	9
<i>Стандартизованные показатели (на 100 000) – ASR (w)</i>			
2010	1,21	1,08	1,35
2015	1,43	1,76	1,07
2017	1,17	1,49	0,84
15–17			
<i>Абсолютные числа – Abs. по</i>			
2010	25	10	15
2015	37	20	17
2017	30	20	10
<i>Стандартизованные показатели (на 100 000) – ASR (w)</i>			
2010	1,15	0,93	1,39
2015	1,53	1,59	1,47
2017	1,17	1,52	0,8

Детальную характеристику структуры заболеваемости детей (0–14) больных ЗНО рассмотрим на сводной базе данных ПРР СЗФО РФ.

На 1 февраля 2019 г. БД ПРР СЗФО РФ превысила 1 млн наблюдений (1994–2018 гг. – 1 067 661), число больных детей (0–17) среди всех больных составил 8075 человек (0,76 %).

A detailed description of the structure of the incidence of children (0–14) with malignant tumors will be reviewed on the summary database of the PCR of the North-West Federal Region of Russia.

As of February 1, 2019 the database of the PCR of the North-West Federal Region of Russia exceeded 1 million observations (1994–2018 – 1 067 661); the number of ill children (0–17) among all patients was 8075 people (0,76 %).

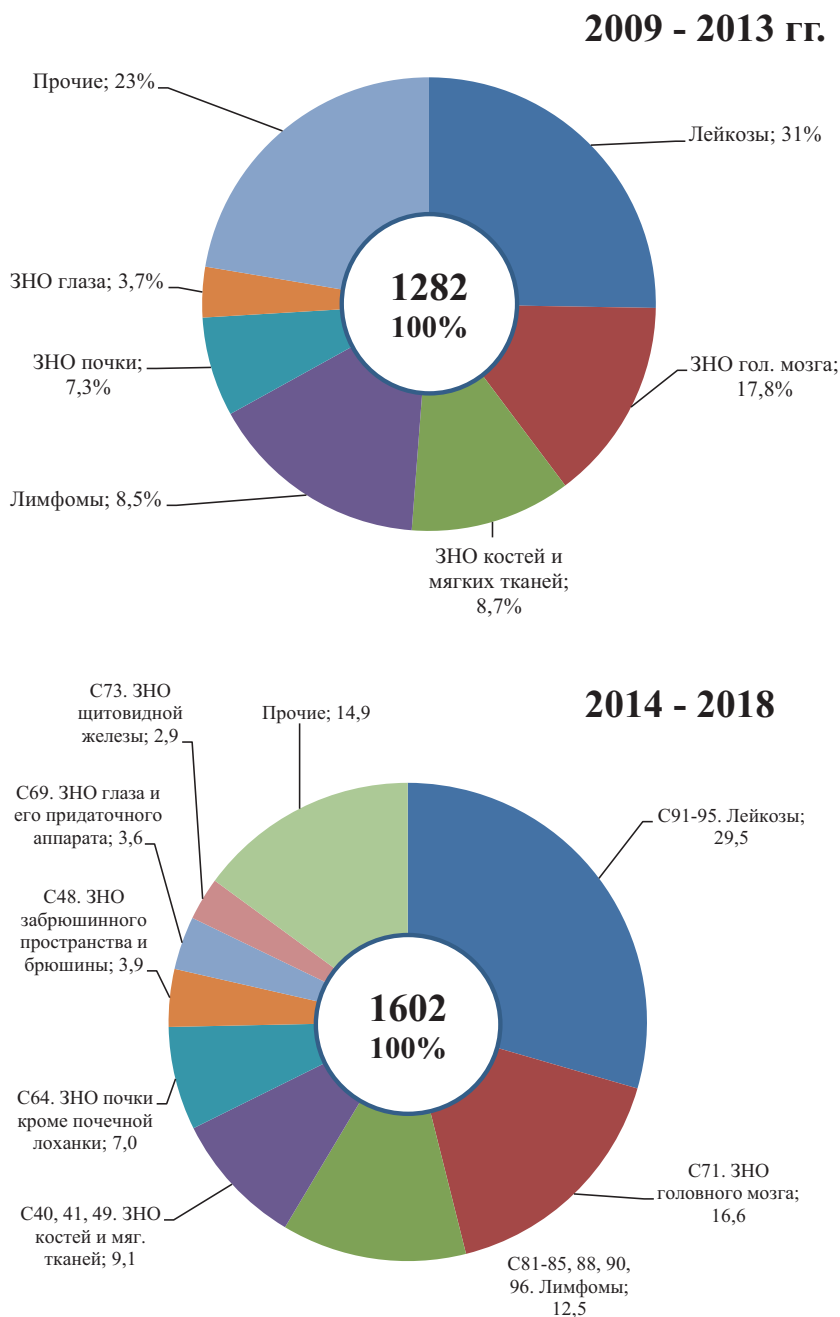


Рис. 1. Структура онкологической заболеваемости детей (0–14) больных ЗНО в СЗФО РФ. Оба пола. БД ПРР.

Fig. 1. Structure of oncological morbidity of children (0-14) of patients with malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia. Both sexes. DB PCR

Мы распределили всех детей (0–14) на четыре периода наблюдения:

1. 1999–2003 гг. – 1114 наблюдений;
2. 2004–2008 гг. – 1170 наблюдений;
3. 2009–2013 гг. – 1282 наблюдения;
4. 2014–2018 гг. – 1602 наблюдения.

Во все периоды на первом месте в структуре онкологической заболеваемости находились лейкозы – 31–34 %, на втором ЗНО головного мозга – 15–17 %, на третьем в первых двух периодах злокачественные лимфомы – 14–15 %, в третьем – ЗНО костей и мягких тканей.

Во все 3 периода отмечен более высокий удельный вес ЗНО головного мозга и системных новообразований лимфатической и кроветворной ткани среди мальчиков, щитовидной железы среди девочек.

Структура онкологической заболеваемости среди подростков имеет свои отличия (рис. 2).

Как у детей, так и у подростков структура онкопатологии достаточно устойчива. Как правило, на первом месте регистрируются лимфомы, лейкозы на втором месте, на третьем месте ЗНО головного мозга. Среди подростков регистрируется большой удельный вес ЗНО костей, среди девушек – ЗНО щитовидной железы.

В таблице 5 представлены расчеты 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости детей больных ЗНО в СЗФО РФ по ведущим группам новообразований отдельно для мальчиков и девочек по трем периодам наблюдения. Всего в разработку было взято за 3 периода наблюдений 3566 детей, в том числе 1936 мальчиков и 1630 девочек. 5-летняя наблюдаемая и относительная выживаемость мальчиков и девочек постоянно увеличивалась и достигла у мальчиков практически 75 %, у девочек более 78 %.

5-летняя выживаемость от лейкозов достигла более 80 % и у мальчиков, и у девочек. Значительно хуже результаты лечения детей от ЗНО головного мозга. 5-летняя

We divided all children (0–14) into four observation periods:

1. 1999–2003 – 1114 observations;
2. 2004–2008 years – 1170 observations;
3. 2009–2013 – 1282 observations;
4. 2014–2018 – 1602 observations.

In all periods 31–34 % of leukemias were in the first place in the structure of oncological morbidity, 15–17 % of brain malignant tumors in the second place, in the third place 14–15 % of malignant lymphomas in the first two periods of observation, and in the third period of observation – malignant tumors of bones and soft tissues

In all 3 periods a higher proportion of malignant tumors of the brain and systemic tumors of lymphatic and hematopoietic tissue among boys and of the thyroid gland among girls was observed.

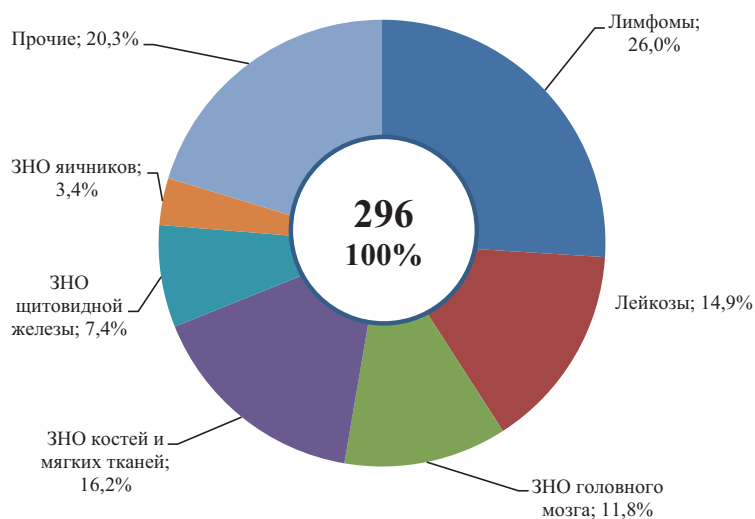
The structure of oncological morbidity among adolescents has its differences (Fig. 2).

In both children and adolescents the structure of oncopathology is quite stable. In all three periods in the first place are registered lymphomas, leukemias are in the second place, malignant tumors of the brain are in the third place. Among adolescents a large proportion of malignant tumors of bones is registered, among girls – malignant tumors of the thyroid gland.

Table 5 presents estimations of a 5-year observed and relative survival rates for children with malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia by the leading groups of tumors separately for boys and girls upon three observation periods. A total of 3566 children, including 1936 boys and 1630 girls, were taken into development for the 3 observation periods. A 5-year observed and relative survival of boys and girls constantly increased and reached almost 75 % in boys, more than 78 % in girls.

A 5-year survival rate for leukemia reached more than 80 % in both boys and girls. The results of treatment of children with malignant tumors of the brain were significantly worse.

2009 - 2013 гг.



2014 - 2018 гг.

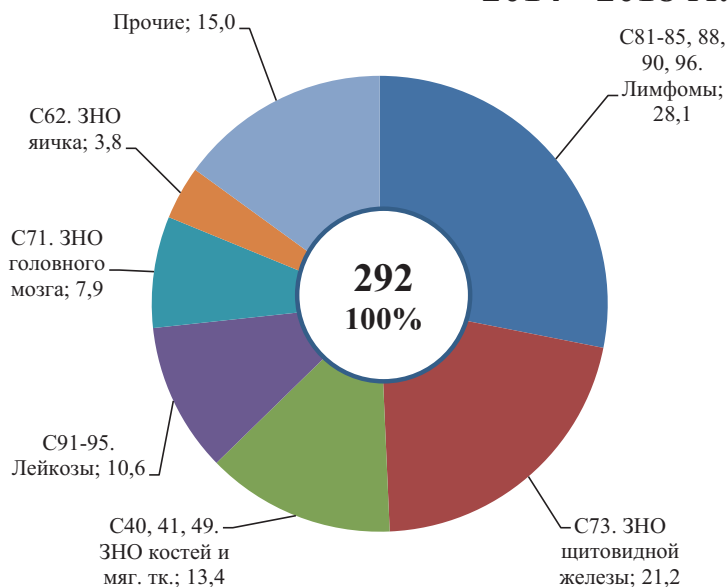


Рис. 2. Структура онкологической заболеваемости подростков (15–17 лет, оба пола) в СЗФО РФ. БД ПРР.

Fig. 2. Structure of oncological morbidity of adolescents (15–17 years, both sexes) in the North-West Federal of the Russia. DB PCR.

выживаемость среди мальчиков снизилась до 56 %, среди девочек возросла до 66 %.

Выявлен низкий уровень 5-летней выживаемости в СЗФО РФ больных лимфомами, особенно среди девочек, хотя в нашем более раннем исследовании по Санкт-Петербургу эти показатели превышали 80 % [4 с. 147].

Наиболее низкие показатели 5-летней выживаемости в СЗФО РФ выявлены среди детей больных ЗНО костей и мягких тканей среди мальчиков 50 %, среди девочек – 45 %.

A 5-year survival among boys decreased to 56 %, among girls increased to 66 %.

There was revealed a low level of a 5-year survival in patients with lymphomas in the North-West Federal Region of Russia especially among girls, although in our earlier study in St. Petersburg these figures exceeded 80 % [4 p. 147].

The lowest 5-year survival rates in the North-West Federal Region of Russia were found in children with malignant tumors of bones and soft tissues: among boys 50 %, among girls 45 %.

Таблица 5

Table 5

Динамика 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости детей (0–14) больных ЗНО в СЗФО РФ. БД ПРР.

Dynamics of a 5-year observed and relative survival of children (0–14) with malignant tumors in the North-West Region of Russia. DB PCR.

Все ЗНО (C00-96)

<i>Мальчики – Boys</i>			
Период наблюдения / observation period	Абсолютное число / Abs. no	НВ observed P±m	ОВ Relative P±m
1999–2003	628	68,1 ± 1,9	68,4 ± 1,9
2004–2008	615	73,1 ± 1,9	73,3 ± 1,9
2008–2013	693	74,8 ± 1,8	75,0 ± 1,8
<i>Девочки – Girls</i>			
1999–2003	486	69,3 ± 2,2	69,4 ± 2,2
2004–2008	555	73,1 ± 2,0	73,3 ± 2,0
2008–2013	589	78,3 ± 1,9	78,5 ± 1,9

Лейкозы (С91.0–9, 92.0–9, 93.0–9, 94.0–5, 95.0–2, 7, 9)

<i>Мальчики – Boys</i>			
Период наблюдения / observation period	Абсолютное число / Abs. no	НВ observed P±m	ОВ Relative P±m
1999–2003	189	64,8 ± 3,6	65,0 ± 3,6
2004–2008	204	76,9 ± 3,1	77,1 ± 3,2
2008–2013	224	81,6 ± 2,8	81,7 ± 2,8

<i>Девочки – Girls</i>			
Период наблюдения / observation period	Абсолютное число / Abs. no	НВ observed P±m	ОВ Relative P±m
1999–2003	162	74,0 ± 3,6	74,1 ± 3,6
2004–2008	195	73,1 ± 3,3	73,2 ± 3,4
2008–2013	174	80,2 ± 3,1	80,3 ± 3,2

ЗНО головного мозга (С71)

<i>Мальчики – Boys</i>			
Период наблюдения / observation period	Абсолютное число / Abs. no	НВ observed P±m	ОВ Relative P±m
1999–2003	118	69,8 ± 4,3	70,0 ± 4,3
2004–2008	99	65,3 ± 5,0	65,4 ± 5,0
2008–2013	127	56,0 ± 4,8	56,1 ± 4,8
<i>Девочки – Girls</i>			
1999–2003	73	58,1 ± 5,8	58,2 ± 5,8
2004–2008	79	60,4 ± 5,8	60,6 ± 5,8
2008–2013	101	66,1 ± 5,1	66,2 ± 5,1

Лимфомы (С81–85, 88, 90, 96)

<i>Мальчики – Boys</i>			
Период наблюдения / observation period	Абсолютное число / Abs. no	НВ observed P±m	ОВ Relative P±m
1999–2003	116	72,4 ± 3,3	± 3,3
2004–2008	92	72,8 ± 3,7	± 3,7
2008–2013	72	69,4 ± 5,4	± 5,4
<i>Девочки – Girls</i>			
1999–2003	49	55,1 ± 7,1	± 7,1
2004–2008	51	70,6 ± 6,4	± 6,4
2008–2013	37	56,7 ± 8,1	± 8,1

Кости и мягкие ткани (С40, 41, 49)

<i>Мальчики – Boys</i>			
Период наблюдения / observation period	Абсолютное число / Abs. no	НВ observed P±m	ОВ Relative P±m
1999–2003	51	52,9 ± 7,0	± 7,0
2004–2008	56	58,9 ± 7,3	± 7,3
2008 –2013	57	50,9 ± 6,6	± 6,6
<i>Девочки – Girls</i>			
1999–2003	49	53,1 ± 7,1	± 7,1
2004–2008	45	48,9 ± 7,5	± 7,5
2008–2013	55	45,4 ± 6,7	± 6,7

Для изучения закономерности лечения подростков от ЗНО нами из БД ПРР СЗФО РФ отобрано 1107 подростков, в том числе 541 юноша и 566 девушек (табл. 6). Результаты исследования показали значительный прогресс в лечении. Пятилетняя относительная выживаемость (все ЗНО – С00–96) среди юношей за три периода наблюдения возросла с 51,5 до 74,9 % (или на 45,4 %), среди девушек – с 68,4 до 76,7 % (или на 12,1 %). Лечение находящихся на втором месте в структуре онкопатологии подростков системных новообразований лимфатической и кроветворной ткани существенно прогрессировало среди юношей. Пятилетняя относительная выживаемость возросла за три периода наблюдений с 53,9 до 85,4 % (или на 58,4 %), среди девушек этот показатель составил к третьему периоду наблюдения практически ту же величину, что и у юношей, – 85,7 %, прирост показателя 3,8 %. Выявлен значительный прирост показателя 5-летней выживаемости среди юношей, заболевших лейкозом, – + 196,3 %, среди девушек – + 97,8 %, но уровни показателей выживаемости к третьему периоду практически сравнялись. По остальным локализациям ЗНО отмечен прогресс в лечении юношей с диагнозом ЗНО головного мозга (+ 84,0 %) и ЗНО костей и мягких тканей (+ 53,7 %).

To study the patterns of treatment of adolescents with malignant tumors we selected 1107 adolescents from the DB PCR of the North-West Region of Russia including 541 boys and 566 girls (Table 6). The results of the study showed significant progress in treatment. A 5-year relative survival rate (all malignant tumors – C00–96) among boys over the three observation periods increased from 51,5 to 74,9 % (or by 45,4 %), among girls – from 68,4 to 76,7 % (or by 12,1%). Treatment of systemic tumors of lymphatic and hematopoietic tissue, which were in second place in the oncopathology structure of adolescents, progressed significantly among boys. A 5-year relative survival increased over three observation periods from 53,9 to 85,4 % (or by 58,4 %), among girls this figure to the third observation period was practically the same as among boys – 85,7 %, growth rate was 3,8%. A significant increase of a 5-year survival rate among boys with leukemia + 196,3 %, among girls + 97,8 % was revealed but the levels of survival rates by the third period were almost equal. For the remaining sites of malignant tumors a progress was noted in treatment of boys with malignant tumor of the brain (+ 84,0 %) and malignant tumors of bones and soft tissues (+ 53,7 %).

Таблица 6

Table 6

Динамика 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости подростков (15–17 лет) больных ЗНО в СЗФО РФ. БД ПРР.

Dynamics of a 5-year observed and relative survival of adolescents (15–17) with malignant tumors in the North-West Region of Russia. DB PCR

Всего (C00–96)

<i>Юноши – Boys</i>			
Период наблюдения / observation period	Абсолютное число / Abs. no	НВ observed P±m	ОВ Relative P±m
1999–2003	190	51,1 ± 3,8	51,5 ± 3,9
2004–2008	200	58,7 ± 3,7	59 ± 3,7
2008–2013	151	74,7 ± 4	74,9 ± 4
<i>Девушки – Girls</i>			
1999–2003	225	68,2 ± 3,4	68,4 ± 3,4
2004–2008	196	68,4 ± 3,7	68,6 ± 3,7
2008–2013	145	76,5 ± 4,1	76,7 ± 4,1

Лимфомы (C81–85, 88, 90, 96)

<i>Юноши – Boys</i>			
Период наблюдения / observation period	Абсолютное число / Abs. no	НВ observed P±m	ОВ Relative P±m
1999–2003	54	53,7 ± 6,8	53,9 ± 6,8
2004–2008	51	85 ± 5,2	85,4 ± 5,3
2008–2013	41	85,1 ± 6,1	85,4 ± 6,2
<i>Девушки – Girls</i>			
1999–2003	79	82,3 ± 4,7	82,6 ± 4,7
2004–2008	62	83,4 ± 5,4	83,6 ± 5,4
2008–2013	36	85,6 ± 6,7	85,7 ± 6,7

Лейкозы (С91.0–9, 92.0–9, 93.0–9, 94.0–5, 95.0–2, 7, 9)

<i>Юноши – Boys</i>			
Период наблюдения / observation period	Абсолютное число / Abs. no	НВ observed P±m	ОВ Relative P±m
1999–2003	36	23,9 ± 7,3	24 ± 7,4
2004–2008	47	48,3 ± 7,5	48,6 ± 7,6
2008–2013	22	70,9 ± 11,2	71,1 ± 11,2
<i>Девушки – Girls</i>			
1999–2003	28	37 ± 10,1	37,1 ± 10,2
2004–2008	24	41,7 ± 10,5	41,8 ± 10,5
2008–2013	22	73,2 ± 10,4	73,4 ± 10,4

ЗНО головного мозга (С71)

<i>Юноши – Boys</i>			
Период наблюдения / observation period	Абсолютное число / Abs. no	НВ observed P±m	ОВ Relative P±m
1999–2003	29	68,2 ± 8,8	68,7 ± 8,8
2004–2008	21	59 ± 13,1	59,4 ± 13,2
2008–2013	24	81,5 ± 8,4	81,8 ± 8,4
<i>Девушки – Girls</i>			
1999–2003	19	65,9 ± 12,5	66,1 ± 12,6
2004–2008	19	41,7 ± 14,5	41,8 ± 14,5
2008–2013	11	54,5 ± 16,9	54,6 ± 16,9

Кости и мягкие ткани (С40, 41, 49)

<i>Юноши – Boys</i>			
Период наблюдения / observation period	Абсолютное число / Abs. no	НВ observed P±m	ОВ Relative P±m
1999–2003	27	29,6 ± 8,8	29,8 ± 8,9
2004–2008	37	32,4 ± 7,7	32,5 ± 7,8
200–2013	24	45,8 ± 10,2	45,9 ± 10,2
<i>Девушки – Girls</i>			
1999–2003	21	38,1 ± 10,6	38,4 ± 10,6
2004–2008	26	53,8 ± 9,8	53,9 ± 9,9
2008–2013	19	36,8 ± 11,1	36,9 ± 11,3

Среди девушек по этим двум группам новообразований положительных сдвигов не обнаружено. Важно обратить внимание на то, что, несмотря на использование обширных материалов БД ПРР на уровне федерального округа, число наблюдений по этим двум группам новообразований составляло менее 30 наблюдений, а утроенная величина стандартной ошибки ($\pm m$) практически перекрывала расчетный параметр.

Таким образом, проведенное исследование на уровне федерального округа показало, что уровни заболеваемости детей ЗНО находятся в пределах средних величин европейских стран. Структура онкопатологии детей и подростков существенно не отличается от мировых в экономически развитых странах. Показатели наблюдаемой и относительной выживаемости претерпели существенное положительное изменение. Из представленных данных можно сделать заключение о высокой эффективности лечения детей и подростков больных ЗНО.

No positive changes were found among girls in these two groups of tumors. It is important to pay attention to the fact that despite the use of extensive materials of DB PCR at the level of the federal region, the number of observations for these two groups of tumors was less than 30 observations, and the tripled standard error ($\pm m$) almost covered the estimated parameter.

Thus the conducted study at the level of the federal region showed that the incidence rates of children with malignant tumors were within the average values of European countries. The structure of oncopathology in children and adolescents was not significantly different from the world in economically developed countries. Rates of observed and relative survival have undergone a significant positive change. From the presented data it could be concluded that treatment of children and adolescents with malignant tumors is highly effective.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П.А. Герцена» Минздрава России, 2018. – 250с.
2. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России. Вып. 2 / под ред. проф. В.М. Мерабишвили, проф. А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2015. – 556 с.
3. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных = Merabishvili V.M. Survival of Cancer Patients. Вып. 2. Часть 1 / под ред. проф. Ю.А. Щербука. – СПб.: Коста, 2011. – 332 с. на рус. и англ. яз.
4. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных = Merabishvili V.M. Survival of Cancer Patients. Вып. 2. Часть 2 / под ред. проф. Ю.А. Щербука. – СПб.: Коста, 2011. – 332 с. на рус. и англ. яз.
5. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге (анализ базы данных ракового регистра по международным стандартам: заболеваемость, смертность, выживаемость) / под ред. проф. А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2015. – 295с.
6. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск четвертый. Пособие для врачей / под ред. проф. А.М. Беляева. – СПб., 2018. – 444с.

7. Мерабишвили В.М. Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2011–2012 годы, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам) // PPP (IACR №221). Т. 18 / Под ред. В.М. Колабутина, А.М. Беляева. – СПб.: Коста, 2013. – 368с.

8. Мерабишвили В.М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии): Руководство для врачей. Часть 2. – СПб.: Коста, 2011. – 248 с.

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.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2005. – С. 246–254.

10. Современные проблемы и достижения детской онкологии. II Научно-практическая конференция детских онкологов и гематологов Северо-Западного региона России: Сб. тезисов. 3 октября 2014 г. – СПб., 2014. – 124с.

11. Richards M. EURO CARE-4 Studies Bring New Data of Cancer Survival // The Lancet Oncology. Vol. 8. Issue 9. September 2007. – P. 752–753.

12. Survey of Cancer Patients in Europe: the EURO CARE-3 Study / Ed. F. Berrino et al. // Annals of Oncology. Vol. 14. Oxford Press, 2003. Supplement 5.

13. Survival of Cancer Patients in Europe / Ed. F. Berrino et al. // IARC Sci. publ. № 132. – Lyon, 1995. – 465 p.

14. Survival of Cancer Patients in Europe: the EURO CARE-2 Study / Ed. F. Berrino et al. // IARC Sci. publ. № 151. – Lyon, 1999. – 572 p.

15. Verdecchia et al. Recent Cancer Survival in Europe: a 2000 – 2002 Period Analysis of EURO CARE-4 Data // The Lancet Oncology. Vol. 8. Issue 9. September 2007. – P. 784–796.

Глава 2. Методологические основы формирования детского популяционного ракового регистра федерального округа

*В.М. Мерабишвили, С.А. Кулева,
Т.Л. Цветкова, Е.В. Демин, Е.А. Богданова,
В.О. Лашин, А.С. Зеленина, В.К. Гуркало*

В 2017 году была завершена работа, проведенная по заданию Минздрава России по теме: «Разработка методологических основ создания детского популяционного ракового регистра на основе международных стандартов». Проведение такого исследования было связано с возникшими сложностями формирования базы данных детских популяционных раковых регистров (ДП РР) на отдельных территориях России, когда лечение больных осуществляется в крупных, в основном столичных,

Chapter 2. Methodological foundations of the formation of children's population-based cancer registry of the Federal district

*V.M. Merabishvili, S.A. Kuleva,
T.L. Tsvetkova, E.V. Demin, E.A. Bogdanova,
V.O. Lashin, A.S. Zelenina, V.K. Gurkalo*

In 2017 there was completed the work on the task of the Ministry of Health of Russian Federation entitled: «Development of methodological foundations for the creation of children's population-based cancer registry related to international standards.» The conduct of such study was due to the complexities of the formation of a database of children's population-based cancer registries (CPCR) in certain territories of Russia when patients were treated in large, mostly metropolitan centers, but documentation was not

центрах, а документация на территорию постоянного проживания детей не поступает.

Работа проведена на материалах БД ПРР Северо-Западного федерального округа.

Изучены слабые места в формировании базы данных первичных больных и умерших детей от злокачественных новообразований (ЗНО).

На основе полученных предварительных результатов разработана программа наблюдения с оптимальным числом учетных признаков.

Проводилось сопоставление распространенности ЗНО среди детского населения СЗФО.

Опыт работы ПРР СПб выявил ряд существенных пробелов в формировании базы данных детского ПРР. Разработанная новая информационная система сбора, накопления и анализа данных ДПРР может существенно улучшить учет детей больных ЗНО.

Дана предварительная оценка информативности существующей системы учета и динамического наблюдения детского населения, заболевшего ЗНО.

Созданы программные продукты для регистрации детей с онкологическими заболеваниями на федеральном уровне. Использование автоматизированных рабочих мест позволяет быстро и качественно обеспечить органы управления достоверной и исчерпывающей информацией, необходимой для углубленного анализа работы онкологической службы в целом.

Одной из ключевых задач информационной системы динамического наблюдения детей и подростков, больных ЗНО, является разработка существенного улучшения ее качества и достижение максимального охвата детских контингентов динамическим наблюдением.

Результатом проведенного исследования является не только увеличение объема базы данных детского популяционного ракового регистра, но и повышение ее качества, включающее расширение возможностей

available for the children's permanent residence.

The work was carried out on the materials of the PCP DB of the North-West Federal district.

Weak spots in the formation of a database of primary patients and deceased children from malignant tumors (MT) were studied.

Based on the preliminary obtained results the follow-up program with the optimal number of registration attributes was developed.

A comparison of prevalence of MT among children population of the North-West Federal district was carried out.

The experience of the PCR of St. Petersburg revealed a number of significant gaps in the formation of the children's PCP DB. The newly developed information system for the collection, accumulation and analysis of CPCPR could significantly improve the estimation of children with MT.

A preliminary assessment of the informative of the existing system of estimation and dynamic observation of children population with MT is given.

Software products have been created to register children with cancer on the federal level. The use of automated workplaces allows quickly and efficiently providing the authorities with reliable and comprehensive information necessary for in-depth analysis of cancer control as a whole.

One of the key tasks of the information system for the dynamic monitoring of children and adolescents with MT is to develop a significant improvement in its quality and to achieve the maximum coverage of children's contingents by dynamic observation.

The result of the study is not only an increase in the size of the database of children's population-based cancer registry but also an increase in its quality including the expansion of opportunities for social and economic rehabilitation of patients and subsequently the

социальной и экономической реабилитации пациентов, а в последующем определение фундаментальных параметров расчета относительного риска возникновения ЗНО во втором и третьем поколении у детей, излеченных от ЗНО.

Этот аспект относится к числу наиболее перспективных, создающих благоприятные условия для предупреждения опухолевых заболеваний.

В связи с ограниченным опытом использования в России системы Популяционных раковых регистров, работающих по международным стандартам, изучен опыт ДППР в Германии.

Наиболее перспективным направлением улучшения результатов объективной оценки распространенности ЗНО среди детского населения является создание популяционного ракового регистра на уровне федерального округа. Впервые в России создана современная система учета, динамического наблюдения и анализа эффективности проводимых противоопухолевых мероприятий среди детского населения в рамках федерального округа, что позволит осуществлять контроль над максимальным сбором необходимых сведений о заболевших детях, качеством проведенного лечения, получением реальных величин онкологической заболеваемости и выживаемости и проведением в дальнейшем фундаментальных исследований по оценке риска возникновения ЗНО во втором и третьем поколении.

Злокачественные новообразования у детей возникают относительно редко, что осложняет получение реальной карты распространенности новообразований на отдельных административных территориях.

Ранее проведенное исследование не в полной мере охватывает весь контингент детей, заболевших ЗНО.

Среди подростков злокачественные новообразования встречаются крайне редко, что резко затрудняет проведение исследований по изучению динамики и структуры онкопатологии. Еще большей проблемой является формирование полной базы контингентов больных, так как проведение специального лечения возможно только в крупных федеральных центрах, а выписки из историй болезни в большинстве случаев не поступают в онкологические учреждения по месту жительства больных.

Санкт-Петербург такие проблемы затрагивают в меньшей степени, так как лечение больных данной группы осуществляется в городе в ряде специализированных клиник, научно-исследовательских институтах, медицинских университетах и академиях, но и здесь есть потери.

Для получения более точных данных о распространенности ЗНО среди детей и подростков необходимо в первую очередь создание детского популяционного ракового регистра в масштабе федерального округа с приданием ему статуса Популяционного ракового регистра с правом использования персонифицированных данных и тесной взаимной работой с существующими раковыми регистрами всех Популяционных раковых регистров административных территорий федерального округа. Такие права мы до сих пор не получили.

determination of the fundamental parameters for estimating the relative risk of the occurrence of MT in the second and third generation in children cured from MT.

This aspect is among the most promising, creating favorable conditions for the prevention of tumor diseases.

Due to the limited experience in using the system the Population-based Cancer Registers operating in accordance with international standards in Russia, the experience of CPCPR in Germany has been studied.

Таким образом, ключевой задачей создания ДПРР на уровне федерального округа является достижение полноты и качества учета, возможности расчета показателей выживаемости детей и подростков, больных ЗНО, расчет риска развития злокачественной опухоли во втором и третьем поколении. В связи с этим разработка алгоритма создания системы детского Популяционного ракового регистра на уровне федерального округа, работающего в тесной связи с существующими территориальными раковыми регистрами, является актуальной.

В основные функции любого ракового регистра входят ведение баз данных по всем пациентам, их диспансерное наблюдение, составление государственной отчетности, аналитических отчетов для изучаемой популяции. Благодаря развитию Популяционных раковых регистров возможно проведение расчетов показателей заболеваемости, летальности и выживаемости онкологических больных согласно всем включенным в регистрационную карту критериям.

В начале своей работы Популяционный раковый регистр Санкт-Петербурга столкнулся с проблемой, типичной для многих территорий России: информация о некоторых детях со злокачественными опухолями у педиатров отсутствовала. Первая база данных о детях с опухолями была создана в 1996–1997 гг., источниками сведений для нее явились картотеки поликлинических отделений, архивы свидетельств о смерти, журналы регистрации выписок детей, поступивших в Городской онкологический диспансер. Проведенный анализ документации показал, что официально было зарегистрировано менее 50 % детей, больных злокачественными новообразованиями [3]. Динамика улучшения показателей выживаемости за последние несколько лет очевидна. В частности, среднегодовое повышение 5-летней выживаемости превысило 1,5 % у детей младше 15 лет. Недочет больных, переход на протокольные программы, способствующие улучшению результатов, явились предпосылками для создания детского популяционного ракового регистра в Северо-Западном регионе, основной задачей которого является расчет популяционных эпидемиологических показателей (заболеваемость, распространенность, смертность и т. д.). Значимыми факторами, необходимыми для систематизации сведений об онкологической заболеваемости у детей, являются следующие: специфичность гистологических вариантов детского возраста делает необходимым подбор терапии, ориентированной не на топику заболевания (как у взрослых), а на конкретный морфологический тип; различия в течение некоторых злокачественных опухолей у детей и взрослых дают возможность выделения групп согласно факторам риска заболеваемости и смертности детей, для которых определяется свой объем лечебной программы; в связи с повышением показателей выживаемости актуальным становится задача мониторинга результатов терапии и отдаленных последствий [4, 5, 7].

В качестве краткосрочных целей выступает консолидация медицинских учреждений Северо-Западного федерального округа, разработка стратегических планов проведения исследований в области создания и функционирования ДПРР, объединение усилий представителей науки, государства, гражданского общества и бизнеса, заинтересованных в организации совместной деятельности по активизации усилий по созданию ДПРР.

На последних научных конференциях, посвященных проблемам детской онкологии, мы выступали с предложениями организовать ДПРР на уровне федерального округа для более полного сбора всех новых случаев ЗНО среди детского населения в виде самостоятельного регистра и на правах существующих в России территориальных раковых регистров в тесном с ними сотрудничестве, с доступом к персонализированным данным

о больных детях во всех ЛПУ. Наше предложение было поддержано главным детским онкологом МЗ РФ, заведующим кафедрой детской онкологии Российской МАПО МЗ РФ на базе НИИ детской онкологии и гематологии, заместителем директора НИИ детской онкологии и гематологии РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, членом-корреспондентом РАМН, д.м.н., профессором В.Г. Поляковым и уполномоченным при Президенте РФ по правам ребенка П.А. Астаховым и включено в резолюцию VI Съезда детских онкологов России с международным участием «Достижения и перспективы детской онкологии» 01–03 октября 2015 года.

Система ДППР создается в дополнение всем территориальным раковым регистрам федерального округа в тесном контакте с ними, взаимно дополняя базу данных и контролируя динамическое наблюдение на протяжении жизни нескольких поколений, взятых на учет больных ЗНО. Дискуссионным остается вопрос о возрастной группе. Известно, что до 35-летнего возраста уровень заболеваемости ЗНО находится на очень низком уровне. Совершенно очевидно, что создаваемый регистр федерального округа должен включать детей (0–14) и подростков (15–17). Сейчас активно обсуждается проблема, куда надо отнести и молодых людей от 19 до 30 лет или даже до 35-летнего возраста, так как специфика структуры заболеваемости ЗНО в этой группе близка к подростковым (15–17). Вероятнее всего, создаваемая система учета, контроля и динамического наблюдения за больными ЗНО в предлагаемой системе должна включать больных в возрасте минимум до 30 лет.

Существующая система деятельности популяционных раковых регистров России проводит свою работу на административных территориях в основном с численностью населения от 100 тысяч до 1 млн. На этих территориях в течение отчетного года регистрируются единичные случаи ЗНО среди детского населения, что не дает возможности правильно оценить величину аналитических показателей. Кроме того, лечение данной группы населения, как правило, осуществляется в федеральных учреждениях, редко передающих выписки из истории болезни в раковые регистры по месту жительства больных.

Существующий порядок регистрации умерших предусматривает отнесение случая смерти к месту лечения больного, а не к месту его постоянного проживания, что фактически искажает государственную отчетность. Возникают и трудности динамического наблюдения больных, расчета ряда аналитических показателей. В формах государственной отчетности не предусмотрено пожизненное прослеживание больных детей, а расчет аналитических показателей возможен только в сумме на все локализации ЗНО без учета пола и детальных возрастных групп.

Кроме того, накопленные за последние 20 лет в раковых регистрах административных территорий сведения о детях требуют более тщательного динамического наблюдения и прослеживания судеб не только излеченных детей, но и их последующее поколение для изучения закономерностей риска распространения рака в последующих поколениях и выработки программ предупреждения развития этих процессов.

Этапы работы и основные задачи деятельности детского популяционного ракового регистра:

1. разработка методологии проведения расчета по формированию ДППР на федеральном уровне. Методология разработана;
2. обоснование кадрового обеспечения. После принятия предложения в целом;
3. разработка системы организации, сбора и накопления данных о первичных случаях ЗНО у детей в масштабах федерального округа, исключая потерю пациентов. Система разработана.

Методология деятельности ДПРР на уровне федерального округа. ДПРР должен быть организован на базе федерального учреждения в Северо-Западном федеральном округе (СЗФО), конкретно в ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» в составе двух групп: производственной и аналитической. Работа в ДПРР должна осуществляться в тесном контакте с существующими регистрами. На всех административных территориях должны быть выделены ответственные за контролем ведения детского регистра на местах. Сотрудники ДПРР основное свое внимание должны направлять на активный поиск больных детей для формирования полной базы данных ДПРР федерального округа путем постоянного контакта со всеми ЛПУ, осуществляющими лечение больных детей и детских хосписов.

Перераспределение случаев смерти по месту жительства заболевших детей.

Разработка комплекса программного обеспечения сбора, накопления и анализа данных ДПРР с охватом и электронным контролем всех административных территорий и максимального числа ЛПУ.

Проведение полевых испытаний проверки системы работы ДПРР.

Формирование единой базы детских регистров. Сформированная полная БД ПРР позволит осуществить более точно расчеты показателей заболеваемости и смертности детей, исчислить ряд аналитических показателей эффективности лечения, включая расчет показателей выживаемости больных.

После завершения формирования БД ПРР можно будет приступить к следующему этапу – анализу риска возникновения ЗНО во втором и третьем поколениях детей, излеченных от ЗНО.

Для осуществления изложенного необходимо в первую очередь:

1. издать приказ или распоряжение Министерства здравоохранения об организации самостоятельной структуры ДПРР в СЗФО РФ в развитие существующей системы ПРР с правом его сотрудников контролировать все ЛПУ;
2. определить источники финансирования и утвердить штатную структуру, как это принято во многих странах мира.;
3. выделить необходимые средства для формирования двух программных продуктов: а) ведения БД ПРР; б) программу расчета аналитических показателей, включая расчет показателей выживаемости больных и риски развития рака среди детей во втором и третьем поколении у лиц, излеченных от рака. Если в детский регистр будут включены и молодые люди в возрасте до 30 или 35 лет, то исследование риска возникновения ЗНО во втором и третьем поколении примет еще большее значение для проведения фундаментальных исследований;
4. предусмотреть расходы на пропагандистскую, профилактическую и издательскую деятельность ДПРР.

Детский популяционный раковый регистр Северо-Западного региона призван решать вопросы ведения базы данных больных (в т. ч. и умерших) от 0 до 30–35 лет со злокачественными заболеваниями, которые бы помогли в расчетах стандартизованных, «групповых» и повозрастных показателей для формирования отчетности и анализа путем фильтрации по любым заданным условиям поиска. ДПРР позволит получать сведения и координировать работу всего региона.

В идеале детский популяционный раковый регистр должен представлять собой сеть единой системы автоматизации госпитальных раковых регистров, в которую должна быть предоставлена информация по единообразной идеологии с использованием одина-

ковых кодификаторов с созданием центральной базы данных о пациентах детского возраста. Использование автоматизированных рабочих мест позволит быстро и качественно обеспечить органы управления достоверной и исчерпывающей информацией, необходимой для углубленного анализа работы онкологической службы в целом.

Таким образом, функционирование детского популяционного канцер-регистра, использующего оригинальные и международные стандарты и рекомендации, несомненно улучшит мониторинг злокачественных опухолей у детей. Стандарты и рекомендации необходимы для осуществления проспективной эпидемиологической оценки выживаемости, своевременности проведения диагностических мероприятий как в каждом конкретном случае, так и в регионе в целом.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Злокачественные новообразования в России в 2013 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П.А. Герцена» Минздрава России, 2015. – 250 с.
2. Злокачественные новообразования в Северо-Западном Федеральном Округе России. Выпуск второй / под ред. В.М. Мерабишвили, А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2015. – 556 с.
3. Капитонова О.А., Мерабишвили В.М., Колыгин Б.А., Филатов В.Н. Злокачественные опухоли у детей в Ленинграде // Злокачественные новообразования в Ленинграде: сборник научных трудов / под ред. Р.И. Вагнера, В.М. Мерабишвили. – СПб.: ПО-3 Ленуприздата, 1991. – С. 134–145.
4. Кулева С.А., Анишкин М.Ю., Колыгин Б.А. Сравнительный анализ двух риск-адаптированных программ, используемых в терапии лимфомы Ходжкина у детей и подростков // Вопросы онкологии. – 2008. №1. – С. 53–58
5. Мерабишвили В.М. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге (анализ базы данных ракового регистра по международным стандартам: заболеваемость, смертность, выживаемость / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2015. – 296 с.
6. Мерабишвили В.М. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск третий / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Т8. Издательские технологии, 2017. – 282 с.
7. Мерабишвили В.М., Демин Е.В. Выживаемость детей (0–14) Санкт-Петербурга, заболевших злокачественными новообразованиями (С00–96) // Мерабишвили В.М. Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II / под ред. Ю.А. Щербука. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА», 2011. – С.345–357
8. Debling D., Spix C., Blettner M., Michaelis J., Kaatsch P. The cohort of long-term survivors at the German childhood cancer registry // Klin. Padiatr. – 2008. 220(6). – P. 371–377.
9. Stiller C.A., Allen M.B., Eatock E.M. Childhood cancer in Britain: National Registry of Childhood tumors and incidence rates 1978–1987 // Eur. J. Cancer. – 1995. 31A(12). – P. 2028–2034

Раздел VII

Выживаемость онкологических больных на избранных территориях

Section VII

Survival of cancer patients in selected territories

Глава 1. Методология расчета относительной выживаемости больных ЗНО на основе индексных величин переводных коэффициентов

В.М. Мерабшвили

В предлагаемой серии исследований, проведенных по административным территориям СЗФО РФ и некоторым раковым регистрам административных территорий, работающих по нашим программам, представляем по каждой территории комплект таблиц, с расчетами 5-летней кумулятивной наблюдаемой и относительной выживаемости.

Долгий период расчет 5-летней относительной выживаемости на популяционном уровне ограничивался сложностью ее расчета, т. к. необходимо было располагать данными по возрастной смертности населения на данной территории в соответствующий период исчисления показателя.

Мы провели специальное исследование для выяснения различия уровней наблюдаемой и относительной выживаемости по различным периодам наблюдения в раковых регистрах различных стран и по разным локализациям ЗНО.

Первое, на что нам надо обратить внимание, – это резкое возрастание показателя относительной выживаемости с увеличением периода наблюдения за пациентами фактически после 5-, 6-летнего периода наблюдения. После 10 лет прослеживания

Chapter 1. Methodology of estimating of relative survival of patients with malignant tumors based on index values of conversion coefficients

V.M. Merabishvili

In the proposed series of studies conducted in the administrative territories of the North-West Federal Region of Russia and some cancer registries of administrative territories operating under our programs we present a set of tables for each territory with estimations of a 5-year cumulative observed and relative survival.

The long period of estimation of a 5-year relative survival at the population-based level was limited by the complexity of its performing because it was necessary to have data on the age-specific mortality rate of the population in a given territory during the relevant period of the indicator estimation.

We conducted a special study to determine the differences in the levels of observed and relative survival by different observation periods in cancer registries of different countries and by different sites of malignant tumors.

The first thing we need to pay attention to is the sharp increase in relative survival rate with an increase in the observation period for patients after the actual 5–6 year observation period. After 10 years of tracking patients by many sites of malignant tumors, especially with a low level of mortality, its value in many cases exceeds 100 %, which

больных по многим локализациям ЗНО, особенно с низким уровнем летальности, ее величина во многих случаях превышает 100 %, чего не может быть в принципе. В связи со сказанным надо иметь в виду, что показатель относительной выживаемости – искусственный, а не реально отражающий состояние больных. Ближе к **реальной выживаемости** мог бы быть **показатель скорректированной выживаемости**, но на популяционном уровне поиск больных ЗНО, умерших от других причин, весьма затруднителен, как правило, сотрудники ракового регистра добавляют сведения о пациентах, умерших от других причин в единичных случаях.

Проведенное нами специальное исследование показало, что главным критерием оценки выживаемости больных ЗНО должен стать показатель **5-летней наблюдаемой выживаемости**, дальнейшее 10-, 15-, 20-летнее прослеживание судеб больных существенно осложняется из-за отсутствия контакта больных с сотрудниками диспансера. Для сравнения с территориальными данными других субъектов страны или зарубежных стран можно воспользоваться предлагаемым нами **переводным коэффициентом**. Проводимые нами на протяжении многих лет расчеты показателей относительной выживаемости больных ЗНО выявили ряд закономерностей.

Во-первых, индекс переводных коэффициентов растет с увеличением возраста больных.

Во-вторых, величины индекса переводных коэффициентов у мужчин выше, чем у женщин.

В-третьих, с увеличением периода наблюдения происходит и рост величины индекса.

В-четвертых, с увеличением стадии заболевания растет и поправочный коэффициент к величине наблюдаемой выживаемости.

cannot be in principle. In connection with the above one should keep in mind that relative survival rate is artificial and not really reflecting the condition of patients. Closer to **actual survival** could be **adjusted survival rate** but at the population level searching of patients with malignant tumors who died from other causes is very difficult, as a rule, cancer registry officers add information about patients who died from other causes in isolated cases.

Our special study showed that the main criterion for assessing the survival of patients with malignant tumors should be a **5-year observed survival rate**, the further 10-, 15-, 20-year tracking of the patients' fate is significantly complicated due to the lack of contact between patients and employees of a dispensary. For comparison with territorial data of other subjects of the country or foreign countries it is possible to use **conversion coefficient** offered by us. The estimations of relative survival rates of patients with malignant tumors, conducted by us for many years, have revealed a number of regularities.

The index of conversion coefficients increases with increasing of patients' age.

The values of the index of conversion coefficients in men are higher than that in women.

With an increase of the observation period an increase of the value of this index occurs.

With an increase of the stage of disease the correction coefficient to the magnitude of the observed survival also increases.

All estimations of the observed survival of cancer patients should be carried out on the basis of a reliable database of the deceased with the most careful search for the date of death of the registered contingents of patients. **Of course the estimation of relative survival rates of patients with malignant tumors should be carried out according to the classical scheme of Eurocare programs.** However in some cases for comparing

В-пятых, все расчеты наблюдаемой выживаемости онкологических больных должны проводиться на основе надежной базы данных умерших с максимально тщательным поиском даты смерти учтенных контингентов больных, состоящих на учете. **Безусловно, расчет показателей относительной выживаемости больных ЗНО должен проводиться по классической схеме программ Eurocare.** Но в отдельных случаях для сравнения показателей (при трудностях к доступу по возрастных показателей смертности населения) можно использовать расчеты индексных величин переводных коэффициентов относительной выживаемости. Индексные расчеты широко используются в аналитических статистических исследованиях [1].

Детальная характеристика и методология расчета показателя относительной выживаемости представлена в «Экспресс-информации -4» [1].

При расчете показателей выживаемости для возрастной группы до 20 лет ее величина для наблюдаемой и относительной остается практически неизменной (в этой группе населения онкологические больные в исключительных случаях погибают от других причин смерти), и, как правило, больные не теряют связь с лечащим врачом.

Эта же закономерность характерна в первый год наблюдения. Особенно для больных с первой стадией заболевания.

Представляем комплект **переводных коэффициентов относительной выживаемости (ПКОВ)** отдельно для мужчин и женщин с учетом стадии заболевания и периода наблюдения.

of rates (with difficulties in accessing age-specific mortality rates) it is possible to use estimations of index values of conversion coefficients of relative survival. Index estimations are widely used in analytical statistical studies [1].

A detailed description of the methodology for estimating the relative survival rate is presented in Express information-4 [1].

When estimating survival rates for the age group under 20 years its value for observed and relative ones remains practically unchanged (in this group of the population in exceptional cases cancer patients die from other causes of death) and as a rule patients do not lose a connection with their doctor.

The same pattern is characteristic in the first year of observation especially for patients with the first stage of disease.

We are presenting a set of **conversion coefficients of relative survival (CCRS)** separately for men and women taking into account the stage of disease and the observation period.

Таблица 1

**Переводные коэффициенты относительной выживаемости
онкологических больных ЗНО). Все больные. С00–96
Conversion factors of relative survival. C00–96**

Стадии заболевания / Stage of the disease Период / Period	I	II	III	IV	Без стадии / Unstages	Всего / Total
Оба пола – Both sexes						
1	104	104	105	106	106	105
2	109	110	111	112	116	110
3	113	114	115	116	125	115
4	116	119	122	123	126	122
5	120	125	128	130	132	128
Мужчины – Males						
1	105	106	106	106	107	106
2	111	112	113	113	121	112
3	117	118	119	118	135	118
4	121	124	127	127	135	126
5	125	130	135	135	136	135
Женщины – Females						
1	103	103	104	105	106	104
2	106	107	108	110	111	108
3	109	110	112	114	116	112
4	111	115	117	120	122	117
5	114	120	122	125	128	122

В следующей работе мы постараемся представить комплекс ПКВО для основных локализаций ЗНО отдельно для мужского и женского населения.

In the next paper, we shall try to present a set of CFRS for the main MT localization separately for men and women

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Мерабишвили В.М. Индексные оценки деятельности онкологической службы. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. – СПб. – 2011. – С. 125–138.

2. Мерабишвили В.М. Методология расчета относительной выживаемости больных ЗНО на основе индексных величин переводных коэффициентов. Значение расчета медианы выживаемости / В.М. Мерабишвили. ЗНО в СЗФО России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск третий / под ред. А.М. Беляева. – СПб., 2017. – С. 222–224.

Глава 2. Медиана выживаемости онкологических больных (C00-96) на некоторых административных территориях Северо-Западного федерального округа России и административных территориях, работающих по программам научной лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб

В.М. Мерабишвили, Т.Л. Цветкова

Медиана выживаемости (Med.) – весьма чувствительный показатель при анализе эффективности новых методов лечения онкологических больных, особенно с высоким уровнем летальности. Этот показатель широко используется в фармацевтических и клинических исследованиях при производстве новых лекарственных средств. Медиана выживаемости онкологических больных – это период времени, за который погибает половина больных, включенных в исследование. В рекламных проспектах новых лекарственных средств можно встретить не только значение медианы, но и сообщение о том, что новое средство способствует увеличению ее величины на 3 месяца, при всех прочих равных условиях. Без особой сложности вы сами сможете рассчитать показатель достоверности статистического различия, располагая численностью пациентов в сравниваемых группах. Важно обратить внимание на то, что если при изучении выживаемости число умерших составит меньше 50 % из взятых под наблюдение, медиану выживаемости определить невозможно.

Безусловно, желательно, чтобы база данных регистра была тщательно обработана с максимальным поиском всех умерших.

В 2011 году мы опубликовали расчеты медианы выживаемости по Санкт-Петербургу за 3 периода наблюдения с учетом и без учета посмертно учтенных больных ЗНО

Chapter 2. Median of survival of cancer patients (C00-96) in some administrative territories of the North-West Federal Region of Russia and administrative territories working under the programs of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC “Novel”

V.M. Merabishvili, T.L. Tsvetkova

Median of survival (Med.) is a very sensitive indicator when analyzing the effectiveness of new methods of treating cancer patients especially with a high level of lethality. This indicator is widely used in pharmaceutical and clinical trials in the production of new drugs. Median of survival rate of cancer patients is the period of time, during which half of the patients included in the study die. In the advertising brochures of new medicines one can find not only the value of the median but also the message that the new tool contributes to an increase in its value by 3 months all other things being equal. Without special complexity you yourself will be able to calculate an index of the reliability of a statistical difference having a number of patients in the compared groups. It is important to note that if, when studying survival, a number of deaths is less than 50 % of those taken under observation it is impossible to determine median of survival.

Of course it is desirable that registry database be carefully processed with a maximum search for all dead.

In 2011 we published estimations of median of survival in St. Petersburg for 3 observation periods with and without postmortem registered cancer patients (Survival of cancer patients. Issue II, Volume 1 (p. 36), Volume 2 (p. 333–342)).

Median of observed survival. In some cases it may be useful to use for a comparative

(Выживаемость онкологических больных. Выпуск II том 1 (с 36), том 2 (с. 333–342).

Медиана наблюдаемой выживаемости.

В ряде случаев может оказаться полезным использовать для сравнительной характеристики скорости изменения показателя наблюдаемой выживаемости величину, **обозначаемую медианой наблюдаемой выживаемости и определяемую как период времени, за который погибает половина больных исследуемой группы.**

Медиана наблюдаемой выживаемости вычисляется соответственно кумулятивным показателям наблюдаемой выживаемости по формуле:

$$Med = T \cdot i + T \frac{\bar{P}_i - 50}{\bar{P}_i - \bar{P}_{i+1}},$$

где Med – медиана выживаемости (в годах, в месяцах);

i и $i + 1$ – интервалы наблюдения, между которыми заключается 50-процентный кумулятивный показатель наблюдаемой выживаемости;

T – величина интервала в единицах времени (в годах, в месяцах и т. д.);

\bar{P}_i и \bar{P}_{i+1} – кумулятивные показатели наблюдаемой выживаемости, соответствующие i и $i + 1$ интервалам наблюдения.

В настоящем разделе мы представляем сравнительные данные кумулятивной медианы выживаемости по некоторым административным территориям СЗФО РФ и раковым регистрам административных территорий, работающих по программам, разработанным сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб.

Из таблицы 1 видно, что по всем представленным территориям отмечено увеличение показателя медианы выживаемости среди мужчин, вместе с тем ее величина в 2014 году не превышала 1,6–2,1 года. Хотя уровни медианы выживаемости по сравниваемым территориям близки, их различие

description of rate of change of observed survival rate the value **denoted as median of observed survival and defined as the time period, for which half of patients in the study group die.**

Median of observed survival is calculated according to cumulative observed survival rates by the formula:

$$Med = T \cdot i + T \frac{\bar{P}_i - 50}{\bar{P}_i - \bar{P}_{i+1}},$$

where Med – median of survival (in years, in months);

i и $i + 1$ – observation intervals, between which is 50 % cumulative observed survival rate;

T – interval value in units of time (in years, in months, etc.);

\bar{P}_i and \bar{P}_{i+1} – cumulative observed survival rates corresponding i and $i + 1$ observation intervals.

In this Section we present comparative data on cumulative median of survival in some administrative territories of the North-West Federal Region of Russia and cancer registries of administrative territories working under the programs of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC «Novel».

From Table 1 it can be seen that in all presented territories there is an increase in median of survival rate among men, however its value in 2014 did not exceed 1,6–2,1 years. Although the levels of median of survival in the compared territories are close their difference may be due to the specificity of the localization structure and the age structure of the population.

Among the female population there is also a positive trend in median of survival but on more significant numbers.

This is due to a significantly lower proportion in the structure of cancer incidence of women, localization with a high level of

может быть обусловлено спецификой локализационной структуры и возрастной структуры населения.

Среди женского населения также отмечена положительная динамика медианы выживаемости, но на более значительных цифрах.

Это обусловлено значительно меньшим удельным весом в структуре онкологической заболеваемости женщин, локализаций с высоким уровнем летальности (рак легкого, рак желудка и др.) и большим удельным весом локализации с низким уровнем летальности (рак молочной железы, кожи, эндометрия и др.).

Разброс величины медианы выживаемости среди женщин колеблется от 4,0 лет в Архангельской области до 5,8 года в Санкт-Петербурге.

Учитывая, что медиана выживаемости больных раком желудка (C16) (Таблица 2) исчисляется в месяцах, мы добавили 2015 год, по Санкт-Петербургу мы вынуждены ограничиться 2010 годом, после которого система оценки всех показателей выживаемости больных ЗНО стала невозможной.

Наиболее типичной величиной медианы выживаемости больных раком желудка является 6–8 месяцев, близка к этим данным и медиана выживаемости больных раком легкого (C33, 34) (Таблица 3). Самый низкий уровень медианы выживаемости выявлен для рака печени (C22) (Таблица 4). Объективная оценка полученных данных затруднительна, т. к. на данном этапе необходимо провести большую работу по поиску умерших. С большим доверием нужно относиться к показателям с минимальным уровнем, где найдено максимальное количество умерших. Во всяком случае, это первые попытки представить уровни медианы выживаемости по различным локализациям ЗНО.

lethality (cancer of the lung, stomach, etc.) and a large proportion of localization with a low level of lethality (cancer of the breast, skin, endometrium, etc.).

The scatter of median of survival value among women ranges from 4,0 years in the Arkhangelsk Region to 5,8 years in St. Petersburg.

Taking into account that median of survival of patients with gastric cancer (C16) (Table 2) is estimated in months we added 2015; by St. Petersburg we have to limit ourselves to 2010, after which the system for evaluating all survival rates of patients with malignant tumors has become impossible. The most typical value of median of survival of patients with gastric cancer is 6 to 8 months, and median of survival of patients with lung cancer is close to this data (C33, 34) (Table 3). The lowest median of survival is found for liver cancer (C22) (Table 4). An objective assessment of the obtained data is difficult since at this stage it is necessary to do a great job of searching for dead patients. It is necessary to treat rates with a minimum level with great confidence where the maximum number of deaths is found. In any case these are the first attempts to present the levels of median of survival for various malignant tumors sites.

Таблица 1

Table 1

**Динамика показателей кумулятивной медианы выживаемости больных
злокачественными новообразованиями (C00-96).**

**Dynamics of cumulative median of survival rates of patients
with malignant tumors (C00-96)**

Мужчины / Males.				
	2000	2005	2010	2013
Калужская область	9 мес.	11,5 мес.	1,7 год	1,5 года
Челябинская область	2,5 года	1,8 год	1,8 год	1,9 года
Смоленская область	11,5 мес.	11,8 мес.	1,8 год	-
Мурманская область	1,5 год	1,4 год	2,1 год	2,9 года
Псковская область	9,3 мес.	1,0 год	1,1 год	1,5 года
Республика Коми	1,2 год	1,6 год	1,7 год	2,2 года
Республика Карелия	1,2 год	1,6 год	1,6 год	1,4 год
Архангельская область	9,8 мес.	11,0 мес.	1,4 год	1,5 года
Санкт-Петербург	1,2 года	1,4 год	1,6 год	1,0 год
Калининградская область	10,4 мес.	1,6 год	1,9 год	2,4 года
Женщины / Females.				
	2000	2005	2010	2013
Калужская область	3,6 год	4,8 год	5,5 лет	-
Челябинская область	6 лет	4,2 год	2,5 год	-
Смоленская область	3,7 год	4,4 год	6,1 лет	-
Мурманская область	5,8 лет	6,2 лет	6,7 лет	-
Псковская область	4,5 год	4,8 год	5,9 лет	6,0 лет
Республика Коми	5,1 лет	5,6 лет	5,2 лет	5,7 лет
Республика Карелия	3,6 год	7,4 лет	6,0 лет	5,0 лет
Архангельская область	2,5 год	3 год	5,2 лет	5,7 лет
Санкт-Петербург	4,1 год	5,3 лет	4,9 год	3,8 года
Калининградская область	3,9 год	6,6 лет	5,4 лет	4,8 года

Таблица 2

**Динамика показателей кумулятивной медианы выживаемости больных
злокачественными новообразованиями. Рак желудка (C16)**
**Dynamics of cumulative median of survival rates of patients with malignant tumors.
Stomach (C16)**

Мужчины / Males				
	2000	2005	2010	2013
Калужская область	5,5 мес.	6 мес.	6,8 мес.	7,6 мес.
Челябинская область	1 год	7,5 мес.	6,4 мес.	9,5 мес.
	2000	2005	2010	2013
Смоленская область	7,6 мес.	6,2 мес.	6,2 мес.	-
Мурманская область	10,9 мес.	8,6 мес.	11,1 мес.	1,2 года
Псковская область	4,7 мес.	5,9 мес.	4,9 мес.	7,5 мес.
Республика Коми	10,1 мес.	10,8 мес.	1,1 год	10,0 мес.
Республика Карелия	1 год	10,7 мес.	7,1 мес.	8,0 мес.
Архангельская область	7,2 мес.	6,9 мес.	7,6 мес.	7,6 мес.
Санкт-Петербург	6,5 мес.	6 мес.	9 мес.	4,1 мес.
Калининградская область	5,9 мес.	5,4 мес.	8,9 мес.	1,0 год

Женщины / Females				
	2000	2005	2010	2013
Калужская область	6,9 мес.	9,4 мес.	7,5 мес.	11,5 мес.
Челябинская область	11,3 мес.	11,7 мес.	10,0 мес.	9,5 мес.
Смоленская область	7,7 мес.	5,5 мес.	1,2 год	-
Мурманская область	1,4 год	1,2 год	1 год	7 мес.
Псковская область	5,8 мес.	6,5 мес.	6 мес.	5,2 мес.
Республика Коми	1,1 год	10 мес.	10,8 мес.	1,1 мес.
Республика Карелия	5,8 мес.	1,2 год	9 мес.	8,1 мес.
Архангельская область	8,1 мес.	5,2 мес.	6,3 мес.	6,5 мес.
Санкт-Петербург	6,6 мес.	6,3 мес.	7,5 мес.	3,9 мес.
Калининградская область	4,5 мес.	8,7 мес.	7 мес.	8,8 мес.

Таблица 3

**Динамика показателей кумулятивной медианы выживаемости больных
злокачественными новообразованиями. Рак легких (С33, 34)**
**Dynamics of cumulative median of survival rates of patients with malignant tumors.
Trachea, bronchi, lungs (C33, 34).**

Мужчины / Males				
	2000	2005	2010	2013
Калужская область	3,9 мес.	4,1 мес.	7,1 мес.	9,0 мес.
Челябинская область	9 мес.	1,2 год	9,8 мес.	9,5 мес.
Смоленская область	6 мес.	5,2 мес.	7,6 мес.	-
Мурманская область	8,8 мес.	7,5 мес.	7,3 мес.	9,1 мес.
Псковская область	5,4 мес.	5,8 мес.	5,9 мес.	6,9 мес.
Республика Коми	8,3 мес.	10 мес.	9,4 мес.	10,6 мес.
Республика Карелия	8,9 мес.	7 мес.	5,9 мес.	4,9 мес.
Архангельская область	5,4 мес.	5,9 мес.	6,4 мес.	5,6 мес.
Санкт-Петербург	6,7 мес.	6,2 мес.	7,0 мес.	7,1 мес.
Калининградская область	5 мес.	5,3 мес.	6,2 мес.	7,1 мес.

Женщины / Females				
	2000	2005	2010	2013
Калужская область	10,1 мес.	10,0 мес.	10,2 мес.	10,7 мес.
Челябинская область	1 год	1,5 год	1,5 мес.	1,2 года
Смоленская область	10 мес.	11,6 мес.	1,2 год	-
Мурманская область	11,1 мес.	9,3 мес.	2,2 год	9,9 мес.
Псковская область	8,1 мес.	9,1 мес.	8,2 мес.	10,8 мес.
Республика Коми	11,6 мес.	1,3 год	2,6 года	1,1 года
Республика Карелия	6,3 лет	1,7 год	9,0 мес.	8,0 мес.
Архангельская область	7,7 мес.	7,5 мес.	8,3 мес.	5,4 мес.
Санкт-Петербург	5,7 мес.	6,8 мес.	9,6 мес.	5,3 мес.
Калининградская область	7 мес.	6,5 мес.	5,3 мес.	1,2 года

Таблица 4

**Динамика показателей кумулятивной медианы выживаемости больных
злокачественными новообразованиями. Рак печени (C22)**
**Dynamics of cumulative median of survival rates of patients with malignant tumors.
Liver (C22)**

Мужчины / Males				
	2000	2005	2010	2013
Калужская область	6,4 мес.	9,6 мес.	7,5 мес.	6,6 мес.
Челябинская область	7,6 мес.	7,7 мес.	7,2 мес.	6,6 мес.
Смоленская область	3,8 мес.	2 мес.	4,8 мес.	6,7 мес.
Мурманская область	2,5 мес.	1,8 мес.	1,7 мес.	-
Псковская область	1,9 мес.	2,8 мес.	1,8 мес.	3,7 мес.
Республика Коми	7,5 мес.	4,5 мес.	7,7 мес.	3,2 мес.
Республика Карелия	1,5 мес.	1,9 мес.	1,7 мес.	0 мес.
Архангельская область	1,4 мес.	1,6 мес.	1,8 мес.	1,8 мес.
Санкт-Петербург	2,1 мес.	2,3 мес.	2,8 мес.	3,3 мес.
Калининградская область	1,6 мес.	1,5 мес.	1,9 мес.	2,4 мес.
Женщины / Females				
	2000	2005	2010	2013
Калужская область	6,3 мес.	6,5 мес.	6,4 мес.	7,0 мес.
Челябинская область	8,5 мес.	8,2 мес.	7,4 мес.	7,3 мес.
Смоленская область	4,7 мес.	1 мес.	1,9 мес.	-
Мурманская область	1 мес.	0 мес.	3 мес.	0 мес.
Псковская область	1,3 мес.	3 мес.	0 мес.	2,5 мес.
Республика Коми	6,5 мес.	9,0 мес.	4,5 мес.	2,5 мес.
Республика Карелия	1,5 мес.	1,3 мес.	4 мес.	0 мес.
Архангельская область	1,5 мес.	1,9 мес.	2,7 мес.	2,3 мес.
	2000	2005	2010	2013
Санкт-Петербург	2,6 мес.	2,3 мес.	2,4 мес.	2,4 мес.
Калининградская область	2 мес.	1,7 мес.	4 мес.	2,5 мес.

При сравнении медианы выживаемости по локализациям ее величины среди мужчин и женщин существенно сближаются.

Далее рассмотрим расчеты показателей выживаемости онкологических больных по некоторым административным территориям России с их общей характеристикой, итогами и перспективами развития онкологической службы.

At comparison of the median survival on localizations, its sizes among men and women substantially draw closer.

Consider the calculations of survival rates of oncology patients in certain administrative territories of Russia with their general characteristic, results and perspectives of development of oncology service.

Раздел VIII

Выживаемость больных ЗНО в СЗФО и на других административных территориях

Section VIII

Survival of patients with malignant tumors in the North-West Federal Region and another administrative territories of Russia

Глава 1. Исследование, проведенное на основе сводной базы данных ПРР СЗФО РФ

В.М. Мерабшвили

Важнейшей задачей Популяционных раковых регистров (ПРР) является накопление, прослеживание состояния здоровья и расчет выживаемости зарегистрированных больных на популяционном уровне при условии выполнения всех методических рекомендаций по ведению зарегистрированных больных.

В феврале 2019 года сотрудниками научной лаборатории онкологической статистики была обобщена база данных онкологических больных 11 административных территорий Северо-Западного Федерального округа Российской Федерации (СЗФО РФ), с численностью населения на 01.01.2019 г. – 13 972 061 человек.

БД ПРР СЗФО РФ составляет более 1 млн случаев ЗНО сформированных за период с 1994 по 2018 годы.

Для расчета показателей выживаемости мы отобрали 952 791 случаев ЗНО только надежные по качеству данные.

Методологическому расчету показателей выживаемости онкологических больных посвящено большое количество работ [1–17].

При расчетах показателей выживаемости по стадиям заболевания исключены

Chapter 1. Study based on a consolidated database of the Population-based Cancer Registry of the North-West Federal Region of Russia

V.M. Merabishvili

The most important task of PCRs is the accumulation, tracking of health status and estimation of survival rate of registered patients at the population level subjected to the implementation of all guidelines on their management.

In February 2019 the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics compiled a database of oncological patients in 11 administrative territories of the North-West Federal Region of Russia with a number of the population by January 1, 2019 – 13 972 061 people.

DB PCR of the North-West Federal Region of the Russia is more than 1 million cases of malignant tumors formed during the period from 1994 to 2018.

To estimate survival rates we selected 952 791 cases of malignant tumors only reliable in quality data.

A large number of scientific papers was devoted to methodological estimation of survival rates of oncological patients [1–17].

When estimating survival rates by disease stages, patients with malignant tumors of the brain and leukemia are excluded.

Every year more than 60 000 primary cases of malignant tumors are registered in the

больные со ЗНО головного мозга и лейкозы.

Ежегодно в СЗФО РФ регистрируется более 60 000 первичных случаев ЗНО (62751 – 2017), в том числе 27 210 у мужчин и 35 541 у женщин [8]. С 1995 по 2017 гг. абсолютное число ЗНО среди мужчин возросло на 30 %, среди женщин на 67,5 %. Изменилась и структура онкопатологии. Существенно снизился удельный вес больных с высоким уровнем летальности (рак пищевода, желудка, легких) (см. раздел 3).

North-West Federal Region (62 751 as of 2017) including 27 210 in men and 35 541 in women [8]. From 1995 to 2017 an absolute number of malignant tumors among men increased by 30 %, among women – by 67,5 %. The structure of oncopathology changed also. The proportion of patients with a high level of lethality (cancer of the esophagus, stomach, and lungs) significantly decreased (Fig. 1, 2).

Период		Стадии					Всего	
		I	II	III	IV	Без Ст		
1999–2003		Кол-во	27789	40372	46756	44162	30238	189317
		%	14,7	21,3	24,7	23,3	16,0	100
		1	95,5	86,1	60,6	19,7	52,6	60,3
		2	91	76,2	44,8	11,1	41,2	49,9
		3	87,3	69,7	37,3	8,4	35,3	44,6
2004–2008		Кол-во	39834	48067	51793	47242	28672	215608
		%	18,5	22,3	24,0	21,9	13,3	100
		1	95,8	85,4	61,1	21,4	58,2	63,7
		2	91,4	75,2	45,7	12,4	44,2	53,2
		3	87,8	68,5	38,1	9,2	37,5	47,6
2009–2013		Кол-во	51500	53651	51796	45227	21559	223733
		%	23,0	24,0	23,2	20,2	9,6	100
		1	96	86,8	63	26,1	52,1	67,2
		2	91,8	76,9	47,2	15,3	42,2	57
		3	88,3	70,5	39,7	11,1	37,3	51,6
4	85,2	65,6	35	8,8	34	47,8		
5	82,1	61,7	31,9	7,4	30,9	44,9		

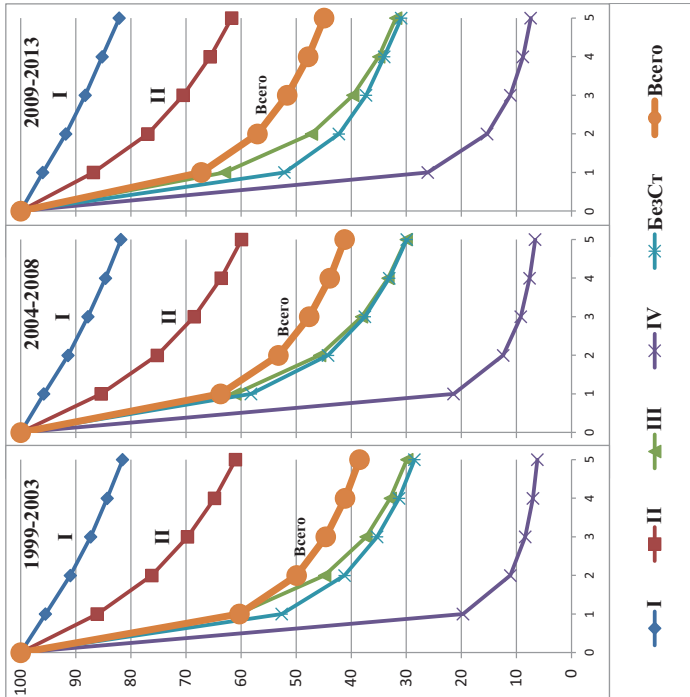


Рисунок 1. Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в СЗФО с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00-96
 Fig. 1. Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the NWFD by the stage of the disease. DB PCR. C00-96

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	Без Ст	
1999–2003		Кол-во 8507	14551	23164	24263	14384	84869
		% 10,0	17,1	27,3	28,7	16,9	100
1		92,3	78,6	54,1	16,7	47,7	50,3
2		84,8	66	37,8	9,2	35,8	38,9
3		79,3	58,5	31,1	6,9	30,2	33,6
4		75	53	27,1	5,8	26,4	30,2
5		71,3	49	24,3	5,2	23,7	27,7
2004–2008		Кол-во 12515	18245	24776	26053	12974	94563
		% 13,2	19,3	26,2	27,6	13,7	100
1		92,6	79,1	53,5	19,3	53,9	54,1
2		85,7	66,7	37,6	10,6	38,8	42,2
3		80,1	58,9	30,7	7,8	32,3	36,6
4		75,7	53,7	26,8	6,5	28	33
5		71,8	49,6	23,9	5,7	25,1	30,4
2009–2013		Кол-во 15421	21664	24494	25117	9431	96127
		% 16,0	22,5	25,5	26,2	9,8	100
1		93,3	82,4	56,6	24,2	47,9	58,4
2		86,6	70,3	39,9	13,4	37,7	46,4
3		81,6	62,8	32,7	9,6	32,5	40,6
4		77,2	57,4	28,5	7,6	29,3	36,8
5		72,6	53	25,6	6,3	26,3	33,8

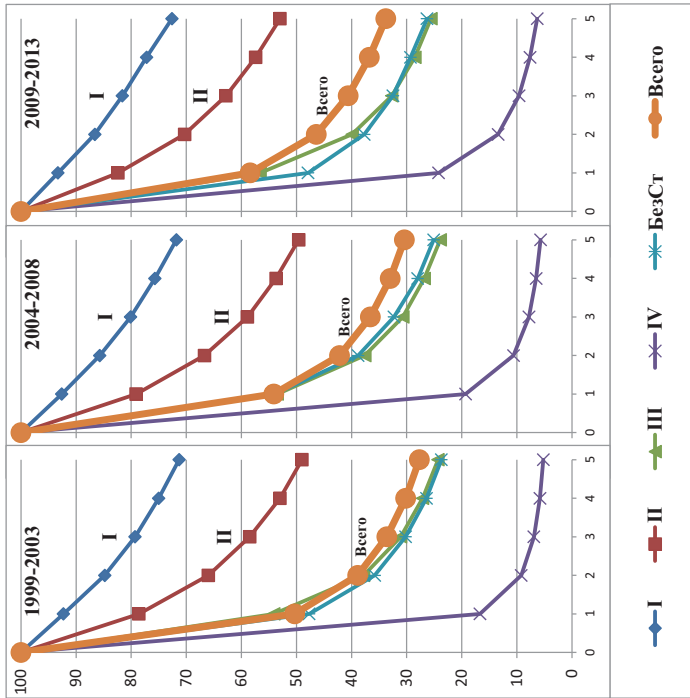


Рисунок 2. Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (мужчины) в СЗФО с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ, С00–96.
 Fig. 2. Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (males) in the NWFD by the stage of the disease. DB PCR. C00–96

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	Без Ст	
1999–2003		Кол-во 3109	5194	7804	8715	5217	30 039
		% 10,3	17,3	26,0	29,0	17,4	100
1		94,2	83,8	59,8	18,2	55	54,5
2		88,2	72,6	42,9	10,2	42,8	43,2
3		84,4	66,1	36,3	8,1	37,6	38,4
4		81,1	61,5	32,1	6,8	34,1	35,3
5		78,9	58,1	29,4	6,1	31,6	33,1
Кол-во		4876	6469	8995	10424	4999	35 763
%		13,6	18,1	25,2	29,1	14,0	100
1		94,7	83,1	59,1	21,2	62,3	57,4
2		89,5	71,8	41,3	11,7	46,7	45,3
3		85,5	65,1	34,4	8,9	40,6	40,1
4		82,6	60,3	30,6	7,5	36,8	37
5		80,3	57,2	27,9	6,7	33,7	34,8
Кол-во		5625	6932	8489	9724	3133	33 903
%		16,6	20,4	25,0	28,8	9,2	100
1		95,1	85,4	60,7	26,4	59,3	60,9
2		90,3	73,9	42,6	14,9	48,1	48,7
3		87,2	67,5	35,8	11,3	43,2	43,7
4		84,1	63,1	32,1	9,3	39,9	40,5
5		81,3	59,9	29,6	7,9	37,2	38,2

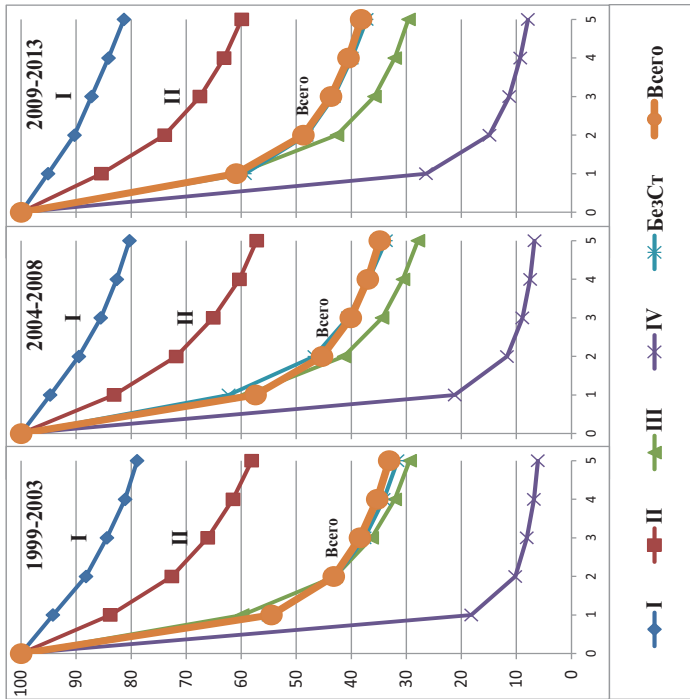


Рисунок 3. Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (мужчины до 60 лет) в СЗФО с учетом стадии заболевания, БД ПРР СЗФО РФ, С00–96.
 Fig. 3. Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (males before 60) in the NWFD by the stage of the disease. DB PCR. C00–96

Период		Стадии					Всего	
		I	II	III	IV	Без Ст		
1999–2003		Кол-во	5398	9357	15 360	15 548	9167	54 830
		%	9,8	17,1	28,0	28,4	16,7	100
		1	91,2	75,8	51,3	15,9	43,6	48
		2	82,8	62,4	35,2	8,7	32	36,5
		3	76,4	54,3	28,5	6,3	26	30,9
		4	71,6	48,2	24,5	5,2	22,2	27,4
		5	66,9	44	21,8	4,6	19,3	24,8
2004–2008		Кол-во	7638	11 775	15 780	15 629	7971	58 793
		%	13,0	20,0	26,8	26,6	13,6	100
		1	91,3	77	50,3	17,9	48,7	52,1
		2	83,3	63,9	35,5	9,9	34	40,4
		3	76,8	55,6	28,6	7,1	27,2	34,4
		4	71,4	50,1	24,6	5,9	22,7	30,6
		5	66,6	45,5	21,7	5	20	27,7
2009–2013		Кол-во	9796	14 732	16 005	15 392	6297	62 222
		%	15,7	23,7	25,8	24,7	10,1	100
		1	92,2	81	54,4	22,7	42,4	57,1
		2	84,5	68,6	38,5	12,4	32,7	45,2
		3	78,3	60,7	31	8,5	27,4	38,9
		4	73,1	54,7	26,5	6,5	24,3	34,8
		5	67,4	49,8	23,4	5,3	21,1	31,3

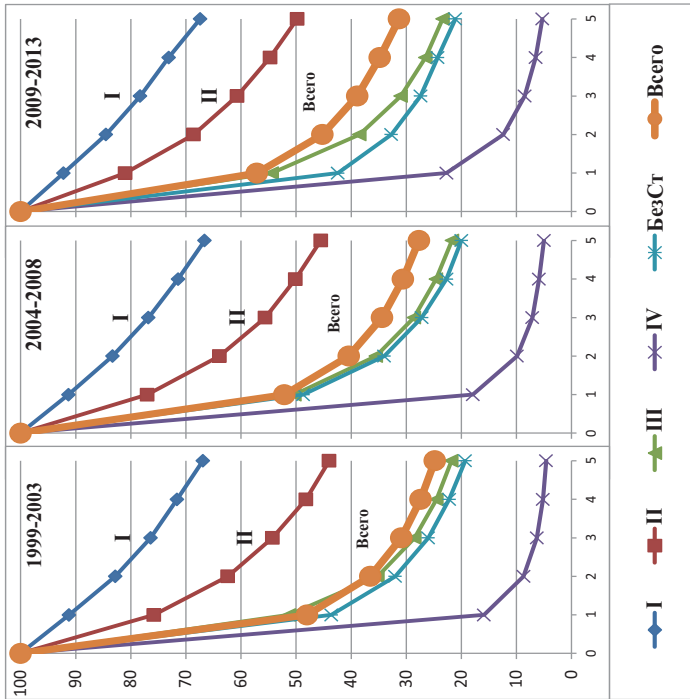


Рисунок 4. Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (мужчины 60 лет и старше) в СЗФО с учетом стадии заболевания, БД ПРР СЗФО РФ, С00–96.
 Fig. 3. Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (males 60 years and older) in the NWFD by the stage of the disease. DB PCR. C00–96

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	Без Ст	
1999–2003	Кол-во	19 282	25 821	23 592	19 899	15 854	104 448
	%	18,5	24,6	22,6	19,1	15,2	100
	1	96,9	90,3	67	23,2	57,1	68,5
	2	93,8	82	51,7	13,4	46,3	58,9
	3	90,9	76	43,5	10,1	40,1	53,5
2004–2008	Кол-во	27 319	29 822	27 017	21 189	15 698	121 045
	%	22,6	24,6	22,3	17,5	13,0	100
	1	97,3	89,2	68	24	62	71,3
	2	94,1	80,5	53,2	14,7	49	61,9
	3	91,3	74,3	44,8	10,9	42,2	56,4
2009–2013	Кол-во	36 079	31 987	27 302	20 110	12 128	127 606
	%	28,2	25,1	21,4	15,8	9,5	100
	1	97,2	89,8	68,8	28,6	55,6	74
	2	94	81,5	53,9	17,8	46	65,2
	3	91,3	75,7	46,2	13,1	41,3	60,1
4	88,8	71,1	41	10,4	37,8	56,4	
5	86,3	67,6	37,6	8,7	34,7	53,5	

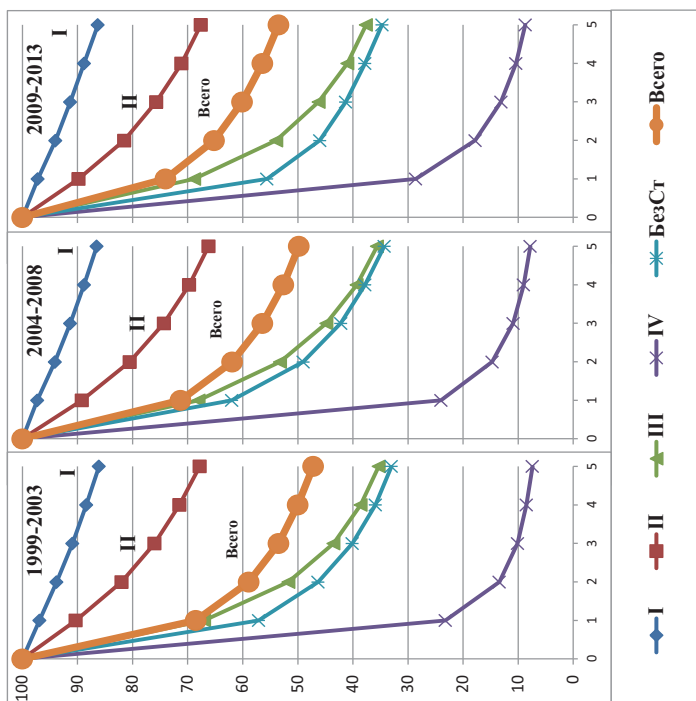


Рисунок 5. Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (женщины) в СЗФО с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96.

Период		Стадии					Всего	
		I	II	III	IV	Без Ст		
1999–2003		Кол-во	7076	9151	6488	4287	4453	31 455
		%	22,5	29,1	20,6	13,6	14,2	100
		1	98,5	95,9	83,2	34,4	73,8	82,4
		2	96,8	90	67,5	21,4	63,4	73,9
		3	95,2	85,1	58	16	58,2	68,7
		4	93,9	81,2	52,4	13,6	53,8	65,2
		5	92,5	78	49	12,1	51,6	62,7
2004–2008		Кол-во	9160	9552	7361	4510	4435	35 018
		%	26,2	27,2	21,0	12,9	12,7	100
		1	98,6	95,5	82,6	34,8	79,6	83,6
		2	97	89,2	67,7	22,2	66,4	75,2
		3	95,6	84,4	58,9	16,7	59,9	70,2
		4	94,2	80,7	53	13,8	55,5	66,6
		5	93	77,7	49,2	12,3	52	64,1
2009–2013		Кол-во	11 072	9303	7013	4038	2998	34 424
		%	32,2	27,0	20,4	11,7	8,7	100
		1	98,7	95,7	83,7	41,4	76,8	85,9
		2	97,1	89,6	69,5	27,5	68,5	78,4
		3	95,8	85,6	61,2	20,3	64,3	73,9
		4	94,6	82,1	56,2	16,9	60,2	70,8
		5	93,5	79,6	52,6	14,7	57,4	68,5

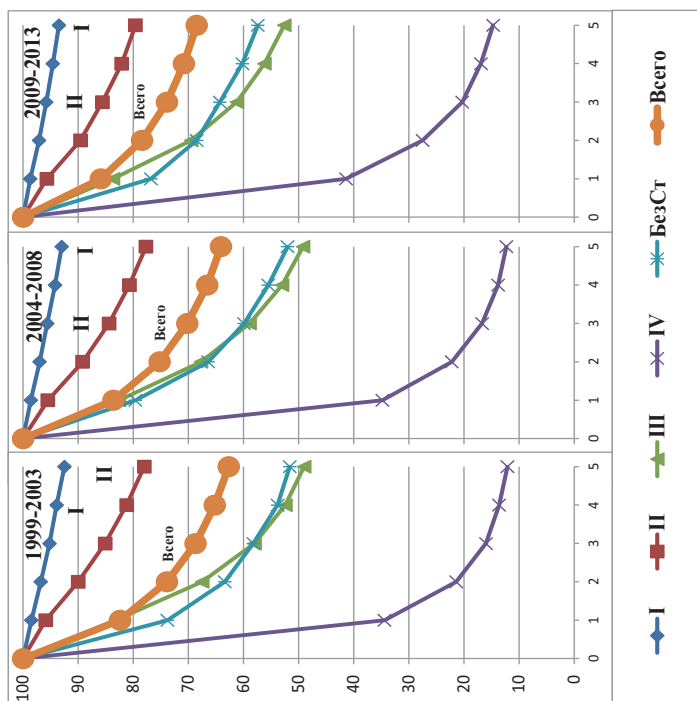


Рисунок 6. Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (женщины до 55 лет) в СЗФО с учетом стадии заболевания, БД ПРР СЗФО РФ, С00–96

С00-96 1999-2013гг. ПРР СЗФО.						
Период	Стадии					Всего
	I	II	III	IV	Без Ст	
Кол-во	12 206	16 670	17 104	15 612	11 401	72 993
%	16,7	22,8	23,5	21,4	15,6	100
1999-2003	96	87,2	60,9	20,2	51	62,5
2	92,1	77,6	45,7	11,2	40,1	52,5
3	88,4	71,1	38	8,4	33,5	47,1
4	85,3	66,1	33,4	7,1	29,5	43,5
5	82,5	62,2	30,2	6,2	26,4	40,7
Кол-во	18 159	20 270	19 656	16 679	11 263	86 027
%	21,1	23,6	22,8	19,4	13,1	100
2004-2008	96,6	86,3	62,6	21,1	55,7	66,3
2	92,6	76,4	47,8	12,7	42,9	56,6
3	89,3	69,6	39,6	9,3	36,1	51
4	86,1	64,6	34,3	7,7	31,8	47,1
5	83,4	60,8	30,6	6,6	28,3	44,1
Кол-во	25 007	22 684	20 289	16 072	9 130	93 182
%	26,9	24,3	21,8	17,2	9,8	100
2009-2013	96,6	87,5	63,7	25,4	49,1	69,8
2	92,7	78,1	48,5	15,4	39,3	60,4
3	89,3	71,7	41	11,3	34,5	55,1
4	86,2	66,6	35,9	8,8	31,2	51,2
5	83,1	62,7	32,4	7,2	28	48,1

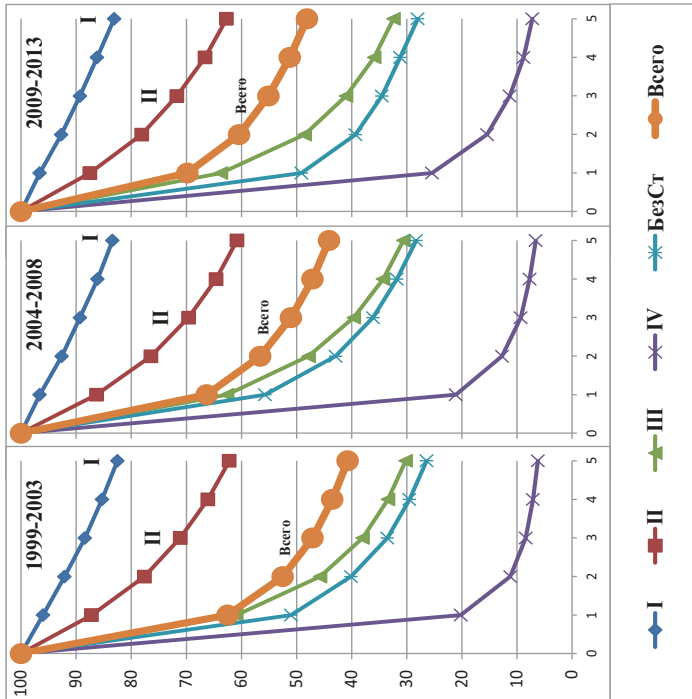


Рисунок 7. Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больших ЗНО (женщины 55 лет и старше) в СЗФО с учетом стадии заболевания, БД ПРР СЗФО РФ, С00-96

В следующей серии графических изображений (рис. 1–7) представлен итог изменения 5-летней выживаемости больных по трем периодам наблюдения (на оба пола; мужчины – всего, младше 60 лет, 60 лет и старше; женщины – всего, младше 55 лет, 55 лет и старше). То есть мы рассмотрели динамику выживаемости мужчин и женщин до и после наступления пенсионного возраста.

Далее представляем рисунки с уровнями 5-летней наблюдаемой выживаемости за 3 больших периода: первый с 1994 по 2003 гг., второй с 2004 по 2008 гг., третий с 2009 по 2013 гг. с учетом стадии заболевания. Наблюдается существенное улучшение выживаемости больных ЗНО к третьему периоду наблюдения.

Формально возрос удельный вес ранних стадий (I + II) – с 36,5 % до 44,5 %. Важно отметить, что показатель 5-летней выживаемости больных ЗНО по I и II стадии заболевания свидетельствует о завышении его удельного веса практически по всем представленным графикам, особенно в старших возрастных группах. В прилагаемых к графикам таблицах указано число больных ЗНО, взятых в разработку. Представленный комплекс графических изображений более точно отражает эффективность деятельности онкологической помощи в федеральном округе. Более низкие к ожидаемым уровни показателей выживаемости на территориях свидетельствуют о тщательном прослеживании судеб больных. Видны и успехи проводимых работ. Рассмотрение этих характеристик в специальных исследованиях по отдельным локализациям ЗНО позволяет более правильно обеспечить онкологическую службу необходимой информацией.

В таблице 1 впервые в России **представлены сравнительные данные 1-летней и 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости больных ЗНО по восьми административным территориям СЗФО РФ и пяти административным**

The next series of graphical images (Fig. 1–7) presents the result of a change of a 5-year survival of patients by three observation periods (for both sexes; men – total, under 60 years old, 60 years old and older; women – total, under 55 years old, 55 years old and older). That is we examined dynamics of survival rate of men and women before and after the retirement age.

Further we present the figures with the levels of a 5-year observed survival for 3 large periods: the first one from 1994 to 2003, the second one from 2004 to 2008, the third one from 2009 to 2013 on the stage of disease. There is a significant improvement in survival of patients with malignant tumors by the third observation period.

Formally the proportion of early stages (I + II) increased from 36,5 % to 44,5 %. It is important to note that a 5-year survival rate of patients with malignant tumors in stage I and stage II of disease indicates an overestimation of its proportion in almost all presented graphs especially in older age groups. The Table attached to the Graph shows a number of patients with malignant tumors taken into development. The presented set of graphic images more accurately reflects the effectiveness of cancer control in the Federal Region. Lower, to the expected, the levels of survival rates in the territories indicate a careful tracking of the fate of patients. The success of the work is also noticeable. Consideration of these characteristics in special studies by individual sites of malignant tumors will allow providing oncological service with necessary information more correctly.

Dynamics of 1- and 5-year survival of patients with malignant tumors in the North-West Region of Russia for 3 observation periods shows a slight increase in the rate. Our study showed a significant overestimation of the proportion of early stages, which might indicate the difficulty to establish the real size of the disease stage to patients and significant administrative pressure on the head physicians.

As can be seen from presented data about 35 % of patients die in the first year of observation.

территориям России, работающих по нашим программам в сравнении со среднеевропейскими данными Eurocare-4.

Полный пакет таблиц по расчетам показателей выживаемости по ведущим локализациям ЗНО (1–23) представлен в электронном варианте монографии.

В следующем выпуске Экспресс-информации мы планируем представить данные о выживаемости онкологических больных по более широкому перечню административных территорий и не менее 30 локализациям ЗНО.

Динамика 1- и 5-летней выживаемости больных ЗНО в СЗФО РФ за 3 периода наблюдения выявило небольшое увеличение показателя. Наше исследование показало существенное завышение удельного веса ранних стадий, что может свидетельствовать о сложности установления больным ЗНО реальной величины стадии заболевания и значительным административным давлением на главных врачей.

Как видно из представленных данных, на первом году наблюдения погибает около 35 % пациентов.

БД ПРР представляют возможность ознакомиться со спецификой этого процесса отдельно для мужчин и женщин, по любым возрастным группам. Реальность такова: распределение больных ЗНО по стадиям среди мужского населения существенно хуже, чем среди женского, в связи со значительно большим удельным весом локализации с высоким уровнем летальности. Значительно выше и выживаемость больных и характеристика распределения больных по стадиям заболевания у лиц до пенсионного возраста (< 60 лет для мужчин и менее 55 лет для женщин).

Первый обзор состояния онкологической службы на **основе единой БД ПРР СЗФО РФ** показал более реальное ее состояние, выявил определенные положительные сдвиги, исчисленные на основе международных форм оценки ее деятельности и большие возможности детального дальнейшего рассмотрения ее состояния по всем без исключения локализациям ЗНО и другим параметрам. Злокачественные новообразова-

DB PCR provides an opportunity to get acquainted with the specifics of this process separately for men and women by any age groups. The reality is this: the distribution of patients with malignant tumors by stages among the male population is significantly worse than among the female population due to the substantially higher proportion of sites with a high lethality rate. Also there are much higher survival of patients and distribution characteristic of patients by disease stages in individuals up to retirement age (< 60 years for men and less than 55 years for women).

The first review of the state of the oncological service on the **basis of unified DB PCR of the North-West Region of Russia** showed its more realistic condition, revealed certain positive changes estimated on the basis of international forms for evaluating its activities and great opportunities for detailed further consideration of its condition in all, without exception, sites of malignant tumors and other parameters.

Malignant tumors are the most severe pathology, they require careful tracking of patients taking into account improvements in methods and possibilities of combined and complex treatment.

Thus the available materials (about 1 million observations of DB PCR) allow performing the in-depth study of the effectiveness of cancer control in all sites of malignant tumors the fourth sign of ICD-10, the stage of disease, histological forms of tumors and other parameters. When conducting research it is important to closely interact with databases of hospital and population-based cancer registries, strict adherence to the methodologies of scientific analysis.

ния – тяжелейшая патология, она требует тщательнейшего прослеживания судеб больных, учитывая все возрастающие методы и возможности комбинированного и комплексного лечения.

Таким образом, имеющиеся материалы (около 1 млн наблюдений БД ПРР СЗФО РФ и 1 млн наблюдений по другим территориям России) позволяют провести углубленное исследование эффективности противораковых мероприятий по всем локализациям ЗНО с учетом четвертого знака МКБ-10, стадии заболевания и гистологических форм опухолей и других параметров. При проведении исследований важно тесное взаимодействие баз данных госпитальных и популяционных раковых регистров, строгое соблюдение методологий научного анализа.

Таблица 1

Table 1

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006–2010 гг.

C00–96. Все ЗНО

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
<i>мужчины</i>					
Eurocare-4				36,8	45,9
Архангельская	10 232	53,8 ± 0,5	30,1 ± 0,5	56,1 ± 0,5	37,4 ± 0,6
Вологодская	8976	56,6 ± 0,5	40,2 ± 0,5	60,0 ± 0,5	48,4 ± 0,5
Калининградская	6577	58,7 ± 0,6	34,9 ± 0,6	62,2 ± 0,6	44,8 ± 0,6
Карелия	5473	54,0 ± 0,7	29,1 ± 0,6	56,5 ± 0,7	36,2 ± 0,8
Коми	6084	57,7 ± 0,6	31,0 ± 0,6	59,9 ± 0,7	37,1 ± 0,7
Мурманская	5895	58,8 ± 0,6	36,7 ± 0,6	61,0 ± 0,7	44,0 ± 0,8
Псковская	5849	52,7 ± 0,7	28,9 ± 0,6	55,1 ± 0,7	36,4 ± 0,8
Санкт-Петербург	34 673	60,2 ± 0,3	41,2 ± 0,3	63,9 ± 0,3	52,3 ± 0,3
<i>Другие административные территории, работающие по программе СПб</i>					
Калужская	8736	56,0 ± 0,5	30,3 ± 0,5	58,5 ± 0,6	38,2 ± 0,7
Краснодарская	44 228	62,6 ± 0,2	42,8 ± 0,2	66,4 ± 0,2	54,1 ± 0,2
Самарская	30 097	58,7 ± 0,3	34,3 ± 0,3	62,2 ± 0,3	46,3 ± 0,3
Смоленская	7398	55,8 ± 0,6	29,8 ± 0,5	58,3 ± 0,6	36,9 ± 0,7
Челябинская	30 811	57,1 ± 0,3	23,0 ± 0,3	59,9 ± 0,3	29,8 ± 0,4
<i>Женщины</i>					
Eurocare-4				50,0	58,2
Архангельская	11 324	69,1 ± 0,4	49,4 ± 0,5	71,1 ± 0,4	56,3 ± 0,5
Вологодская	10 665	74,7 ± 0,4	61,3 ± 0,5	77,7 ± 0,4	66,2 ± 0,4

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
Калининградская	8426	73,9 ± 0,5	51,4 ± 0,5	76,8 ± 0,5	62,7 ± 0,5
Карелия	6583	72,1 ± 0,6	51,9 ± 0,6	74,0 ± 0,6	58,3 ± 0,7
Коми	6937	76,9 ± 0,5	52,9 ± 0,6	78,7 ± 0,5	58,6 ± 0,7
Мурманская	7637	74,6 ± 0,5	55,7 ± 0,6	76,3 ± 0,5	61,7 ± 0,6
Псковская	7174	73,5 ± 0,5	53,2 ± 0,6	75,8 ± 0,5	61,6 ± 0,7
Санкт-Петербург	49 024	72,9 ± 0,2	55,7 ± 0,2	75,9 ± 0,2	65,1 ± 0,2
<i>Другие административные территории, работающие по программе СПб</i>					
Калужская	9933	71,9 ± 0,5	50,1 ± 0,5	74,2 ± 0,5	57,5 ± 0,6
Краснодарская	53 098	78,8 ± 0,2	62,1 ± 0,2	81,9 ± 0,2	67,3 ± 0,2
Самарская	36 017	74,9 ± 0,2	54,2 ± 0,3	77,9 ± 0,2	66,3 ± 0,2
Смоленская	9271	75,8 ± 0,4	53,3 ± 0,5	78,0 ± 0,5	61,0 ± 0,6
Челябинская	36 573	71,1 ± 0,3	37,3 ± 0,3	73,2 ± 0,3	44,5 ± 0,4

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Аарелейд Т.П. Расчет показателей выживаемости больных раком молочной железы в Эстонской ССР за 1968–1981 гг. // Вопросы онкологии. – 1986. Т.32. №12. – С.8–12.
2. Березкин Д.П. Изучение выживаемости и индивидуальный прогноз при злокачественных опухолях // Общая онкология: руководство для врачей / под ред. Н.П. Напалкова. – Л.: Медицина. Ленинградское отделение. 1989. С.608–632.
3. Березкин Д.П. Методы изучения выживаемости онкологических больных. – Л., 1983. – 24 с.
4. Иванов О.А., Сухарев А.Е., Старинский В.В., Егоров С.Н. Метод обработки базы данных онкологических больных (выживаемость). Методические рекомендации №97/85. – М.: ИЧП ПКФ «ТЕА», 1997. – 23 с.
5. Мерабшвили В.М. Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть I / под ред. Ю.А. Щербука. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА», 2011. – 332 с. V.M. Merabishvili. Survival of cancer patients. Issue 2. Part I / Edited by Prof. Yu.A. Shcherbuk. – SPb., 2011. – 332 p. (Russian and English).
6. Мерабшвили В.М. Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II / под ред. Ю.А. Щербука. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА», 2011. – 408 с. V.M. Merabishvili. Survival of cancer patients. Issue 2. Part II / Edited by Prof. Yu.A. Shcherbuk. – SPb., 2011. – 408 p. (Russian and English).
7. Мерабшвили В.М. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск третий / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Т8. Издательские технологии, 2017. – 282 с. V.M. Merabishvili. Malignant tumors in the North-West Federal District of Russia (morbidity, mortality, prevalence rate, survival) / Ed. Prof. A.M. Belyaev. – SPb, 2017. – 282 p. (Russian and English).

8. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск четвертый. Пособие для врачей / Под ред. А.М. Беляева. – СПб.:Т8. Издательские технологии, 2018. – 444 с. Merabishvili V.M. Malignant tumors in the North-West Federal District of Russia (morbidity, mortality, contingents, survival of patients). Express-information. The fourth issue. Manual for doctors. / Ed. Prof. A.M. Belyaev. – SPb., 2018. – 444 p. (Russian and English).

9. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии): руководство для врачей. Часть I. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА», 2011. – 221 с. V.M. Merabishvili. Oncological Statistics (traditional methods, new information technologies). Guidelines for physicians. Second edition, supplemented. Part I. – SPb., 2015. – 223 p. (Russian and English).

10. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии): руководство для врачей. Часть II. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА», 2011. – 248 с. V.M. Merabishvili. Oncological Statistics (traditional methods, new information technologies). Guidelines for physicians. Second edition, supplemented. Part II. – SPb., 2015. – 248 p. (Russian and English).

11. *Напалков Н.П., Березкин Д.П.* Принципы и методы изучения выживаемости онкологических больных // Вопросы онкологии. 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.: ФГУ МНИОИ им. П.А. Герцена Росздрава, 2005. – С. 246–254.

13. *Резникова Т.В.* Оценка выживаемости онкологических больных по данным районного популяционного ракового регистра // Актуальные вопросы онкологии: Материалы международного симпозиума. Санкт-Петербург, 14–17 мая 1996 года / под ред. К.П. Хансона, В.М. Мерабишвили. – СПб., 1996. – С. 48–49.

14. *Филатов В.Н.* Принципы и методы изучения выживаемости как критерий эффективности лечения больных злокачественными новообразованиями: диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук. – Л.: НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова, 1991. – 311 с.

15. Cancer incidence in five continents. Vol. X (URL:<http://www.ci5.iarc.fr/C151-IX/C15i-ix.htm> 27.05.2019).

16. Survival of Cancer patients in Europe: the Eurocare-3 Study / Ed. F. Berrino et al. // Annals of Oncology. – Vol.14. Supplement 5. Oxford press, 2003.

17. 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. 2009. №45. – P. 931–991.

Глава 2. Краткая характеристика территорий, расчет динамики достоверности учета и выживаемости онкологических больных по избранным административным территориям

В.М. Мерабишвили, Т.Л. Цветкова

В данной главе обобщен опыт работы территориальных раковых регистров, методологически курируемых для разработки данных выживаемости больных, сотрудниками научной лаборатории онкологической статистики НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб. Краткая характеристика каждой территории подготовлена сотрудниками соответствующего онкологического диспансера. Расчеты показателей достоверности учета проведены **А.С. Зелениной**, расчеты показателей наблюдаемой и относительной выживаемости (по программе Eurocare) **В.О. Лашиным**. Формирование территориальных баз данных осуществлено сотрудниками территориальных раковых регистров.

Объединенная база данных ПРР, насчитывающая более двух млн наблюдений (> 1 млн – территории СЗФО РФ (11 административных территорий) и > 1 млн – сотрудничающие территории других федеральных округов (Калужская область, Смоленская область – **Центральный ФО**; Краснодарский край – **Южный ФО**; Самарская область – **Приволжский ФО**; Челябинская область – **Уральский ФО**; Томская область – **Сибирский ФО**).

Практически все территории используют Программное обеспечение ООО «Novel» СПб. Четырем территориям была оказана методическая помощь при подготовке материалов для включения в XI том монографии МАИР «Рак на пяти континентах» (Архангельская область, республика Карелия, Самарская область и Челябинская область). Кроме того, по инициативе

Chapter 2. A brief description of the territories, the estimation of dynamics of index accuracy and survival of cancer patients in selected administrative territories

V.M. Merabishvili, T.L. Tsvetkova

This chapter summarizes the experience of a work of territorial cancer registries methodologically supervised, for the development of patient survival data, by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology and LLC «Novel». A brief description of each territory was prepared by the collaborators of the corresponding oncological dispensary. Estimations of indices of accuracy (IA) were made by **A.S. Zelenina**, estimations of observed and relative survival rates (according to Eurocare programs) were carried out by **V.O. Lashin**. Formation of territorial databases are performed by the employees of territorial cancer registries

Unified DB PCR with more than 2 million observations (> 1 million – territories of the North-West Federal Region of Russia (11 administrative territories) and > 1 million – cooperating territories of other federal regions (Kaluga Region, Smolensk Region – **the Central Federal Region**; Krasnodar Territory – **the South Federal Region**; Samara Region – **the Volga Federal Region**; Chelyabinsk Region – **the Ural Federal Region**; Tomsk Region – **the Siberia Federal Region**).

Practically all territories use the Software of LLC “Novel”. Four territories were provided with methodological assistance in preparing materials for inclusion in the Volume XI of the IARC monograph “Cancer on Five Continents” (**Arkhangelsk Region, the Republic of Karelia, Samara Region and Chelyabinsk Region**). In addition by the initiative of **Prof. M.Yu. Valkov** the following territories:

проф. М.Ю. Валькова территории Архангельская, Омская, Самарская и Томская области, а также республика Карелия приняли участие в программе «Конкорд» по расчету показателей выживаемости онкологических больных.

Ведение, коррекция и обработка баз данных раковых регистров требует высокого профессионального уровня, терпения и невероятных усилий в связи с, как правило, низким кадровым и материальным обеспечением.

Вызывает определенную тревогу создаваемая параллельно с существующей новая организационная система прослеживания судеб больных и лекарственного обеспечения, незнакомая с международной системой ведения раковых регистров.

Представленные далее по каждой административной территории материалы с расчетами динамических рядов достоверности учета и выживаемости больных, свидетельствующие о благополучном развитии онкологической службы в России и близости исчисленных параметров к среднеевропейским.

Arkhangelsk, Omsk, Samara and Tomsk Regions as well as **the Republic of Karelia** took part in the **“Concord” program** to estimate survival rates of cancer patients.

Maintaining, correcting and processing of cancer registries' databases requires a high professional level, patience and incredible efforts in connection, as a rule, with low personnel and material support.

A certain anxiety causes created in parallel with the existing a new organizational system for tracking the fate of patients and drug provision, which is not familiar with the international system for maintaining cancer registries.

Materials presented below for each administrative territory with estimations of dynamic series of IA and patient survival indicate the successful development of the oncological service in Russia and the proximity of the estimated parameters to the European average.

Северо-Западный Федеральный Округ Российской Федерации

Архангельская область

А.Ю. Панкратьева – главный врач ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер».

e-mail: pankratyewa@onko29.ru
secretar@onko29.ru
тел: (8182) 27–64–70
(8182) 27– 64–54

Е.Ф. Потехина – заведующая оргметодотделом ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер».

e-mail: potehina@onko29.ru
тел: (8182) 27–52–49

О.Г. Новыш – главный специалист-эксперт по онкологии ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер».

e-mail: novysh@yandex.ru
тел: (8182) 40–67–76

Краткая характеристика состояния онкологической службы

Онкологическая служба Архангельской области была организована 16 января 1946 года. В настоящее время коечный фонд составляет 370 коек, в том числе 295 онкологических, 75 радиологических. Дневной стационар на 55 коек (110 мест). В диспансере работают 135 врачей, в том числе 45 онкологов, 12 радиологов, 78 других специальностей.

В г. Архангельске открыт хоспис на 30 коек для тяжелых больных, в г. Северодвинске на 10 коек.

На 01.01.2018 г. население Архангельской области без Ненецкого а. о. (НАО) составило 1 111 031, в том числе 519 780 мужчин и 591 251 женщин. Население НАО 43 997: мужчин 21 432, женщин 22 565.

На первом месте в Архангельской области стоит смертность от болезней системы кровообращения – 57,3 %; на втором месте –

North-West Federal Region of Russia

Arkhangelsk Region

A.Yu. Pankratieva – Head Physician, Arkhangelsk Clinical Oncology Dispensary.

e-mail: pankratyewa@onko29.ru
secretar@onko29.ru
tel: (8182) 27–64–70
(8182) 27– 64–54

E.F. Potekhina – Head of Organizational and Methodical Department, Arkhangelsk Clinical Oncology Dispensary.

e-mail: potehina@onko29.ru
tel: (8182) 27–52–49

O.G. Novysh – Chief Specialist – Oncology Expert, Arkhangelsk Clinical Oncology Dispensary.

e-mail: novysh@yandex.ru
tel: (8182) 40–67–76

A brief description of the state of oncological service

The oncological service of the Arkhangelsk Region was organized on January 16, 1946. At present the bed capacity is 370 beds including 295 oncological, 75 radiological. Day hospital is for 55 beds (110 places). There are 135 doctors including 45 oncologists, 12 radiologists, 78 other specialties.

In the city of Arkhangelsk a hospice for 30 beds for advanced disease patients was opened, in the city of Severodvinsk – for 10 beds.

By January 1, 2018 the population of the Arkhangelsk Region without Nenets Autonomous Region (NAR) is 1 111 031 including 519 780 men and 591 251 women. The population of NAO is 43 997: 21 432 men, 22 565 women.

The first place in mortality belongs to diseases of the circulatory system – 57,3 %, the second place in mortality belongs to malignant tumors – 17,7 % and the third place in mortal-

ЗНО – 17,7 %; от несчастных случаев, отравлений и травм на третьем месте – 9,1 %.

Ежегодно в области регистрируется более 5500 новых случаев злокачественных новообразований. В 2018 году учтено 5937 новых случаев ЗНО, общее число умерших составило 14 665 человек, в том числе от ЗНО 2601 (17,7 %).

За последние годы существенно улучшилось техническое обеспечение онкологической службы:

16 ноября 2011 года сдан в эксплуатацию Медико-технологический операционный комплекс. На базе которого расположились десять современных операционных, центральное стерилизационное отделение, прачечная и гистологическая лаборатория. В новом корпусе проводится хирургическое лечение при всех локализациях с использованием видеоэндоскопической аппаратуры, современных методик электрохирургии (аргоноплазменной коагуляции, холодноплазменной коагуляции (гелей), УЗИ-десекции, хирургического лазера, радиочастотной абляции, электрохирургический лизис, инвазивные вмешательства под Rg-контролем).

Введены в эксплуатацию МРТ, цифровой маммограф, остеоденситометр. Освоены методики внутрипросветной эндоскопической хирургии. Начала применяться фотодинамическая терапия для лечения пациентов со следующими локализациями: рак кожи, желудка, пищевода, шейки матки. В 2014-м введен в эксплуатацию гамма-терапевтический аппарат для брахитерапии. В диспансерном отделении открыт процедурный кабинет для проведения амбулаторной гормоно- и химиотерапии. Запущен линейный ускоритель «ELEKTA» с возможностью воздействия на глубокорасположенные опухоли с минимальным повреждением здоровых тканей и органов. Введен в эксплуатацию автоматизированный иммуностейнер Ventana для иммуногистохимической диагностики опухолей. В 2015-м введена в эксплуатацию лаборатория радионуклидной диагностики.

ity belongs to accidents, poisoning and injuries – 9,1 %.

More than 5500 new cases of malignant tumors are registered annually. In 2018 there were registered 5937 new cases of malignant tumors, the total number of deaths was 14 665 including 2601 (17,7 %) from malignant tumors.

In recent years the technical support of the oncological service has significantly improved.

In November 16, 2011 there was commissioned medicine-technological operational complex, which consisted of 10 modern operating rooms, a central sterilization department, a laundry room and a histological laboratory. In the new building surgical treatment is performed with all tumor sites using video-endoscopic equipment, modern electro-surgery techniques (argon plasma coagulation, cold plasma coagulation, ultrasound dissections, surgical laser, radio-frequency ablation, electro-surgical lysis, invasive interventions under Rg control).

MRI, digital mammography, osteodensitometer are commissioned. Methods of intraluminal endoscopic surgery are used.

In 1993 the territorial cancer registry, which works now on its software, was created; **since 2000 the registry has been working on software prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute and LLC «Novel».**

As of January 1, 2019 DB PCR is 104933 observations (including NAR).

Since 2015 the database transferred to the Federal Cancer Registry in Moscow. Since 2018 a quarterly transfer of DB PCR is organized to the N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology.

In 2016–2018 DB PCR was formed and transferred to IARC for inclusion in its monograph “Cancer on Five Continents”.

В АКОД начали применять новую диагностическую методику – определение сигнальных (сторожевых) лимфатических узлов у пациенток с раком молочной железы. Диспансер получил лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилям «Онкология» и «Челюстно-лицевая хирургия». Для современной качественной диагностики злокачественных новообразований и возможности передачи цифровых изображений необходимо приобретение цифровой аппаратуры (рентген-диагностического комплекса, цифрового флюорографа, ангиографа).

С целью развития хирургической службы и дальнейшего внедрения ВМП необходимо дополнительное приобретение видеоэндоскопической стойки, стерилизационного оборудования.

В 1993 году создан территориальный раковый регистр, который работал на своем программном обеспечении; с 2000 года регистр работает на программном обеспечении, подготовленном сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб.

База данных ПРР на 01.01.2019 составляет 104 933 наблюдения (включая НАО).

С 2015 года осуществляется передача базы данных в Федеральный канцер-регистр в Москву. С 2018 года организована ежеквартальная передача базы данных ПРР в ФГБУ «НМИЦ онкологии Н.Н. Петрова» МЗ РФ.

В 2016–2018 году сформирована и передана базы данных ПРР в МАИР для включения в монографию «Рак на пяти континентах».

Индекс достоверности учета

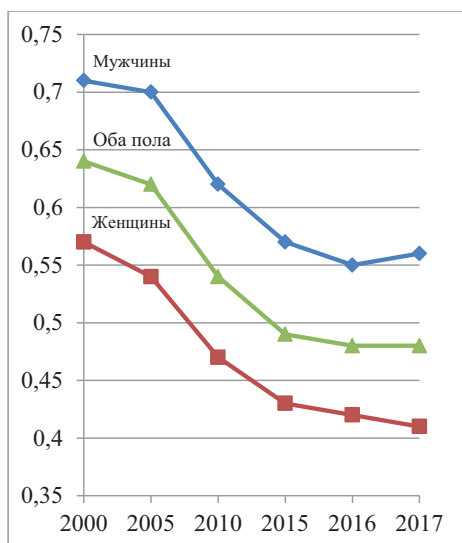
Динамика индекса достоверности учета (ИДУ) больных ЗНО, учтенных в Архангельской области за последние 17 лет, носила положительный характер. Ее величина уменьшилась (для мужчин с 0,71 до 0,56 (-21,2 %), для женщин с 0,57 до 0,41 (-28,1 %)). По ведущим локализациям опухолей с высоким уровнем летальности ИДУ в 2017 году для рака желудка и рака легкого был существенно ниже среднероссийского (рис. и табл).

Index accuracy (IA)

Dynamics of IA of patients with malignant tumors registered in the Arkhangelsk Region over the past 17 years was positive. Its value decreased (for men from 0,71 to 0,56 (-21,2 %), for women from 0,57 to 0,41 (-28,1 %). According to the leading tumor sites with a high level of lethality, IA in 2017 for stomach cancer and lung cancer was significantly lower than the average for Russia (Fig. and Table).

Индекс достоверности учета. Архангельская область. C00–96

Index of accuracy. Arkhangelsk Region. C00–96



	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,64	0,71	0,57
2005	0,62	0,7	0,54
2010	0,54	0,62	0,47
2015	0,49	0,57	0,43
2016	0,48	0,55	0,42
2017	0,48	0,56	0,41

Выживаемость онкологических больных в Архангельской области

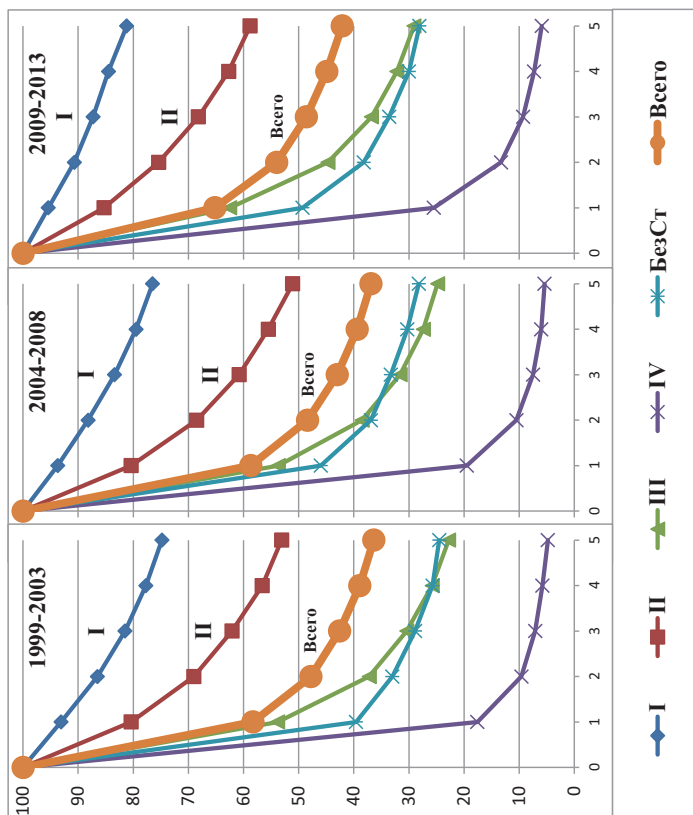
В серии рисунков и таблиц представлена динамика выживаемости больных по региону с учетом стадии заболевания (на оба пола). За 3 периода наблюдений выживаемость больных возросла. Возрос и удельный вес ранних стадий с 43 до 44,8 %, по данным первичной документации из стационаров, реальный удельный вес выявленных ранних стадий несколько ниже.

Survival of cancer patients in the Arkhangelsk Region

Series of figures and tables present dynamics of patient survival in the Region by the stage of disease (both sexes). Over 3 observation periods survival of patients increased. Also according to primary documentation from hospitals the proportion of early stages increased from 43 to 44,8 %, the real proportion of identified early stages is somewhat lower.

**Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола)
в Архангельской области с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96**
**Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes)
in the Arkhangelsk Region by the stage of disease. DB PCR. North-West Federal Region of Russia. С00–96**

Период		Стадии					Всего	
		I	II	III	IV	Без Ст		
С00-96 1999-2013гг ПРР Архангельская обл.		Кол-во	3810	3440	4442	4136	1056	16 884
		%	22,6	20,4	26,2	24,5	6,3	100
1999-2003	1		93,1	80,4	53,8	17,6	39,6	58,3
	2		86,5	69,0	37,2	9,6	33	47,8
2004-2008	3		81,5	62,1	30,4	7,1	28,9	42,6
	4		77,7	56,6	25,8	5,8	25,7	38,9
2009-2013	5		74,8	53,1	22,8	4,8	24,5	36,4
	Кол-во		4532	3736	5216	5055	1140	19 679
		%	23,0	19,0	26,5	25,7	5,8	100
2004-2008	1		93,7	80,4	53,7	19,5	46,0	58,7
	2		88,2	68,5	38,5	10,5	36,9	48,4
2009-2013	3		83,4	60,8	31,6	7,5	33,3	43,0
	4		79,5	55,5	27,4	6,0	30,3	39,4
	5		76,5	51,1	24,8	5,4	28,2	36,9
	Кол-во		5327	4370	5308	5415	1206	21 626
		%	24,6	20,2	24,5	25,1	5,6	100
2009-2013	1		95,4	85,3	62,5	25,5	49,3	65,2
	2		90,7	75,4	44,7	13,3	38,2	54,0
	3		87,3	68,2	36,8	9,3	33,6	48,6
	4		84,5	62,7	32,2	7,3	30,0	44,9
	5		81,2	58,8	29,1	5,9	28,1	42,1



Вологодская область

С.А. Аносенко – главный врач Вологодского онкологического диспансера.

e-mail: volonco@yandex.ru

тел: (8172) 20–96–01

Л.П. Горюнова – зам. главного врача по ОМР Вологодского онкологического диспансера.

e-mail: omovolonco@yandex.ru

тел: (8172) 20–96–16

Краткая характеристика состояния онкологической службы

Онкологическая служба Вологодской области была организована 6 октября 1948 года.

В настоящее время коечный фонд составляет 392 койки, в том числе 332 онкологических и 60 радиологических.

Кадровое обеспечение онкологической службы составляет 28 врачей-онкологов, в том числе в ВООД – 20, шесть в областной клинической больнице №2 (г. Череповец), двое в городских поликлиниках г. Вологды.

На 01.01.2019 г. население области составляет 1 167 719 человек, в том числе 538 085 мужчин и 629 634 женщин.

На первом месте в Вологодской области стоит смертность от болезней системы кровообращения – 51,6 % числа умерших; новообразования на втором месте – 15,1 %; несчастные случаи, отравления и травмы на третьем месте – 7,9 %.

Ежегодно в области регистрируется около 4,5 тысяч новых случаев злокачественных образований. В 2018 году учтено 4719 новых случаев ЗНО, число умерших составило 2519 человек.

В 2018 году улучшилось техническое обеспечение онкологической службы.

- Маточный манипулятор – 2018 г.
- Инсуфлятор электронный эндоскопический ИЭЭ–1–30 Элепс – 2018 г.
- Отсасыватель медицинский В–100 – 2018 г.

Vologda Region

S.A. Anosenko – Head Physician, Vologda Oncology Dispensary.

e-mail: volonco@yandex.ru

tel: (8172) 20–96–01

L.P. Goryunova – Deputy Head Physician, Vologda Oncology Dispensary.

e-mail: omovolonco@yandex.ru

tel: (8172) 20–96–16

A brief description of the state of oncological service

The oncological service of the Vologda Region was organized on October 6, 1948.

At present the bed capacity is 392 beds including 332 oncological and 60 radiological.

The staffing level of the oncological service is 28 oncologists including 20 in the Vologda Oncology Dispensary, 6 in the regional clinical hospital №2 (Cherepovets), 2 in the city polyclinics of Vologda.

By January 1, 2019 the population of the Vologda Region is **1 167 719** including **538 085** men and **629 634** women.

The first place in mortality belongs to diseases of the circulatory system – 51,6 %, the second place in mortality belongs to malignant tumors – 15,1 % and the third place in mortality belongs to accidents, poisoning and injuries – 7,9 %.

More than 4500 new cases of malignant tumors are registered annually. **In 2018 there were registered 4719 new cases of malignant tumors, the total number of deaths was 2519.**

In 2018 the technical support of the oncological service has significantly improved.

In 2006 there was established a territorial cancer registry operating since July 2018 on the software of the P.A. Herzen Moscow Research Oncology Institute.

As of January 10, 2019 DB PCR is 53 699 observations.

The problem is a lack of personnel, there are no oncologists in the districts of the region,

- Цифровой маммограф «Planmed Clarity» – 2018 г.
- Аппарат УЗИ «Elex Focus 1202» 2018 г. Системный видеоцентр «CV-190» – 2018 г.
- Видеоколоноскоп «CF-H 190L» – 2018 г.

В 2006 году создан территориальный раковый регистр, работающий с июля 2018 года на программном обеспечении МНИОИ им. Герцена.

not enough them in the city polyclinics and in the regional dispensary, it is necessary to replace heavy equipment in the dispensary, a lack of space (construction of an extension of the radiological building).

The transfer of database to the federal cancer registry in Moscow is carried out.

Dynamics of index accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

База данных ПРР на 10.01.2019 г. составляет 53 699 наблюдений.

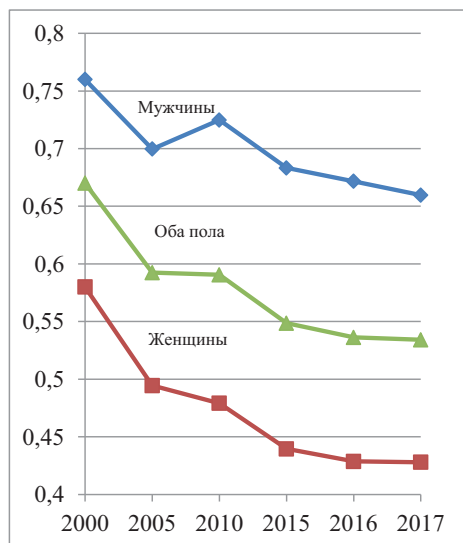
Проблема – дефицит кадров, нет онкологов в районах области, недостаточно в городских поликлиниках и в облонкодиспансере, необходима замена тяжелого оборудования в диспансере, нехватка площадей (строительство пристройки радиологического корпуса).

Передача базы данных в федеральный канцер-регистр в г. Москву осуществляется.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

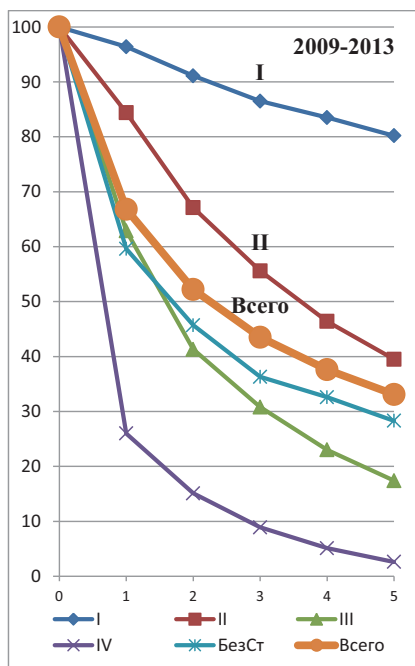
Индекс достоверности учета. Вологодская область. С00–96

Index of accuracy. Vologda Region. C 00–96



	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,67	0,76	0,58
2005	0,59	0,70	0,49
2010	0,59	0,72	0,48
2015	0,55	0,68	0,44
2016	0,54	0,67	0,43
2017	0,53	0,66	0,43

**Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола)
в Вологодской области с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96**
**Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes)
in the Vologda Region by the stage of disease. DB PCR. North-West Federal
Region of Russia. C00–96**



Период	Стадии					Всего	
	I	II	III	IV	Без ст.		
2009–2013	Кол-во	5374	4602	4990	3932	557	19455
	%	27,6	23,7	25,6	20,2	2,9	100
	1	96,4	84,4	62,9	26	59,6	66,8
	2	91,1	67,1	41,3	15,1	45,7	52,2
	3	86,5	55,6	30,8	8,9	36,3	43,5
	4	83,5	46,4	23	5,1	32,6	37,6
5	80,2	39,5	17,4	2,6	28,3	33,1	

Калининградская область

К.Ю. Баринов – главный врач ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области».

e-mail: onco@infomed.ru
тел.: (4012) 53–00–52

Краткая характеристика состояния онкологической службы

Онкологическая служба Калининградской области была организована в 1951 году. На основании постановления Правительства Калининградской области от 8 мая 2009 г. № 284 «О реорганизации отдельных государственных учреждений Калининградской области» осуществлена реорганизация ГУЗ «Калининградская областная клиническая больница» в форме присоединения к нему ГСУЗ «Калининградский областной онкологический диспансер».

Постановлением правительства Калининградской области от 19 октября 2014 г. № 857 «О реорганизации ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» осуществлена реорганизация ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» путем выделения из него ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области».

В настоящее время коечный фонд составляет 215 коек, на базе ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области». **Кадровое обеспечение онкологической службы включает 29 врачей-онкологов, четыре врача-радиолога, пять химиотерапевтов.** В ГБУЗ «Центральная городская клиническая больница» в 2017–2019 открыты два онкологических отделения по 30 коек. В ноябре 2018 года начато строительство нового онкологического центра в поселке Родники.

На 01.01.2018 г. население области составило 994 599, в том числе 466 466 мужчин и 528 133 женщин.

Kaliningrad Region

K.Yu. Barinov – Head Physician, Oncology Center of the Kaliningrad Region.

e-mail: onco@infomed.ru
tel.: (4012) 53–00–52

A brief description of the state of oncological service

The oncological service of the Kaliningrad Region was organized in 1951.

On the basis of the Resolution of the Government of the Kaliningrad Region of May 8, 2009 No. 284 “On the reorganization of certain state institutions of the Kaliningrad Region”, the Kaliningrad Regional Clinical Hospital was reorganized in the form of the Kaliningrad Regional Oncology Center Dispensary.

The Government of the Kaliningrad Region of October 19, 2014 No. 857 “On the reorganization of the Regional Clinical Hospital of the Kaliningrad Region” reorganized the Regional Clinical Hospital of the Kaliningrad Region by separating the Oncology Center of the Kaliningrad Region from it.

At present the bed capacity is 215 beds on the basis of the Regional Clinical Hospital of the Kaliningrad Region. **The staffing level of the oncological service is 29 oncologists, 4 radiologists, 5 chemotherapists.** In 2017–2019 two oncological departments with 30 beds each were opened at the Central City Clinical Hospital. In November 2018 a construction of a new cancer center in the village of Rodniki was began.

By January 1, 2018 the population of the Region is **994 599** including 466 466 men and 528 133 women.

As of December 31, 2018 there were registered 25 306 patients with malignant tumors.

For 12 months of 2018 there were detected 4266 cases of malignant tumors (in 2017 – 3989).

In 2018 in the Kaliningrad Region 12377 people died including 1988 (16,1 %) from malignant tumors.

На 31 декабря 2018 года на онкологическом учете в Калининградской области состояло 25 306 человека.

За 12 месяцев 2018 года выявлено 4266 случаев ЗНО (в 2017 – 3989).

В 2018 году в Калининградской области умерло всего 12 377 человек, в том числе от ЗНО – 1988, или 16,1 %.

На первом месте в Калининградской области стоит смертность от болезней системы кровообращения – 45,9 %; на втором месте – ЗНО – 16,1 %; внешние причины смерти на третьем месте.

За последние годы принципиально **не улучшилось техническое обеспечение** онкологической службы, за исключением ввода в эксплуатацию нового корпуса патологоанатомического отделения с современным оснащением.

В Калининградской области в 2017 году на базе ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» открыт центр женского здоровья. Для этого приобретены маммограф, ультразвуковой аппарат, кольпоскоп.

В 2016 году на базу ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области» переведен территориальный раковый регистр, работающий на программном обеспечении, подготовленном сотрудниками НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб.

База данных ПРР на 01.01.2017 г. составляет 91 845 наблюдений.

Имеются нерешенные вопросы:

- отсутствие онкологического диспансера;
- кадровый дефицит.

С 2016 года осуществляется передача базы данных в Федеральный канцер-регистр в Москву и НМИЦ онкологии Н.Н. Петрова МЗ РФ.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

The first place in mortality belongs to diseases of the circulatory system – 45,9 %, the second place in mortality belongs to malignant tumors – 16,1 % and external causes are on the third place.

In recent years the technical support of the oncological service has not fundamentally improved except commissioning of a new building of pathoanatomical department with modern equipment.

In 2017 on the basis of the Regional Clinical Hospital of the Kaliningrad Region the women's health center was opened. For this purpose a mammographer, an ultrasound device, a colposcope was acquired.

In 2016 on the basis of Oncology Center of the Kaliningrad Region there was transferred the territorial cancer registry, which works on software prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute and LLC «Novel».

By January 1, 2017 DB PCR comprises 91 845 observations.

There are unsolved issues:

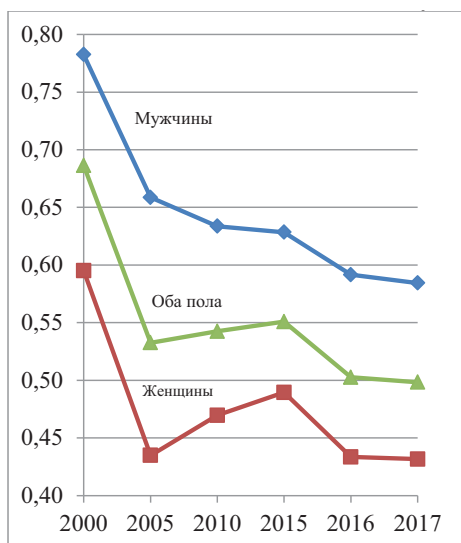
- Lack of oncology dispensary
- Staff shortage

Since 2016 the transfer of database to the Federal Cancer Registry in Moscow and the N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology is carried out.

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

Индекс достоверности учета. Калининградская область. С00–96

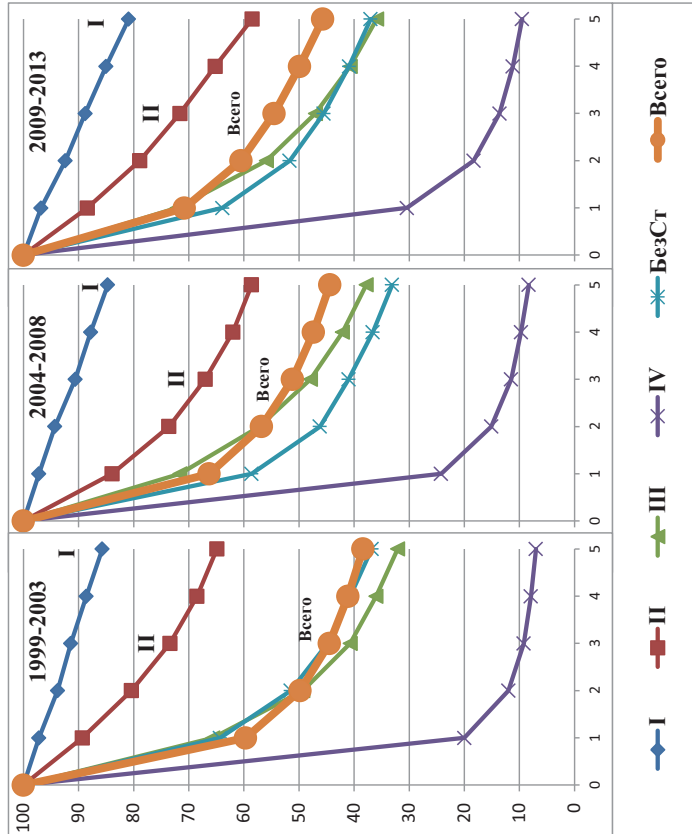
Index of accuracy. Kaliningrad Region. С 00–96



	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,69	0,78	0,60
2005	0,53	0,66	0,43
2010	0,54	0,63	0,47
2015	0,55	0,63	0,49
2016	0,50	0,59	0,43
2017	0,50	0,58	0,43

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в Калининградской области с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96
 Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the Kaliningrad Region by the stage of disease. DB PCR. North-West Federal Region of Russia. C00–96

Период	Стадии					Всего	
	I	II	III	IV	Без Ст		
1999–2003	Кол-во	1895	2934	2627	4691	2862	15 009
	%	12,6	19,5	17,5	31,3	19,1	100
	1	97,2	89,3	65,6	20,0	64,3	59,7
	2	93,8	80,4	49,3	12,0	51,5	49,8
	3	91,4	73,4	40,7	9,2	44,8	44,5
2004–2008	Кол-во	3002	4150	2619	3972	1693	15 436
	%	19,4	26,9	17,0	25,7	11,0	100
	1	97,2	83,9	71,6	24,2	58,6	66,3
	2	94,3	73,6	57,2	15,1	46,2	56,8
	3	90,6	67,0	47,9	11,5	41,0	51,2
2009–2013	Кол-во	3776	3982	2722	3973	1568	16 021
	%	23,6	24,9	17,0	24,7	9,8	100
	1	96,8	88,4	72,1	30,4	63,9	70,8
	2	92,4	78,9	55,9	18,3	51,7	60,5
	3	88,8	71,6	47,0	13,6	45,5	54,5
4	85,0	65,2	40,7	11,2	40,9	49,9	
5	80,9	58,5	35,9	9,5	37,0	45,7	



Ленинградская область.

С.М. Алексеев – главный врач ГБУЗ «Ленинградский областной онкологический диспансер».

e-mail: onco@lokod.ru
тел.: (812)273-74-42

В.А. Борискин – зам. главного врача ГБУЗ «ЛОКОД» по ОМР.

e-mail: omo@lokod.ru
тел.: 8(812)719-80-04

Краткая характеристика состояния онкологической службы

Онкологическая служба в Ленинградской области была организована в 1947 году.

В 1969 году начинает развиваться полостная хирургия и хирургические вмешательства на лимфопроводящих путях. С этого же времени диспансер является постоянной базой кафедры Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, что в свою очередь дало мощный импульс к развитию хирургических методов лечения в диспансере.

В 2003 году онкодиспансеру отдан больничный комплекс в п. Кузьмоловский Всеволожского района.

На сегодняшний день коечный фонд составляет 278 коек. Вместе с Ленинградским областным онкологическим диспансером и Ленинградской областной клинической больницей развернуто 469 онкологических коек (в ЛОКБ – 191 онкологическая койка).

Население Ленинградской области на 01.01.2018 г. составляет 1 813 816 человек, в том числе 848 866 мужчин и 964 950 женщин.

На 01.01.2019 г. под диспансерным наблюдением состоит 41 448 человек. За последние 20 лет в Ленобласти онкозаболеваемость выросла с 295,0 до 331,9 на 100 000 человек населения.

На первом месте уже многие десятилетия подряд занимает рак молочной железы, на втором месте – рак легких, на третьем месте – ЗНО кожи.

Leningrad Region.

S.M. Alekseev – Head Physician, Leningrad Regional Oncology Dispensary.

e-mail: onco@lokod.ru
tel.: (812)273-74-42

V.A. Boriskin – Deputy Head Physician on organizational and methodical work, Leningrad Regional Oncology Dispensary.

e-mail: omo@lokod.ru
tel.: 8(812)719-80-04

A brief description of the state of oncological service

The oncological service of the Leningrad Region was organized in 1947.

In 1969 abdominal surgery and surgical interventions on the lymph vessels began to develop. Since that time the Dispensary is a permanent base of the Chair of the S.M. Kirov Military Medical Academy, which in turn gives a powerful impetus to the development of surgical treatment methods in the Dispensary.

In 2003 the hospital complex in a village of Kuzmolovsky was given to the Dispensary.

At present the bed capacity is 278 beds. Together with the Leningrad Regional Oncology Dispensary and the Leningrad Regional Clinical Hospital there are deployed 469 oncological beds (191 oncological beds are in the Leningrad Regional Clinical Hospital).

By January 1, 2018 the population of the Leningrad Region is 1 813 816 including 848 866 men and 964 950 women.

By January 1, 2018 the dispensary observation consists of 41 448 people. Over the past 20 years cancer incidence in the Leningrad Region has increased from 295,0 to 331,9 per 100 000 population.

The first place for many decades now belongs to breast cancer, the second place belongs to lung cancer and skin malignant tumors are on the third place.

В 2017 году в Ленинградской области умерло 23 978 человек, в том числе от ЗНО (17,2 %). Отмечается неуклонное снижение онкологической смертности.

В структуре умерших больных от ЗНО преобладает смертность от ЗНО трахеи, бронхов и легкого – 15,99 %, рака ободочной и прямой кишки – 15,19 % и рака желудка – 9,78 %.

Материально-техническая база ГБУЗ ЛООД в настоящее время не соответствует требованиям к специализированному учреждению данного профиля:

1. малая мощность 278 койки при потребности 350 коек;
2. отсутствие технических возможностей для проведения лучевого лечения (осуществляется на договорной основе с различными учреждениями);
3. расположение на двух территориально отдаленных друг от друга базах.

Для обеспечения жителей Ленинградской области специализированной онкологической помощью необходимо создание на территории больничного комплекса ГБУЗ ЛООД в пос. Кузьмоловский Всеволожского района полноценного областного онкологического диспансера.

В настоящее время правительством Ленобласти выделены денежные средства для строительства областного онкологического центра на базе больничного комплекса ГБУЗ ЛООД в пос. Кузьмоловский Всеволожского р-на.

Популяционный канцер-регистр (ПРР) Ленинградской области создан в 1998 году.

Программное обеспечение разработано объединением предприятий «Международный научно-учебно-производственный центр».

База данных ПРР составляет 102 519 наблюдений.

В 2015 году, после смерти разработчика этой программы, база данных канцер-регистра была переконвертирована в базы федеральной программы «Канцер-регистр» ЗАО «Распределенные информационные системы».

Получению сведений для канцер-регистра способствуют и программы, функционирующие в ЛООД с 2004 года: «Госпитальный регистр ЛООД», «Поликлиника ЛООД», «АРМ Онкоморфолога» (разработчик Крупенчук А.И.).

База данных ПРР в Москву в Федеральный раковый регистр и в ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова МЗ РФ не передавались.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

In 2017 in the Leningrad Region 23 978 people died including 17,2 % from malignant tumors. There is a steady decline in cancer mortality.

Population-based Cancer Registry of the Leningrad Region was created in 1998.

The software was developed by the association of enterprises: «International Scientific, Educational and Production Center».

DB PCR consists of 102 519 observations.

In 2015, after the death of the developer of this program, DB PCR was converted into the bases of the federal program “Cancer-registry” of the CJSC “Distributed Information Systems”.

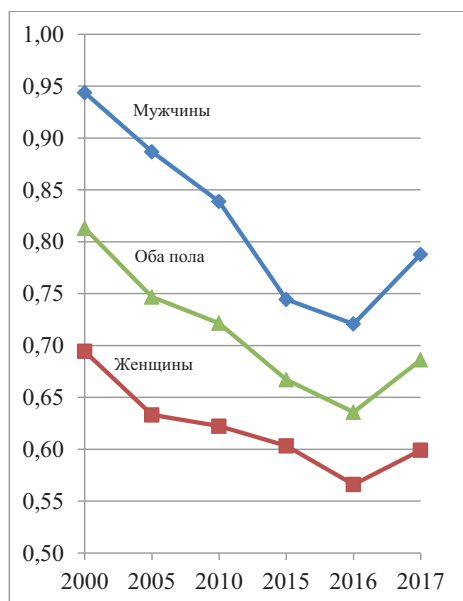
Programs that function in the Leningrad Regional Oncology Dispensary since 2004 include: “Hospital Registry of the Leningrad Regional Oncology Dispensary”, “Polyclinic of the Leningrad Regional Oncology Dispensary”, “Automated Workplace of «Onkomorphologist»” (developed by Krupenchuk AI) and provide information for the Cancer Registry.

Database was not transferred to the Federal Cancer Registry in Moscow and the N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology.

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

Индекс достоверности учета. Ленинградская область. С00–96

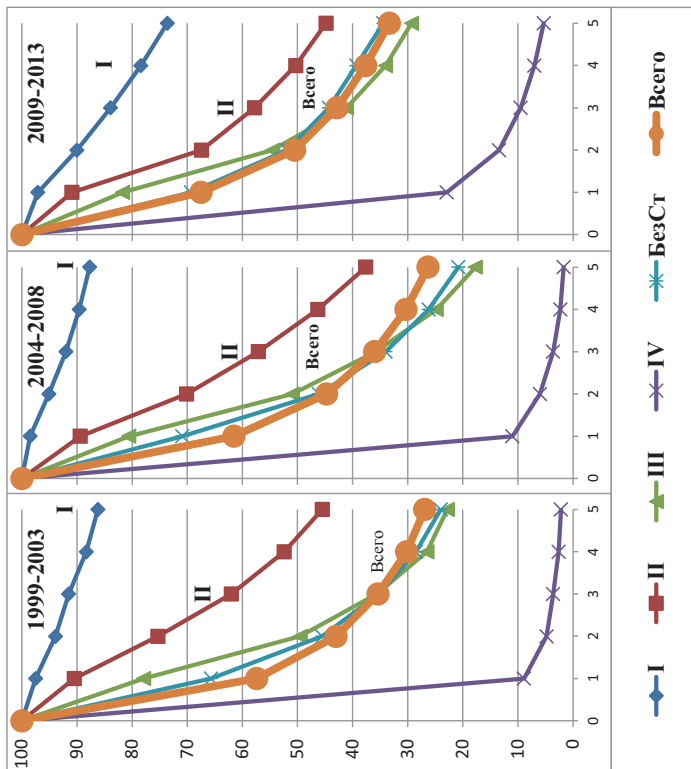
Index of accuracy. Leningrad Region. C 00–96



Величина ИДУ С00–96. Ленинградская область			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,81	0,94	0,69
2005	0,75	0,89	0,63
2010	0,72	0,84	0,62
2015	0,67	0,74	0,60
2016	0,64	0,72	0,57
2017	0,69	0,79	0,60

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола)
в Ленинградской области с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96
Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes)
in the Leningrad Region by the stage of disease. DB PCR. North-West Federal Region of Russia. С 00–96

Период		Стадии					Всего	
Кол-во	%	I	II	III	IV	Без Ст	Всего	
1999–2003		1791	1895	1292	4360	10 838	20 176	
		8,9	9,4	6,4	21,6	53,7	100	
1		97,5	90,5	77,9	8,9	65,7	57,4	
2		93,9	75,3	49,5	4,8	45,5	43,0	
3		91,5	62,0	35,6	3,6	35,2	35,4	
4		88,3	52,4	26,5	2,6	28,5	30,2	
5		86,2	45,5	22,8	2,2	24,0	26,9	
2004–2008		2578	2343	1681	5063	12 895	24 560	
		10,5	9,5	6,8	20,6	52,6	100	
1		98,5	89,4	80,6	11,0	70,9	61,5	
2		95,1	70,1	50,9	6,0	46,1	44,7	
3		92,0	57,1	35,8	3,6	34,0	36,0	
4		89,6	46,3	24,8	2,3	26,2	30,3	
5		87,7	37,6	17,7	1,7	20,8	26,3	
2009–2013		3755	3997	1998	3894	7376	21 020	
		17,9	19,0	9,5	18,5	35,1	100	
1		97,1	90,9	81,7	22,9	69,3	67,5	
2		90,0	67,4	54,5	13,4	51,8	50,5	
3		83,9	57,8	41,1	9,5	44,3	42,8	
4		78,4	50,3	34,0	7,0	39,3	37,6	
5		73,6	44,8	29,3	5,3	34,4	33,3	



Мурманская область

Д.А. Коваленко – главный врач Мурманского областного онкологического диспансера.

А.В. Давыденков – зам. главного врача по лечебной работе Мурманского областного онкологического диспансера, главный внештатный онколог Минздрава Мурманской области.

Г.Н. Богдановская – зам. главного врача по ОМП Мурманского областного онкологического диспансера.

e-mail: rus51onco@gmail.com

тел: 8 (8152) 25-20-77

Краткая характеристика состояния онкологической службы

Начальным этапом функционирования онкологической службы Мурманской области было открытие в 28.08.1937 онкологического пункта при поликлинике № 4 г. Мурманска.

Онкологическая служба Мурманской области была организована в 1952 году.

В 2018 году коечный фонд составлял 240 коек, в том числе 185 онкологических. При круглосуточном стационаре организован дневной стационар на 60 мест. Согласно штатному расписанию предусмотрено 108,75 врачебных единиц, в том числе 41 врач-онколог, 12,25 врачей -радиологов.

Кроме этого функционируют 10 онкологических коек в детской городской клинической больнице; 18 онкологических коек в составе урологического отделения, одна онкологическая койка в нейрохирургическом отделении и гематологическое отделение (в том числе для лечения лейкоимий) в Мурманской областной клинической больнице им. П.А. Баяндина.

В 2001 году в г. Мурманске на базе ОМСЧ «Севрыба» открыто отделение паллиативной помощи на 20 коек.

Murmansk Region

D.A. Kovalenko – Head Physician, Murmansk Regional Oncology Dispensary.

A.V. Davydenkov – Deputy Head Physician on medical work of the Murmansk Regional Oncology Dispensary; Freelance Oncologist, Ministry of Health of the Murmansk Region.

G.N.. Bogdanovskaya – Deputy Head Physician on organizational and methodical work, Murmansk Regional Oncology Dispensary.

e-mail: rus51onco@gmail.com

tel: 8 (8152) 25-20-77

A brief description of the state of oncological service

The opening of the oncological unit at the Polyclinic № 4 of the city of Murmansk on August 28, 1937 was the initial stage of functioning of the oncological service of the Murmansk Region.

The oncological service of the Murmansk Region was organized in 1952.

By 2018 the bed capacity was 240 beds including 185 oncological. The day hospital with 60 places was organized at the 24-hour hospital. According to the staffing table 108,75 medical units are provided including 41 for oncologists and 12,25 for radiologists.

In addition there are 10 oncological beds in the City Children Clinical Hospital; 18 oncological beds in the urological department, 1 oncological bed in the neurosurgical department and the hematology department (including for treatment of leukemia) in the P.A. Bayandin Murmansk Regional Clinical Hospital.

In 2001 in the city of Murmansk the palliative care department with 20 beds was opened on the basis of the Regional Medical Unit “Sevryba”.

By January 1, 2019 the population of the Murmansk Region is 748 099 including 359 549 men and 388 550 women.

На 01.01.2019 г. население области составило 748 099 человека, в том числе 359 549 мужчин и 388 550 женщин.

В 2018 году учтено 3471 новый случай ЗНО, что составило 462,29 на 100 тыс. нас. Общее число умерших составило 8437 человек, в том числе от ЗНО – 1476, или 17,5 %.

На первом месте стоит смертность от болезней системы кровообращения – 53,6 %; на втором месте ЗНО – 17,5 %, на третьем месте – травмы и отравления – 9,6 %.

За последние годы закуплен передвижной рентгенодиагностический комплекс для Кольского района (маммограф, УЗИ аппарат и флюорограф на базе автомобиля «Камаз»), приобретены УЗИ-аппарат экспертного класса, цифровые системы для маммографии экспертного класса, два наркозно-дыхательных аппарата для областного онкологического диспансера. Также произведен ремонт радиологического отделения и регистратуры, закуплен новый цифровой маммограф для городской поликлиники №2 г. Мурманска.

С 1994 года внедрен территориальный раковый регистр, работающий на программном обеспечении, подготовленном сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб.

С 2012 года осуществляется передача базы данных в Федеральный канцер-регистр в МНИОИ им. П. А. Герцена.

База данных ПРР на 01.01.2019 г. составляет 71 159 наблюдений.

Однако имеются нерешенные вопросы:

- имеет место недостаточная укомплектованность врачами-онкологами первичных онкологических кабинетов;
- при положительной динамике показатель активной выявляемости отстает от среднероссийского показателя;
- медленно снижается доля умерших на первом году с момента установления диагноза;
- диагноз, установленный посмертно в 2018 году, составляет 11,1 %;
- недостаточная материально-техническая база ГОБУЗ «МООД».

Не налажен на уровне области электронный информационный обмен данными об онкологических пациентах.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

In 2018 there were registered 3471 new cases of malignant tumors, which amounted to 462,29 per 100 000. The total number of deaths was 8437 including 1476 (17,5 %) from malignant tumors.

The first place in mortality belongs to diseases of the circulatory system – 53,6 %, the second place in mortality belongs to malignant tumors – 17,5 % and the third place in mortality belongs to accidents and poisoning – 9,6 %.

Since 1994 there was created the territorial cancer registry, which works now on software prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute and LLC «Novel».

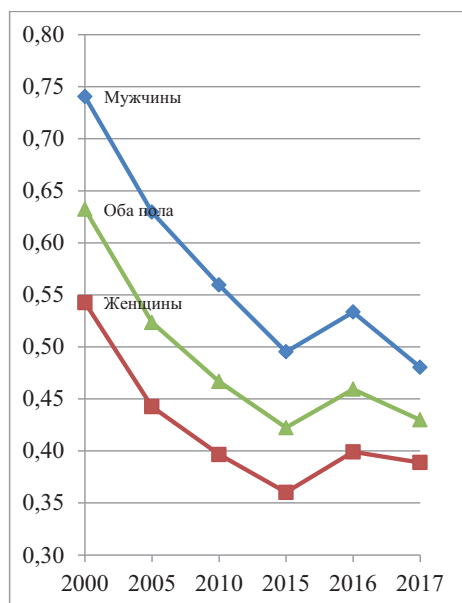
Since 2012 the transfer of database to the Federal Cancer Registry in Moscow and the P.A. Herzen Moscow Research Oncology Institute is carried out.

By January 1, 2019 DB PCR consists of 71 159 observations.

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

Индекс достоверности учета. Мурманская область. С00–96

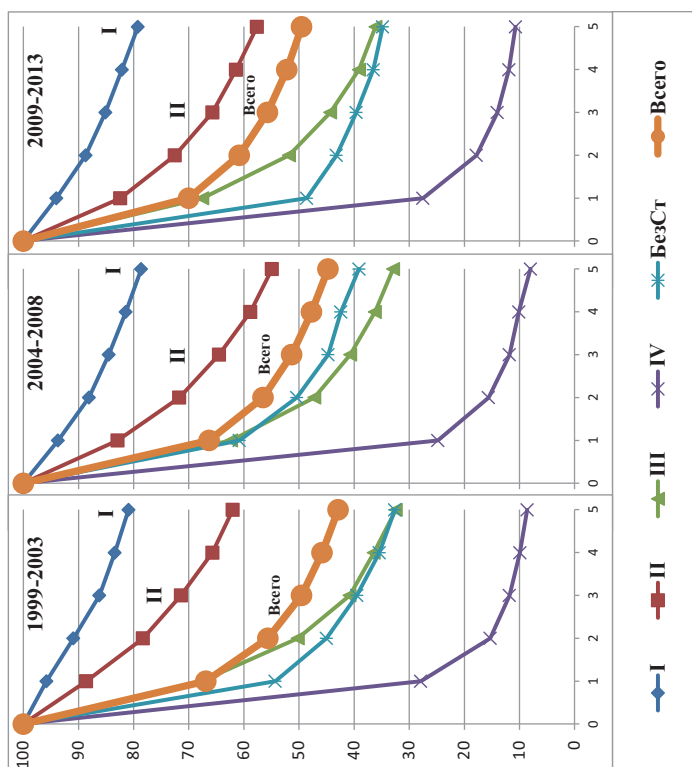
Index of accuracy. Murmansk Region. C 00–96



Величина ИДУ С00–96. Мурманская область			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,63	0,74	0,54
2005	0,52	0,63	0,44
2010	0,47	0,56	0,40
2015	0,42	0,50	0,36
2016	0,46	0,53	0,40
2017	0,43	0,48	0,39

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в Мурманской области с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00-96
 Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the Murmansk Region by the stage of disease. DB PCR. North-West Federal Region of Russia. С 00-96

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	Без Ст	
1999-2003		2111	2578	2573	2577	1499	11 338
		18,6	22,8	22,7	22,7	13,2	100
1		95,8	88,6	67,7	27,9	54,3	66,9
2		90,9	78,3	50,2	15,3	45	55,6
3		86,2	71,4	40,8	11,8	39,5	49,5
4		83,4	65,7	36,4	9,9	35,4	45,8
5		80,9	62	32,4	8,6	32,6	42,9
2004-2008		3320	3254	2131	3205	642	12 552
		26,4	26,0	17,0	25,5	5,1	100
1		93,7	82,9	62,3	24,8	60,8	66,3
2		88,1	71,7	47,2	15,6	50,4	56,5
3		84,5	64,5	40,7	11,8	44,7	51,3
4		81,4	58,8	36,2	10,1	42,4	47,7
5		78,6	54,9	32,9	8	39,1	44,7
2009-2013		4198	3996	2013	3332	219	13 758
		30,6	29,0	14,6	24,2	1,6	100
1		94	82,4	67,5	27,5	48,6	70
2		88,7	72,5	51,8	17,8	43,2	60,8
3		85,1	65,7	44,3	14	39,6	55,7
4		82,1	61,4	39,1	11,9	36,5	52,2
5		79,2	57,6	36,1	10,7	34,8	49,5



Новгородская область

А.Б. Петров – главный врач ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер», главный специалист онколог министерства здравоохранения Новгородской области.

e-mail: nokod@mail.ru
тел: (8162) 62-49-94
факс: (8162) 62-70-42

Т.В. Чистякова – зам. главного врача по организационно-методической работе.

e-mail: orgnovonko@mail.ru
тел: (8162) 62-31-58

Краткая характеристика состояния онкологической службы

Онкологическая служба в Новгородской области существует с 1945 года. Постановлением Совета Народных Комиссаров № 935 от 30 апреля 1945 г. открыт областной онкологический диспансер в г. Боровичи Новгородской области, что было связано с послевоенной разрухой и отсутствием в Великом Новгороде зданий пригодных для размещения диспансера. В связи с необходимостью иметь в областном центре специализированную помощь в 1965г. на базе Новгородской областной больницы, а в 1982г. на базе 1-ой городской больницы в Великом Новгороде, открыты онкологические отделения и рентгенотерапевтический кабинет. 26 февраля 1998 г. подписано Постановление Администрации Новгородской области «О создании Государственного Медицинского Учреждения Областной онкологический диспансер» на базе профилактория ДСК «Строитель». «Областной клинический онкологический диспансер» начал свою деятельность 10 мая 1998 г. Двери для пациентов открыла консультативная поликлиника на 300 посещений в смену. 15 января 2001 г. госпитализированы первые пациенты в стационар.

Коечный фонд составляет 205 коек, из них 165 онкологических. Мощность

Novgorod Region

A.B. Petrov – Head Physician, Regional Clinical Oncology Dispensary; Chief Specialist- Oncologist, Ministry of Health, Novgorod Region.

e-mail: nokod@mail.ru
tel: (8162) 62-49-94
fax: (8162) 62-70-42

T.V. Chistyukova – Deputy Head Physician on organizational and methodical work.

e-mail: orgnovonko@mail.ru
tel: (8162) 62-31-58

A brief description of the state of oncological service

The oncological service of the Novgorod Region was organized in 1945.

By the Resolution of the Council of People's Commissars № 935 of April 30, 1945 the Regional Oncology Dispensary was opened in the city of Borovichi of the Novgorod Region, which was associated with the post-war devastation and the absence of buildings suitable for dispensary placement in the city of Veliky Novgorod. Due to the need to have specialized assistance in the regional center, in 1965 on the basis of the Novgorod Regional Hospital, and in 1982 on the basis of the 1st City Hospital in Veliky Novgorod oncology departments and a radiotherapy unit were opened. On February 26, 1998 there was signed the Resolution of the Administration of the Novgorod Region «On the Establishment of the State Medical Institution – the Regional Oncology Dispensary» based on the house-building plant “Builder”, the medical-prevention institution. The Regional Clinical Oncology Dispensary began its activities on May 10, 1998. Doors for patients were opened by consulting clinic for 300 visits per shift. On January 15, 2001 the first patients were hospitalized in the hospital.

The bed capacity is 205 beds including 165 oncological. The capacity of the chemo-

химиотерапевтического отделения – 45 коек, хирургических отделений – 100 коек (отделение онкомамологии, онкоурологии, онкогинекологии, два отделения общей онкологии). Отделение паллиативной онкологии функционирует на 20 койках и дневной стационар на 45 койках (для химиотерапевтического и лучевого лечения больных со злокачественными опухолями).

С сентября 2015 г. отделение радиологии на 40 коек работает на современном оборудовании для дистанционной лучевой терапии, в т. ч. на линейном ускорителе для конформной лучевой терапии с многолепестковым коллиматором Elexta synergy. Для физической радиомодификации приобретен Celsius 42+, повышающий эффективность лучевой терапии. С марта 2018 года внедрена дистанционная гамма-терапия (аппарат для гамма-терапии Theratron equinox), брахитерапии (аппарат для внутриполостной гамма-терапии Multisors). Имеются диагностические отделения: УЗИ, лучевой диагностики, эндоскопии, функциональной диагностики; клиничко-диагностическая лаборатория с отделом молекулярной онкологии; централизованная цитологическая лаборатория; патоморфологическая лаборатория; организационно-методический отдел с популяционным раковым регистром; аптека.

Население Новгородской области на 01.01.2019 г. составило 60 0301 человек. В 2017 году умерло 10 436 человек, в т. ч. от ЗНО 1554 (14,9 %).

Кадровая обеспеченность «Областной клинический онкологический диспансер»: **81 врач**, в том числе 29 онкологов, три радиолога, три радиотерапевта.

Ежегодно в области регистрируется более 3-х тыс. новых случаев злокачественных новообразований. **В 2018 году выявлено 3135 новых случаев злокачественных новообразований.** Отмечается рост показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения, в 2018г. он составил 519,5, что на 1 % выше показателя предыдущего года (2017г. – 515,18; 2016 г. – 492,26).

В 2018г. 91 % злокачественных новообразований подтверждено морфологически.

Активная выявляемость больных со злокачественными новообразованиями (22 %) осталась на прежнем уровне. С улучшением прижизненной диагностики злокачествен-

therapeutic department is 45 beds, the surgical departments are 100 beds (oncommmology, oncurology, gynecological, and two general oncology departments).

By January 1, 2019 the population of the Novgorod Region is **600 301**. In 2017 10 436 people died including 1554 (14,9 %) from malignant tumors.

The staffing level of the Regional Clinical Oncology Dispensary is 81 doctors including 29 oncologists, 3 radiologists, 3 radiotherapists.

Annually more than 3 thousand new cases of malignant tumors are registered in the Region. In 2018 there were detected 3135 new cases of malignant tumors. There is an increase in the incidence rate of malignant tumors per 100 000, in 2018 it was 519,5, which was 1 % higher than the previous year (2017 – 515,18; 2016 – 492,26).

The mortality rate from malignant tumors per 100 000 was 202,2 (2017 – 200,16; 2016 – 199,64).

Since December 2017, purchased software “Population-based Cancer Registry”, prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and developed by LLC «Novel», in 2018 will allow transferring databases of the territorial Cancer Registry of the Novgorod Region to the Federal segment of a registry.

By January 1, 2019 DB PCR consists of 55 389 observations.

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

ных новообразований сокращается число посмертно учтенных случаев злокачественных новообразований (152 – 2018 г.; 144 – 2017 г.; 146 – 2016 г.).

В целях профилактики, раннего выявления и снижения в 2018 году смертности от новообразований, в том числе злокачественных, улучшения качества оказания медицинской помощи онкологическим больным приказом департамента здравоохранения был утвержден план мероприятий по профилактике, раннему выявлению и снижению смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на территории Новгородской области в 2018 году. Показатель смертности от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения составил 202,2 (2017 г. – 200,16; 2016 г. – 199,64).

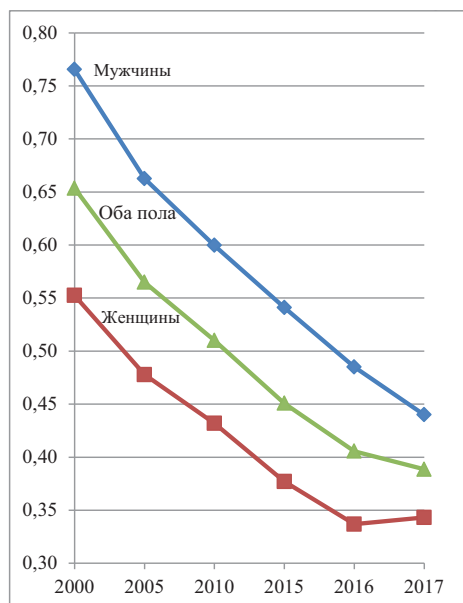
Приобретение в декабре 2017 г. программного обеспечения (Про) «Популяционный раковый регистр», подготовленного сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и разработанного компанией ООО «Novel» СПб, позволит в 2018 г. передавать данные территориального ракового регистра Новгородской области в федеральный сегмент регистра.

База данных ПРР на 01.01.2019 г. составляет 55 389 наблюдений.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

Индекс достоверности учета. Новгородская область. С00–96

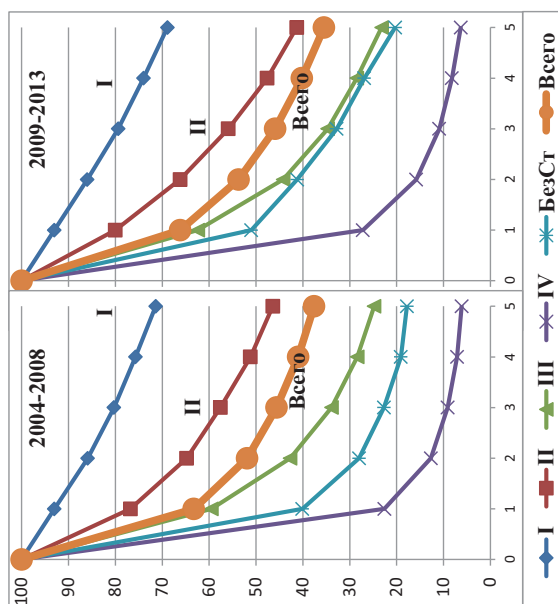
Index of accuracy. Novgorod Region. C 00–96



Величина ИДУ С00–96. Новгородская область			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,65	0,77	0,55
2005	0,56	0,66	0,48
2010	0,51	0,60	0,43
2015	0,45	0,54	0,38
2016	0,41	0,49	0,34
2017	0,39	0,44	0,34

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола)
в Новгородской области с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96
Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes)
in the Novgorod Region by the stage of disease. DB PCR. North-West Federal Region of Russia. С 00–96

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	Без Ст	
2004–2008	Кол-во	3351	3058	2906	2798	536	12 649
	%	26,5	24,2	23,0	22,1	4,2	100
	1	93	76,8	59,5	22,6	40,1	63,3
	2	85,9	64,8	42,7	12,7	28	51,9
	3	80,3	57,6	33,9	9,1	22,7	45,6
2009–2013	Кол-во	3787	3069	2743	2726	659	12 984
	%	29,2	23,6	21,1	21,0	5,1	100
	1	93	80	62,4	27,2	51	66,2
	2	86	66,2	44,2	15,8	41,2	53,7
	3	79,4	55,9	34,7	10,9	32,8	45,9
4	74	47,6	28,5	8,2	26,9	40,2	
5	68,9	41,3	23,2	6,3	20,3	35,5	



Псковская область

М.М. Сальникова – и. о. главного врача Псковского областного клинического онкологического диспансера.

С.А. Белявский – и. о. зам. главного врача по ОМР Псковского областного клинического онкологического диспансера.

e-mail: pskonko@zdrav.pskov.ru

тел: (8112) 29-07-84

(8112) 29-07-85

Краткая характеристика состояния онкологической службы

Онкологическая служба Псковской области была организована 01 апреля 1946 года. В настоящее время коечный фонд составляет 195 коек, в том числе 133 онкологических. Кадровое обеспечение онкологической службы включает 48 врачей, в том числе 19 онкологов, 6 радиологов, 23 других специальностей.

В 1993 году в г. Пскове открыт хоспис на 35 коек для тяжелых больных.

На 01.01.2018 г. население области составило 636 546, в том числе 294 629 мужчин и 34 1917 женщин.

На первом месте в Псковской области стоит смертность от болезней системы кровообращения – 61,25 %; на втором месте – ЗНО – 13,67 %; на третьем месте – от внешних причин – 7,1 %.

Ежегодно в области регистрируется более 3000 новых случаев злокачественных новообразований. **В 2018 году учтено 2903 новых случаев ЗНО, общее число умерших составило 10 677 человек, в том числе от ЗНО 1460 (13,7 %).**

За последние годы существенно улучшилось техническое обеспечение онкологической службы:

- реализован проект реконструкции зданий и строительство лучевого каньона;
- приобретено новое лечебно-диагностическое оборудование: КТ, МРТ, 3 гамма-терапевтических аппарата,

Pskov Region

M.M. Salnikova – Acting Head Physician, Pskov Regional Clinical Oncology Dispensary.

S.A. Belyavsky – Acting Deputy Head Physician on organizational and methodical work, Pskov Regional Clinical Oncology Dispensary.

e-mail: pskonko@zdrav.pskov.ru

tel: (8112) 29-07-84

(8112) 29-07-85

A brief description of the state of oncological service

The oncological service of the Pskov Region was organized on April 1, 1946. At present the bed capacity is 195 beds including 133 oncological. The staffing level of the oncological service is 48 doctors including 19 oncologists, 6 radiologists, 23 other specialties.

In 1993 in Pskov there was opened the hospice for 35 beds for advanced disease patients.

By January 1, 2018 the population of the Pskov Region is 636 546 including 294 629 men and 341917 women.

The first place in mortality belongs to diseases of the circulatory system – 61,25 %, the second place in mortality belongs to malignant tumors – 13,67 % and external causes are on the third place – 7,1 %.

Annually more than 3000 new cases of malignant tumors are registered in the Region. In 2018 there were recorded 2903 new cases of malignant tumors, the total number of deaths was 10677 people including 1460 (13,7 %) from malignant tumors.

In recent years technical support of oncological service has significantly improved.

- A project of the reconstruction of buildings and the construction of a ray canyon has been implemented;
- New diagnostic and treatment equipment has been purchased: CT, MRI, 3 gamma-therapeutic devices, linear

линейный ускоритель, ОФЭКТ/КТ, 3 рентгенодиагностических аппарата, ультразвуковые сканеры, эндоскопическое оборудование, оборудование для иммуно-гистохимической, клинико-диагностической и патоморфологической лабораторий;

- приобретено новое оборудование для двух операционных, отделения анестезиологии и реанимации и пр.;
- в рамках реализации регионального проекта «Борьба со злокачественными заболеваниями» запланировано переоснащение онкологического диспансера медицинским оборудованием в 2019–2024 гг., на общую сумму 800 млн рублей.

В 1996 году создан территориальный раковый регистр, работающий на программном обеспечении, подготовленном сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб.

База данных ПРР на 01.01.2019 г. составляет **65 196** наблюдений.

С ноября 2017г. в онкодиспансере начал действовать госпитальный раковый регистр на программном обеспечении ООО «Novel» СПб.

С 2012 года осуществляется передача базы данных в Федеральный канцер-регистр в Москву.

В 2016 году сформирована и передана базы данных ПРР в МАИР для включения в монографию «Рак на пяти континентах», т. XI.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

accelerator, SPECT / CT, 3 X-ray diagnostic devices, ultrasound scanners, endoscopic equipment, equipment for immuno-histochemical, clinical and pathomorphology laboratories;

- New equipment has been purchased for two operating rooms, anesthesiology and intensive care departments, etc.
- As part of the regional project “Cancer Control” it is planned to re-equip the Oncology Dispensary with medical equipment in 2019–2024 for a total amount of 800 million rubles.

In 1996 there was created the territorial cancer registry that was being working on software prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC «Novel».

By January 1, 2019 DB PCR consists of **65196** observations.

From November 2017 in the Oncology Dispensary the hospital cancer registry on the software of LLC “Novel” began to operate.

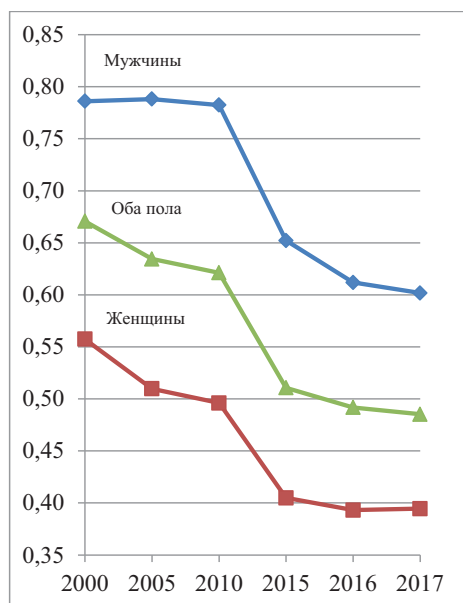
Since 2012 the transfer of database to the Federal Cancer Registry in Moscow is carried out.

In 2016 DB PCR was compiled and transferred to IARC for inclusion in the monograph “Cancer on Five Continents”, Volume XI.

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

Индекс достоверности учета. Псковская область. С00–96

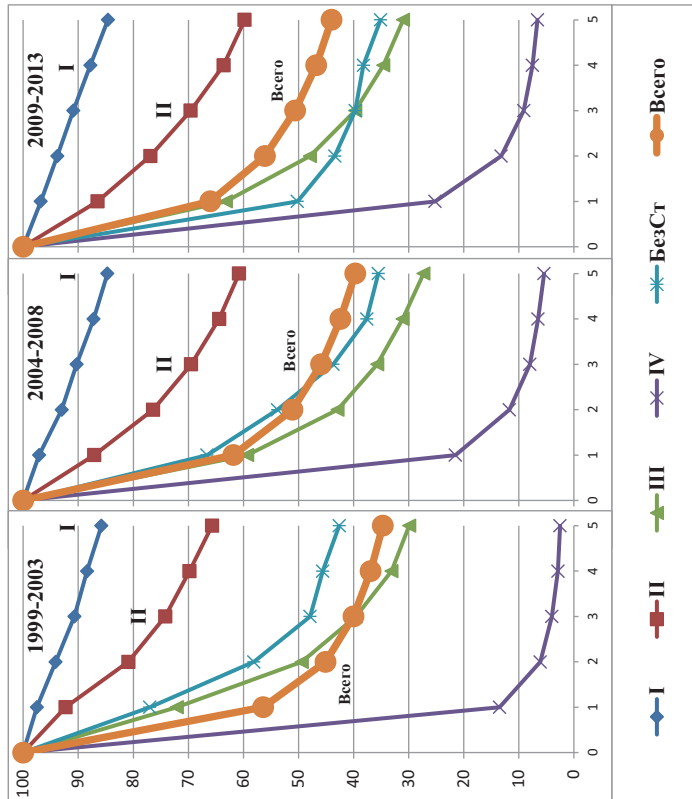
Index of accuracy. Pskov Region. C 00–96



Величина ИДУ С00–96. Псковская область			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,67	0,79	0,56
2005	0,63	0,79	0,51
2010	0,62	0,78	0,50
2015	0,51	0,65	0,40
2016	0,49	0,61	0,39
2017	0,49	0,60	0,39

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в Псковской области с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96
Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the Pskov Region by the stage of disease. DB PCR. North–West Federal Region of Russia. С 00–96

Период		Стадии					Всего	
		I	II	III	IV	Без Ст		
1999–2003		Кол-во	2075	2375	2983	5101	194	12 728
		%	16,3	18,7	23,4	40,1	1,5	100
		1	97,5	92,3	72,1	13,5	77,0	56,4
		2	94,1	80,9	49,4	6,1	58,1	45,1
		3	90,7	74,2	39,6	4,0	47,9	40,0
		4	88,4	69,8	33,1	2,9	45,6	36,9
		5	85,8	65,7	29,9	2,5	42,6	34,7
2004–2008		Кол-во	2471	2715	3459	3686	218	12 549
		%	19,7	21,6	27,6	29,4	1,7	100
		1	97,1	87,1	59,3	21,5	66,6	61,8
		2	93,0	76,4	42,9	11,7	53,8	51,1
		3	90,3	69,5	35,7	8,0	43,7	45,9
		4	87,2	64,4	31,1	6,5	37,6	42,4
		5	84,7	60,8	27,3	5,4	35,5	39,7
2009–2013		Кол-во	3377	3103	3249	3814	135	13 678
		%	24,7	22,7	23,8	27,8	1,0	100
		1	96,8	86,5	63,2	25,2	50,2	66,0
		2	93,8	76,9	47,9	13,2	43,4	56,1
		3	90,9	69,6	39,7	9,1	39,7	50,6
		4	87,8	63,6	34,6	7,5	38,2	46,8
		5	84,6	59,8	31,0	6,6	35,1	44,0



Республика Карелия

Е.А. Хидишян – главный врач ГБУЗ РК РОД.

e-mail: rod@zdrav10.ru
т.(8142) 76-44-98

А.А. Рябков – зам. главного врача по ОМР.

e-mail: rod@zdrav10.ru
т.(8142) 76-44-98

Ответственный за ведение Ракового регистра:

Л.П. Гусенкова – зав. организационно-методического отдела ГБУЗ РК РОД.

e-mail: omkrod@mail.ru
т. (8142) 76-71-60

Краткая характеристика состояния онкологической службы.

Онкологическая служба Республики Карелия была организована в 1946 году. Открытие онкологического диспансера, как самостоятельного учреждения, состоялось 01.09.1955 г. В настоящее время **количественный фонд онкодиспансера составляет 167 койки**, в том числе 121 онкологических, 46 радиотерапевтических. Дневной стационар на 31 койку. Кроме того 5 онкологических коек в Детской республиканской больнице и детский онколог. Гематологическое отделение и нейрохирургическое с онкологическими койками – в Республиканской больнице. Кадровое обеспечение онкологической службы (онкодиспансера) включает 114 врачебных должностей, в том числе 36 онкологов, 8 радиотерапевтов, 70 других специальностей. В первичных онкологических кабинетах Республики 16 должностей онколога.

В 2012 году функционирует отделение паллиативной медицинской помощи. При открытии на базе Дома сестринского ухода были организованы 20 коек, в настоящее время – 32 койки паллиативной

Republic of Karelia

E.A. Khidishyan – Head Physician, Republican Oncology Dispensary.

e-mail: rod@zdrav10.ru
tel: (8142) 76-44-98

A.A. Ryabkov – Head Physician on organizational and methodical work .

e-mail: rod@zdrav10.ru
tel: (8142) 76-44-98

Responsible for maintaining the Cancer Registry:

L.P. Gusenkova – Chief of the Organizational and Methodical Department.

e-mail: omkrod@mail.ru
tel: (8142) 76-71-60

A brief description of the state of oncological service

The oncological service of the Republic of Karelia was organized in 1946.

The opening of the Oncology Dispensary, as an independent institution, took place on September 1, 1955. At present **the bed capacity is 167 beds** including 121 oncological, 46 radiotherapeutical. There is the day hospital with 31 beds. In addition there are 5 oncological beds at the Children's Republican Hospital and a children's oncologist. Hematological and neurosurgical departments with oncological beds are in the Republican Hospital. The staffing of the Republican Oncology Dispensary includes 114 medical posts including 36 oncologists, 8 radiotherapists, 70 of other specialties. There are 16 oncologist posts in the primary oncology units of the Republic.

Since 2012 a palliative medical care unit operates. When opening on the basis of the House of Nursing Care 20 beds were arranged, at present – 32 beds for palliative medical care. In 2018 the House of Nursing Care was renamed into the Center for Palliative Care. In addition on the basis of the central regional hospitals of the republic, in the Republican

медицинской помощи. В 2018 году Дом сестринского ухода переименован в Центр паллиативной медицинской помощи. Кроме того, на базе центральных районных больниц республики, в Детской республиканской больнице функционируют койки паллиативной медицинской помощи для больных онкологического профиля.

На 01.01.2018 г. население республики составило 622 484, в том числе 283 925 мужчин и 338 559 женщин.

По данным ПРР в 2018 году учтено **3108 новых случаев ЗНО**. Общее число умерших составило 9122 человек, в том числе от ЗНО – 1442.

С 1996 году территориальный **раковый регистр работает на программном обеспечении, подготовленном сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб. База данных ПРР на 01.01.2018 г. составляет 64 756 наблюдений.**

Контроль за учетом и диспансерным наблюдением пациентов со ЗНО осуществляется в соответствии с утвержденными региональными приказами.

С 2012 года осуществляется передача базы данных в Федеральный канцер-регистр в Москву.

В 2016 году сформирована и передана база данных ПРР в МАИР для включения в монографию «Рак на пяти континентах», т. XI; в 2017 году передана база данных для международного проекта оценки выживаемости онкологических больных «Concord-3».

Children's Hospital there are beds for palliative medical care of cancer patients.

By January 1, 2018 the population of the Republic is **622 484** including **283 925** men and **338 559** women.

According to DB PCR in 2018 there are **registered 3108 new cases of malignant tumors**. The total number of deaths is 9122 including 1442 from malignant tumors.

Since 1996 the territorial cancer registry works on software prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC «Novel».

By January 1, 2018 DB PCR consists of 64 756 observations.

Monitoring of the registration and follow-up of patients with malignant tumors is carried out in accordance with approved regional orders.

Since 2012 the transfer of database to the Federal Cancer Registry in Moscow is carried out.

In 2016 DB PCR was compiled and transferred to IARC for inclusion in the monograph “Cancer on Five Continents”, Volume XI, in 2017 there was transferred database for the international project on cancer patients survival assessment “Concord-3”.

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

В 2017–2018 гг. внедрены новые методы диагностики и лечения в онкодиспансере.

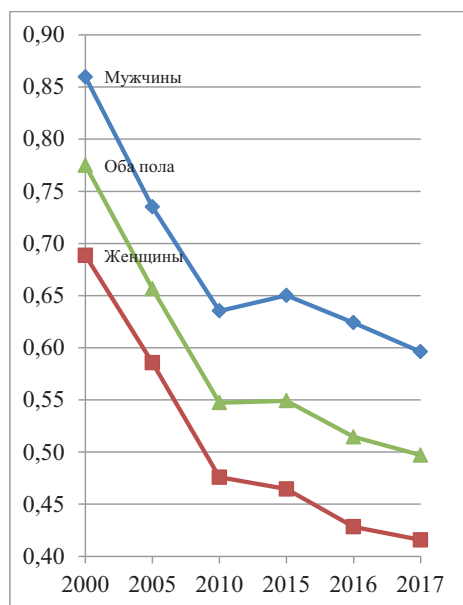
1. Эндовидеохирургические методы хирургии:
 - торакоскопическая лобэктомия;
 - лапароскопическая мезоректумэктомия, гемиколэктомия;
 - лапароскопическая нефрэктомия / резекция почки;
 - лапароскопическая гистерэктомия.
2. Ультразвуковые методы воздействия на опухоль:
 - радиочастотная абляция опухолей почек, печени, легкого.

3. Иммуногистохимические исследования:
 - иммуностейнер Ventana BenchMark Ultra: иммуногистохимические исследования и метод хромогенной гибридизации.
4. Медицинская информационная платформа (РИАМС «Промед»).
5. СКТ-топометрия в качестве предлучевой подготовки 3D- планирования.
6. Лазеротерапия для купирования лучевых реакций
7. Установка подкожно имплантируемых сосудистых портов. Вживление голосовых протезов для реабилитации больных после ларингэктомии.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

Индекс достоверности учета. Республика Карелия. С00–96

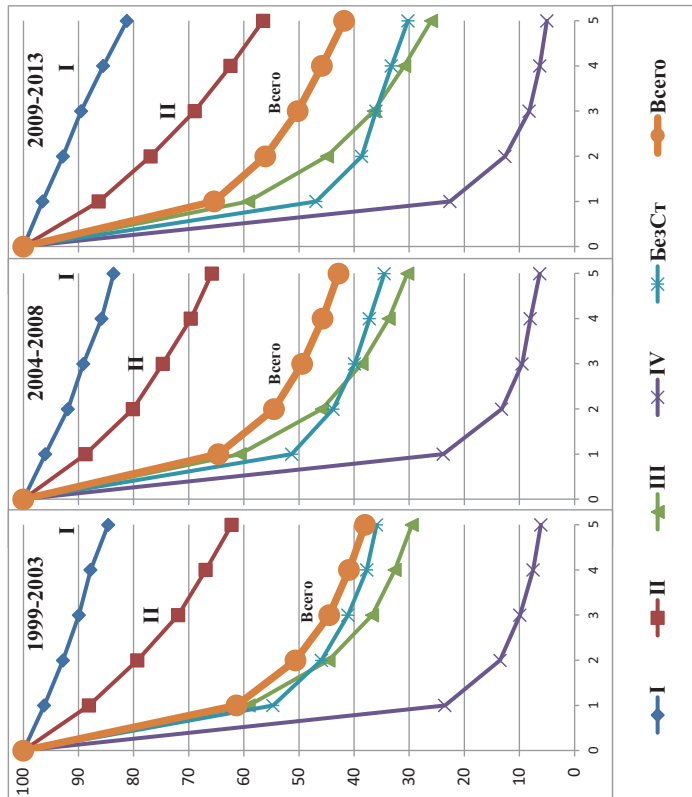
Index of accuracy. Republic of Karelia. C 00–96



Величина ИДУ С00–96. Республика Карелия			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,77	0,86	0,69
2005	0,66	0,73	0,59
2010	0,55	0,64	0,48
2015	0,55	0,65	0,46
2016	0,51	0,62	0,43
2017	0,50	0,60	0,42

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в республике Карелия с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96
Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the Republic of Karelia by the stage of disease. DB PCR. North–West Federal Region of Russia. С 00–96

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	Без Ст	
1999–2003	Кол-во	1179	1719	3924	1926	771	9519
	%	12,4	18,1	41,2	20,2	8,1	100
	1	96,2	88,1	59,1	23,5	54,7	61,3
	2	92,8	79,3	44,6	13,5	45,9	50,6
	3	89,9	71,9	36,7	9,9	41,1	44,5
4	87,8	66,9	32,6	7,5	37,7	40,9	
5	84,6	62,2	29,5	6,1	35,9	38,0	
2004–2008	Кол-во	2112	2206	3697	2306	763	11 084
	%	19,1	19,9	33,3	20,8	6,9	100
	1	96,0	88,7	60,7	23,8	51,3	64,6
	2	91,9	80,1	45,8	13,2	43,8	54,5
	3	89,1	74,7	38,6	9,5	39,9	49,4
4	85,8	69,6	33,7	8,0	37,2	45,7	
5	83,6	65,8	30,3	6,3	34,5	42,8	
2009–2013	Кол-во	3237	2700	3213	2940	577	12 667
	%	25,5	21,3	25,4	23,2	4,6	100
	1	96,5	86,3	59,2	22,6	46,9	65,4
	2	92,8	76,9	44,9	12,6	38,6	56,1
	3	89,5	68,9	36,4	8,2	36,0	50,2
4	85,5	62,4	30,9	6,3	33,2	45,8	
5	81,2	56,5	26,0	5,0	30,2	41,8	



Республика Коми

А.Н. Соколов – главный врач ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер».

Л.В. Ланина – зам. главного врача по ОМР ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер».

e-mail: mail@gukrod.ru
тел/факс (8212) 23–62–45
тел (8212) 23–62–98

Краткая характеристика состояния онкологической службы

Становление онкологической службы в республике начинается с 1948 года, с момента создания онкологического пункта в поликлинике г. Сыктывкара.

Открытие республиканского онкологического диспансера произошло 06.09.1952 г. на основании постановления Совета Министров Республики Коми от 30.04.1952 г.

В состав ГУ КРОД входит филиал – Воркутинский онкологический диспансер, территориально обособленный, в городе Воркута.

В настоящее время **коечный фонд составляет 303 койки**, включая 199 онкологических, 62 радиологических, 9 реанимационных, 33 гематологических.

Кадровое обеспечение онкологической службы включает 88 врачей, в том числе 32 онколога, 6 радиологов, 5 гематологов, 11 рентгенологов, 8 врачей КЛД, 8 анестезиологов, 4 патологоанатома, 14 других специальностей.

На 01.01.2018 г. население Республики Коми составило 840 873, в том числе 396 731 мужчин и 444 142 женщин.

На 01.01.2019 г. население Республики Коми составило 830 138, в том числе 391 825 мужчин и 438 313 женщин.

В 2018 году учтено 3455 новых случаев ЗНО. Число умерших от всех причин смерти составило 9947, в том числе от ЗНО – 1617.

Republic of Komi

A.N. Sokolov – Head Physician, Komi Republican Oncology Dispensary.

L.V. Lanina – Deputy Head Physician on organizational and methodical work, Komi Republican Oncology Dispensary.

e-mail: mail@gukrod.ru
tel/fax (8212) 23–62–45
tel (8212) 23–62–98

A brief description of the state of oncological service

Formation of oncological service in the Republic of Komi begins in 1948, since the establishment of the oncology unit in the polyclinic of the city of Syktyvkar.

The opening of the Republican Oncology Dispensary took place on September 6, 1952 on the basis of the Resolution of the Council of Ministers of the Republic of Komi of April 30, 1952.

The structure of the Republican Oncology Dispensary includes a branch – the Vorkuta Oncology Dispensary in the city of Vorkuta, geographically isolated.

At present **the bed capacity is 303 beds** including 199 oncological, 62 radiological, 9 intensive therapy, 33 hematological.

The staffing level of the oncological service is 88 doctors including 32 oncologists, 6 radiologists, 5 hematologists, 11 radiologists, 6 doctors of clinical diagnostic laboratory, 8 anesthesiologists, 4 pathologist, 14 other specialties.

By January 1, 2018 the population of the Republic is 840 873 including 396 731 men and 444 142 women.

На 01.01.2019 г. the population of the Republic is 830 138 including 391 825 men and 438 313 women.

In 2018 there are registered 3455 new cases of malignant tumors. The total number of deaths is 9947 including 1617 from malignant tumors.

За последние годы существенно улучшилось техническое обеспечение онкологической службы:

С 2013 года обновился весь парк Rg аппаратуры: приобрели один новый компьютерный томограф, цифровой маммограф, Rg телеуправляемый комплекс, аппарат МРТ, два УЗИ-аппарата.

Для проведения лучевой терапии имеется три гамма-терапевтических аппарата, один линейный ускоритель, три аппарата для внутрисполостной брахитерапии.

В эндоскопической практике используется три видеоконкомплекса.

С 2013 года приобретено новое оборудование для проведения иммуногистохимии, иммуноцитохимии, сканер для формирования архива стеклопрепаратов и дистанционного консультирования. В настоящее время освоена и проводится цитология по жидкостной технологии (пунктаты и скрининговые мазки шейки матки) в ручном режиме.

В 2018 году в ГУ КРОД организовано свое патологоанатомическое отделение.

С 2017 года проводятся мероприятия для осуществления строительства радиологического отделения и реконструкции существующего здания радиологического отделения под поликлинику. Работы ведутся на этапе строительства основного здания.

В 1996 году создан территориальный раковый регистр, с 2003 года работает на программном обеспечении, подготовленном сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб.

База данных ПРР на 01.01.2018 г. составляет 74 089 наблюдений. База данных ПРР на 01.01.2019 г. составляет 80 595 наблюдений.

Однако имеются нерешенные вопросы.

- Децентрализация цитологической службы, которая дает возможность смотреть мазки врачам КЛД без «онкологического» опыта, приводит к ошибочным заключениям.
- Проблемы с приобретением эндоскопического оборудования (не согласовано финансирование по приобретению СО2-инсуффлятора, помпы для дополнительной подачи воды).
- Отсутствие нормативных площадей для размещения эндоскопической, Rg-диагностической служб.
- Отсутствие единого типового онкологического комплекса. Отсутствие собственной поликлиники диспансера.

С 2017 года осуществляется передача базы данных ПРР ежеквартально в Федеральный канцер-регистр в Москву и в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова.

In recent years technical support of oncological service has significantly improved.

In 2018 there was organized own pathoanatomical department. Since 2017 measures have been taken to implement the construction of the radiological department and the reconstruction of the existing building of the radiological department as the clinic. Work is underway at the construction stage of the main building.

Since 1996 there was created the territorial cancer registry and since 2003 it works on software prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC «Novel».

By January 1, 2018 DB PCR consists of 74 089 observations. **By January 1, 2019 DB PCR consists of 80 595 observations.**

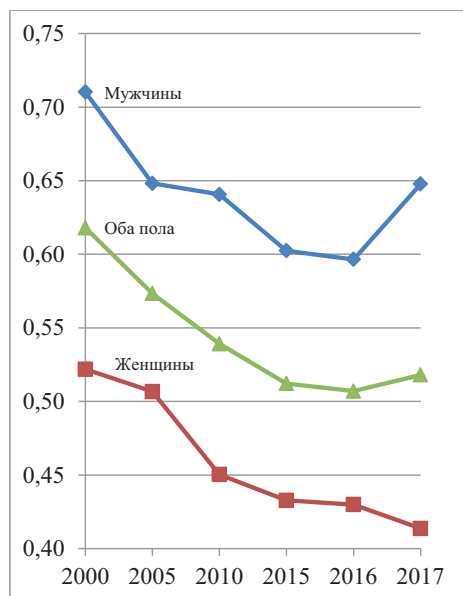
Since 2017, quarterly, the transfer of database to the Federal Cancer Registry in Moscow and the N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology is carried out.

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

Индекс достоверности учета. Республика Коми. С00–96

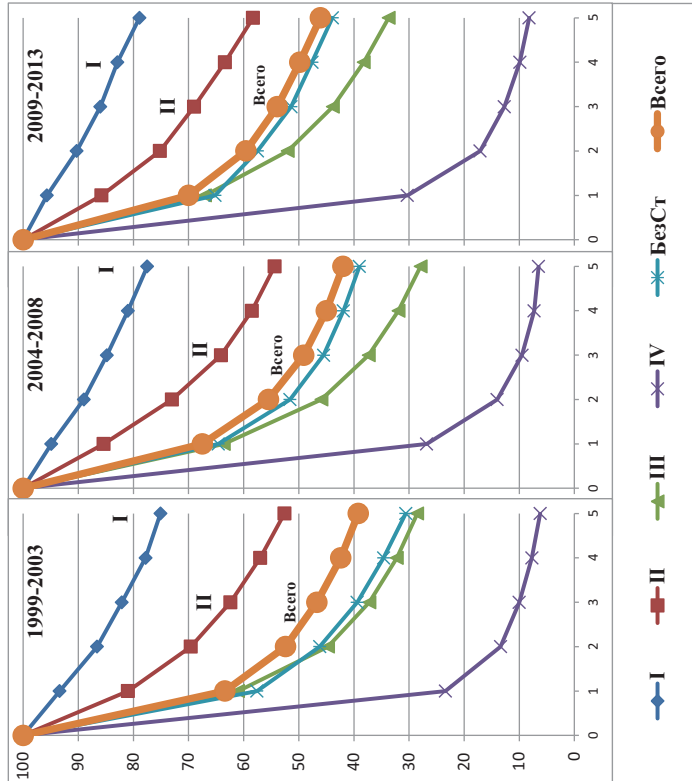
Index of accuracy. Republic of Коми. C00–96



Величина ИДУ. С00–96. Республика Коми			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,62	0,71	0,52
2005	0,57	0,65	0,51
2010	0,54	0,64	0,45
2015	0,51	0,60	0,43
2016	0,51	0,60	0,43
2017	0,52	0,65	0,41

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в республике Коми с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96
Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the Komi Republic by the stage of disease. DB PCR. North–West Federal Region of Russia. С 00–96

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	Без Ст	
1999–2003	Кол-во	2705	2762	2481	2812	1820	12 580
	%	21,5	22,0	19,7	22,3	14,5	100
	1	93,4	81	61	23,4	57,6	63,4
	2	86,6	69,6	44,7	13,4	46,2	52,4
	3	82,1	62,4	37,2	10	39,4	46,7
2004–2008	Кол-во	2912	3012	2250	2951	1778	12 903
	%	22,6	23,3	17,4	22,9	13,8	100
	1	94,9	85,4	63,6	26,8	64,6	67,5
	2	89	73	45,9	14	51,6	55,5
	3	84,8	64,1	37,3	9,5	45,5	49,1
2009–2013	Кол-во	3446	3050	2452	3120	1246	13 314
	%	25,9	22,9	18,4	23,4	9,4	100
	1	95,7	85,8	67	30,3	65,2	70
	2	90,3	75,2	52	17,1	57,5	59,6
	3	86	69	43,8	12,7	51,4	53,9
4	82,9	63,4	38,2	9,9	47,6	49,8	
5	78,9	58,3	33,7	8,2	43,9	46,1	



Санкт-Петербург.**Краткая характеристика состояния онкологической службы**

Санкт-Петербург является административным центром Северо-Западного федерального округа России. **Численность населения на 01.01.2019 г. составила 5 383 968 человек, в том числе 2 401 250 (44,6 %) мужчин и 2 982 718 (55,4 %) женщин.** В городе функционирует ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова Минздрава России на 405 коек (директор д.м.н., проф. А.М. Беляев), институт осуществляет курацию всех онкологических учреждений Северо-Западного федерального округа России, осуществляет научно-методическое развитие информационных систем онкологической службы региона, кроме того, лечебную и научную деятельность осуществляют Городской клинический онкологический диспансер на 813 коек (с 15 ноября 2018 г. главный врач д.м.н., проф. Тонузov Эльдар Эскендерович) и Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический) на 531 койку (директор д.м.н. проф. В.М. Моисеенко).

Ежегодно в городе регистрируется более 26 000 новых случаев злокачественных новообразований. Численность контингентов онкологических больных, состоящих под диспансерным наблюдением, превышает 130 000 человек. Общее количество онкологических и радиологических коек в городе составляет 2615. Число умерших от всех причин смерти составило 60 591 человек, в том числе от ЗНО – 13 516, или 22,3 %. Структура смертности населения Северо-Западного федерального округа близка со среднероссийской, где на первом месте находятся болезни сердечно-сосудистой системы, на втором – злокачественные новообразования и на третьем – травмы и отравления. Удельный вес умерших

Saint Petersburg.**A brief description of the state of oncological service**

St. Petersburg is the administrative center of the North-West Federal Region of Russia. **By January 1, 2019 the population of St. Petersburg is 5 383 968 thousand including 2 401 250 (44,6 %) men and 2 982 718 (55,4 %) women.** The following oncological institutions operate in St. Petersburg: the N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology for 405 beds (Director Prof. A.M. Belyaev) that supervises all oncological institutions of the North-West Federal Region of Russia, carries out scientific and methodological development of information systems of the oncological service of the region; the City Clinical Oncology Dispensary for 813 beds (Head Physician Prof. E.E. Topuzov) that supervises medical and scientific activities and the St. Petersburg Clinical Scientific and Practical Center of Specialized Types of Medical Care (oncological) for 531 beds (Director Prof. V.M. Moiseenko).

Every year more than 26 000 new cases of malignant tumors are registered in the city. The number of contingents of oncological patients under medical supervision exceeds 130 000 people. The total number of oncological and radiological beds in the city is 2615. The number of deaths from all causes is 60591 people including 1516 (22,3 %) from malignant tumors. The structure of mortality of the population of the North-West Federal Region is close to the average in Russia, where diseases of the cardiovascular system are on the first place, malignant tumors are on the second place, and injuries and poisonings are on the third place. The proportion of deaths from malignant tumors in St. Petersburg is significantly higher than the average in Russia (15,6 %).

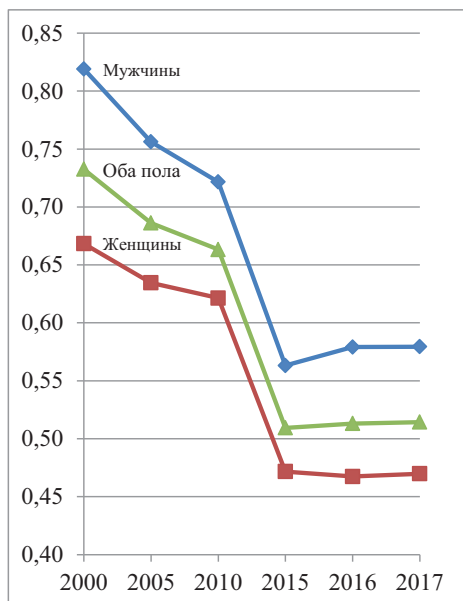
Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

от злокачественных опухолей в Санкт-Петербурге значительно выше, чем в среднем по России (15,6 %).

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

Индекс достоверности учета. Санкт-Петербург. C00–96

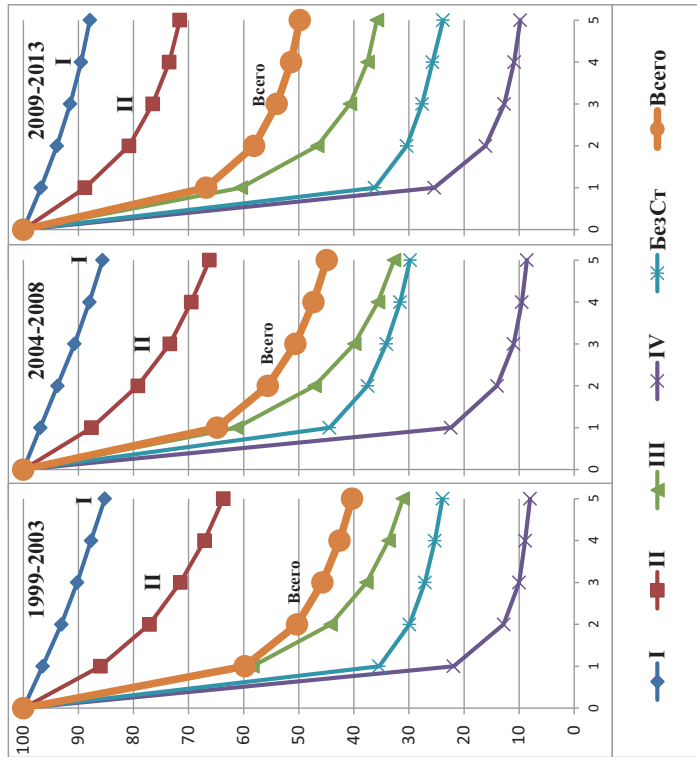
Index of accuracy. St. Petersburg. C00–96.



Величина ИДУ. C00–96. Санкт-Петербург			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,73	0,82	0,67
2005	0,69	0,76	0,63
2010	0,66	0,72	0,62
2015	0,51	0,56	0,47
2016	0,51	0,58	0,47
2017	0,51	0,58	0,47

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в Санкт-Петербурге с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96.
Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the St. Petersburg by the stage of disease. DB PCR. North-West Federal Region of Russia. С 00–96.

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	Без Ст	
1999–2003	Кол-во	9566	20 194	24 083	16 158	9562	79 563
	%	12,0	25,4	30,3	20,3	12,0	100
	1	96,5	86	58,4	21,9	35,4	59,8
	2	93,1	77,1	44,2	12,8	29,9	50,3
	3	90,2	71,5	37,7	10	27,1	45,7
2004–2008	Кол-во	12 806	21 353	24 749	15 241	8107	82 256
	%	15,6	26,0	30,0	18,5	9,9	100
	1	96,9	87,6	61,3	22,4	44,4	64,8
	2	93,8	79,2	47,1	14	37,5	55,6
	3	90,7	73,4	39,9	11	34,1	50,6
2009–2013	Кол-во	15 120	20 680	22 966	11 946	7994	78 706
	%	19,2	26,3	20,1	15,2	10,2	100
	1	96,8	88,8	60,5	25,4	36,2	66,8
	2	93,9	80,8	46,6	16,1	30,4	58,1
	3	91,5	76,5	40,7	12,7	27,6	54
4	89,5	73,5	37,5	10,9	25,7	51,4	
5	87,9	71,6	35,8	9,8	23,8	49,8	



Административные территории других федеральных округов **Administrative territories of other Federal Regions**

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Калужская область (Центральный ФО). 2. Краснодарский край (Южный ФО). 3. Самарская область (Приволжский ФО). 4. Смоленская область (Центральный ФО). 5. Томская область (Сибирский ФО). 6. Челябинская область (Уральский ФО). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaluga Region (Central Federal Region). 2. Krasnodar Territory (South Federal Region). 3. Samara Region (Volga Federal Region). 4. Smolensk Region (Central Federal Region). 5. Tomsk Region (Siberia Federal Region). 6. Chelyabinsk Region (Ural Federal Region). |
|--|---|

Калужская область **(Центральный ФО)**

И.Ю. Николаев – главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер».

И.А. Рожкова – заместитель гл. врача по организационно-методической работе.
e-mail: office@oncokaluga.ru
тел.: (4842) 59-62-34
факс: (4842) 59-62-48 (доб. 178)

Краткая характеристика состояния онкологической службы

На территории Калужской области специализированную онкологическую помощь оказывают следующие учреждения.

1. ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер», рассчитан на 275 коек. Головное учреждение региона, которое осуществляет координацию деятельности всех подразделений, оказывающих лечебно-диагностическую и консультативную помощь пациентам с онкологической патологией.

2. МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России г. Обнинск – 400 коек – обследование и специализированное лечение пациентов со злокачественными и доброкачественными образованиями, производство радиофармпрепаратов.

3. ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» – обследование и лечение пациентов со злокачественными и доброкачественными образованиями головного мозга, крови и лимфатической

Kaluga Region **(Central Federal Region)**

I.Yu. Nikolaev – Head Physician, Kaluga Regional Clinical Oncology Dispensary.

I.A. Rozhkova – Deputy Head Physician on organizational and methodical work .
e-mail: office@oncokaluga.ru
tel: (4842) 59-62-34
fax: (4842) 59-62-48 (178)

A brief description of the state of oncological service

The following institutions provide specialized oncological assistance on the territory of the Kaluga Region:

1. The Kaluga Regional Clinical Oncology Dispensary for 275 beds. It is the head institution of the Region, which coordinates the activities of all departments that provide medical, diagnostic and counseling assistance to patients with oncological pathology.

2. The A. Tsyb Medical Radiological Research Center – branch of the National Medical Research Radiological Center, the city of Obninsk for 400 beds. It provides examination and specialized treatment of patients with malignant and benign tumors, the production of radiopharmaceuticals.

3. The Kaluga Regional Clinical Hospital. It provides examination and treatment of patients with malignant and benign tumors of the brain, blood and lymphatic tissue (neurosurgery and hematology departments), emergency surgical assistance to patients with malignant tumors (coloproctology department).

ткани (отделения нейрохирургии и гематологии), экстренная хирургическая помощь пациентам с ЗНО (отделение колопроктологии).

4. ГБУЗ КО «Калужская областная детская больница» – детская онкология на 14 коек.

5. Также экстренная хирургическая помощь пациентам с ЗНО оказывается в ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи им. К.Н. Шевченко».

В диспансере работают 107 врачей и 210 человек среднего медицинского персонала.

В структуре онкодиспансера 8 стационарных отделений на 340 коек, из них: хирургического профиля 170 коек.

На 01.01.2018 г. население Калужской области составило 1 012 156 человек, в том числе мужчин – 468 118 и женщин – 544 038.

В 2018 году в стационаре диспансера получили лечение 15 302 человека, выполнено 5213 операций, в поликлинике посещений 94 033.

Ежегодно в Калужской области регистрируется более 5000 новых случаев злокачественных новообразований. В 2008 году учтено 5001 новых случаев ЗНО, общее число умерших составило 14 968 человек, в том числе от злокачественных новообразований – 2003 человека (13,4 %).

На первом месте в Калужской области стоит смертность от болезней системы кровообращения, на втором месте новообразования, на третьем месте травмы и отравления.

В 1991 году создан территориальный Калужский популяционный раковый регистр, работающий на своем программном обеспечении (программное обеспечение – DOS вариант). За 32 года эксплуатации программное обеспечение морально устарело.

В 2014 году внедрен новый программный продукт «Популяционный раковый регистр», на программном обеспечении, подготовленном сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб.

4. The Kaluga Regional Children's Hospital. It has the department of children's oncology for 14 beds.

5. Also emergency surgical care to patients with malignant tumors is provided by the K.N. Shevchenko Kaluga Regional Clinical Emergency Hospital.

The staffing level of the Dispensary is 107 doctors and 210 nurses.

By January 1, 2018 the population of the Kaluga Region is 1 012 156 including 468 118 men and 544 038 women.

Annually more than 5000 new cases of malignant tumors are registered in the Kaluga Region. In 2008 there were recorded 5001 new cases of malignant tumors, the total number of deaths was 14 968 people including 2003 (13,4 %) from malignant tumors.

The first place in mortality belongs to diseases of the circulatory system, the second place in mortality belongs to malignant tumors and the third place in mortality belongs to accidents and poisoning.

In 1991 there was created the territorial Population-based Cancer Registry of the Kaluga Region working on its own software (DOS variant). For 32 years of operation it became morally outdated. In 2014 a new software product "Population-based Cancer Registry" was introduced, which corresponded software prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC «Novel».

By July 1, 2019 DB PCR consists of 111702 observations.

Since 2012 the transfer of database to the Federal Cancer Registry in Moscow is carried out.

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

База данных ПРР на 01.07.2019 г. составляет 111 702 наблюдения.

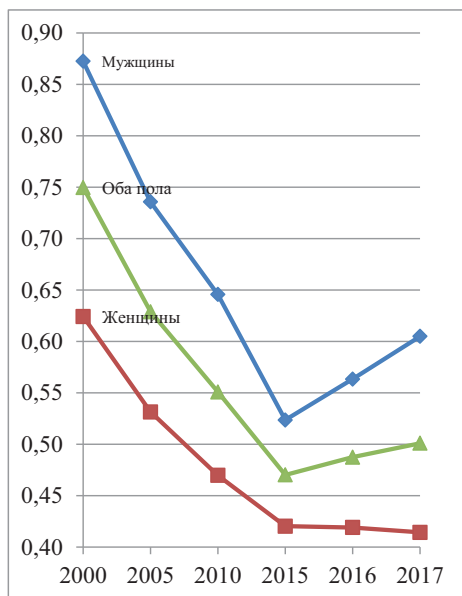
Имеется проблема автоматического переноса данных годовых отчетов в систему Мед-стат (поставщик ФГБУ Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации).

С 2012 года осуществляется передача базы данных в Федеральный канцер-регистр в Москву.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

Индекс достоверности учета. Калужская область. С00–96

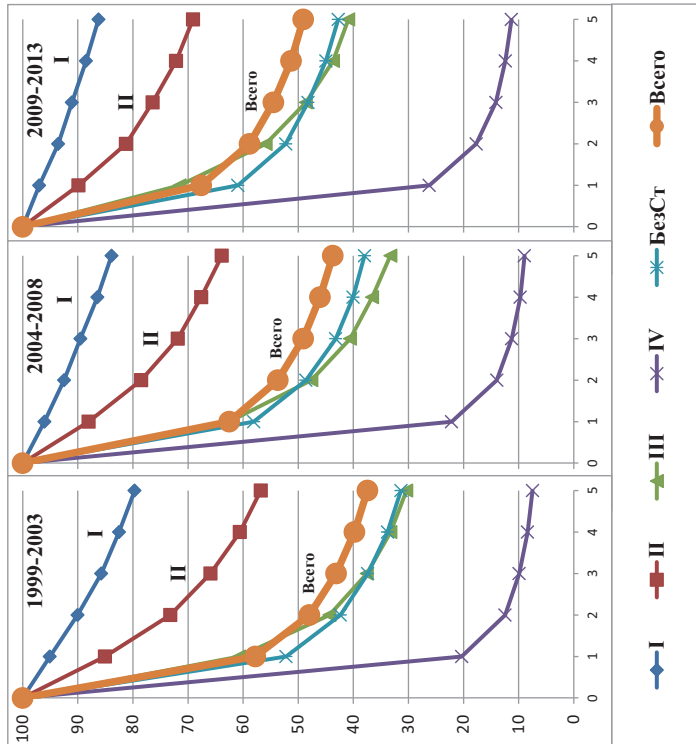
Index of accuracy. Kaluga Region. C00–96



Величина ИДУ. С00–96. Калужская область			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,75	0,87	0,62
2005	0,63	0,74	0,53
2010	0,55	0,65	0,47
2015	0,47	0,52	0,42
2016	0,49	0,56	0,42
2017	0,50	0,60	0,41

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в Калужской области с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00-96
Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the Kaluga Region by the stage of disease. DB PCR. North-West Federal Region of Russia. С 00-96

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	БезСт	
1999-2003	Кол-во	3084	3062	2776	5107	2793	16 822
	%	18,3	18,2	16,5	30,4	16,6	100
	1	95,1	85,1	60,7	20,3	52,2	57,8
	2	90,0	73,2	44,3	12,5	42,4	48,0
	3	85,7	65,9	37,5	9,9	37,4	43,1
2004-2008	Кол-во	3885	3377	3188	5149	2047	17 646
	%	22,0	19,1	18,1	29,2	11,6	100
	1	96,1	88,0	62,5	22,2	58,1	62,5
	2	92,5	78,5	47,6	14,0	48,6	53,7
	3	89,5	71,9	40,6	11,3	43,2	49,1
2009-2013	Кол-во	4457	3912	3718	5324	1879	19 290
	%	23,1	20,3	19,3	27,6	9,7	100
	1	97,0	89,9	71,5	26,2	60,9	67,6
	2	93,6	81,3	55,9	17,7	52,3	58,8
	3	91,1	76,4	48,6	14,1	48,2	54,5
4	88,5	72,2	43,7	12,4	45,0	51,3	
5	86,2	69,1	40,9	11,3	42,7	49,1	



**Краснодарский край
(Южный Федеральный округ).**

Р.А. Мурашко – главный врач ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер №1» министерства здравоохранения Краснодарского края (ГБУЗ КОД №1)

Л.Г. Тесленко – зам. главного врача по ОМП ГБУЗ КОД №1

e-mail: kkod@kkod.ru
tsokur@kkod.ru
 тел. (861)233-64-98

Краткая характеристика состояния онкологической службы.

Онкологическая служба Краснодарского края была организована 5 марта 1946 года.

В крае функционирует 3-х-уровневая система оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным.

Первый уровень представлен 105 первичными онкологическими кабинетами во всех 44 муниципальных образованиях края, в том числе в диспансерно-поликлинических отделениях 5-ти онкологических диспансеров. Второй уровень – оказание онкологической помощи осуществляется в 4-х межтерриториальных онкологических.

Третий уровень – оказание высокотехнологичной специализированной медицинской помощи в «Клинический онкологический диспансер №1» (КОД №1) и в онкологических отделениях «НИИ-Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В. Очаповского», «Краевая клиническая больница №2». Дети до 18 лет с новообразованиями получают лечение в «Детская краевая клиническая больница».

В крае функционирует 1519 стационарных специализированных коек для лечения пациентов со злокачественными опухолями: 1461 круглосуточных и 58 дневного пребывания. Работают 250 врачей-онкологов, 44 врача-радиолога и радиотерапевта.

**Krasnodar Territory
(South Federal Region).**

R.A. Murashko – Head Physician, Clinical Oncology Dispensary №1

L.G. Teslenko – Deputy Head Physician on organizational and methodical work

e-mail: kkod@kkod.ru
tsokur@kkod.ru
 tel. (861)233-64-98

A brief description of the state of oncological service.

The oncological service of the Krasnodar Territory was organized on March 5, 1946.

There is a 3-level system of specialized medical care to oncology patients.

There are 1519 inpatient specialized beds for treatment of patients with malignant tumors: 1461 of a 24-hour work and 58 of a day stay. 250 oncologists, 44 radiologists including a radiotherapist work in the Dispensary.

In 2015 in the city of Krasnodar there was opened a hospice for 70 beds for advanced disease patients.

By January 1, 2018 **the population of the Krasnodar Territory was 5648254 people.**

The first place in mortality belongs to diseases of the circulatory system – 45,6%, the second place in mortality belongs to malignant tumors – 16,1% and the third place in mortality belongs to nervous system diseases – 9,9%.

In 2018 there are registered **26784 new cases of malignant tumors.** The total number of deaths is 69734 including 10464 (16,1%) from malignant tumors.

The work of the Dispensary is carried out using an electronic cancer registry program that includes various modules. On the basis of the entered data into medical information system “Hospital Cancer Registry” all types of documents are automatically generated.

В 2015 году в г. Краснодаре открыт хоспис на 70 коек для тяжелых больных.

На 01.01.2018 г. **население Краснодарского края составило 5 648 254 человека.**

На I месте стоит смертность от болезней системы кровообращения – 45,6%, на II месте ЗНО – 16,1%, на III месте – болезни нервной системы – 9,9%.

В 2018 году учтено **26 784 новых случаев ЗНО**, общее число умерших от всех причин смерти составило 69734, в том числе от ЗНО **10464 человека (16,1%)**.

За последние годы в КОД №1 проведен ремонт многих отделений. В учреждении созданы необходимые условия для удобства лиц с ограниченными возможностями здоровья. Для улучшения диагностических возможностей в 2018 г. были приобретены аппараты цифровые стационары и мобильный маммограф.

Работа диспансера ведется с помощью электронной программы ракового регистра, включающей различные модули. На основании введенных данных в медицинскую информационную систему «Госпитальный раковый регистр» автоматически формируются все виды документов.

К значительным организационным достижениям онкологической службы относится **внедрение в Краснодарском крае Популяционного ракового регистра на программном обеспечении, подготовленном сотрудниками лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб.**

База данных ПРР на **01.01.2019 г. составляет более 395 тысяч наблюдений.**

В КОД №1 работает с 2011 года онкогенетическая лаборатория. КОД №1 – первое в России медицинское учреждение онкологического профиля, получившее сертификат Европейского общества медицинской онкологии ESMO. Один из первых онкологических диспансеров в России, в арсенал которого в 2014 году поступила роботизированная хирургическая система Da Vinci.

По основным показателям онкологической службы Краснодарского края по итогам 2018 года отмечаются положительные тенденции:

- снижение количества умерших от ЗНО;
- увеличение доли активно выявленных случаев ЗНО;
- улучшение процента ранней выявляемости ЗНО;
- снижение одногодичной летальности.

Однако имеются следующие **проблемы**, требующие комплексного решения:

- **недостаточный уровень медицинской грамотности населения** по вопросам ранней диагностики злокачественных новообразований;
- **недостаточный процент укомплектованности врачами первичного звена (терапевтами) медицинских организаций ряда муниципальных образований края и низкий уровень компетенции (опыта) врачей – специалистов по диагностике ЗНО;**
- отсутствие единой (общероссийской) базы данных (Единого популяционного ракового регистра);

Significant organizational achievement of the oncological service is an introduction in the Krasnodar region the Population-based Cancer Registry on software prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC “Novel”.

By January 1, 2019 DB PCR consists of more than 395000 observations.

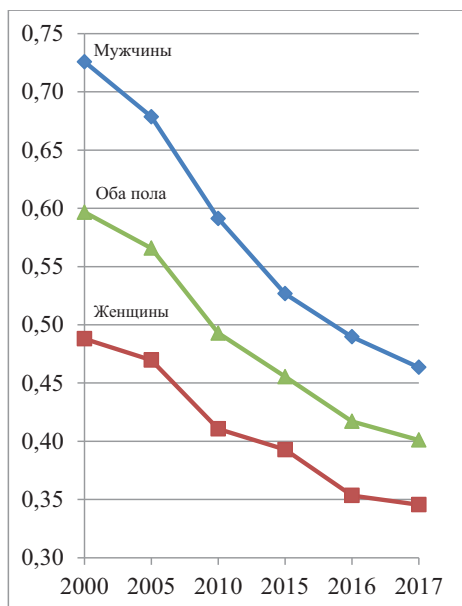
Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

- необходимость оптимизации финансирования онкологической службы для выполнения в требуемом объеме клинических рекомендаций.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

Индекс достоверности учета. Краснодарский край. С00–96

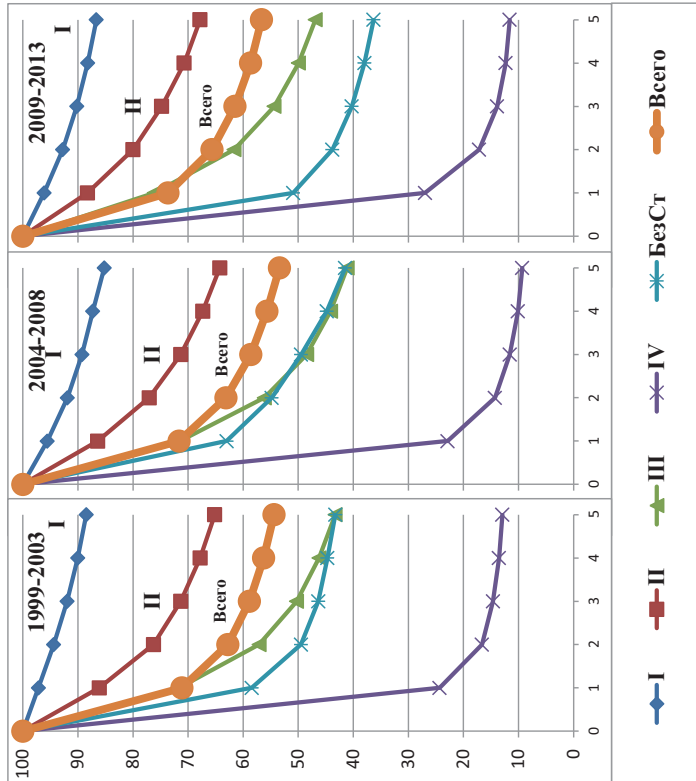
Index of accuracy. Krasnodar Territory. C00–96



Величина ИДУ. С00–96. Краснодарский край			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,60	0,73	0,49
2005	0,57	0,68	0,47
2010	0,49	0,59	0,41
2015	0,46	0,53	0,39
2016	0,42	0,49	0,35
2017	0,40	0,46	0,35

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в Краснодарском крае с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00-96
Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the Krasnodat Territory by the stage of disease. DB PCR. North-West Federal Region of Russia. С 00-96

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	БезСт	
1999-2003	Кол-во	12 752	15 126	8 957	11 167	3 197	51 199
	%	24,9	29,6	17,5	21,8	6,2	100
	1	97,2	86,1	71,6	24,3	58,4	71,1
	2	94,4	76,3	57,1	16,6	49,5	62,7
	3	92,0	71,3	50,3	14,6	46,4	58,9
2004-2008	Кол-во	88,5	65,2	43,3	12,9	43,3	54,4
	%	29,5	26,9	17,8	22,0	3,8	100
	1	95,6	86,4	71,4	22,9	63,0	71,6
	2	91,9	77,1	56,1	14,3	54,8	63,1
	3	89,3	71,3	48,5	11,6	49,5	58,6
2009-2013	Кол-во	87,3	67,3	44,1	10,1	44,8	55,7
	%	85,2	64,2	41,1	9,3	41,5	53,4
	Кол-во	32 514	25 446	16 772	21 766	5 593	102 091
	%	31,9	24,9	16,4	21,3	5,5	100
	1	96,1	88,3	76,1	27,0	50,9	73,7
2	92,7	80,0	61,6	17,2	43,8	65,7	
3	90,2	74,8	54,4	13,9	40,3	61,5	
4	88,2	70,7	49,9	12,3	38,0	58,6	
5	86,6	67,8	46,9	11,6	36,3	56,7	



**Самарская область
(Приволжский федеральный округ)**

А.Е. Орлов – главный врач ГБУЗ «Самарский областной онкологический диспансер».

А.Г. Егорова – зам. главного врача по ОМР.

e-mail: info@samaraonko.ru
tel. (846)994-06-99

Краткая характеристика состояния онкологической службы

Онкологическая служба Самарской области была организована в 1938 году.

На начало 2018 года общая мощность коечного фонда онкослужбы Самарской области составила 1062 койки. Штатное расписание онкологической службы укомплектовано 341,25 зан. шт. должностей врачей-онкологов, 5,25 зан. шт. дол. детских онкологов и 56,25 шт. дол. врачей-радиологов и радиотерапевтов.

В учреждениях здравоохранения области функционирует 60 онкологических кабинетов и два онкоотделения, семь отделений паллиативной помощи и один хоспис.

Численность постоянного населения Самарской области по состоянию на 1 января 2018 года составила 3 193 514 человек, в том числе мужчин – 1 460 389 и 1 733 125 женщин.

Первое место в структуре смертности в самарской области занимают болезни системы кровообращения – 41,2 %, второе – болезни нервной системы, третье – злокачественные новообразования 14,9 %, четвертое – травмы и отравления – 10,8 %.

Первое место в структуре смертности в самарской области занимают болезни системы кровообращения – 41,2 %, второе – болезни нервной системы, третье – злокачественные новообразования 14,9 %, четвертое – травмы и отравления – 10,8 %.

В 2018 году впервые выявлено 16 241 злокачественное новообразование, на конец года было зарегистрировано 94 231 онко-

**Samara Region
(Volga Federal Region)**

A.E. Orlov – Head Physician, Samara Regional Clinical Oncology Dispensary.

A.G. Egorova – Deputy Head Physician on organizational and methodical work.

e-mail: info@samaraonko.ru
tel. (846)994-06-99

A brief description of the state of oncological service

The oncological service of the Samara Region was organized in 1938.

At the beginning of 2018 the total capacity of the bed fund of the oncological service of the Samara Region was 1062 beds. The staffing level of the oncological service is 341,25 units of oncologists, 5,25 units of pediatric oncologists and 56,25 units of radiologists and radiotherapists.

In the regional healthcare institutions there are 60 oncology cabinets and 2 oncology departments, 7 palliative care departments and 1 hospice.

By January 1, 2018 the population of the Samara Region is 3 193 514 including 1 460 389 men and 1 733 125 women.

The first place in mortality belongs to diseases of the circulatory system – 41,2 %, the second place in mortality belongs to nervous system diseases, the third place in mortality belongs to malignant tumors – 14,9 % and the fourth place in mortality belongs to injuries and poisoning – 10,8 %.

In 2018 there are registered 16 241 new cases of malignant tumors by the end of this year there were registered 94 231 cancer patients, 6320 (2017 r. – 6525) died from malignant tumors. The incidence rate of malignant tumors in the Samara Region was 508,6 per 100 000 of the population (in 2017 – 511,7). During the period from 2014 to 2018 it increased by 4,8 %.

In 1996 there was created the territorial cancer registry working on its own software

логических больных, умерло от ЗНО 6320 (2017 г. – 6525). Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Самарской области составила 508,6 на 100 тыс. населения (в 2017г. – 511,7). В период с 2014 по 2018 гг. она возросла на 4,8%.

В головном учреждении онкологической службы ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер» в настоящее время размещено более 500 единиц современного дорогостоящего, высокотехнологического медицинского оборудования: линейные ускорители, гамма-терапевтические аппараты, компьютерные и магниторезонансные томографы, эндоскопическая, эндохирургическая техника, установка для HIFU-терапии, ангиографическая установка. В учреждении работает локальная компьютерная сеть. Все рабочие места оснащены персональными компьютерами.

В 1996 году создан территориальный раковый регистр, работающий на своем программном обеспечении, разработанном в соответствии с методологией программных продуктов НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб. Система регистрации онкологических больных в регионе интегрирована в региональный сегмент единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ). «Онкологический компонент» региональной интегрированной электронной медицинской карты (РИЭМК), конвертируемый в Самарский раковый регистр, включает в себя данные о процедурах онкологических скринингов, диспансерных осмотрах больных с предраком, консультациях и услугах врачей, выполненных в процессе уточняющей диагностики ЗНО и диспансеризации онкобольных. Проводимый мониторинг онкологических больных, осуществляемый с помощью программного обеспечения «Самарский популяционный раковый регистр» (лицензия №2010612497 от 09.04.2010 г.), позволяет руководителям

developed in accordance with the methodology of software products by the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC «Novel».

By January 1, 2019 DB PCR consists of 305 448 malignant tumors in 282 406 patients.

Since 2012 the transfer of database to the Federal Cancer Registry in Moscow is carried out.

In 2016 DB PCR was compiled and transferred to IARC for inclusion in the monograph “Cancer on Five Continents”, Volume XI.

The Samara Cancer Registry is a participant of three international projects:

1. “Cancer incidence on five continents”, Volume XI (electronic version). Edited by Bray F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Zanetti R and Ferlay J. International Agency for Research on Cancer. Lyon, 2017. Available from <http://ci5.iarc.fr>

2. The international incidence rate of cancer in children, Volume III. (electronic version) Edited by Peter Hesleing, Florencia Moreno, Lynn Ann Glockler Rice, Hee Yun Shin, Charles Stiller, Eva Stelyarova-Fuscher. International Agency for Research on Cancer. Lyon, 2017. Available from <http://iicc.iarc.fr/results/index.php>

3. Claudia Allemani et al., Concord Working Group (AG Egorova, AE Orlov, Samara Cancer Regional Registry ...) Global monitoring of trends of survival of cancer patients (electronic version). London, 2017. Available from <http://csg.lshtm.ac.uk/concord3draft>

Since 2017 the Samara Cancer Registry is publishing its annuals. According to the materials of the Registry 6 monographs, 130 scientific articles (5 of them in foreign journals and 24 in Higher Attestation Commission journals) have been published, 6 inventions have been patented.

The materials of the Samara Cancer Registry are presented in the annual conferences of the International Association of Cancer Registries (IACR) – the 39th and 40th annual meetings (17–19 October 2017 «Ensuring quality

различных подразделений онкологической службы оперативно оценивать качество диагностики и лечения злокачественных новообразований, принимать необходимые решения и контролировать их выполнение.

and use of data from cancer data generation to decision-making» («Arequipa”).

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

В базе данных Самарского ПРР на 01.01.2019 г. было зарегистрировано 305 448 новообразований у 282 406 больных.

С 2012 года осуществляется передача базы данных в Федеральный канцер-регистр в Москву.

В 2016 году сформирована и передана база данных ПРР в МАИР для включения в монографию «Рак на пяти континентах», т. XI.

Самарский раковый регистр является участником трех международных проектов:

1. «Заболеваемость раком на пяти континентах», том XI (электронная версия) / под ред. Bray F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Zanetti R и Ferlay J. Международное агентство по изучению рака. – Лион, 2017. Доступно с <http://ci5.iarc.fr>

2. Международная заболеваемость раком у детей, том III. (ИСС-3) (электронная версия) / под ред. Питера Хесселинг, Флоренсии Морено, Линн Энн Глоклер Райса, Хи Юн Шин, Чарльза Стиллер, Евы Стельярова-Фушер. Международное агентство по изучению рака. – Лион, 2017. Доступно с <http://iicc.iarc.fr/results/index.php>

3. Claudia Allemani и др., Concord Working Group (AG Egorova, AE Orlov, Samara Cancer Regional Registry...) Глобальное наблюдение за тенденциями выживаемости больных раком (электронная версия). – Лондон, 2017. Доступно с <http://csg.lshtm.ac.uk/concord3draft>

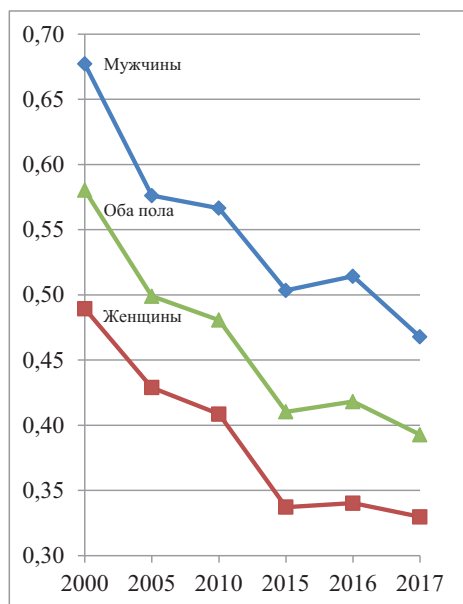
Самарский раковый регистр с 2017 года осуществляет издание своих ежегодников. По материалам регистра в настоящее время издано 6 монографий, 130 научных статей (из них 5 в зарубежных изданиях и 24 в журналах ВАК), запатентовано 6 изобретений.

Материалы Самарского ракового регистра представляются в ежегодных конференциях Международной ассоциации раковых регистров (IACR) – 39th and 40th annual scientific meetings (17–19 October 2017 «Ensuring quality and use of data from cancer data generation to decision-making» («Arequipa)).

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

Индекс достоверности учета. Самарская область. С00–96

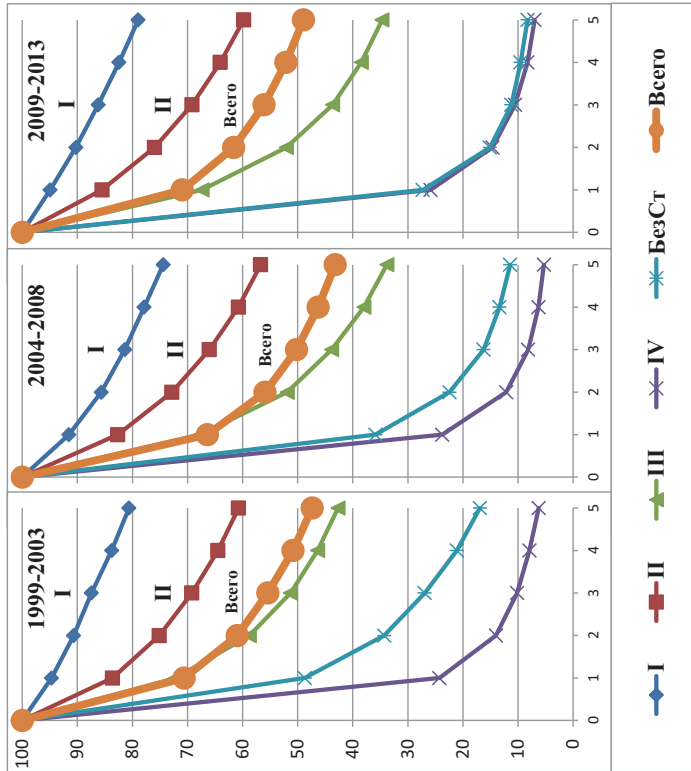
Index of accuracy. Samara Region. C00–96



Величина ИДУ. С00–96. Самарская область			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,58	0,68	0,49
2005	0,50	0,58	0,43
2010	0,48	0,57	0,41
2015	0,41	0,50	0,34
2016	0,42	0,51	0,34
2017	0,39	0,47	0,33

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в Самарской области с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96
Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the Samara Region by the stage of disease. DB PCR. North-West Federal Region of Russia. С 00–96

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	Без Ст	
1999-2003		11755	11047	6344	4143	11114	44403
%		26,5	24,9	14,3	9,3	25,0	100
1		94,7	83,6	72,1	24,3	48,7	70,6
2		90,7	75,1	58,8	14,0	34,3	61,0
3		87,4	69,2	51,3	10,2	26,9	55,4
4		83,8	64,5	46,4	7,9	21,1	50,9
5		80,6	60,7	42,7	6,3	16,9	47,4
Кол-во		17382	15037	9399	9668	9222	60708
%		28,6	24,8	15,5	15,9	15,2	100
2004-2008		91,5	82,7	67,7	23,7	35,9	66,4
1		85,7	72,8	51,9	12,1	22,4	55,9
2		81,4	66,0	43,8	8,2	16,3	50,2
3		77,9	60,8	38,0	6,3	13,4	46,3
4		74,4	56,7	33,8	5,3	11,4	43,2
Кол-во		21925	17856	11062	12892	3751	67486
%		32,4	26,5	16,4	19,1	5,6	100
2009-2013		94,9	85,5	67,3	25,9	27,3	71,0
1		90,3	76,0	52,0	14,6	15,1	61,6
2		86,2	69,2	43,7	10,5	11,2	56,1
3		82,4	64,1	38,5	8,3	9,5	52,2
4		79,0	59,8	34,7	7,0	8,3	49,0



**Смоленская область
(Центральный федеральный округ)**

А. Г. Эфрон – главный врач ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер».

Е.Н. Семкина – зам. главного врача по ОМП ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер».

e-mail: onkolog2016@mail.ru
тел. (4812) 38 – 24 – 01

**Краткая характеристика состояния
онкологической службы**

Онкологическая служба Смоленской области была организована 30 апреля 1945 года. **В настоящее время коечный фонд Смоленской области составляет 330 онкологических коек** – 3,3 на 10 тыс. населения (РФ – 2,2). Смоленский областной онкологический клинический диспансер – 190 коек, НУЗ «Отделенческая больница на ст. Смоленск АОА «РЖД» – 55 коек (гематологические). Смоленская областная клиническая больница – 140 коек (35 – онкологическое отделение, 60 – радиологическое отделение, 40 – отделение химиотерапии, 5 – урологическое отделение).

В Смоленском областном онкологическом клиническом диспансере работают **92 высококвалифицированных врача, 125 медицинских сестер**, 26 сотрудников младшего медицинского персонала, 95 сотрудников административно-хозяйственной части.

В 1998 году в г. Смоленске открыт хоспис на 30 коек для неизлечимых онкологический больных.

На 01.01.2019 г. население области составило 949 348, в том числе 440 363 мужчин и 508 985 женщин.

В 1996 году создан территориальный раковый регистр, работающий на программном обеспечении, подготовленном сотрудниками лаборатории онколо-

**Smolensk Region
(Central Federal Region)**

A.G. Efron – Head Physician, Smolensk Regional Oncology Clinical Dispensary.

E.N. Semkina – Deputy Head Physician on organizational and methodical work.

e-mail: onkolog2016@mail.ru
tel. (4812) 38 – 24 – 01

**A brief description of the state
of oncological service**

The oncological service of the Smolensk Region was organized on April 30, 1945. **At present the bed fund of the Smolensk Region is 330 oncological beds** – 3,3 per 10 000 of the population (RF – 2,2). The Smolensk Regional Oncology Clinical Dispensary – 190 beds, Departmental Hospital at the Russian Railways station of Smolensk – 55 beds (hematological). The Smolensk Regional Clinical Hospital – 140 beds (35 – oncology department, 60 – radiology department, 40 – chemotherapy department, 5 – urology department).

The Smolensk Regional Oncology Clinical Dispensary employs **92 highly qualified doctors, 125 nurses**, 26 employees of junior medical staff, 95 employees of the administrative and economic unit.

In 1998 in Smolensk there was opened a hospice with 30 beds for incurable cancer patients.

By January 1, 2019 the population of the Smolensk Region is 949 348 including 440 363 men and 508 985 women.

In 1996 there was created the territorial cancer registry working on software prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC «Novel».

By January 1, 2019 DB PCR consists of 104384 observations.

гической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб.

База данных ПРР на 01.01.2019 г. составляет 104 384 наблюдений.

На первом месте в Смоленской области стоит смертность от болезней системы кровообращения – 41,9 %; на втором месте – злокачественные новообразования (ЗНО) – 13,2 %; на третьем месте – травмы и отравления – 7,7 %.

Ежегодно в области регистрируется около 4000 новых случаев злокачественных новообразований. В 2018 году учтено 3963 новых случаев ЗНО, число умерших от ЗНО составило 1971 человек (13,5 %).

За последние годы существенно улучшилось техническое обеспечение онкологической службы:

- реконструирован радиологический корпус;
- приобретено новое лечебно-диагностическое оборудование: 2 КТ, МРТ, гамма-терапевтический аппарат, линейный ускоритель, ультразвуковые сканеры, эндоскопическое оборудование, оборудование для клинико-диагностической и патоморфологической лабораторий.

Для решения лечебно-тактических и организационных задач в клинической практике с 2011 года внедрен комплекс программных средств «Система автоматизации медико-страхового обслуживания населения и ведение электронной медицинской карты», версия 1.0, разработана и внедряется программа экспертной оценки эффективности лечения больных со злокачественными новообразованиями.

С целью реализации «Региональной программы модернизации здравоохранения Смоленской области на 2011–2012 годы» внедрена и используется федеральная информационная система электронной записи, внедрена электронная амбулаторная карта и история болезни.

Однако имеются нерешенные вопросы:

- необходима реорганизация радиологической службы по современным требованиям с централизацией в специализированном лечебном учреждении (онкологическом диспансере);
- остро необходимо строительство нового типового онкологического диспансера.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

The first place in mortality belongs to diseases of the circulatory system – 41,9 %, the second place in mortality belongs to malignant tumors – 13,2 %, the third place in mortality belongs to injuries and poisoning – 7,7 %.

Annually about 4000 new cases of malignant tumors are registered in the Region. In 2018 3963 new cases of malignant tumors were registered, a number of deaths from malignant tumors were 1971 (13,5 %).

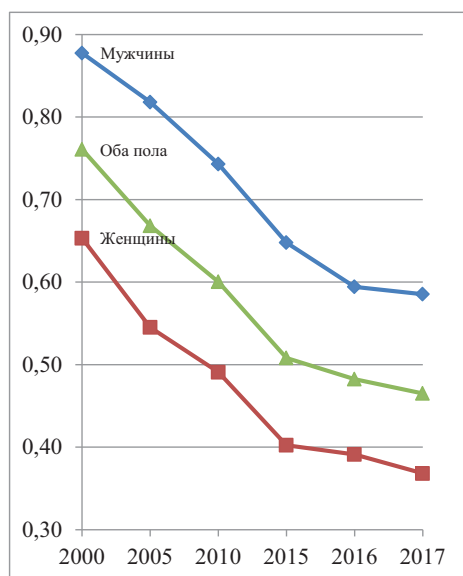
In recent years the technical support of oncological services has significantly improved:

- the radiological building was reconstructed;
- a new diagnostic and treatment equipment was purchased: 2 CT, MRI, gamma-therapeutic apparatus, linear accelerator, ultrasound scanners, endoscopic equipment, equipment for clinical diagnostic and pathomorphological laboratories.

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

Индекс достоверности учета. Смоленская область. С00–96.

Index of accuracy. Smolensk Region. C00–96



Величина ИДУ. С00–96. Смоленская область			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,76	0,88	0,65
2005	0,67	0,82	0,55
2010	0,60	0,74	0,49
2015	0,51	0,65	0,40
2016	0,48	0,59	0,39
2017	0,47	0,59	0,37

**Томская область
(Сибирский федеральный округ)**

С.В. Мазеина – главный врач Томского областного онкологического диспансера.

Л.В. Пикалова – зам. главного врача Томского областного онкологического диспансера.

e-mail: office@tomonco.ru
тел: (3822) 909–502

Краткая характеристика состояния онкологической службы

Онкологическая служба Томской области была организована в 1925 году. В настоящее время коечный фонд составляет 594 койки, в том числе 364 онкологических. Кадровое обеспечение онкологической службы включает 140 должностей онкологов, в том числе 115 занятых.

В 2000 году в г. Томске открыт хоспис для тяжелых больных.

На 01.01.2018 г. население Томской области составило 1 052 848 человек, в том числе 505 330 мужчин и 572 950 женщин.

Ежегодно в области регистрируется более 5000 новых случаев злокачественных новообразований. В 2018 году учтено 5078 новых случаев ЗНО, общее число умерших составило 12 201 человек, из них от ЗНО 2306 (18,9 %) человек.

В структуре общей смертности болезни системы кровообращения – составили 42,7 %, (первое ранговое место); 18,8 % – новообразования, в т. ч. 18,4% ЗНО (второе ранговое место); 8,9 % – несчастные случаи, травмы и отравления (третье ранговое место).

За последние 5 лет значительно улучшилась материально-техническая база лечебно-диагностических подразделений, что позволило развернуть дополнительное количество консультативных приемов врачей-онкологов, повысить доступность наиболее востребованных методов обследования: УЗИ (в т. ч. с контрастированием

**Tomsk Region
(Siberia Federal Region)**

S.V. Mazeina – Head Physician, Tomsk Regional Oncology Dispensary.

L.V. Pikalova – Deputy Head Physician, Tomsk Regional Oncology Dispensary.

e-mail: office@tomonco.ru
tel: (3822) 909–502

A brief description of the state of oncological service

The oncological service of the Tomsk Region was organized in 1925. At present the total bed capacity is 594 beds including 364 oncological. The staffing level of the oncological service is 140 units of oncologists including 115 positions occupied.

In 2000 in Tomsk there was opened a hospice for advanced disease patients.

By January 1, 2018 the population of the Tomsk Region is 1 052 848 including 505 330 men and 572950 women.

Annually over 5000 new cases of malignant tumors are registered in the Region. In 2018 5078 new cases of malignant tumors were registered, a total number of deaths was 12201 including 2306 (18,9 %) from malignant tumors.

The first place in mortality belongs to diseases of the circulatory system – 42,7 %, the second place in mortality belongs to malignant tumors – 18,8 %, the third place in mortality belongs to accidents, injuries and poisoning – 8,9 %.

Over the past 5 years the material and technical base of the diagnostic and treatment departments has significantly improved, which made it possible to deploy an additional number of consultative receptions of oncologists, to increase the availability of the most claimed methods of examination: ultrasound (including with contrast), mammography, endoscopy, scintigraphy, CT scan, MRI.

ем), маммография, эндоскопия, сцинтиграфия, КТ, МРТ.

Благодаря внедрению цифровой системы макроскопического фото- и видеоисследования операционного и биопсийного материала, более широкого применения таких уточняющих методов, как иммуногистохимия, иммуноцитохимия, метода жидкостной цитологии ЗНО мочеполовой сферы, молочной железы, щитовидной железы, респираторного и желудочно-кишечного тракта удалось достигнуть наиболее высоких уровней морфологической верификации ЗНО.

В 2018 году на территории г. Томска началось строительство центра позитронно-эмиссионной томографии.

В рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» и государственной программы «Развитие здравоохранения в Томской области» в 2019 году планируется начать строительство хирургического корпуса ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» на 120 коек и 200 посещений в смену и реконструкция радиологического отделения онкологического диспансера.

В 2004 году в Томской области создан территориальный раковый регистр «ТРИМИС».

В настоящее время учет онкологических пациентов ведется в двух системах. Второй Популяционный раковый регистр интегрирован в Медицинскую информационную систему Томской области (МИС ТО) в 2016 году, что позволяет формировать базу данных автоматизировано, в онлайн-режиме.

В базе данных ПРР ТО накоплены сведения о 67879 онкологических больных.

С 2019 года осуществляется передача базы данных в Федеральный канцер-регистр в Москву.

В 2016 году ПРР Томской области принял участие в глобальном исследовании выживаемости при раке Concord-3.

Thanks to the introduction of a digital system of macroscopic photo- and video research of surgical and biopsy material, a wider application of such specifying methods such as immunohistochemistry, immunocytochemistry, the “Liquid Cytology” method of malignant tumors of the genitourinary sphere, the breast, the thyroid gland, respiratory system and gastrointestinal tract there was managed to achieved high levels of morphological verification of malignant tumors.

In 2018 the construction of the center of positron emission tomography began on the territory of Tomsk.

Within the framework of the Federal project “Cancer Control” and the State Program “Development of Healthcare in the Tomsk Region” in 2019 it is planned to begin the construction of the surgical building for 120 beds and 200 visits per shift and the reconstruction of the radiological department of the Dispensary.

In 2004 in the Tomsk Region there was created the territorial cancer registry “TRIMIS”.

Currently cancer patients are registered in two systems. In 2016 the Second Population-based Cancer Registry is integrated into the Medical Information System of the Tomsk Region, which allows forming database automated, online.

DB PCR of the Tomsk Region consists of 67879 cancer patients.

Since 2019 the transfer of database to the Federal Cancer Registry in Moscow is carried out.

In 2016 PCR of the Tomsk Region took part in the global cancer survival study “Concord-3”.

Over the past ten years the activities of oncological service of the Tomsk Region has showed positive trends.

However the problems of clinical observation of cancer patients are not fully resolved.

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

В работе онкослужбы Томской области за последние десять лет отмечаются положительные тенденции.

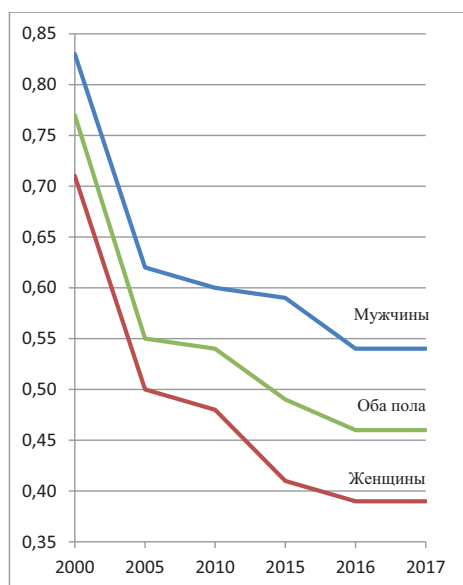
Проблемы:

- в настоящее время не в полной мере решены вопросы оказания специализированной помощи;
- недостаточно развита преемственность между медицинскими организациями, оказывающими специализированную помощь;
- отмечается несоблюдение преемственности и этапности при проведении специализированного лечения, паллиативной помощи, симптоматической терапии;
- затягивание обследования и начала специализированного лечения;
- недостаточная обеспеченность диагностическим (прежде всего эндоскопическим) оборудованием в системе первичного звена;
- не в полной мере решены проблемы диспансеризации онкобольных.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

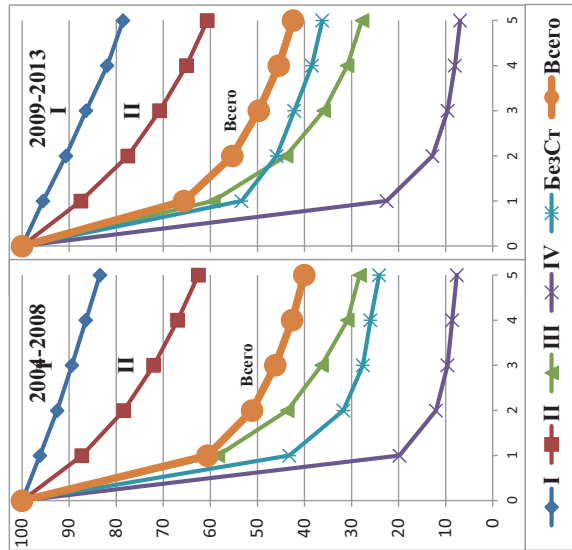
Индекс достоверности учета. Томская область. С00–96

Index of accuracy. Tomsk Region. C00–96



Величина ИДУ. С00–96. Томская область			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,77	0,83	0,71
2005	0,55	0,62	0,50
2010	0,54	0,60	0,48
2015	0,49	0,59	0,41
2016	0,46	0,54	0,39
2017	0,46	0,54	0,39

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в Томской области с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00-96
Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the Tomsk Region by the stage of disease. DB PCR. North-West Federal Region of Russia. С 00-96



Период	Стадия	С00-96 1999-2013гг ПРР Томская обл.					Всего
		I	II	III	IV	Без Ст	
2004-2008	Кол-во	1662	1873	2656	2348	435	8974
	%	18,5	20,9	29,6	26,2	4,8	100
	1	96,2	87,3	58,4	19,8	43,2	60,6
	2	92,5	78,4	43,6	12,1	31,7	51,1
	3	89,4	72,0	36,4	9,6	27,6	46,2
4	86,5	67,0	30,9	8,6	26,0	42,6	
5	83,5	62,5	28,3	7,6	24,1	40,0	
2009-2013	Кол-во	1663	2175	2150	1877	268	8133
	%	20,4	26,8	26,4	23,1	3,3	100
	1	95,6	87,5	59,3	22,5	53,4	65,6
	2	90,7	77,5	43,9	12,8	45,9	55,3
	3	86,4	70,8	35,9	9,6	42,2	49,7
4	81,9	65,1	30,9	8,0	38,4	45,4	
5	78,5	60,6	27,8	6,9	36,2	42,4	

Челябинская область

(Уральский федеральный округ)

А.В. Важенин – главный врач Челябинского областного клинического центра онкологии и ядерной медицины, Академик РАН.

e-mail: onco74@chelonco.ru
тел: (351) 214–88–88 доб. 1000

А.С. Доможирова – консультант Челябинского областного клинического центра онкологии и ядерной медицины.

e-mail: 2328033@mail.ru

И.А. Аксенова – заведующая ОМК и Канцеррегистром ОМО Челябинского областного клинического центра онкологии и ядерной медицины.

e-mail: aksenovaia@chelonco.ru
тел: (351) 214–88–88 доб. 5206

Краткая характеристика состояния онкологической службы

Онкологическая служба Челябинской области была организована 1 августа 1938 года.

В настоящее время коечный фонд составляет 1652 койки, в том числе 1240 онкологических. **Кадровое обеспечение онкологической службы включает 261 врачей**, включая 210 онколога, 51 радиологов (в том числе радиотерапевтов).

В 2000 году в г. Челябинске открыт хоспис на 15 коек для тяжелых больных, а в 2014 году – 20 паллиативных коек для онкологических больных в двух онкологических диспансерах. На сегодняшний день за счет средств областного бюджета в Челябинской области развернуто 49 паллиативных онкологических койки.

На 01.01.2018 г. численность населения области составила 3 493 036 человека, в том числе 1 599 535 мужчины и 1 893 501 женщина.

По итогам 2018 года первое место в Челябинской области занимает смертность от болезней системы кровообращения –

Chelyabinsk Region

(Ural Federal Region)

A.V. Vazhenin – Head Physician, Chelyabinsk Regional Clinical Center of Oncology and Nuclear Medicine, Academician of the Russian Academy of Sciences.

e-mail: onco74@chelonco.ru
tel: (351) 214–88–88 (1000)

A.S. Domozhirova – Consultant of the Chelyabinsk Regional Clinical Center of Oncology and Nuclear Medicine.

e-mail: 2328033@mail.ru

I.A. Aksenova – Head, Organizational and Methodical Department and Cancer Registry of the Chelyabinsk Regional Clinical Center of Oncology and Nuclear Medicine.

e-mail: aksenovaia@chelonco.ru
тел: (351) 214–88–88 (5206)

A brief description of the state of oncological service

The oncological service of the Chelyabinsk Region was organized on August 1, 1938.

At present the total bed capacity is 1652 beds including 1240 oncological. **The staffing level of the oncological service is 261 doctors** including 210 oncologists, 51 radiologists (including radiotherapists).

In 2000 in the city of Chelyabinsk there was opened a hospice for 15 beds for advanced disease patients and in 2014 - 20 palliative beds for oncological patients in two oncology dispensaries. To this date in the Chelyabinsk Region 49 palliative oncological beds have been deployed at the expense of the regional budget.

By January 1, 2018 the population of the Chelyabinsk Region is 3 493 036 including 1 599 535 men and 1 893 501 women.

At the end of 2018 the first place in mortality belongs to diseases of the circulatory system – 45,1 %, the second place in mortality belongs to malignant tumors – 18,2 %, the third place in mortality belongs to external causes – 8,1 %.

45,1 %, второе место – новообразования – 18,2 %, третье место – внешние причины – 8,1 %.

В 2018 году учтено 16 869 новых случаев ЗНО, общее число умерших от всех причин смерти составило 46 056 человек, в том числе от ЗНО составило 8208 (17,8 %).

В 2009 году Челябинский областной клинический онкологический диспансер стал первым окружным онкологическим диспансером в истории отечественной онкологии и сегодня представляет собой клинику мирового уровня.

В январе 2017 года распоряжением правительства Челябинской области Челябинский областной клинический онкологический диспансер **переименован в Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины.**

За последние годы существенно улучшилось техническое обеспечение службы в целом.

В Челябинском областном клиническом центре онкологии и ядерной медицины оказывается высокотехнологичная специализированная медицинская помощь при злокачественных новообразованиях всех локализаций с использованием технологий ядерной медицины: высокоточные визуализирующие цифровые методы диагностики, в том числе ОФЭКТ, ПЭТ, КТ, МРТ; лучевое лечение с использованием уникальных для России аппаратных средств и методик: нейтронной терапии, радионуклидной терапии Стронцием-89, Йодом-131 и Йодом-125, терморрадиотерапии, офтальмобрахитерапии (Рутением-106), стереотаксического облучения на радиохирургической системе Кибернож.

Центр оснащен мегавольтными линейными ускорителями, новейшими аппаратами для лечебно-диагностической эндоскопии и хирургии, патоморфологических исследований, здесь проводятся авторские комбинированные и пластическо-реконструктивные оперативные пособия.

In 2018 16 869 new cases of malignant tumors are registered, the total number of deaths is 46 056 including 8208 (17,8 %) from malignant tumors.

In 2009 the Chelyabinsk Regional Clinical Oncology Dispensary became the first regional oncologic dispensary in the history of national oncology and today it is a world-class clinic.

In January 2017 by the Order of the Government of the Chelyabinsk Region the Chelyabinsk Regional Clinical Oncology Dispensary was **renamed in the Chelyabinsk Regional Clinical Center of Oncology and Nuclear Medicine.**

Since November 2017 in the Chelyabinsk Region a new polyclinic of the Center started its work with an average of 650 visits per shift.

In 2007 there was created the territorial cancer registry **working on software developed by the staff of the P.A. Herzen Moscow Research Oncology Institute and since 2016 the service went to work with software prepared by the staff of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC «Novel».**

By January 1, 2019 DB PCR consists of 265 517 observations.

Since 2012 the transfer of database to the Federal Cancer Registry in Moscow is carried out.

In 2017 PCR of Chelyabinsk became a member of the International Association of Cancer Registries and its data were included in the monograph “Cancer on Five Continents”, Volume XI as well as «International Incidence of Children’s Cancer», Volume III.

An active work is underway to estimate survival rates of cancer patients on the basis of the registry including in the framework of 6 dissertations.

Dynamics of index of accuracy and survival of patients with malignant tumors is presented in figures and tables.

С ноября 2017 года в Челябинской области начала свою работу новая поликлиника центра, осуществляющая в среднем 650 посещений в смену.

В 2007 году создан территориальный раковый регистр, **работающий на программном обеспечении, разработанном сотрудниками МНИОИ им. П.А. Герцена; с 2016 года служба перешла на работу с программой, подготовленной сотрудниками лаборатории онкологической статистика НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб.**

База данных ПРР на 01.01.2019 г. составляет 265 517 наблюдения.

Однако имеются нерешенные вопросы:

- отсутствие возможности сверки данных сотрудниками ракового регистра с органами ЗАГС;
- неуполномоченность штатных должностей врачей в первичных онкологических кабинетах;
- недостаточная коммуникация с патолого-анатомическим бюро и бюро судебно-медицинской экспертизы;
- нарушение врачами первичного звена адекватных принципов кодировки причин смертности и смещение акцента в сторону ЗНО без уточнения деталей клинической ситуации.

С 2012 года осуществляется передача данных в Федеральный раковый регистр в г. Москва.

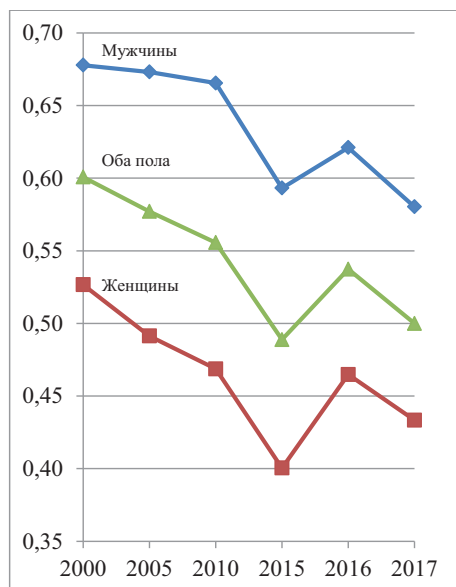
В 2017 году Челябинский популяционный раковый регистр стал членом Международной ассоциации раковых регистров, и данные регистра включены в монографию «Рак на пяти континентах», т. XI, и «Международная заболеваемость детским раком», т. III.

Ведется активная работа по расчету показателей выживаемости онкологических пациентов на базе регистра, в том числе в рамках шести диссертационных исследований.

Динамика индекса достоверности учета и выживаемости больных представлена в рисунках и таблицах.

Индекс достоверности учета. Челябинская область. С00–96

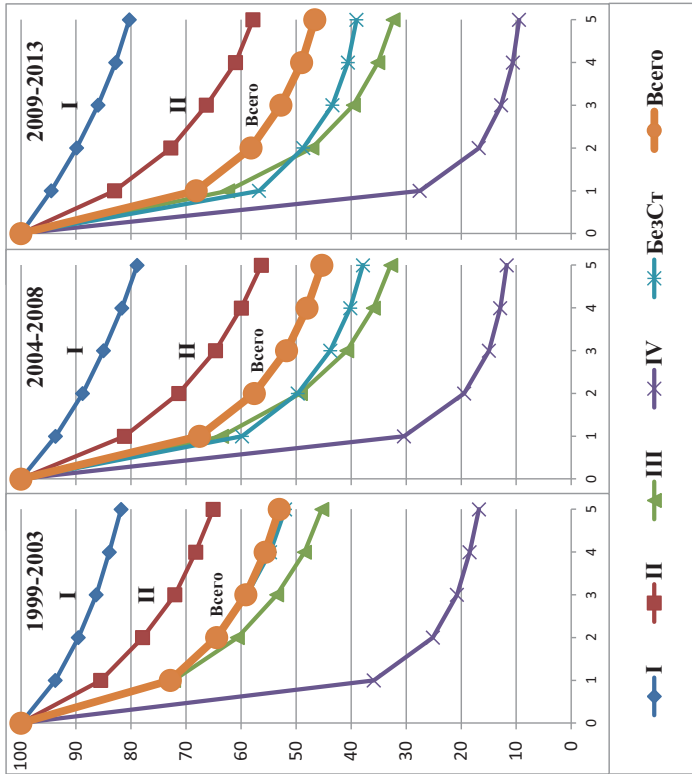
Index of accuracy. Chelyabinsk Region. C00–96



Величина ИДУ. С00–96. Челябинская область			
	Оба пола	Мужчины	Женщины
2000	0,60	0,68	0,53
2005	0,58	0,67	0,49
2010	0,56	0,67	0,47
2015	0,49	0,59	0,40
2016	0,54	0,62	0,46
2017	0,50	0,58	0,43

Динамика наблюдаемой 5-летней выживаемости больных ЗНО (оба пола) в Челябинской области с учетом стадии заболевания. БД ПРР СЗФО РФ. С00–96
Dynamics of a 5-year observed survival of patients with malignant tumors (both sexes) in the Chelyabinsk Region by the stage of disease. DB PCR, North–West Federal Region of Russia. С 00–96

Период		Стадии					Всего
		I	II	III	IV	Без Ст	
1999–2003	Кол-во	7245	8407	7408	6834	4213	34107
	%	21,2	24,7	21,7	20,0	12,4	100
	1	93,7	85,5	72,3	35,9	72,6	72,8
	2	89,6	77,9	60,7	25,1	64,8	64,4
	3	86,3	72,0	53,5	20,7	58,9	59,1
2004–2008	Кол-во	14868	14919	14190	13716	3245	60938
	%	24,4	24,5	23,3	22,5	5,3	100
	1	93,7	81,2	63,5	30,4	59,8	67,6
	2	88,8	71,3	49,2	19,5	49,7	57,6
	3	85,0	64,6	40,8	14,9	43,8	51,7
2009–2013	Кол-во	18060	16976	15277	15500	961	66774
	%	27,1	25,4	22,9	23,2	1,4	100
	1	94,5	83,0	62,4	27,5	56,7	68,1
	2	89,9	72,7	47,1	16,8	48,7	58,2
	3	86,0	66,3	39,6	12,7	43,4	52,7
4	82,8	61,0	35,1	10,6	40,6	49,0	
5	80,3	57,8	32,3	9,5	39,0	46,6	



Библиография

Научные работы сотрудников НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и других учреждений СЗФО РФ по проблемам организации онкологической помощи в регионе.

1979 г.

1. Мерабишвили В.М., Серова Л.С. Онкологическая заболеваемость Северо-Западного и Уральского экономических районов // Тезисы 5-ой областной научной конференции, посвященной 40-летию онкологической службы Челябинской области. – Челябинск, 1979. – С. 10–12.

1991–1999 гг.

2. Злокачественные новообразования в Ленинграде: сборник научных трудов / под ред. Р.И. Вагнера, В.М. Мерабишвили. – СПб.: ПО-3 Ленуприздата, 1991. – 158 с.

3. Мерабишвили В.М., Моисеенко С.И. Заболеваемость и смертность населения Санкт-Петербурга от рака ободочной кишки // Вопросы онкологии. 1993. Т. 39. № 7–12. – С. 269–276.

4. Мерабишвили В.М. Оценка распространенности рака щитовидной железы и организации онкологической помощи больным в Санкт-Петербурге в условиях формирования новой информационной системы – популяционного ракового регистра // Злокачественные новообразования на территориях, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС (1981–1994 гг.) / под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Л.В. Ременника и др. Часть II. – М., 1995. – С. 177–180.

5. Мерабишвили В.М. Распространенность злокачественных новообразований в Санкт-Петербурге // Юбилейный сборник научных работ онкологического диспансера Санкт-Петербурга / под ред. Г.М. Манихаса, Э.Я. Друкина, Д.Р. Зельдовича, В.В. Крупцева, А.С. Барчука, В.М. Мерабишвили, В.В. Мартынюка, О.Т. Дятченко, Н.Я. Шабашовой. – СПб., 1996. – С. 26–31.

6. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге / под ред. В.М. Мерабишвили. – СПб., 1996. – 215 с.

7. Мерабишвили В.М. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге в 1994 году (заболеваемость, смертность, летальность, выживаемость). – СПб.: ГУЗ «Бюро медицинской статистики», 1997. – 123 с.

8. Мерабишвили В.М. Основные показатели деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга за 1996 год (аналитический обзор оперативной отчетности) Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб.: КЦ «Спектр», 1997. – 77 с.

9. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге в 1995 году (заболеваемость, смертность, летальность, выживаемость). Статистический ежегодник Популяционного ракового регистра / под ред. В.М. Мерабишвили. – СПб.: ГУЗ Бюро медицинской статистики, 1998. – 126 с.

10. *Худолей В.В., Зубарев С.В., Дятченко О.Т., Мерабишвили В.М. и др.* Состояние и прогноз здоровья населения Санкт-Петербурга в изменяющихся экологических условиях. – СПб.: НИИ Химии СПбГУ, 1998. – 162 с.

11. *Мерабишвили В.М.* Основные показатели деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга за 1997 год (краткая справка оперативной отчетности, включая расчеты показателей выживаемости). – СПб.: КЦ «Спектр», 1998. – 61 с.

12. Актуальные вопросы организации и развития раковых регистров: материалы международного симпозиума. Санкт-Петербург, 18 ноября 1998 г. / под ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинского. – СПб., 1998. —208 с.

13. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге в 1996 году (заболеваемость, смертность, летальность, выживаемость). Статистический ежегодник ПРР / под ред. В.М. Мерабишвили. – СПб., 1999. – 219 с.

14. *Мерабишвили В.М.* Показатели деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга за 1998 год (заболеваемость, смертность, контингенты онкологических больных, выживаемость). – СПб.: НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова, 1999. – 55 с.

2000–2005 гг.

15. Основные показатели деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга за 1999 год (аналитический обзор оперативной отчетности, включая расчеты показателей выживаемости онкологических больных). Статистический ежегодник ПРР / под ред. В.М. Мерабишвили. – СПб., 2000. – 52 с.

16. *Дятченко О.Т., Бахтияров Р.Ш., Мерабишвили В.М., Шабашова Н.Я., Шашкова Н.Г.* Заболеваемость злокачественными новообразованиями и смертность от них в старших возрастных группах населения Санкт-Петербурга // Клиническая геронтология. – 2001. Т.7. №7. – С. 45–51.

17. Онкологическая служба Санкт-Петербурга в 2001 году (ежегодник популяционного ракового регистра) / под ред. В.М. Мерабишвили. – СПб.: НИИХ СПбГУ, 2002. – 98 с.

18. *Хансон К.П., Мерабишвили В.М., Старинский В.В., Красильников И.А., Канаев С.В. и др.* Проблемы совершенствования онкологической помощи населению Северо-Западного федерального округа // Здравоохранение Северо-Запада. Проблемы и решения. – 2002. № 1. – С. 54–57.

19. *Хмельницкий О.К., Крулевский В.А., Мерабишвили В.М., Кипич А.В.* Морфоэкологическая характеристика заболеваний щитовидной железы у жителей Санкт-Петербурга // Экология. – 2002. № 3. – С. 35–38.

20. *Белогурова М.Б., Владовская М.Д., Коршунов Н.Б., Могучая О.Г., Мерабишвили В.М., Онищук В.П.* Эпидемиология опухолей центральной нервной системы у детей в Санкт-Петербурге за период 1989–1999 гг. // Вопросы гематологии, онкологии и иммунопатологии в педиатрии. – 2002. Т.1. №1. – С.35–38.

21. Онкологическая служба Санкт-Петербурга / под ред. В.М. Мерабишвили. – СПб.: Медицинская пресса, 2003. – 144 с.

22. *Мерабишвили В.М.* Популяционному раковому регистру 10 лет // Онкологическая служба Санкт-Петербурга / под ред. В.М. Мерабишвили. – СПб.: Медицинская пресса, 2003. – С. 6–12.

23. Показатели деятельности онкологической службы по Санкт-Петербургу и районам города в 2002 году (краткий обзор оперативной отчетности) / под ред. В.М. Мерабишвили. – СПб., 2003. – 52 с.

24. Мерабишвили В.М. Летальность онкологических больных на первом месяце наблюдения. Анализ базы данных Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга // Злокачественные новообразования в России в 2001 году (заболеваемость и смертность) / Ред. В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2003. – С. 225–227.

25. Хмельницкий О.К. Крулевский В.А. Мерабишвили В.М., Кипич А.В. Патология щитовидной железы у жителей Санкт-Петербурга // Архив патологии. – 2003. № 3. – С. 12–16.

26. Дятченко О.Т., Мерабишвили В.М., Бахтияров Р.Ш., Красильников И.А., Сивашинский С.В., Шабашова Н.Я. Динамика основных социально-демографических показателей здоровья населения Санкт-Петербурга, 1990–2001 гг. // Вопросы онкологии. – 2003. Т. 49. № 3. – С. 299–311.

27. Роль раковых регистров в оценке эффективности противораковой борьбы: научно-практическая конференция онкологов России. Санкт-Петербург, 30 сентября – 2 октября 2003 г. / под ред. В.М. Мерабишвили. – СПб., 2003. – 218 с.

28. Хансон К.П., Мерабишвили В.М. О состоянии онкологической помощи в Северо-Западном федеральном округе // Здравоохранение Северо-Запада. Проблемы и решения. – 2003. № 1. – С. 19–23.

29. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге (1970–2003) / под ред. В.М. Мерабишвили. – СПб.: Медицинская пресса, 2004. – 240 с.

30. Показатели деятельности онкологической службы по Санкт-Петербургу и районам города в 2003 году (экспресс-информация Популяционного ракового регистра) / под ред. В.М. Мерабишвили. – СПб., 2004. – 12 с.

31. Мерабишвили В.М. Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2004 году (экспресс-информация Популяционного регистра). – СПб., 2005. – 32 с.

32. Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России / под ред. В.М. Мерабишвили, К.П. Хансона. – СПб.: Шрифт, 2005. – 313 с.

33. Мерабишвили В.М. Выживаемость онкологических больных. – СПб.: ООО «Фирма КОСТА», 2006. – 440 с.

2006–2010 гг.

34. Мерабишвили В.М. Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2005 году (предварительные данные Популяционного ракового регистра). – СПб., 2006. – 17 с.

35. Мерабишвили В.М. Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2005 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Экспресс-информация Популяционного ракового регистра. – СПб.: ООО «Фирма „КОСТА“», 2006. – 128 с.

36. Мерабишвили В.М. Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2006 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2007. – 140 с.

37. Мерабишвили В.М. Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2007. – 423 с.

38. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге. 1970–2006. Издание третье. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2007. – 424 с.

39. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2007 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2008. – 256 с.

40. *Мерабишвили В.М., Дятченко О.Т.* Динамика онкологической заболеваемости и смертности детского населения (0–14) в Санкт-Петербурге // Вопросы онкологии. – 2008. Т. 54. № 3. – С. 272–280.

41. Аналитические информационные системы онкологической службы России: Всероссийская научно-практическая конференция онкологов. Санкт-Петербург, 24–25 сентября 2008 г. / под ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинского, В.Ф. Семиглазова, Ю.А. Щербука. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2008. – 176 с.

42. *Мерабишвили В.М., Щербук Ю.А.* Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2008 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2009. – 240 с.

43. *Мерабишвили В.М.* Динамика показателей деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга по районам города в 2007–2009 гг. Экспресс-информация Популяционного ракового регистра. – СПб., 2010. – 35 с.

44. *Мерабишвили В.М., Чепик О.Ф., Калинина Е.Ю.* Пяти- и десятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных раком ободочной кишки (С18): по материалам базы данных Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга // Вопросы онкологии. – 2010. Т. 56. № 1. – С. 14–19.

45. *Мерабишвили В.М., Богданова Е.М., Урманчеева А.Ф., Дятченко О.Т., Чепик О.Ф., Сафронникова Н.Р., Лалианци Э.И.* Возрастные особенности наблюдаемой и относительной выживаемости больных со злокачественными новообразованиями яичника в Санкт-Петербурге // Вопросы онкологии. – 2010. Т. 56. № 3. – С. 283–292.

46. *Мерабишвили В.М., Щербук А.Ю., Щербук Ю.А.* Злокачественные новообразования мозговых оболочек головного и спинного мозга (С70–72) в Санкт-Петербурге // Вопросы онкологии. – 2010. Т. 56. № 5. – С. 521–533.

47. *Мерабишвили В.М., Щербук А.Ю., Щербук Ю.А., Чепик О.Ф.* Злокачественные новообразования мозговых оболочек (С70), головного мозга (С71), спинного мозга и других отделов нервной системы (С72). Заболеваемость, морфологическая верификация, лечение, наблюдаемая и относительная выживаемость // Вопросы онкологии. – 2010. Т. 56. № 5. – С. 534–543.

48. *Мерабишвили В.М., Щербук Ю.А.* Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2009 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра (№16). – СПб.: ООО «А-ВИР», ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2010. – 224 с.

49. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть I. / под ред. Ю.А. Щербука – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2011. – 332 с.

2011–2015 гг.

50. *Беляев А.М., Барчук А.С., Мерабишвили В.М.* Проблемы совершенствования онкологической помощи жителям Северо-Западного ФО // Поволжский онкологический вестник. – 2011. №1. – С. 18–21.

51. *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.: ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2011. – 336 с.

52. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II / под ред. Ю.А. Щербука. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания „КОСТА“», 2011. – 408 с.

53. *Мерабишвили В.М.* Динамика показателей деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга по районам города в 2009–2011 гг. (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость). Экспресс-информация Популяционного ракового регистра. – СПб., 2012. – 47 с.

54. *Мерабишвили В.М.* 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. – 364 с.

55. *Дяченко А.А., Вальков М.Ю., Мерабишвили В.М.* Выживаемость больных злокачественными опухолями головного мозга в Северо-Западном федеральном округе в 2000–2010 гг. // Бюллетень Северного государственного медицинского университета. – 2013. №2. – С. 23–25

56. *Дяченко А.А., Вальков М.Ю., Мерабишвили В.М.* Структура и динамика заболеваемости злокачественными опухолями головного мозга G4 в Архангельской области в 2000–2010 гг. // Бюллетень Северного государственного медицинского университета. – 2013. №2. – С. 25–27.

57. *Мерабишвили В.М., Дяченко А.А., Вальков М.Ю., Красильников А.В.* Эпидемиология злокачественных новообразований головного мозга и других отделов ЦНС в СЗФО // Вопросы онкологии. – 2014. Т. 60. № 1. – С. 32–40.

58. *Мерабишвили В.М., Дяченко А.А., Вальков М.Ю.* Анализ выживаемости больных злокачественными новообразованиями головного мозга в Санкт-Петербурге и Архангельской области // Вопросы онкологии. – 2014. Т. 60. № 2. – С. 34–42.

59. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Северо-Западном Федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск первый. – СПб: Ладога, 2014. – 138 с.

60. *Мерабишвили В.М.* Заболеваемость, смертность и выживаемость детского населения (0–14) Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований (популяционное исследование): материалы педиатрической секции VIII Съезда онкологов и радиологов стран СНГ // Онкопедиатрия. – 2014. №3. – С.60–61.

61. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге (анализ базы данных ракового регистра по международным стандартам: заболеваемость, смертность, выживаемость) / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2015. – 296 с.

62. Злокачественные новообразования в Северо-Западном Федеральном Округе России. Выпуск второй / под ред. В.М. Мерабишвили, А.М. Беляева. – СПб.: Ладога, 2015. – 556 с.

63. *Мерабишвили В.М., Демин Е.В., Будовский А.И., Васильев А.Б.* Смертность населения России и Санкт-Петербурге от злокачественных новообразований губы, полости рта и глотки (С00–14) // Российская оториноларингология. – 2015. №3 (76). – С.78–84.

64. *Мерабишвили В.М., Ченик О.Ф., Мерабишвили Э.Н.* Эпидемиология и выживаемость больных злокачественными новообразованиями соединительной и мягких тканей // Сибирский онкологический журнал. —2015. №3. – С.5–12.

2016–2018 гг.

65. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге и других административных территориях Северо-Западного федерального округа России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость, больных). Экспресс-информация. Второй выпуск / под ред. А.М. Беляева, Г.М. Манихаса, В.М. Мерабишвили. – СПб.: Т8 Издательские технологии, 2016. – 208 с.

66. *Океанов А.Е., Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования ободочной кишки в Беларуси и Северо-Западном Федеральном округе России: материалы IX Съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии. Республика Белоруссия, г. Минск, 15–17 июня 2016 г. // Евразийский онкологический журнал. – 2016. Т.4. №2. – С.70.

67. *Океанов А.Е., Мерабишвили В.М., Евмененко А.А.* Выживаемость пациентов со ЗНО ободочной кишки в Беларуси, Санкт-Петербурге и некоторых административных территориях СЗФО РФ: материалы IX Съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии. Республика Белоруссия, г. Минск, 15–17 июня 2016 г. // Евразийский онкологический журнал. – 2016. Т.4. №2. – С.7–71.

68. *Мерабишвили В.М., Океанов А.Е., Моисеев П.И., Евмененко А.А., Красильников И.А., Демин Е.В.* Злокачественные новообразования ободочной кишки в Беларуси и Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации // Вопросы онкологии. – 2017. Т. 63. №1. – С.28–37.

69. *Мерабишвили В.М., Океанов А.Е., Евмененко А.А.* Динамика наблюдаемой и относительной выживаемости больных раком ободочной кишки в Санкт-Петербурге и Беларуси (по данным популяционных раковых регистров) // Вопросы онкологии. – 2017. Т.63. №3. – С.394–405.

70. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск третий / под ред. А.М. Беляева. – СПб.: Т8. Издательские технологии, 2017. – 282 с.

71. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных). Экспресс-информация. Выпуск четвертый. Пособие для врачей / под ред. А.М. Беляева. – СПб.:Т8. Издательские технологии, 2018. – 444 с.

72. *Valkov M., Izmailov T., Panshin G., Dotsenko P.* Post-operative irradiation volume and survival of patients with high-grade malignant gliomas // Eur. J. of Cancer. V.47. S.1. – Sep.2011. – P. 580–581.

73. *Glukhareva NA, Valkov MY, Dyachenko A.A., Grjibovski A.M.* Malignant brain tumors in the Arkhangelsk region, Russia in 2000–2009: a registry-based study// *Eur. J. of Public Health* 2011; 21; Suppl. 1:217–218.

74. *Дятченко А.А., Субботина А.В., Измайлов Т.Р., Глухарева Н.А., Красильников А.В., Гржибовский А.М., Вальков М.Ю.* Первичные злокачественные новообразования центральной нервной системы в Архангельской области: структура и динамика эпидемиологических показателей в 2000–2011 гг. // *Вестник «Российского научного центра рентгено-радиологии»*, 2013. Т.13. №1.

75. *Дятченко А.А., Субботина А.В., Измайлов Т.Р., Красильников А.В., Вальков М.Ю.* Эпидемиология первичных опухолей головного мозга (обзор литературы) // *Вестник «Российского научного центра рентгено-радиологии»*, 2013. Т.13. №1.

76. *Дятченко А.А., Субботина А.В., Измайлов Т.Р., Глухарева Н.А., Красильников А.В., Гржибовский А.М., Вальков М.Ю.* Выживаемость больных первичными злокачественными новообразованиями центральной нервной системы в Архангельской области в 2000–2011 гг.: популяционное исследование // *Вестник «Российского научного центра рентгено-радиологии»*, 2013. Т.13. № 2.

77. *Лебедева Л.Н., Красильников А.В., Асахин С.М., Вальков М.Ю.* Динамика заболеваемости и смертности при раке ободочной кишки в 2000–2011 гг. в Архангельской области (популяционное исследование) // *Экология человека*. 2014. №9. – С.18–23.

78. *Лебедева Л.Н., Вальков М.Ю., Асахин С.М., Красильников А.В.* Популяционная характеристика рака ободочной кишки по данным регионального ракового регистра [Электронный ресурс] // *Вестник «Российского научного центра рентгено-радиологии» Минздрава России*. 2014.— vestnik.rncrr.ru/vestnik/v14/papers/lebedeva_v14.htm

79. *Дубовиченко Д.М., Вальков М.Ю., Карпунов А.А., Панкратьева А.Ю.* Популяционная оценка динамики заболеваемости и стадийной структуры рака прямой кишки в условиях реализации мероприятий Национального проекта «Здоровье» и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Архангельской области (итоги предварительного исследования) // *Исследования и практика в медицине*. 2017.4(3). – С. 23–32.

80. *Дубовиченко Д.М., Вальков М.Ю.* Динамика заболеваемости и смертности при раке прямой кишки в 2000–2015 годах в Архангельской области по данным областного онко-регистра // *Экология человека*. 2018. №5. – С. 57–64.

81. *Дубовиченко Д.М., Вальков М.Ю., Шелыгин К.В.* Заболеваемость раком прямой кишки в Архангельской области: тренды и краткосрочный прогноз (по данным областного онко-регистра) // *Сибирский онкологический журнал*. 2018. №5. – С.5–13.

82. *Дубовиченко Д.М., Вальков М.Ю., Мерабишвили В.М., Карпунов А.А., Валькова Л.Е., Панкратьева А.Ю.* Влияние национальных проектов в области онкологии на выживаемость больных раком прямой кишки: популяционный анализ // *Исследования и практика в медицине*. 2019. №1. – С.10–20. <https://doi.org/10.17709/2409-2231-2019-6-1-1>

**Руководители онкологической службы
Северо-Западного федерального округа России**

**Heads of oncology service
of the North – West Federal District of Russia**

1. г. Санкт-Петербург ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России



Директор, президент Ассоциации онкологов СЗФО РФ, главный внештатный онколог по СЗФО, доктор медицинских наук, профессор *Беляев Алексей Михайлович*

тел: (812) 439-95-66
e-mail: oncl@rion.spb.ru



Заместитель директора, доктор медицинских наук, профессор *Щербаков Александр Михайлович*

тел: (812) 439-95-30
e-mail: endocs@niioncologii.ru



Главный врач ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер», онколог, хирург, доктор медицинских наук, профессор *Топузов Эльдар Эскендерович*

тел: (812) 756-99-00
e-mail: goronkod@zdrav.spb.ru



Главный онколог Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, заместитель главного врача по хирургии СПб ГБУЗ «Городская больница № 40», доктор медицинских наук *Гладышев Дмитрий Владимирович*



Руководитель научной лаборатории онкологической статистики, председатель научно-методического Совета по развитию информационных систем онкологической службы Северо-Западного федерального округа России, доктор медицинских наук, профессор **Мерабишвили Вахтанг Михайлович**

тел: (812) 439-95-30
e-mail: MVM@niioncologii.ru



Директор Медицинского информационно-аналитического центра комитета по здравоохранению **Язенок Аркадий Витальевич**

тел.: (812) 576-22-22



Директор ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)», заслуженный врач Российской Федерации, главный внештатный химиотерапевт Санкт-Петербурга, доктор медицинских наук, профессор **Моисеенко Владимир Михайлович**

e-mail: nponkcentr@zdrav.spb.ru



Главный врач СПб ГБУЗ «Онкологический диспансер Московского района», кандидат медицинских наук **Харитонов Михаил Владимирович**

тел: (812) 370-45-80
факс: (812) 374-12-16
e-mail: onkdmsk@zdrav.spb.ru

2. ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер»



Главный врач, высшая квалификационная категория, главный внештатный специалист по лучевой диагностике Министерства здравоохранения Архангельской области ***Панкратьева Александра Юрьевна***

тел. 8 (8182) 27-64-70
e-mail: secretar@onko29.ru



Заместитель главного врача по ОМР ***Потехина Елена Федоровна***

e-mail: potehina@onko29.ru



Заместитель главного врача по медицинской части, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Архангельской области ***Новыш Ольга Глебовна***

тел: (8182) 40-67-76
e-mail: novysh@yandex.ru

3. ГБУЗ «Вологодский областной онкологический диспансер»



Главный врач, к.м.н., главный внештатный колопроктолог Вологодской области ***Аносенко Сергей Анатольевич***

тел. (8172) 20-96-01
e-mail: volonko@yandex.ru



Заместитель главного врача по организационно-методической работе ***Горюнова Людмила Петровна***

тел: (8172) 20-96-79
e-mail: omovolonko@yandex.ru

4. ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области»



Главный врач, ответственный за ведение ракового регистра **Баринов Кирилл Юрьевич**

т. (4012)53-00-52
e-mail: barinov@onco39.ru,
onco39@mail.ru

5. ГБУЗ «Ленинградский областной онкологический диспансер»



Главный врач, кандидат медицинских наук **Алексеев Сергей Михайлович**

тел: (812) 272-28-05
e-mail: lenonkodispanser@mail.ru



Заместитель главного врача по ОМП **Борискин Василий Александрович**

тел: (812) 719-80-04
e-mail: omo_lood@mail.ru

6. ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»



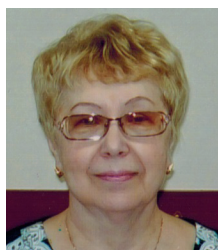
Главный врач, врач первой квалификационной категории по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», кандидат медицинских наук **Коваленко Дмитрий Александрович**

тел: (8152) 25-20-76
e-mail: rus51onco@gmail.com



Заместитель главного врача ГОБУЗ по лечебной работе, врач высшей квалификационной категории по специальности «Онкология», заслуженный врач Российской Федерации, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Мурманской области **Давыденков Александр Владимирович**

тел: (8152) 25-79-78
e-mail: rus51onco@gmail.com



Заместитель главного врача по ОМР, заслуженный работник здравоохранения РФ **Богдановская Галина Николаевна**

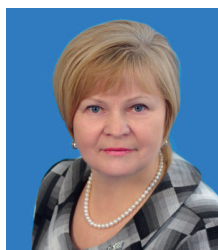
тел: (8152) 25-69-55
e-mail: rus51onco@gmail.com

7. ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» г. Великий Новгород



Главный врач, врач высшей квалификационной категории по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение» и по специальности «Онкология», кандидат медицинских наук, отличник здравоохранения **Петров Александр Борисович**

e-mail: nokod@mail.ru
тел: (8162) 62-49-94
тел: (8162) 62-70-42



Заместитель главного врача по ОМР, врач высшей квалификационной категории по специальности «Общественное здоровье и организация здравоохранения», заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук **Чистякова Тамара Валентиновна**

тел: (8162) 62-31-58
e-mail: orgnovonko@mail.ru

8. ГБУЗ «Псковский областной онкологический диспансер»



И. о. главного врача Псковского областного клинического онкологического диспансера **Сальникова Мария Михайловна**

тел: (8112) 29-08-20
e-mail: psonko@zdrav.pskov.ru



И. о. зам. главного врача по ОМР Псковского областного клинического онкологического диспансера **Белявский Сергей Александрович**

тел: (8112) 29-07-84
тел: (8112) 29-07-85
e-mail: psonko@zdrav.pskov.ru

9. ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» Республика Карелия



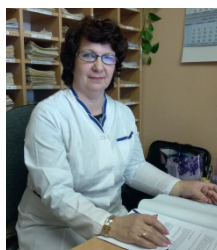
Главный врач ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» Республики Карелия **Хидишян Ерванд Арутюнович**

тел: (8142) 76-44-98
e-mail: rod@zdrav10.ru



Заместитель главного врача по организационно-методической работе, врач высшей категории по специальности «Общественное здоровье и организация здравоохранения» **Рябков Александр Андреевич**

тел: (8142) 76-44-98
e-mail: rod@zdrav10.ru



Заведующая организационно-методическим отделом ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер», врач высшей категории по специальности «Общественное здоровье и организация здравоохранения» **Гусенкова Любовь Павловна**

тел: (8142) 76-71-60
e-mail: omkrod@mail.ru

10. ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер»



Главный врач, врач высшей категории **Соколов Алексей Николаевич**

тел: (8212) 23-62-45
e-mail: mail@gukrod.ru



Заместитель главного врача по ОМР, заслуженный работник Республики Коми **Ланина Людмила Васильевна**

тел: (8212) 23-62-45
тел: (8212) 23-62-98
e-mail: mail@gukrod.ru

Административные территории других Федеральных округов

1. ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»



Главный врач **Николаев Игорь Юрьевич**

тел: (4842) 59-62-34
e-mail: office@oncokaluga.ru



Заместитель главного врача по ОМР **Рожкова Ирина Александровна**

тел: (4842) 59-62-34
e-mail: rozkova-i-a@yandex.ru
orgmethod.kokod@mail.ru

2. ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер №1» Минздрава Краснодарского края



Главный врач, к.м.н., главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Краснодарского края, врач-онколог высшей квалификационной категории *Мурашко Роман Алексеевич*

тел: (861) 233-68-18

e-mail: kkod@kkod.ru



Зам. главного врача по ОМП, к.м.н., врач высшей квалификационной категории, заслуженный работник здравоохранения Кубани *Тесленко Лада Геннадьевна*

тел: (861) 233-64-98

e-mail: kkod@kkod.ru

3. ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер»



Главный врач *Орлов Андрей Евгеньевич*

тел: (846) 994-06-99

e-mail: info@samaraonko.ru



Заместитель главного врача по ОМП *Егорова Алла Геннадьевна*

тел: (846) 994-06-99

e-mail: info@samaraonko.ru

4. ОГБУЗ «Смоленский областной клинический онкологический диспансер»



Главный врач, врач высшей категории *Эфрон Александр Григорьевич*

тел: (4812) 382401

e-mail: onkolog2016@mail.ru



Заместитель главного врача по ОМР, кандидат медицинских наук
Семкина Елена Николаевна

тел: (4812) 38-24-01

e-mail: onkolog2016@mail.ru

5. ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер»



Главный врач Томского областного онкологического диспансера
Мазеева Софья Валерьевна

тел: (3822) 90-95-00

e-mail: office@tomonco.ru



Заместитель главного врача по организационно-методической работе, главный внештатный специалист-онколог Департамента здравоохранения Томской области *Пикалова Лидия Валентиновна*

тел: (3822) 90-95-02 (доб. 1034)

e-mail: l.v.pikalova@tomonco.ru

6. ГБУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины»

Академик РАН, д.м.н., профессор, главный радиолог Минздрава России в УрФО, главный онколог Минздрава Челябинской области, главный врач ГБУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины», заведующий кафедры онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России ***Важенин Андрей Владимирович***

тел: (351) 214-88-88 доб. 1000

e-mail: onco74@chelonco.ru



Д.м.н., консультант Челябинского областного клинического центра онкологии и ядерной медицины ***Доможирова Алла Сергеевна***

e-mail: 2328033@mail.ru



Заведующая ОМК и Канцеррегістром ОМО ГБУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» ***Аксенова Ирина Алексеевна***

тел: (351) 214-88-88 доб.5206

e-mail: aksenovaia@chelonco.ru

**Электронная версия монографии проф. В.М. Мерабишвили
«Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России
(заболеваемость, смертность, достоверность учета, выживаемость больных).
Экспресс-информация. Выпуск пятый**

**E-book version of the monograph of V.M. Merabishvili
Malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia
(morbidity, mortality, index accuracy, survival).
Express – information. Fifth Issue**

Предисловие к электронной версии монографии проф. **В.М. Мерабишвили** «Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, достоверность учета, выживаемость больных). Экспресс-информация. **Выпуск пятый** / Под ред. проф. **А.М. Беляева, проф. А.М. Щербакова.** – СПб, 2020. –104 с.

Preface to the e-book version of the monograph of **V.M. Merabishvili** Malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia (morbidity, mortality, index accuracy, survival). Express – information. **Fifth Issue** / Editors: **A.M. Belyaev, A.M. Shcherbakov.** – SPb, 2020. – 104 p.

Все предыдущие издания монографии «Экспресс-информации» с анализом деятельности онкологической службы дополненные методологическими разработками объективной оценки ее деятельности были изданы параллельно в 2 вариантах: книжном и полностью продублированном – электронном. Книжный объем Экспресс-информации – 4 возрос до 444 страниц в основном за счет серии табличного материала, раскрывающего динамику заболеваемости, смертности населения административных территорий СЗФО РФ и выживаемости онкологических больных **по основным локализациям ЗНО**, чье количество довольно значительно.

All previous editions of the Express Information monograph with an analysis of the oncology service activities supplemented by the methodological developments of an objective assessment of its activity were published in parallel in 2 versions: book and fully duplicated - electronic. The book volume of Express Information - 4 increased to 444 pages mainly due to a series of tabular material that reveals the dynamics of morbidity, mortality in the administrative territories of the NWFD of the Russian Federation and the survival rate of cancer patients in the main locations of malignant tumors, whose number is quite significant.

Поэтому мы приняли решение с 5 выпуска обзора деятельности онкологической службы СЗФО РФ издавать монографию в книжном варианте без комплекта таблиц по основным локализациям ЗНО (заболеваемость, смертность, выживаемость больных), а представлять их в электронном виде в качестве приложения к основному изданию.

Приложение 1. Дополнительные таблицы по **динамике заболеваемости** населения СЗФО РФ по ведущим локализациям ЗНО (к разделу 3). 60 стр.

Приложение 2. Дополнительные таблицы по **динамике смертности** населения СЗФО РФ по ведущим локализациям ЗНО (к разделу 5). 17 стр.

Приложение 3. Таблицы 1летней и 5летней **наблюдаемой и относительной выживаемости** больных ЗНО по ведущим локализациям (к разделу 7). 25 стр.

проф. В.М. Мерабишвили

Therefore, we made a decision from the 5th edition of the review of the activity of the oncological service of the Northwestern Federal District of the Russian Federation to publish a monograph in a book version without a set of tables on the main localizations of malignant tumors (incidence, mortality, survival of patients), and to submit them in electronic form as an application to the main publication.

Application 1. Additional tables on the **dynamics of cancer incidence** in the population of the North-West Federal District of the Russian Federation in accordance with the main localizations (to section 3). 60 p.

Application 2. Additional tables on the **dynamics of cancer mortality** in the population of the North-West Federal District of the Russian Federation (to section 5). 17 p

Application 3. One-year and five-year **observed and relative survival** of patients in accordance with the main localizations (to section 7). 25 p.

prof. V.M. Merabishvili

Приложение 1. Дополнительные таблицы по динамике заболеваемости населения СЗФО РФ по ведущим локализациям ЗНО (к разделу 3)

Таблица 12.

Table 12.

Динамика заболеваемости населения административных территорий Северо-Западного федерального округа России злокачественными новообразованиями (на 100 000)

Dynamics of cancer incidence in the population of administrative territories of the Northwestern Federal District of the Russian Federation

Все злокачественные новообразования С00–96

All malignant tumors C00–96

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль,%
Российская Федерация The Russian Federation	362,56	398,10	402,51	414,06	—	14,20*
Архангельская область Arkhangelsk region	382,29	449,53	481,31	492,44	533,60	39,58
Вологодская область Vologda region	350,37	371,24	375,55	393,22	377,23	7,67
Калининградская область Kaliningrad region	340,43	329,99	360,21	374,49	406,40	19,38
Республика Карелия Republic of Karelia	387,46	435,02	450,22	476,29	494,19	27,55
Республика Коми Komi Republic	307,24	392,98	390,61	380,57	403,69	31,39
Ленинградская область Leningrad region	328,50	343,66	359,06	328,61	304,82	-7,21
Мурманская область Murmansk region	307,64	423,27	406,74	407,57	426,47	38,63
Новгородская область Novgorod region	446,65	488,00	506,95	536,05	513,12	14,88
Псковская область Pskov region	379,08	461,80	492,91	473,73	486,24	28,27
Санкт-Петербург St. Petersburg	383,94	456,60	446,60	444,63	440,93	14,84
СЗФО The Northwestern Federal District	363,11	419,54	424,30	423,86	—	16,73*

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль,%
Российская Федерация The Russian Federation	279,62	284,04	283,09	286,74	2,55
Архангельская область Arkhangelsk region	320,70	330,31	341,96	342,56	6,82
Вологодская область Vologda region	270,34	270,28	265,60	270,95	0,23
Калининградская область Kaliningrad region	271,14	243,92	264,60	266,47	-1,72
Республика Карелия Republic of Karelia	321,07	314,83	318,41	325,63	1,42
Республика Коми Komi Republic	308,02	339,09	327,64	310,38	0,77
Ленинградская область Leningrad region	239,85	231,42	235,76	216,27	-9,83
Мурманская область Murmansk region	338,63	386,10	363,63	357,51	5,58
Новгородская область Novgorod region	322,63	319,45	328,49	344,81	6,87
Псковская область Pskov region	261,72	301,03	319,53	300,13	14,68
Санкт-Петербург St. Petersburg	256,04	307,96	295,45	289,49	13,06
СЗФО The Northwestern Federal District	274,13	297,26	295,10	289,19	5,49

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	365,64	406,42	413,91	425,69	–	16,42*
Архангельская область Arkhangelsk region	376,38	468,41	498,88	509,66	530,19	40,87
Вологодская область Vologda region	357,02	392,25	404,79	396,98	419,14	17,40
Калининградская область Kaliningrad region	378,94	369,37	410,37	427,79	448,26	18,29
Республика Карелия Republic of Karelia	401,73	435,65	479,31	486,95	500,19	24,51
Республика Коми Komi Republic	315,56	399,78	405,56	423,22	409,99	29,92
Ленинградская область Leningrad region	329,84	368,61	385,54	338,49	359,58	9,02
Мурманская область Murmansk region	381,45	455,22	460,86	464,68	495,56	29,91
Новгородская область Novgorod region	411,11	487,43	480,22	498,04	515,37	25,36
Псковская область Pskov region	403,70	527,28	514,05	524,42	506,67	25,51
Санкт-Петербург St. Petersburg	434,49	539,62	532,45	535,14	526,69	21,22
СЗФО The Northwestern Federal District	389,96	466,83	474,10	473,50	–	21,42*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	208,98	223,01	225,64	229,55	9,84
Архангельская область Arkhangelsk region	218,67	242,87	258,48	260,70	19,22
Вологодская область Vologda region	203,19	218,30	223,41	220,85	8,69
Калининградская область Kaliningrad region	215,13	200,88	219,19	228,99	6,44
Республика Карелия Republic of Karelia	239,29	230,45	244,57	244,91	2,35
Республика Коми Komi Republic	205,80	241,05	242,73	247,79	20,40
Ленинградская область Leningrad region	172,47	188,75	194,64	166,81	-3,28
Мурманская область Murmansk region	240,16	264,85	258,65	260,16	8,33
Новгородская область Novgorod region	219,77	240,33	236,45	245,79	11,84
Псковская область Pskov region	215,82	258,90	251,40	244,51	13,29
Санкт-Петербург St. Petersburg	212,65	263,01	261,00	263,72	24,02
СЗФО The Northwestern Federal District	210,16	239,53	242,36	241,04	14,69

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Пищевод C15
Oesophagus 15

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	8,64	9,23	9,25	9,43	–	7,06*
Архангельская область Arkhangelsk region	14,89	17,39	18,42	15,89	18,76	25,99
Вологодская область Vologda region	10,43	11,49	11,16	10,48	9,93	-4,79
Калининградская область Kaliningrad region	7,47	6,57	9,11	8,17	8,78	17,54
Республика Карелия Republic of Karelia	13,11	18,07	16,40	18,60	14,74	12,43
Республика Коми Komi Republic	11,77	18,21	16,63	15,78	17,73	50,64
Ленинградская область Leningrad region	14,83	9,96	9,93	9,35	9,47	-36,14
Мурманская область Murmansk region	6,92	13,12	10,16	12,96	12,76	84,39
Новгородская область Novgorod region	15,78	14,41	14,83	14,92	15,28	-3,17
Псковская область Pskov region	10,91	16,73	12,78	11,50	12,51	14,67
Санкт-Петербург St. Petersburg	10,29	9,03	9,10	8,82	9,32	-9,43
СЗФО The Northwestern Federal District	11,40	11,73	11,42	11,08	–	0,18*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	6,62	6,47	6,39	6,45	-2,57
Архангельская область Arkhangelsk region	12,27	12,07	12,24	10,49	-14,51
Вологодская область Vologda region	7,44	8,43	7,68	7,45	0,13
Калининградская область Kaliningrad region	5,50	4,70	6,65	5,77	4,91
Республика Карелия Republic of Karelia	11,21	12,52	10,85	12,63	12,67
Республика Коми Komi Republic	11,19	14,21	12,41	11,77	5,18
Ленинградская область Leningrad region	10,62	6,45	6,39	5,84	-45,01
Мурманская область Murmansk region	7,58	10,58	8,71	10,83	42,88
Новгородская область Novgorod region	10,81	8,88	9,70	9,30	-13,97
Псковская область Pskov region	6,75	10,48	8,05	7,43	10,07
Санкт-Петербург St. Petersburg	6,85	6,01	5,98	5,89	-14,01
СЗФО The Northwestern Federal District	8,40	8,07	7,72	7,49	-10,83

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	2,23	2,21	2,25	2,29	–	2,69*
Архангельская область Arkhangelsk region	7,76	8,93	5,84	6,90	6,56	-15,46
Вологодская область Vologda region	2,89	3,43	2,82	3,77	3,77	30,45
Калининградская область Kaliningrad region	2,82	2,71	1,73	0,95	2,08	-26,24
Республика Карелия Republic of Karelia	3,77	4,95	9,07	5,00	2,65	-29,71
Республика Коми Komi Republic	3,99	5,72	3,99	4,70	4,24	6,27
Ленинградская область Leningrad region	2,61	3,07	2,42	3,13	5,22	100,00
Мурманская область Murmansk region	2,78	4,02	5,31	4,33	4,10	47,48
Новгородская область Novgorod region	4,78	3,83	3,85	5,98	4,48	-6,28
Псковская область Pskov region	1,59	4,57	2,31	2,91	1,16	-27,04
Санкт-Петербург St. Petersburg	2,72	3,44	3,79	3,67	3,09	13,60
СЗФО The Northwestern Federal District	3,38	4,11	3,82	3,89	–	15,09*

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	1,01	1,00	1,02	1,04	2,97
Архангельская область Arkhangelsk region	3,70	3,91	2,46	2,88	-22,16
Вологодская область Vologda region	1,24	1,56	1,37	1,51	21,77
Калининградская область Kaliningrad region	1,68	1,21	0,89	0,45	-73,21
Республика Карелия Republic of Karelia	1,19	1,73	3,54	1,89	58,82
Республика Коми Komi Republic	2,26	3,10	2,43	2,82	24,78
Ленинградская область Leningrad region	1,34	1,06	1,14	1,30	-2,99
Мурманская область Murmansk region	1,65	2,23	2,69	2,06	24,85
Новгородская область Novgorod region	2,11	1,38	1,32	2,70	27,96
Псковская область Pskov region	0,73	1,68	0,84	1,08	47,95
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,92	1,39	1,51	1,57	70,65
СЗФО The Northwestern Federal District	1,46	1,72	1,65	1,68	15,07

Желудок C16
Stomach C16

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	34,22	31,57	31,45	31,44	–	-8,12*
Архангельская область Arkhangelsk region	41,75	44,03	46,14	46,14	54,37	30,23
Вологодская область Vologda region	39,21	39,75	42,62	35,48	36,77	-6,22
Калининградская область Kaliningrad region	33,27	25,40	29,73	26,01	27,85	-16,29
Республика Карелия Republic of Karelia	50,19	42,04	45,72	46,33	46,68	-6,99
Республика Коми Komi Republic	32,43	32,97	38,71	35,83	31,21	-3,76
Ленинградская область Leningrad region	33,54	32,64	32,78	31,48	26,03	-22,39
Мурманская область Murmansk region	30,91	31,70	31,31	30,06	39,40	27,47
Новгородская область Novgorod region	53,29	56,18	49,54	45,85	48,04	-9,85
Псковская область Pskov region	47,51	42,50	45,39	42,61	50,38	6,04
Санкт-Петербург St. Petersburg	38,38	38,83	36,77	34,94	33,56	-12,56
СЗФО The Northwestern Federal District	38,65	37,88	38,13	35,86	–	-7,22*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	25,92	22,07	21,69	21,33	-17,71
Архангельская область Arkhangelsk region	34,25	32,56	33,32	31,39	-8,35
Вологодская область Vologda region	30,05	28,22	29,10	24,23	-19,37
Калининградская область Kaliningrad region	26,64	18,86	20,94	18,78	-29,50
Республика Карелия Republic of Karelia	40,41	30,47	31,55	31,90	-21,06
Республика Коми Komi Republic	32,33	28,55	32,07	29,81	-7,79
Ленинградская область Leningrad region	24,12	21,72	21,08	20,62	-14,51
Мурманская область Murmansk region	31,54	28,50	29,44	26,82	-14,97
Новгородская область Novgorod region	38,10	35,36	31,60	28,29	-25,75
Псковская область Pskov region	32,18	27,13	30,12	26,37	-18,05
Санкт-Петербург St. Petersburg	24,75	25,16	23,21	21,65	-12,53
СЗФО The Northwestern Federal District	28,80	26,38	25,92	23,99	-16,70

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	22,70	20,92	20,02	20,17	–	-11,15*
Архангельская область Arkhangelsk region	31,49	34,14	34,20	38,21	30,97	-1,65
Вологодская область Vologda region	26,15	26,21	21,91	22,63	22,63	-13,46
Калининградская область Kaliningrad region	24,79	20,35	19,60	17,32	14,78	-40,38
Республика Карелия Republic of Karelia	30,43	28,54	29,54	30,89	34,72	14,10
Республика Коми Komi Republic	21,96	21,79	20,19	19,26	17,18	-21,77
Ленинградская область Leningrad region	24,96	19,07	22,64	18,38	20,78	-16,75
Мурманская область Murmansk region	20,59	26,36	22,23	26,72	24,60	19,48
Новгородская область Novgorod region	29,55	31,22	29,92	27,49	29,88	1,12
Псковская область Pskov region	28,12	26,01	25,66	27,07	25,32	-9,96
Санкт-Петербург St. Petersburg	29,58	29,47	25,73	27,98	26,85	-9,23
СЗФО The Northwestern Federal District	27,47	26,88	25,08	25,82	–	-6,01*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	11,24	9,81	9,37	9,20	-18,15
Архангельская область Arkhangelsk region	15,57	14,70	13,53	15,02	-3,53
Вологодская область Vologda region	12,19	10,92	10,09	10,35	-15,09
Калининградская область Kaliningrad region	11,99	8,83	9,03	7,89	-34,20
Республика Карелия Republic of Karelia	14,34	13,16	13,03	13,99	-2,44
Республика Коми Komi Republic	14,00	11,88	9,57	9,50	-32,14
Ленинградская область Leningrad region	10,62	7,86	9,59	8,00	-24,67
Мурманская область Murmansk region	11,79	13,09	11,04	13,09	11,03
Новгородская область Novgorod region	12,26	11,62	11,19	10,07	-17,86
Псковская область Pskov region	11,78	11,24	9,52	10,65	-9,59
Санкт-Петербург St. Petersburg	11,46	11,51	10,37	10,71	-6,54
СЗФО The Northwestern Federal District	12,19	11,18	10,50	10,65	-12,63

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Ободочная кишка C18
Colon C18

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

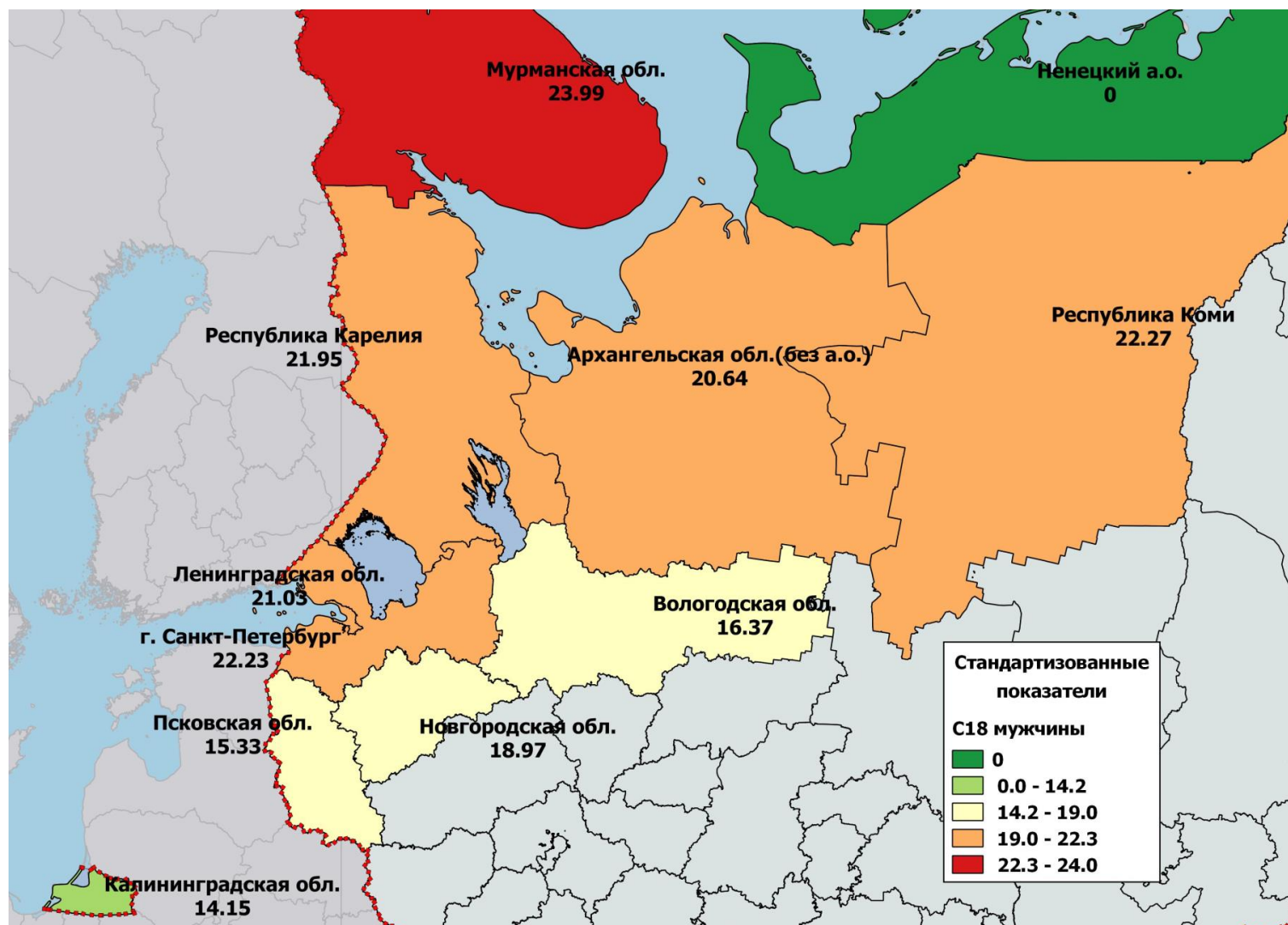
Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	20,79	24,17	25,16	26,31	–	26,55*
Архангельская область Arkhangelsk region	22,59	27,18	29,24	30,06	37,72	66,98
Вологодская область Vologda region	17,63	23,52	22,50	25,37	23,71	34,49
Калининградская область Kaliningrad region	15,84	21,24	20,61	20,42	26,14	65,03
Республика Карелия Republic of Karelia	21,74	30,58	30,71	30,54	34,40	58,23
Республика Коми Komi Republic	16,22	19,19	25,31	26,81	26,96	66,21
Ленинградская область Leningrad region	21,78	23,76	31,71	24,14	21,89	0,51
Мурманская область Murmansk region	23,25	18,03	25,82	32,54	31,35	34,84
Новгородская область Novgorod region	29,10	30,25	31,46	30,93	31,30	7,56
Псковская область Pskov region	17,97	22,76	23,87	22,99	28,74	59,93
Санкт-Петербург St. Petersburg	31,78	38,28	35,51	36,02	37,22	17,12
СЗФО The Northwestern Federal District	24,24	29,14	30,06	30,08	–	24,09*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	15,80	16,90	17,40	17,85	12,97
Архангельская область Arkhangelsk region	19,88	19,67	20,64	21,82	9,76
Вологодская область Vologda region	13,18	16,45	16,37	17,52	32,93
Калининградская область Kaliningrad region	13,19	16,13	14,15	13,74	4,17
Республика Карелия Republic of Karelia	18,61	21,65	21,95	21,06	13,16
Республика Коми Komi Republic	16,34	16,90	22,27	22,44	37,33
Ленинградская область Leningrad region	16,16	15,77	21,03	15,52	-3,96
Мурманская область Murmansk region	28,11	17,23	23,99	29,55	5,12
Новгородская область Novgorod region	20,44	18,90	18,97	20,21	-1,13
Псковская область Pskov region	11,90	14,50	15,33	14,64	23,03
Санкт-Петербург St. Petersburg	19,84	24,96	22,23	22,04	11,09
СЗФО The Northwestern Federal District	17,99	20,30	20,38	20,13	11,90

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Рисунок 3. Заболеваемость мужчин СЗФО РФ раком ободочной кишки (C18) по административным территориям (стандартизованные показатели – мировой стандарт). 2016.
NWFD. Cancer incidence. Colon (C18). Males. ASR (W). 2017



Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	25,35	28,88	29,38	30,70	–	21,10*
Архангельская область Arkhangelsk region	29,40	41,16	42,21	43,76	46,79	59,15
Вологодская область Vologda region	24,33	28,55	30,20	27,50	29,55	21,45
Калининградская область Kaliningrad region	23,78	25,19	28,43	27,99	29,74	25,06
Республика Карелия Republic of Karelia	29,62	31,74	35,39	36,48	38,25	29,14
Республика Коми Komi Republic	24,35	31,92	31,73	28,66	34,57	41,97
Ленинградская область Leningrad region	29,61	30,20	33,17	26,21	26,10	-11,85
Мурманская область Murmansk region	34,24	36,41	38,40	32,57	41,00	19,74
Новгородская область Novgorod region	33,77	39,17	31,11	34,66	34,96	3,52
Псковская область Pskov region	19,89	24,86	29,98	39,00	34,05	71,19
Санкт-Петербург St. Petersburg	40,29	49,62	49,31	50,30	45,53	13,01
СЗФО The Northwestern Federal District	32,05	38,71	39,54	39,06	–	21,87*

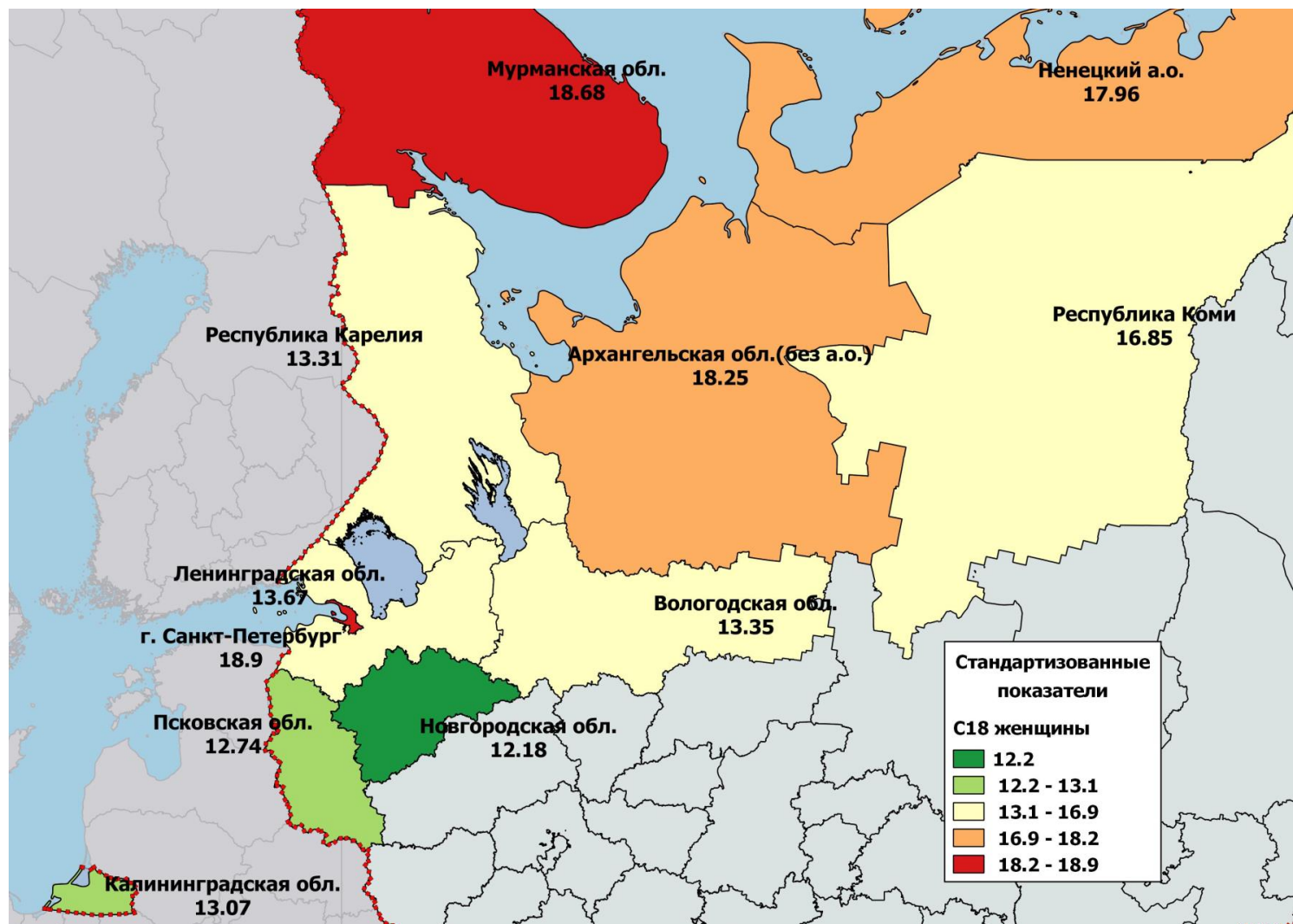
* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	12,66	13,62	13,57	17,85	41,00
Архангельская область Arkhangelsk region	14,49	17,02	18,25	21,82	50,59
Вологодская область Vologda region	11,77	14,16	13,35	17,52	48,85
Калининградская область Kaliningrad region	12,37	13,06	13,07	13,74	11,08
Республика Карелия Republic of Karelia	14,66	13,23	13,31	21,06	43,66
Республика Коми Komi Republic	14,05	17,35	16,85	22,44	59,72
Ленинградская область Leningrad region	12,48	13,58	13,67	15,52	24,36
Мурманская область Murmansk region	20,28	18,84	18,68	29,55	45,71
Новгородская область Novgorod region	14,85	16,86	12,18	20,21	36,09
Псковская область Pskov region	8,34	8,70	12,74	14,64	75,54
Санкт-Петербург St. Petersburg	16,09	19,49	18,90	22,04	36,98
СЗФО The Northwestern Federal District	14,39	16,51	16,32	20,13	39,89

Рисунок 4. Заболеваемость женщин СЗФО РФ раком ободочной кишки (C18) по административным территориям (стандартизованные показатели – мировой стандарт). 2016.

NWFD. Cancer incidence. Colon (C18). Females. ASR (W). 2017



Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус C19-21
Rectum, rectosigmoid union, anus C19-21

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	19,05	21,07	21,51	22,09	–	15,96*
Архангельская область Arkhangelsk region	21,39	24,10	26,58	30,06	30,25	41,42
Вологодская область Vologda region	23,02	21,52	24,33	18,75	23,71	3,00
Калининградская область Kaliningrad region	17,66	21,90	21,70	20,42	22,71	28,60
Республика Карелия Republic of Karelia	22,06	22,58	30,36	26,68	39,31	78,20
Республика Коми Komi Republic	16,22	17,47	21,59	20,29	19,97	23,12
Ленинградская область Leningrad region	20,85	18,60	23,45	18,34	18,93	-9,21
Мурманская область Murmansk region	11,62	25,41	18,68	22,89	21,09	81,50
Новгородская область Novgorod region	24,89	23,05	24,95	28,75	29,84	19,89
Псковская область Pskov region	24,72	22,42	33,62	27,39	26,71	8,05
Санкт-Петербург St. Petersburg	23,39	24,84	25,82	25,00	24,91	6,50
СЗФО The Northwestern Federal District	21,22	22,74	25,00	23,60	–	11,22*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	14,55	14,87	14,89	15,06	3,51
Архангельская область Arkhangelsk region	18,28	17,66	19,35	20,68	13,13
Вологодская область Vologda region	17,74	15,28	16,80	12,84	-27,62
Калининградская область Kaliningrad region	13,56	16,17	16,00	14,69	8,33
Республика Карелия Republic of Karelia	18,48	15,85	20,31	17,76	-3,90
Республика Коми Komi Republic	16,56	15,88	18,45	18,01	8,76
Ленинградская область Leningrad region	15,51	12,01	15,04	11,94	-23,02
Мурманская область Murmansk region	14,09	22,50	16,75	20,47	45,28
Новгородская область Novgorod region	16,36	14,84	15,12	19,13	16,93
Псковская область Pskov region	17,61	14,31	20,76	18,05	2,50
Санкт-Петербург St. Petersburg	15,01	16,41	16,59	16,03	6,80
СЗФО The Northwestern Federal District	15,80	15,86	17,01	16,02	1,39

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	17,13	18,69	18,62	18,89	—	10,27*
Архангельская область Arkhangelsk region	19,40	22,97	23,69	24,74	27,27	40,57
Вологодская область Vologda region	16,73	19,19	19,40	16,82	18,23	8,97
Калининградская область Kaliningrad region	19,95	19,96	24,21	17,90	22,55	13,03
Республика Карелия Republic of Karelia	23,43	24,46	21,06	21,48	21,77	-7,08
Республика Коми Komi Republic	15,17	20,03	19,75	18,81	21,86	44,10
Ленинградская область Leningrad region	15,54	17,80	19,38	14,62	15,66	0,77
Мурманская область Murmansk region	20,82	25,86	26,28	22,39	18,96	-8,93
Новгородская область Novgorod region	19,70	22,68	22,22	18,82	25,69	30,41
Псковская область Pskov region	17,51	27,44	26,81	21,83	26,19	49,57
Санкт-Петербург St. Petersburg	22,21	26,35	24,24	22,94	24,65	10,99
СЗФО The Northwestern Federal District	19,62	23,32	22,88	20,54	—	4,69*

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	8,88	9,26	9,16	9,19	3,49
Архангельская область Arkhangelsk region	9,77	11,04	10,68	11,55	18,22
Вологодская область Vologda region	8,63	9,84	9,60	7,40	-14,25
Калининградская область Kaliningrad region	10,03	9,58	10,86	8,62	-14,06
Республика Карелия Republic of Karelia	12,00	12,11	9,42	9,79	-18,42
Республика Коми Komi Republic	9,94	11,39	10,83	9,29	-6,54
Ленинградская область Leningrad region	6,61	7,89	8,06	6,35	-3,93
Мурманская область Murmansk region	12,74	14,41	12,97	11,34	-10,99
Новгородская область Novgorod region	8,04	10,39	8,51	7,86	-2,24
Псковская область Pskov region	7,11	11,81	11,52	8,36	17,58
Санкт-Петербург St. Petersburg	9,39	11,57	10,33	9,96	6,07
СЗФО The Northwestern Federal District	9,21	10,92	10,14	9,16	-0,54

Печень и внутрипеченочные желчные протоки С22
Liver and intrahepatic bile ducts C22

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль,%
Российская Федерация The Russian Federation	5,56	6,77	7,03	7,48	—	34,53*
Архангельская область Arkhangelsk region	7,02	5,62	7,59	5,74	7,47	6,41
Вологодская область Vologda region	3,42	6,93	5,67	8,64	9,01	163,45
Калининградская область Kaliningrad region	5,43	6,79	5,86	6,23	6,86	26,34
Республика Карелия Republic of Karelia	6,71	6,95	9,42	7,37	9,13	36,07
Республика Коми Komi Republic	7,11	6,89	6,70	8,52	7,74	8,86
Ленинградская область Leningrad region	6,28	5,88	5,38	4,38	5,44	-13,38
Мурманская область Murmansk region	5,19	6,28	7,14	5,24	8,32	60,31
Новгородская область Novgorod region	4,56	7,92	7,59	9,10	4,73	3,73
Псковская область Pskov region	6,74	7,03	7,06	8,45	8,12	20,47
Санкт-Петербург St. Petersburg	6,99	9,07	9,06	8,98	9,02	29,04
СЗФО The Northwestern Federal District	6,22	7,47	7,52	7,54	—	21,22*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль,%
Российская Федерация The Russian Federation	4,27	4,80	4,94	5,18	21,31
Архангельская область Arkhangelsk region	5,98	4,24	5,37	4,27	-28,60
Вологодская область Vologda region	2,61	5,00	4,00	6,07	132,57
Калининградская область Kaliningrad region	4,65	4,77	4,53	4,27	-8,17
Республика Карелия Republic of Karelia	5,52	5,18	6,57	4,89	-11,41
Республика Коми Komi Republic	7,95	6,79	5,50	7,49	-5,79
Ленинградская область Leningrad region	4,55	4,23	3,70	2,83	-37,80
Мурманская область Murmansk region	5,28	5,50	5,96	5,39	2,08
Новгородская область Novgorod region	3,44	4,68	4,51	5,32	54,65
Псковская область Pskov region	4,49	4,77	4,26	5,22	16,26
Санкт-Петербург St. Petersburg	4,74	6,08	6,04	5,79	22,15
СЗФО The Northwestern Federal District	4,74	5,35	5,24	5,13	8,23

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	3,69	4,44	4,50	4,70	—	27,37*
Архангельская область Arkhangelsk region	5,07	3,99	6,34	4,04	4,54	-10,45
Вологодская область Vologda region	3,50	6,09	3,13	5,03	5,81	66,00
Калининградская область Kaliningrad region	3,83	4,07	5,76	4,57	2,84	-25,85
Республика Карелия Republic of Karelia	2,42	5,82	4,09	4,71	6,18	155,37
Республика Коми Komi Republic	2,00	7,04	4,22	5,15	3,79	89,50
Ленинградская область Leningrad region	3,74	4,45	4,00	2,71	4,07	8,82
Мурманская область Murmansk region	3,47	2,76	5,05	4,33	4,36	25,65
Новгородская область Novgorod region	3,66	5,30	4,74	4,18	4,78	30,60
Псковская область Pskov region	4,24	6,57	5,19	4,37	7,28	71,70
Санкт-Петербург St. Petersburg	4,92	6,91	7,43	7,31	7,04	43,09
СЗФО The Northwestern Federal District	4,08	5,74	5,71	5,38	—	31,86*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	1,88	2,10	2,07	2,15	14,36
Архангельская область Arkhangelsk region	2,61	2,22	2,74	2,06	-21,07
Вологодская область Vologda region	1,61	3,84	1,34	2,63	63,35
Калининградская область Kaliningrad region	1,81	1,79	2,44	2,01	11,05
Республика Карелия Republic of Karelia	1,33	2,61	1,92	2,07	55,64
Республика Коми Komi Republic	1,08	4,07	1,97	2,62	142,59
Ленинградская область Leningrad region	1,66	1,96	1,81	0,99	-40,36
Мурманская область Murmansk region	2,26	1,31	2,55	2,71	19,91
Новгородская область Novgorod region	1,75	1,94	1,65	1,54	-12,00
Псковская область Pskov region	1,89	2,58	1,71	1,47	-22,22
Санкт-Петербург St. Petersburg	1,72	2,74	3,01	2,85	65,70
СЗФО The Northwestern Federal District	1,79	2,59	2,40	2,29	27,93

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Поджелудочная железа С25
Pancreas C25

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	11,46	12,96	13,35	13,40	–	16,93*
Архангельская область Arkhangelsk region	13,01	14,31	19,56	18,95	12,64	-2,84
Вологодская область Vologda region	11,33	11,85	11,16	10,66	8,09	-28,60
Калининградская область Kaliningrad region	11,09	10,51	10,85	8,17	13,71	23,62
Республика Карелия Republic of Karelia	15,02	11,47	11,52	15,79	10,88	-27,56
Республика Коми Komi Republic	12,89	11,32	13,15	12,03	14,23	10,40
Ленинградская область Leningrad region	13,23	12,72	12,44	11,60	10,18	-23,05
Мурманская область Murmansk region	7,91	13,12	14,83	15,17	13,32	68,39
Новгородская область Novgorod region	13,32	19,45	19,89	20,74	17,10	28,38
Псковская область Pskov region	11,56	14,39	15,47	17,24	18,26	57,96
Санкт-Петербург St. Petersburg	14,99	18,48	20,85	18,59	16,97	13,21
СЗФО The Northwestern Federal District	13,11	15,00	16,52	15,55	–	18,61*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	8,73	9,14	9,25	9,11	4,35
Архангельская область Arkhangelsk region	10,90	9,82	13,58	13,37	22,66
Вологодская область Vologda region	8,49	8,02	7,56	6,84	-19,43
Калининградская область Kaliningrad region	8,86	8,04	7,49	5,43	-38,71
Республика Карелия Republic of Karelia	12,58	8,33	7,95	10,86	-13,67
Республика Коми Komi Republic	13,08	9,30	10,92	9,38	-28,29
Ленинградская область Leningrad region	9,90	8,62	7,67	7,51	-24,14
Мурманская область Murmansk region	8,61	11,75	11,87	13,15	52,73
Новгородская область Novgorod region	8,93	13,84	13,03	12,58	40,87
Псковская область Pskov region	7,99	9,40	8,89	10,68	33,67
Санкт-Петербург St. Petersburg	10,00	12,14	13,56	11,84	18,40
СЗФО The Northwestern Federal District	9,87	10,44	11,14	10,38	5,17

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост / убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	9,85	11,36	12,00	12,26	–	24,47*
Архангельская область Arkhangelsk region	11,64	14,20	21,19	16,16	12,79	9,88
Вологодская область Vologda region	9,88	9,52	10,48	9,12	9,27	-6,17
Калининградская область Kaliningrad region	10,88	12,21	12,10	11,61	13,64	25,37
Республика Карелия Republic of Karelia	13,19	9,61	12,57	14,42	10,89	-17,44
Республика Коми Komi Republic	8,38	8,59	11,31	13,88	10,93	30,43
Ленинградская область Leningrad region	9,98	12,50	10,95	10,44	11,69	17,13
Мурманская область Murmansk region	9,25	13,56	13,14	15,52	16,66	80,11
Новгородская область Novgorod region	12,94	15,61	15,41	15,54	20,02	54,71
Псковская область Pskov region	10,34	14,00	13,84	12,80	12,22	18,18
Санкт-Петербург St. Petersburg	16,15	20,28	19,80	20,26	20,36	26,07
СЗФО The Northwestern Federal District	12,51	15,24	15,81	15,65	–	25,10*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост / убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	4,74	5,16	5,42	5,45	14,98
Архангельская область Arkhangelsk region	5,83	5,92	9,24	6,79	16,47
Вологодская область Vologda region	4,37	4,45	4,80	4,12	-5,72
Калининградская область Kaliningrad region	5,54	6,01	5,14	5,19	-6,32
Республика Карелия Republic of Karelia	7,23	3,76	5,83	6,15	-14,94
Республика Коми Komi Republic	4,94	4,69	5,33	6,84	38,46
Ленинградская область Leningrad region	4,32	5,42	4,18	4,12	-4,63
Мурманская область Murmansk region	5,32	7,12	6,70	7,44	39,85
Новгородская область Novgorod region	5,99	5,21	6,27	6,16	2,84
Псковская область Pskov region	4,43	5,60	5,71	4,75	7,22
Санкт-Петербург St. Petersburg	6,63	7,90	7,20	7,34	10,71
СЗФО The Northwestern Federal District	5,69	6,36	6,37	6,23	9,49

* – прирост/убыль показателя 2016 г. к 2010 г.

Гортань С32
Larynx С32

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	9,50	9,51	9,79	9,52	–	0,21*
Архангельская область Arkhangelsk region	7,53	9,60	9,68	8,62	12,83	70,39
Вологодская область Vologda region	9,17	7,29	8,78	9,74	10,85	18,32
Калининградская область Kaliningrad region	8,60	10,51	12,59	8,81	7,71	-10,35
Республика Карелия Republic of Karelia	7,67	10,08	11,52	10,53	10,53	37,29
Республика Коми Komi Republic	7,11	10,09	7,69	9,52	10,49	47,54
Ленинградская область Leningrad region	9,09	7,80	9,45	8,40	9,47	4,18
Мурманская область Murmansk region	11,13	8,47	7,96	7,72	6,94	-37,65
Новгородская область Novgorod region	10,87	11,88	14,10	11,65	9,83	-9,57
Псковская область Pskov region	12,20	21,42	21,52	17,24	15,89	30,25
Санкт-Петербург St. Petersburg	9,41	10,05	7,67	8,19	7,65	-18,70
СЗФО The Northwestern Federal District	9,18	10,04	9,64	9,19	–	0,11*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	7,28	6,69	6,80	6,58	-9,62
Архангельская область Arkhangelsk region	6,11	6,61	6,73	6,08	-0,49
Вологодская область Vologda region	6,49	5,80	6,48	6,12	-5,70
Калининградская область Kaliningrad region	6,86	7,23	8,80	6,20	-9,62
Республика Карелия Republic of Karelia	6,06	7,51	7,88	6,90	13,86
Республика Коми Komi Republic	6,24	8,34	5,59	6,73	7,85
Ленинградская область Leningrad region	6,42	5,19	5,98	5,44	-15,26
Мурманская область Murmansk region	10,98	7,30	6,69	5,91	-46,17
Новгородская область Novgorod region	7,88	7,59	8,85	6,93	-12,06
Псковская область Pskov region	8,45	14,43	13,89	10,94	29,47
Санкт-Петербург St. Petersburg	6,48	6,73	5,07	5,56	-14,20
СЗФО The Northwestern Federal District	6,81	7,04	6,59	6,20	-8,96

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	0,59	0,59	0,63	0,65	—	10,17*
Архангельская область Arkhangelsk region	0,60	0,32	1,33	1,01	0,67	11,67
Вологодская область Vologda region	0,30	0,47	0,63	0,16	0,47	56,67
Калининградская область Kaliningrad region	1,01	0,58	0,96	1,14	0,57	-43,56
Республика Карелия Republic of Karelia	1,08	0,58	1,46	0,59	0,59	-45,37
Республика Коми Komi Republic	0,20	0,22	0,44	0,22	0,22	10,00
Ленинградская область Leningrad region	0,45	1,06	0,53	1,15	0,52	15,56
Мурманская область Murmansk region	0,93	0,50	1,01	1,27	1,54	65,59
Новгородская область Novgorod region	0,56	1,18	1,48	0,90	0,60	7,14
Псковская область Pskov region	0,53	1,71	2,02	0,87	1,16	118,87
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,79	1,09	1,01	0,93	0,45	-43,04
СЗФО The Northwestern Federal District	0,66	0,86	1,00	0,88	—	33,33*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	0,36	0,33	0,36	0,36	0,00
Архангельская область Arkhangelsk region	0,51	0,18	0,65	0,65	27,45
Вологодская область Vologda region	0,26	0,21	0,30	0,12	-53,85
Калининградская область Kaliningrad region	0,76	0,42	0,68	0,61	-19,74
Республика Карелия Republic of Karelia	0,71	0,29	0,91	0,32	-54,93
Республика Коми Komi Republic	0,11	0,13	0,28	0,20	81,82
Ленинградская область Leningrad region	0,23	0,54	0,36	0,66	186,96
Мурманская область Murmansk region	0,56	0,28	0,72	0,68	21,43
Новгородская область Novgorod region	0,43	0,48	0,79	0,38	-11,63
Псковская область Pskov region	0,45	1,04	1,29	0,32	-28,89
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,37	0,62	0,48	0,45	21,62
СЗФО The Northwestern Federal District	0,41	0,48	0,56	0,46	12,20

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Трахея, бронхи, легкое С33,34
Trachea, bronchi, lungs С33,34

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	70,70	70,97	70,70	72,06	–	1,92*
Архангельская область Arkhangelsk region	84,19	86,43	85,82	94,77	99,18	17,80
Вологодская область Vologda region	71,76	67,65	63,84	76,29	65,26	-9,06
Калининградская область Kaliningrad region	59,53	55,18	58,15	57,18	58,06	-2,47
Республика Карелия Republic of Karelia	80,56	91,38	83,41	91,96	90,20	11,97
Республика Коми Komi Republic	68,65	75,55	73,46	84,18	69,90	1,82
Ленинградская область Leningrad region	66,42	67,68	63,53	62,60	51,59	-22,33
Мурманская область Murmansk region	63,56	77,88	75,53	67,29	72,14	13,50
Новгородская область Novgorod region	101,67	97,60	103,42	102,26	113,54	11,68
Псковская область Pskov region	88,27	82,99	85,40	92,31	88,25	-0,02
Санкт-Петербург St. Petersburg	59,97	64,02	63,10	65,96	60,26	0,48
СЗФО The Northwestern Federal District	69,37	71,22	69,78	73,20	–	5,52*

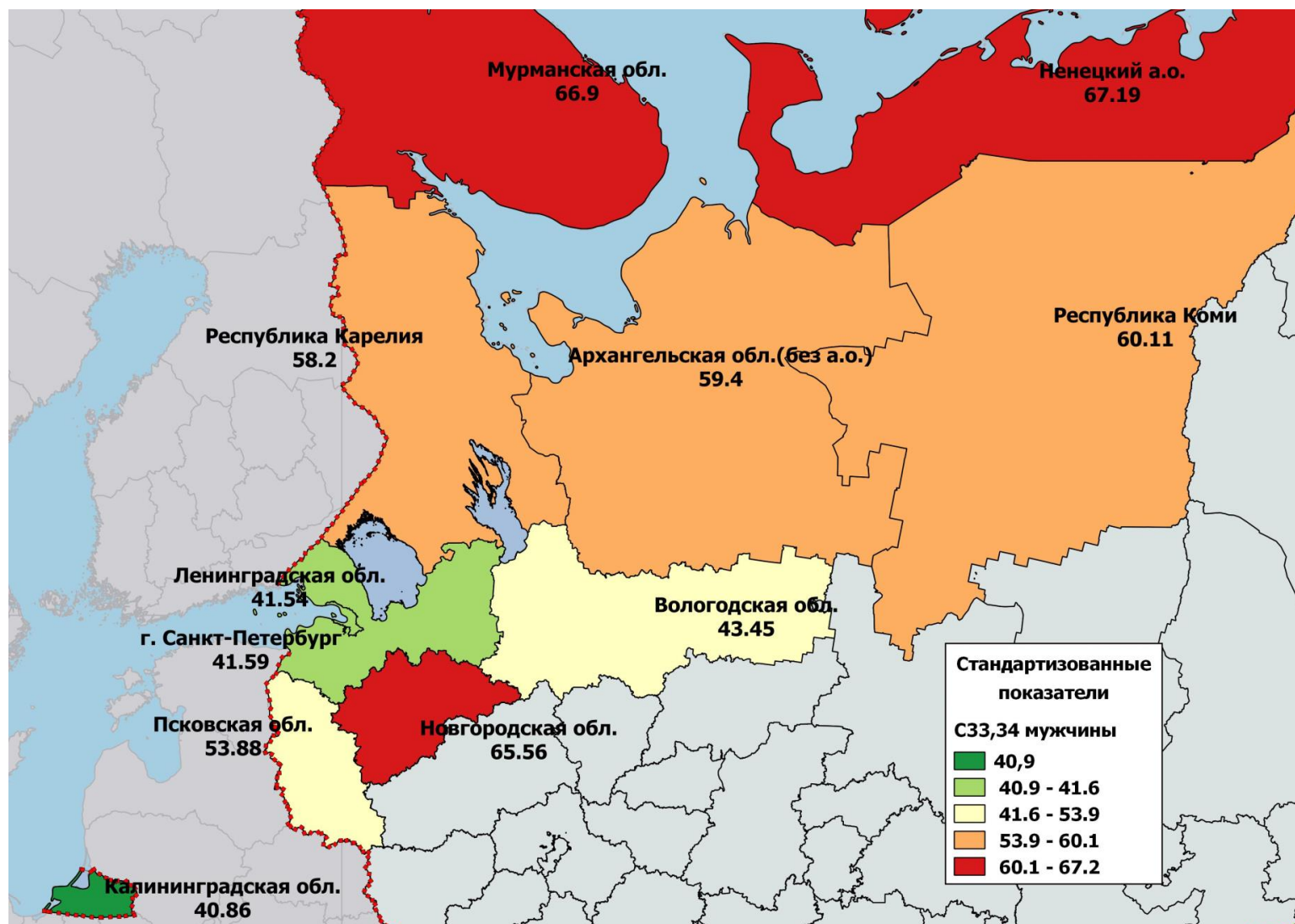
Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	53,97	49,88	48,88	49,02	-9,17
Архангельская область Arkhangelsk region	69,83	61,98	59,40	62,79	-10,08
Вологодская область Vologda region	55,66	47,63	43,45	51,41	-7,64
Калининградская область Kaliningrad region	47,07	40,38	40,86	40,52	-13,92
Республика Карелия Republic of Karelia	65,98	63,49	58,20	61,19	-7,26
Республика Коми Komi Republic	68,02	64,15	60,11	66,60	-2,09
Ленинградская область Leningrad region	47,71	44,41	41,54	40,79	-14,50
Мурманская область Murmansk region	67,62	70,08	66,90	57,88	-14,40
Новгородская область Novgorod region	74,20	62,14	65,56	63,01	-15,08
Псковская область Pskov region	60,48	52,47	53,88	57,43	-5,04
Санкт-Петербург St. Petersburg	40,04	42,85	41,59	42,63	6,47
СЗФО The Northwestern Federal District	52,03	49,66	47,86	49,15	-5,54

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Рисунок 5. Заболеваемость мужчин СЗФО РФ раком легкого (С33, 34) по административным территориям (стандартизованные показатели – мировой стандарт). 2016.

NWFD. Cancer incidence. Lungs (C33, 34). Males. ASR (W). 2017



Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	13,87	15,54	15,77	16,66	—	20,12*
Архангельская область Arkhangelsk region	14,63	17,87	19,19	18,68	19,36	32,33
Вологодская область Vologda region	11,56	11,08	11,27	12,73	13,83	19,64
Калининградская область Kaliningrad region	15,52	12,21	17,29	12,37	19,32	24,48
Республика Карелия Republic of Karelia	12,65	12,23	18,13	14,71	20,30	60,47
Республика Коми Komi Republic	16,97	15,85	16,64	19,48	17,84	5,13
Ленинградская область Leningrad region	12,14	15,26	13,37	13,16	15,45	27,27
Мурманская область Murmansk region	16,19	16,57	17,69	18,32	26,65	64,61
Новгородская область Novgorod region	10,69	17,38	20,74	19,42	20,91	95,60
Псковская область Pskov region	9,28	18,86	15,57	19,79	19,50	110,13
Санкт-Петербург St. Petersburg	17,45	24,81	23,72	24,00	24,83	42,29
СЗФО The Northwestern Federal District	14,78	18,79	18,99	19,02	—	28,69*

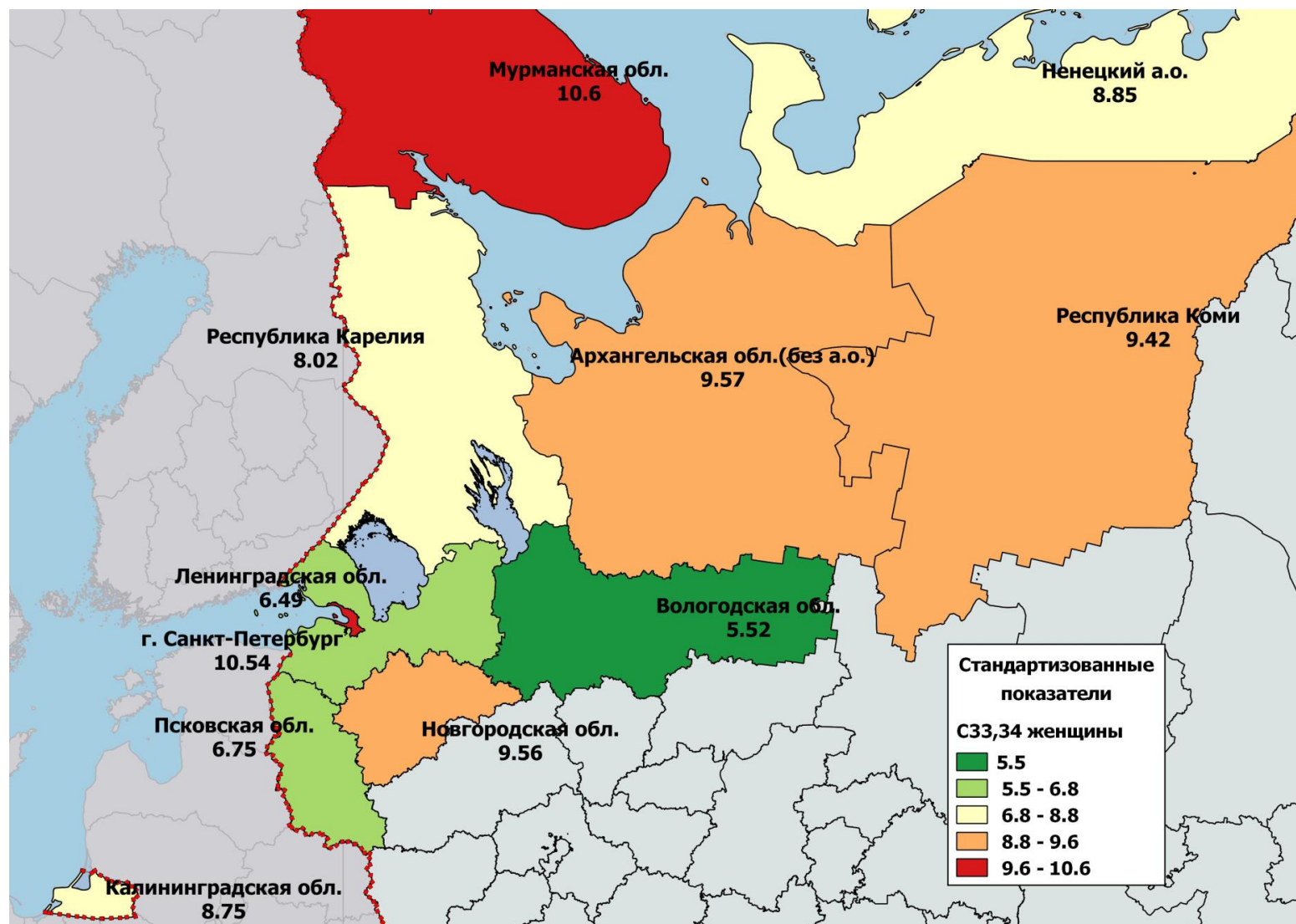
Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	7,13	7,72	7,72	8,09	13,46
Архангельская область Arkhangelsk region	8,01	8,47	9,57	8,90	11,11
Вологодская область Vologda region	7,16	5,70	5,52	6,88	-3,91
Калининградская область Kaliningrad region	7,50	6,14	8,75	6,19	-17,47
Республика Карелия Republic of Karelia	6,12	6,54	8,02	6,91	12,91
Республика Коми Komi Republic	10,30	8,85	9,42	10,62	3,11
Ленинградская область Leningrad region	5,47	7,37	6,49	5,82	6,40
Мурманская область Murmansk region	9,94	9,26	10,60	9,48	-4,63
Новгородская область Novgorod region	5,04	7,18	9,56	9,09	80,36
Псковская область Pskov region	4,91	8,03	6,75	8,04	63,75
Санкт-Петербург St. Petersburg	7,58	10,66	10,54	10,52	38,79
СЗФО The Northwestern Federal District	7,23	8,70	9,00	8,79	21,58

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Рисунок 6. Заболеваемость женщин СЗФО РФ раком легкого (С33, 34) по административным территориям (стандартизованные показатели – мировой стандарт). 2016.

NWFD. Cancer incidence. Lungs (C33, 34). Females. ASR (W). 2017



Кости и суставные хрящи С40, 41
Bone and articular cartilage С40, 41

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	1,49	1,17	1,19	1,15	–	-22,82*
Архангельская область Arkhangelsk region	1,20	0,72	0,76	0,57	0,38	-68,33
Вологодская область Vologda region	1,08	1,28	1,28	1,65	2,02	87,04
Калининградская область Kaliningrad region	1,58	0,88	2,39	0,86	2,79	76,58
Республика Карелия Republic of Karelia	0,64	1,04	2,79	0,70	1,05	64,06
Республика Коми Komi Republic	0,67	0,74	1,24	0,75	0,50	-25,37
Ленинградская область Leningrad region	1,47	1,68	0,72	1,06	1,30	-11,56
Мурманская область Murmansk region	0,99	1,09	0,82	0,55	0,83	-16,16
Новгородская область Novgorod region	2,10	0,72	1,81	1,09	1,46	-30,48
Псковская область Pskov region	1,60	2,68	1,01	1,01	1,01	-36,88
Санкт-Петербург St. Petersburg	1,16	1,61	1,52	1,37	1,66	43,10
СЗФО The Northwestern Federal District	1,22	1,36	1,38	1,11	–	-9,02*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	1,31	1,06	1,10	1,05	-19,85
Архангельская область Arkhangelsk region	1,03	0,79	0,47	0,55	-46,60
Вологодская область Vologda region	1,00	1,37	0,76	1,01	1,00
Калининградская область Kaliningrad region	1,41	0,61	1,83	0,58	-58,87
Республика Карелия Republic of Karelia	0,43	0,67	2,54	1,00	132,56
Республика Коми Komi Republic	0,81	1,00	1,19	0,97	19,75
Ленинградская область Leningrad region	1,31	1,40	0,67	0,86	-34,35
Мурманская область Murmansk region	0,83	1,08	0,96	0,90	8,43
Новгородская область Novgorod region	1,61	0,62	1,67	0,75	-53,42
Псковская область Pskov region	1,16	1,75	0,65	0,66	-43,10
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,93	1,40	1,59	1,25	34,41
СЗФО The Northwestern Federal District	1,03	1,20	1,21	0,96	-6,80

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	1,03	0,90	0,86	0,85	–	-17,48*
Архангельская область Arkhangelsk region	0,90	0,48	1,00	1,18	0,67	-25,56
Вологодская область Vologda region	0,91	0,94	1,25	1,26	1,26	38,46
Калининградская область Kaliningrad region	0,81	0,78	1,34	1,14	1,33	64,20
Республика Карелия Republic of Karelia	0,54	0,87	1,17	0,59	0,88	62,96
Республика Коми Komi Republic	0,20	0,66	0,22	1,57	1,12	460,00
Ленинградская область Leningrad region	0,45	1,06	0,95	1,15	0,73	62,22
Мурманская область Murmansk region	1,16	0,25	0,76	0,51	1,02	-12,07
Новгородская область Novgorod region	0,56	1,18	0,59	1,20	0,30	-46,43
Псковская область Pskov region	0,27	1,71	1,44	1,16	0,87	222,22
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,71	1,54	0,87	0,79	0,96	35,21
СЗФО The Northwestern Federal District	0,67	1,13	0,94	0,99	–	47,76*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	0,80	0,75	0,69	0,70	-12,50
Архангельская область Arkhangelsk region	0,71	0,32	0,82	0,88	23,94
Вологодская область Vologda region	0,64	1,28	0,62	0,57	-10,94
Калининградская область Kaliningrad region	0,70	0,33	0,76	1,08	54,29
Республика Карелия Republic of Karelia	0,33	0,49	0,86	0,21	-36,36
Республика Коми Komi Republic	0,20	0,70	0,39	1,69	745,00
Ленинградская область Leningrad region	0,39	0,56	0,61	0,59	51,28
Мурманская область Murmansk region	1,70	0,13	0,95	0,32	-81,18
Новгородская область Novgorod region	0,54	0,69	0,99	0,59	9,26
Псковская область Pskov region	0,08	0,92	1,07	0,66	725,00
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,49	0,97	0,66	0,70	42,86
СЗФО The Northwestern Federal District	0,55	0,76	0,69	0,72	30,91

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Меланома кожи С43
Melanoma of skin C43

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	4,71	5,86	6,00	6,39	–	35,67*
Архангельская область Arkhangelsk region	4,79	5,07	6,46	6,51	8,62	79,96
Вологодская область Vologda region	6,65	6,56	6,95	5,52	2,39	-64,06
Калининградская область Kaliningrad region	4,98	5,91	7,38	8,17	7,28	46,18
Республика Карелия Republic of Karelia	6,71	5,91	5,24	8,07	9,83	46,50
Республика Коми Komi Republic	3,55	6,15	3,47	8,52	5,49	54,65
Ленинградская область Leningrad region	3,88	7,20	6,34	4,73	4,50	15,98
Мурманская область Murmansk region	5,19	6,56	9,89	6,62	5,27	1,54
Новгородская область Novgorod region	4,91	7,92	7,59	6,55	8,01	63,14
Псковская область Pskov region	4,17	4,35	6,72	4,40	9,47	127,10
Санкт-Петербург St. Petersburg	6,02	9,62	8,38	7,94	8,44	40,20
СЗФО The Northwestern Federal District	5,28	7,50	7,27	6,93	–	31,25*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	3,63	4,24	4,30	4,51	24,24
Архангельская область Arkhangelsk region	3,57	3,58	5,16	4,58	28,29
Вологодская область Vologda region	4,86	4,84	4,69	3,85	-20,78
Калининградская область Kaliningrad region	3,98	4,28	5,27	5,84	46,73
Республика Карелия Republic of Karelia	4,63	4,32	3,73	5,26	13,61
Республика Коми Komi Republic	4,27	5,20	2,16	6,04	41,45
Ленинградская область Leningrad region	2,63	4,87	4,29	3,25	23,57
Мурманская область Murmansk region	4,58	5,82	9,06	5,04	10,04
Новгородская область Novgorod region	3,50	5,04	5,32	4,25	21,43
Псковская область Pskov region	2,89	2,60	4,78	2,90	0,35
Санкт-Петербург St. Petersburg	4,01	6,57	5,43	5,18	29,18
СЗФО The Northwestern Federal District	3,87	5,27	5,11	4,80	24,03

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.В.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	6,98	7,97	8,10	8,65	—	23,93*
Архангельская область Arkhangelsk region	9,40	14,04	11,01	11,95	10,94	16,38
Вологодская область Vologda region	8,21	8,89	9,70	8,01	12,26	49,33
Калининградская область Kaliningrad region	6,25	10,08	12,10	8,19	10,61	69,76
Республика Карелия Republic of Karelia	8,89	7,28	10,24	11,77	12,06	35,66
Республика Коми Komi Republic	5,99	9,03	11,31	8,51	9,37	56,43
Ленинградская область Leningrad region	8,06	8,58	9,06	7,73	6,47	-19,73
Мурманская область Murmansk region	8,33	9,54	9,10	9,42	10,25	23,05
Новгородская область Novgorod region	7,88	8,54	12,15	9,26	11,65	47,84
Псковская область Pskov region	8,49	9,72	11,82	8,15	9,31	9,66
Санкт-Петербург St. Petersburg	11,58	14,70	12,22	13,73	14,59	25,99
СЗФО The Northwestern Federal District	9,23	11,58	11,16	10,84	—	17,44*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	4,30	4,63	4,70	4,93	14,65
Архангельская область Arkhangelsk region	6,56	8,23	7,47	7,50	14,33
Вологодская область Vologda region	5,68	5,62	5,57	4,69	-17,43
Калининградская область Kaliningrad region	3,45	5,69	6,62	4,52	31,01
Республика Карелия Republic of Karelia	5,33	3,88	5,80	6,65	24,77
Республика Коми Komi Republic	4,36	6,10	7,31	5,04	15,60
Ленинградская область Leningrad region	5,24	4,46	5,06	4,04	-22,90
Мурманская область Murmansk region	5,34	6,10	5,30	6,52	22,10
Новгородская область Novgorod region	4,30	4,44	6,70	4,54	5,58
Псковская область Pskov region	4,84	5,69	5,74	3,90	-19,42
Санкт-Петербург St. Petersburg	6,11	7,88	6,46	7,26	18,82
СЗФО The Northwestern Federal District	5,48	6,48	6,24	5,98	9,12

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Кожа (кроме меланомы) С44, 46.0
Skin (except melanoma) С44, 46.0

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	36,57	39,62	40,76	42,75	–	16,90*
Архангельская область Arkhangelsk region	24,81	36,06	37,02	35,80	42,50	71,30
Вологодская область Vologda region	33,45	31,18	34,57	34,01	34,19	2,21
Калининградская область Kaliningrad region	37,80	32,41	41,45	52,45	44,99	19,02
Республика Карелия Republic of Karelia	20,78	30,23	39,44	42,82	35,80	72,28
Республика Коми Komi Republic	14,88	19,44	18,36	19,79	27,96	87,90
Ленинградская область Leningrad region	19,51	26,04	27,64	25,44	22,13	13,43
Мурманская область Murmansk region	18,30	23,23	20,32	19,85	26,91	47,05
Новгородская область Novgorod region	34,71	40,34	39,78	53,13	41,12	18,47
Псковская область Pskov region	35,31	49,53	56,49	50,04	46,32	31,18
Санкт-Петербург St. Petersburg	23,19	31,29	31,46	30,98	31,65	36,48
СЗФО The Northwestern Federal District	24,97	31,07	32,75	33,41	–	33,80*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	27,83	27,54	27,81	28,73	3,23
Архангельская область Arkhangelsk region	21,20	26,49	27,12	24,86	17,26
Вологодская область Vologda region	25,33	22,52	26,48	23,55	-7,03
Калининградская область Kaliningrad region	29,44	23,38	30,86	36,65	24,49
Республика Карелия Republic of Karelia	17,34	21,96	27,81	28,67	65,34
Республика Коми Komi Republic	14,26	17,35	16,62	17,69	24,05
Ленинградская область Leningrad region	14,40	17,39	17,77	16,41	13,96
Мурманская область Murmansk region	24,77	24,02	19,37	17,27	-30,28
Новгородская область Novgorod region	24,33	27,06	25,09	33,42	37,36
Псковская область Pskov region	25,06	31,34	36,38	30,69	22,47
Санкт-Петербург St. Petersburg	14,75	19,61	19,15	18,59	26,03
СЗФО The Northwestern Federal District	18,65	21,43	22,37	22,06	18,28

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	52,65	59,17	59,73	62,03	–	17,82*
Архангельская область Arkhangelsk region	43,13	62,54	67,07	72,21	81,63	89,27
Вологодская область Vologda region	58,69	60,69	58,21	55,48	64,12	9,25
Калининградская область Kaliningrad region	48,58	38,37	59,17	72,15	65,55	34,93
Республика Карелия Republic of Karelia	33,66	45,72	63,75	71,50	67,08	99,29
Республика Коми Komi Republic	24,15	33,46	35,50	41,20	46,84	93,95
Ленинградская область Leningrad region	35,17	37,40	43,91	36,86	39,26	11,63
Мурманская область Murmansk region	32,62	38,67	47,50	40,97	52,78	61,80
Новгородская область Novgorod region	51,78	63,03	71,10	56,17	62,44	20,59
Псковская область Pskov region	78,51	114,89	101,77	97,78	84,11	7,13
Санкт-Петербург St. Petersburg	36,03	55,90	52,89	50,72	53,02	47,16
СЗФО The Northwestern Federal District	41,31	53,65	55,95	54,74	–	32,51*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	25,16	26,76	26,67	27,22	8,19
Архангельская область Arkhangelsk region	21,82	26,88	29,19	31,04	42,25
Вологодская область Vologda region	26,99	27,31	25,70	23,80	-11,82
Калининградская область Kaliningrad region	24,58	17,83	25,24	32,75	33,24
Республика Карелия Republic of Karelia	16,93	19,24	27,01	29,53	74,42
Республика Коми Komi Republic	14,23	18,38	18,79	20,58	44,62
Ленинградская область Leningrad region	15,42	15,38	19,00	14,80	-4,02
Мурманская область Murmansk region	19,79	18,82	23,85	19,89	0,51
Новгородская область Novgorod region	20,41	24,64	27,54	21,88	7,20
Псковская область Pskov region	33,86	45,65	42,07	37,67	11,25
Санкт-Петербург St. Petersburg	14,18	22,36	20,97	20,31	43,23
СЗФО The Northwestern Federal District	18,60	22,68	23,69	22,90	23,12

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Соединительная и другие мягкие ткани С46.1,3,7-9,47,49
Connective tissue and other soft С46.1,3,7-9,47,49

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	2,50	2,53	2,53	2,59	–	3,60*
Архангельская область Arkhangelsk region	1,88	1,45	0,95	3,06	2,68	42,55
Вологодская область Vologda region	1,62	1,09	2,01	1,47	1,29	-20,37
Калининградская область Kaliningrad region	2,94	2,41	3,04	2,15	2,79	-5,10
Республика Карелия Republic of Karelia	2,56	1,04	1,75	1,40	3,51	37,11
Республика Коми Komi Republic	3,33	3,20	4,72	1,50	2,25	-32,43
Ленинградская область Leningrad region	1,07	1,68	2,27	0,71	2,13	99,07
Мурманская область Murmansk region	1,98	3,55	2,75	2,76	2,22	12,12
Новгородская область Novgorod region	2,45	3,24	2,89	2,18	1,82	-25,71
Псковская область Pskov region	1,60	4,35	2,35	3,38	2,03	26,88
Санкт-Петербург St. Petersburg	1,99	2,84	1,77	2,74	1,95	-2,01
СЗФО The Northwestern Federal District	2,03	2,46	2,19	2,24	–	10,34*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	2,09	1,98	1,96	2,00	-4,31
Архангельская область Arkhangelsk region	1,70	0,89	0,68	2,81	65,29
Вологодская область Vologda region	1,52	0,72	1,70	0,99	-34,87
Калининградская область Kaliningrad region	2,16	2,17	2,31	1,92	-11,11
Республика Карелия Republic of Karelia	2,28	0,68	1,29	1,15	-49,56
Республика Коми Komi Republic	3,26	2,97	4,31	1,06	-67,48
Ленинградская область Leningrad region	0,75	1,10	1,45	0,42	-44,00
Мурманская область Murmansk region	1,62	2,87	2,57	2,08	28,40
Новгородская область Novgorod region	1,56	2,22	2,15	1,26	-19,23
Псковская область Pskov region	1,21	3,06	1,95	2,49	105,79
Санкт-Петербург St. Petersburg	1,46	2,05	1,41	2,08	42,47
СЗФО The Northwestern Federal District	1,60	1,84	1,73	1,71	6,88

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	2,32	2,41	2,56	2,48	—	6,90*
Архангельская область Arkhangelsk region	1,94	1,60	1,50	2,69	4,04	108,25
Вологодская область Vologda region	4,41	1,87	2,35	2,20	2,83	-35,83
Калининградская область Kaliningrad region	2,02	1,74	2,11	2,09	2,46	21,78
Республика Карелия Republic of Karelia	3,77	2,33	1,46	5,88	2,35	-37,67
Республика Коми Komi Republic	2,20	2,42	4,44	3,81	1,56	-29,09
Ленинградская область Leningrad region	1,93	1,17	0,95	1,25	1,77	-8,29
Мурманская область Murmansk region	1,85	2,76	2,27	2,80	2,05	10,81
Новгородская область Novgorod region	3,38	2,95	3,56	1,79	1,79	-47,04
Псковская область Pskov region	3,71	3,72	2,88	3,49	2,33	-37,20
Санкт-Петербург St. Petersburg	2,48	2,81	3,13	2,13	2,33	-6,05
СЗФО The Northwestern Federal District	2,62	2,34	2,54	2,42	—	-7,63*

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	1,63	1,57	1,71	1,65	1,23
Архангельская область Arkhangelsk region	1,14	1,03	0,70	1,97	72,81
Вологодская область Vologda region	2,64	1,60	1,64	1,25	-52,65
Калининградская область Kaliningrad region	1,16	1,03	1,91	1,42	22,41
Республика Карелия Republic of Karelia	2,45	1,70	0,61	2,77	13,06
Республика Коми Komi Republic	1,93	1,34	4,01	2,97	53,89
Ленинградская область Leningrad region	1,08	0,82	0,42	0,63	-41,67
Мурманская область Murmansk region	1,00	2,17	1,70	1,68	68,00
Новгородская область Novgorod region	2,46	1,56	2,49	0,88	-64,23
Псковская область Pskov region	2,46	1,60	1,56	2,04	-17,07
Санкт-Петербург St. Petersburg	1,53	1,58	1,93	1,50	-1,96
СЗФО The Northwestern Federal District	1,66	1,40	1,68	1,57	-5,42

Молочная железа С50
Breast C50

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2011**	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	0,52	0,84	0,81	0,86	–	65,38*
Архангельская область Arkhangelsk region	0,00	0,54	0,95	0,38	0,00	–
Вологодская область Vologda region	0,18	0,91	0,91	1,29	1,10	511,11
Калининградская область Kaliningrad region	0,90	0,66	0,43	0,64	1,07	18,89
Республика Карелия Republic of Karelia	0,68	1,39	0,35	0,35	0,70	2,94
Республика Коми Komi Republic	0,95	0,98	0,50	1,00	0,75	-21,05
Ленинградская область Leningrad region	0,12	0,48	0,12	0,35	0,47	291,67
Мурманская область Murmansk region	0,26	1,37	0,82	0,83	0,55	111,54
Новгородская область Novgorod region	0,35	1,08	0,72	0,73	2,55	628,57
Псковская область Pskov region	0,33	1,00	0,67	1,01	0,00	–
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,45	0,59	0,80	0,50	0,75	66,67
СЗФО The Northwestern Federal District	0,40	0,75	0,67	0,62	–	55,00*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2011**	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	0,39	0,60	0,55	0,59	51,28
Архангельская область Arkhangelsk region	0,00	0,38	0,65	0,35	–
Вологодская область Vologda region	0,11	0,65	0,69	0,80	627,27
Калининградская область Kaliningrad region	0,58	0,52	0,24	0,42	-27,59
Республика Карелия Republic of Karelia	0,71	0,90	0,44	0,22	-69,01
Республика Коми Komi Republic	0,70	0,79	0,66	0,93	32,86
Ленинградская область Leningrad region	0,07	0,28	0,08	0,26	271,43
Мурманская область Murmansk region	0,24	1,25	0,85	0,67	179,17
Новгородская область Novgorod region	0,20	0,87	0,56	0,43	115,00
Псковская область Pskov region	0,16	0,78	0,47	0,73	356,25
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,33	0,40	0,51	0,32	-3,03
СЗФО The Northwestern Federal District	0,30	0,54	0,48	0,43	43,33

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2011 г.

** – Данные о ЗНО мужской молочной железы включены в государственную отчетность с 2011 года

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	75,05	84,79	87,09	89,60	–	19,39*
Архангельская область Arkhangelsk region	60,29	86,63	79,09	81,80	88,03	46,01
Вологодская область Vologda region	64,32	70,84	80,89	79,05	79,36	23,38
Калининградская область Kaliningrad region	76,39	93,02	89,72	101,66	104,20	36,41
Республика Карелия Republic of Karelia	75,93	100,18	92,41	105,33	102,10	34,47
Республика Коми Komi Republic	65,47	86,96	80,76	87,33	79,18	20,94
Ленинградская область Leningrad region	67,06	79,99	80,56	73,19	78,41	16,93
Мурманская область Murmansk region	80,27	96,17	98,03	105,61	103,52	28,96
Новгородская область Novgorod region	83,01	91,30	87,69	101,28	108,45	30,65
Псковская область Pskov region	79,31	98,31	91,39	97,49	93,13	17,43
Санкт-Петербург St. Petersburg	90,58	107,34	104,60	109,33	106,79	17,90
СЗФО The Northwestern Federal District	77,57	94,70	92,65	96,74	–	24,71*

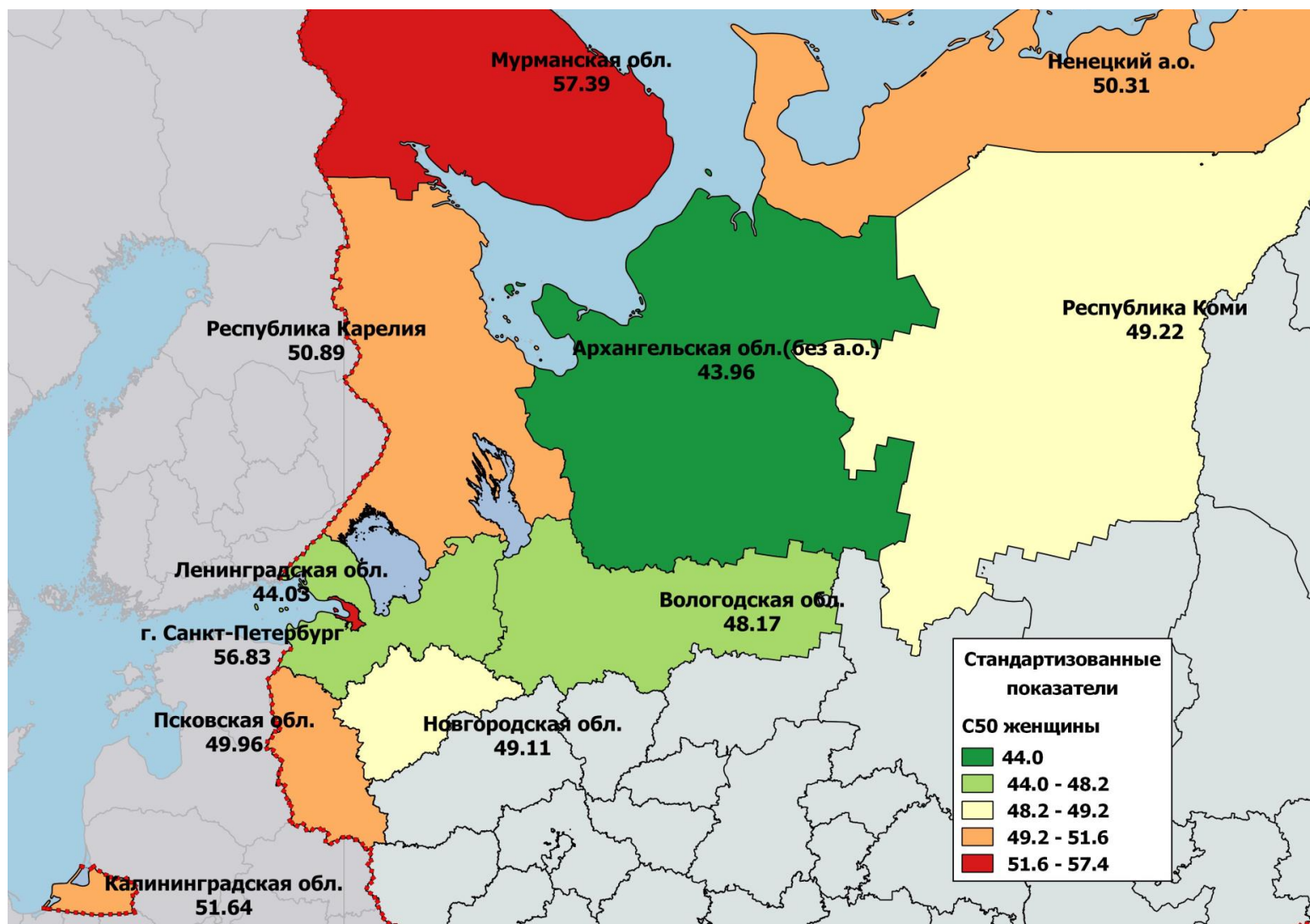
Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	45,75	49,75	50,85	51,95	13,55
Архангельская область Arkhangelsk region	36,79	48,50	43,96	45,53	23,76
Вологодская область Vologda region	39,38	42,02	48,17	46,74	18,69
Калининградская область Kaliningrad region	45,43	53,04	51,64	58,57	28,92
Республика Карелия Republic of Karelia	46,71	56,19	50,89	55,70	19,25
Республика Коми Komi Republic	42,15	54,36	49,22	52,04	23,46
Ленинградская область Leningrad region	37,52	43,84	44,03	39,82	6,13
Мурманская область Murmansk region	50,61	58,88	57,39	61,23	20,98
Новгородская область Novgorod region	47,70	50,85	49,11	55,87	17,13
Псковская область Pskov region	46,11	53,57	49,96	51,27	11,19
Санкт-Петербург St. Petersburg	49,62	58,56	56,83	60,79	22,51
СЗФО The Northwestern Federal District	44,91	53,08	51,56	54,06	20,37

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Рисунок 7. Заболеваемость женщин СЗФО РФ раком молочной железы (C50) по административным территориям (стандартизованные показатели – мировой стандарт). 2016.

NWFD. Cancer incidence. Breast (C50). Females. ASR (W). 2017



Шейка матки C53
Cervix uteri C53

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	19,30	21,27	21,87	22,33	–	15,70*
Архангельская область Arkhangelsk region	25,37	24,25	22,86	24,41	31,81	25,38
Вологодская область Vologda region	20,22	21,84	25,19	26,56	26,40	30,56
Калининградская область Kaliningrad region	26,61	22,29	22,86	25,13	28,42	6,80
Республика Карелия Republic of Karelia	39,85	29,99	27,78	26,77	26,48	-33,55
Республика Коми Komi Republic	18,16	23,34	23,96	32,25	22,31	22,85
Ленинградская область Leningrad region	16,45	18,44	20,32	17,85	20,05	21,88
Мурманская область Murmansk region	21,05	28,12	25,27	23,16	31,77	50,93
Новгородская область Novgorod region	24,48	29,16	24,29	23,30	19,42	-20,67
Псковская область Pskov region	33,16	26,29	29,98	25,90	24,45	-26,27
Санкт-Петербург St. Petersburg	16,54	20,46	19,31	18,61	19,06	15,24
СЗФО The Northwestern Federal District	21,18	22,46	22,14	22,12	–	4,44*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	13,71	15,01	15,45	15,76	14,95
Архангельская область Arkhangelsk region	19,30	17,84	18,32	17,78	-7,88
Вологодская область Vologda region	15,67	17,56	20,13	21,23	35,48
Калининградская область Kaliningrad region	18,71	14,75	15,92	17,40	-7,00
Республика Карелия Republic of Karelia	31,58	22,90	22,58	19,94	-36,86
Республика Коми Komi Republic	13,15	16,48	17,13	23,50	78,71
Ленинградская область Leningrad region	11,37	12,67	13,87	12,23	7,56
Мурманская область Murmansk region	14,21	19,80	16,26	17,73	24,77
Новгородская область Novgorod region	19,80	21,24	18,29	18,05	-8,84
Псковская область Pskov region	27,42	19,91	21,65	19,62	-28,45
Санкт-Петербург St. Petersburg	10,86	13,26	12,31	12,08	11,23
СЗФО The Northwestern Federal District	15,24	15,58	15,42	15,54	1,97

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Тело матки C54
Corpus uteri C54

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	25,94	31,08	31,89	33,11	–	27,64*
Архангельская область Arkhangelsk region	22,24	28,08	34,20	28,61	32,32	45,32
Вологодская область Vologda region	20,98	27,15	33,80	32,22	32,53	55,05
Калининградская область Kaliningrad region	29,03	26,36	24,98	36,74	37,79	30,18
Республика Карелия Republic of Karelia	22,89	31,16	43,28	35,90	39,43	72,26
Республика Коми Komi Republic	19,56	23,12	21,96	25,30	25,87	32,26
Ленинградская область Leningrad region	23,49	28,82	30,12	26,10	30,80	31,12
Мурманская область Murmansk region	25,68	32,64	35,12	34,61	31,26	21,73
Новгородская область Novgorod region	27,58	33,87	39,99	41,23	45,71	65,74
Псковская область Pskov region	31,83	39,15	45,26	49,76	49,76	56,33
Санкт-Петербург St. Petersburg	28,51	36,42	36,85	37,22	36,36	27,53
СЗФО The Northwestern Federal District	25,74	32,03	34,45	34,43	–	33,76*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	15,61	17,57	17,86	18,35	17,55
Архангельская область Arkhangelsk region	14,03	14,87	19,09	15,15	7,98
Вологодская область Vologda region	12,99	15,52	18,77	18,05	38,95
Калининградская область Kaliningrad region	17,13	14,70	13,38	18,92	10,45
Республика Карелия Republic of Karelia	14,63	17,84	23,68	17,89	22,28
Республика Коми Komi Republic	13,59	13,71	13,35	14,62	7,58
Ленинградская область Leningrad region	13,59	15,50	15,71	12,96	-4,64
Мурманская область Murmansk region	15,51	17,98	20,14	18,75	20,89
Новгородская область Novgorod region	14,56	17,23	20,70	20,03	37,57
Псковская область Pskov region	16,40	20,05	22,10	23,25	41,77
Санкт-Петербург St. Petersburg	15,23	18,87	18,77	19,08	25,28
СЗФО The Northwestern Federal District	14,76	17,09	18,22	17,74	20,19

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Яичник C56
Ovary C56

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	17,17	17,88	17,81	18,50	–	7,75*
Архангельская область Arkhangelsk region	15,67	20,90	18,69	28,28	24,91	58,97
Вологодская область Vologda region	17,03	19,97	17,99	17,60	17,76	4,29
Калининградская область Kaliningrad region	19,15	16,47	19,02	20,94	19,89	3,86
Республика Карелия Republic of Karelia	18,58	20,09	20,18	19,71	19,71	6,08
Республика Коми Komi Republic	15,77	19,59	22,41	17,69	18,74	18,83
Ленинградская область Leningrad region	14,18	17,69	17,27	16,60	15,77	11,21
Мурманская область Murmansk region	15,50	18,58	18,95	18,58	12,81	-17,35
Новгородская область Novgorod region	23,64	21,50	19,85	26,89	22,71	-3,93
Псковская область Pskov region	19,10	22,58	20,47	25,90	21,54	12,77
Санкт-Петербург St. Petersburg	21,66	25,65	24,55	24,89	24,10	11,27
СЗФО The Northwestern Federal District	18,65	21,79	21,13	22,29	–	19,52*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	10,91	11,03	11,07	11,40	4,49
Архангельская область Arkhangelsk region	10,64	12,42	11,19	16,63	56,30
Вологодская область Vologda region	11,34	11,92	11,50	11,96	5,47
Калининградская область Kaliningrad region	12,20	9,92	11,75	12,95	6,15
Республика Карелия Republic of Karelia	12,02	10,82	10,17	12,01	-0,08
Республика Коми Komi Republic	10,70	12,68	14,35	10,70	0,00
Ленинградская область Leningrad region	8,65	10,91	10,42	9,95	15,03
Мурманская область Murmansk region	10,60	11,66	11,61	11,29	6,51
Новгородская область Novgorod region	13,82	13,40	10,07	14,44	4,49
Псковская область Pskov region	12,62	11,79	11,36	13,23	4,83
Санкт-Петербург St. Petersburg	12,00	14,19	13,67	13,89	15,75
СЗФО The Northwestern Federal District	11,36	12,58	12,20	12,93	13,82

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Половой член С60
Penis С60

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	0,76	0,89	0,87	0,98	–	28,95*
Архангельская область Arkhangelsk region	1,03	0,91	1,14	0,96	0,77	-25,24
Вологодская область Vologda region	1,08	1,64	1,10	0,18	0,92	-14,81
Калининградская область Kaliningrad region	0,91	1,09	1,30	0,86	0,86	-5,49
Республика Карелия Republic of Karelia	0,64	1,04	1,40	0,00	2,81	339,06
Республика Коми Komi Republic	0,22	1,23	0,25	1,00	2,25	922,73
Ленинградская область Leningrad region	0,40	0,96	0,60	0,35	1,30	225,00
Мурманская область Murmansk region	0,74	1,09	0,27	0,55	0,00	–
Новгородская область Novgorod region	0,70	0,72	1,08	2,55	0,73	4,29
Псковская область Pskov region	0,96	1,00	0,67	1,69	1,69	76,04
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,87	0,89	1,18	0,96	1,21	39,08
СЗФО The Northwestern Federal District	0,78	1,02	0,97	0,84	–	7,69*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	0,59	0,63	0,60	0,67	13,56
Архангельская область Arkhangelsk region	0,79	0,78	0,75	0,55	-30,38
Вологодская область Vologda region	1,29	1,03	0,60	0,10	-92,25
Калининградская область Kaliningrad region	0,56	0,88	0,86	0,69	23,21
Республика Карелия Republic of Karelia	0,40	0,85	1,02	0,00	-100,00
Республика Коми Komi Republic	0,22	1,03	0,22	0,76	245,45
Ленинградская область Leningrad region	0,26	0,67	0,39	0,20	-23,08
Мурманская область Murmansk region	0,77	0,92	0,25	0,45	-41,56
Новгородская область Novgorod region	0,38	0,49	0,51	1,64	331,58
Псковская область Pskov region	0,73	0,76	0,38	1,07	46,58
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,65	0,58	0,80	0,63	-3,08
СЗФО The Northwestern Federal District	0,62	0,73	0,63	0,56	-9,68

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Предстательная железа С61
Prostate С61

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

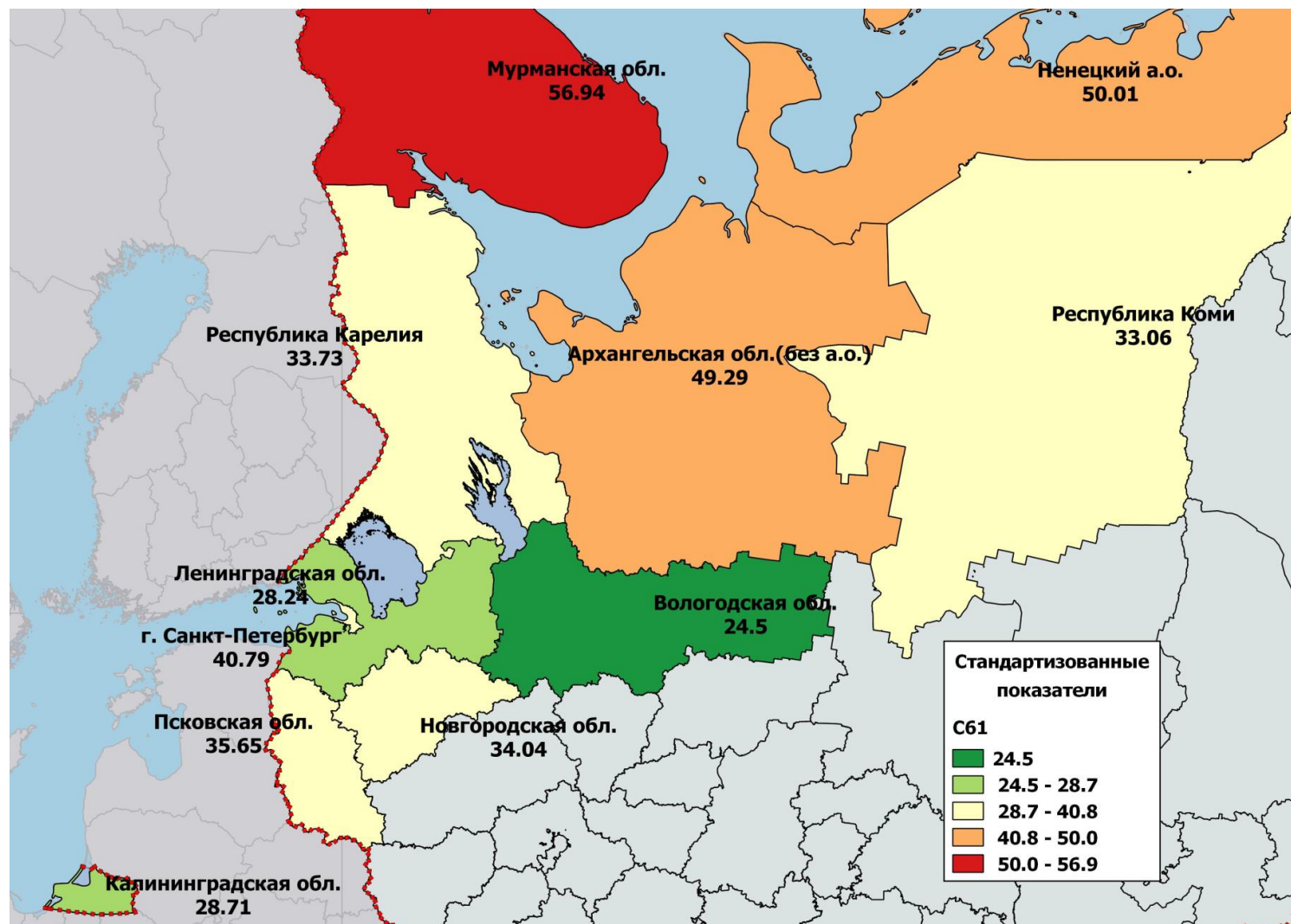
Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	40,02	57,22	56,45	59,91	–	49,70*
Архангельская область Arkhangelsk region	40,38	67,22	71,20	76,97	84,82	110,05
Вологодская область Vologda region	33,45	41,57	34,21	46,69	44,12	31,90
Калининградская область Kaliningrad region	35,54	40,51	39,71	55,25	54,84	54,31
Республика Карелия Republic of Karelia	41,88	47,25	46,42	55,46	65,99	57,57
Республика Коми Komi Republic	26,44	53,40	37,47	33,82	45,44	71,86
Ленинградская область Leningrad region	35,55	41,52	43,31	43,07	37,16	4,53
Мурманская область Murmansk region	37,59	66,67	59,32	62,32	73,53	95,61
Новгородская область Novgorod region	34,71	51,14	55,32	54,22	58,59	68,80
Псковская область Pskov region	26,96	55,22	56,49	57,15	54,44	101,93
Санкт-Петербург St. Petersburg	45,56	66,98	64,49	65,84	66,79	46,60
СЗФО The Northwestern Federal District	38,49	56,59	54,25	57,71	–	49,94*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	30,63	40,23	38,95	40,47	32,13
Архангельская область Arkhangelsk region	34,55	50,01	49,29	53,15	53,84
Вологодская область Vologda region	25,43	29,77	24,50	31,25	22,89
Калининградская область Kaliningrad region	29,31	30,02	28,71	39,13	33,50
Республика Карелия Republic of Karelia	35,80	35,15	33,73	37,78	5,53
Республика Коми Komi Republic	29,35	50,02	33,06	28,84	-1,74
Ленинградская область Leningrad region	24,99	28,49	28,24	27,89	11,60
Мурманская область Murmansk region	49,85	65,99	56,94	59,39	19,14
Новгородская область Novgorod region	25,29	31,76	34,04	33,31	31,71
Псковская область Pskov region	16,88	35,37	36,65	34,76	105,92
Санкт-Петербург St. Petersburg	28,99	43,20	40,79	40,80	40,74
СЗФО The Northwestern Federal District	28,61	39,55	36,86	38,32	33,94

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Рисунок 8. Заболеваемость мужчин СЗФО РФ раком предстательной железы (С61) по административным территориям (стандартизованные показатели – мировой стандарт). 2016.
NWFD. Cancer incidence. Prostate (C61). Males. ASR (W). 2017



Яичко С62
Testicle С62

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	2,25	2,31	2,29	2,45	–	8,89*
Архангельская область Arkhangelsk region	2,57	1,99	1,90	2,30	2,49	-3,11
Вологодская область Vologda region	2,70	3,83	1,46	2,57	3,49	29,26
Калининградская область Kaliningrad region	2,26	2,19	1,95	3,01	3,86	70,80
Республика Карелия Republic of Karelia	4,48	3,47	3,84	3,16	3,16	-29,46
Республика Коми Komi Republic	2,89	2,71	2,98	2,76	3,00	3,81
Ленинградская область Leningrad region	2,27	1,32	3,35	1,42	1,66	-26,87
Мурманская область Murmansk region	2,72	3,28	2,47	1,93	2,50	-8,09
Новгородская область Novgorod region	2,80	3,60	3,25	4,73	1,82	-35,00
Псковская область Pskov region	3,53	3,01	3,70	2,71	3,38	-4,25
Санкт-Петербург St. Petersburg	2,28	3,18	3,58	3,41	3,37	47,81
СЗФО The Northwestern Federal District	2,62	2,82	3,02	2,84	–	8,40*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	1,86	1,93	1,91	2,07	11,29
Архангельская область Arkhangelsk region	2,11	1,69	1,69	1,99	-5,69
Вологодская область Vologda region	2,31	3,33	1,50	2,01	-12,99
Калининградская область Kaliningrad region	1,72	1,71	1,77	2,55	48,26
Республика Карелия Republic of Karelia	3,64	3,15	3,17	2,61	-28,30
Республика Коми Komi Republic	2,48	1,98	2,35	2,43	-2,02
Ленинградская область Leningrad region	1,85	1,08	2,48	1,06	-42,70
Мурманская область Murmansk region	2,22	2,82	2,16	1,68	-24,32
Новгородская область Novgorod region	2,12	3,06	3,52	3,82	80,19
Псковская область Pskov region	3,04	2,63	3,46	2,27	-25,33
Санкт-Петербург St. Petersburg	1,70	2,75	2,88	2,97	74,71
СЗФО The Northwestern Federal District	2,10	2,34	2,50	2,38	13,33

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Почка С64
Kidney С64

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	15,67	18,45	19,34	19,91	–	27,06*
Архангельская область Arkhangelsk region	18,31	20,66	28,10	26,42	22,21	21,30
Вологодская область Vologda region	15,29	14,04	17,38	16,55	19,67	28,65
Калининградская область Kaliningrad region	16,98	15,55	12,37	21,93	18,21	7,24
Республика Карелия Republic of Karelia	17,26	23,28	25,13	22,46	26,68	54,58
Республика Коми Komi Republic	18,22	22,15	27,05	23,55	26,96	47,97
Ленинградская область Leningrad region	13,36	16,68	16,27	17,63	13,25	-0,82
Мурманская область Murmansk region	15,09	30,33	31,31	27,58	28,02	85,69
Новгородская область Novgorod region	14,37	20,53	22,78	26,93	20,38	41,82
Псковская область Pskov region	13,80	21,42	20,17	20,29	19,95	44,57
Санкт-Петербург St. Petersburg	19,80	21,24	21,69	20,63	22,83	15,30
СЗФО The Northwestern Federal District	17,16	20,22	21,55	21,34	–	24,36*

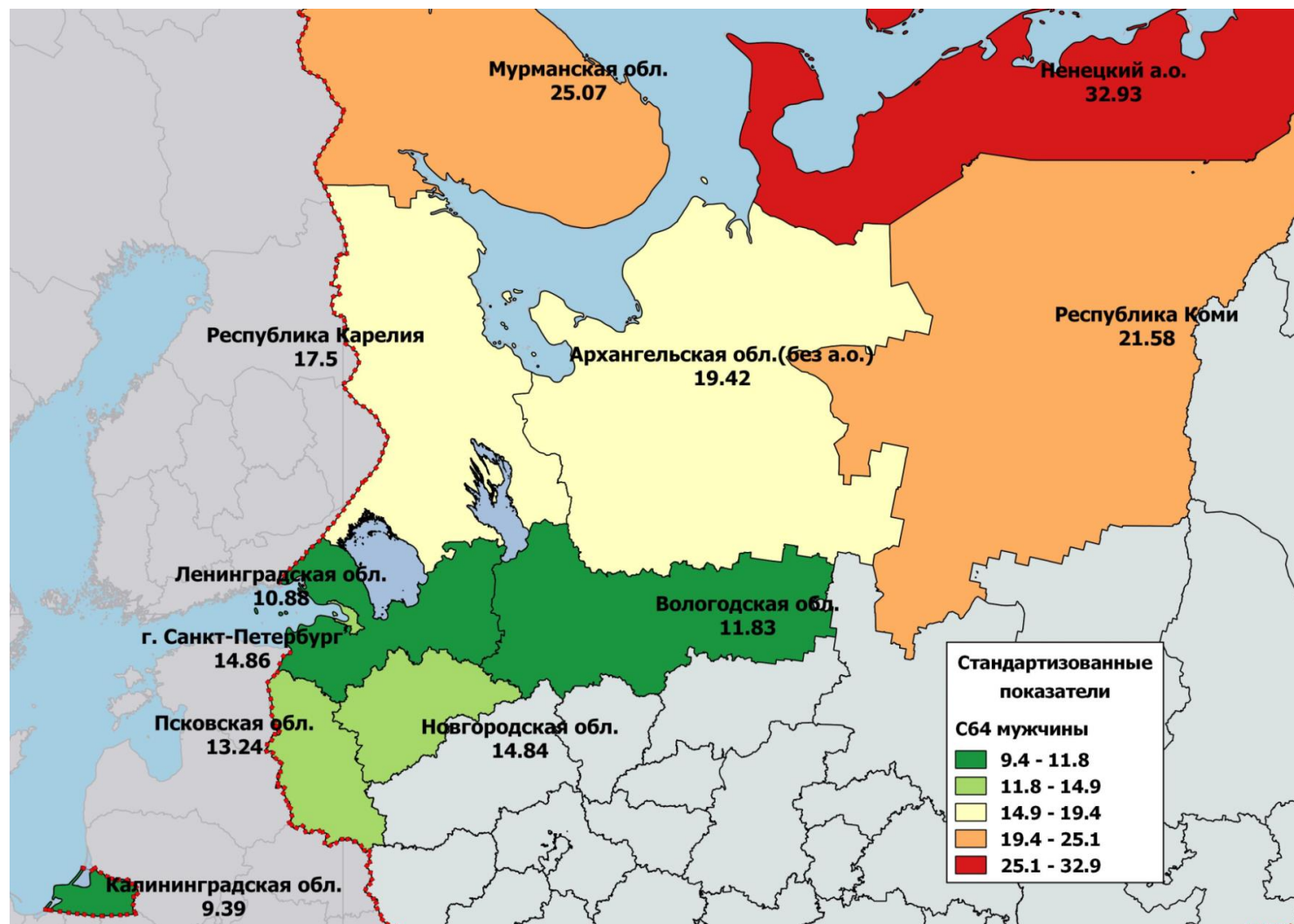
Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	12,13	13,31	13,84	14,04	15,75
Архангельская область Arkhangelsk region	15,32	14,68	19,42	19,09	24,61
Вологодская область Vologda region	11,58	9,88	11,83	11,88	2,59
Калининградская область Kaliningrad region	12,83	11,53	9,39	15,95	24,32
Республика Карелия Republic of Karelia	14,87	16,51	17,50	15,23	2,42
Республика Коми Komi Republic	16,84	18,23	21,58	18,39	9,20
Ленинградская область Leningrad region	9,33	11,19	10,88	11,44	22,62
Мурманская область Murmansk region	15,24	26,49	25,07	22,56	48,03
Новгородская область Novgorod region	10,61	13,30	14,84	18,32	72,67
Псковская область Pskov region	9,17	14,15	13,24	13,08	42,64
Санкт-Петербург St. Petersburg	13,31	14,50	14,86	14,02	5,33
СЗФО The Northwestern Federal District	12,81	14,25	15,10	14,86	16,00

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Рисунок 9. Заболеваемость мужчин СЗФО РФ раком почки (С64) по административным территориям (стандартизованные показатели – мировой стандарт). 2016.

NWFD. Cancer incidence. Kidney (C64). Males. ASR (W). 2017



Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	11,06	13,14	13,67	14,25	—	28,84*
Архангельская область Arkhangelsk region	11,19	15,32	23,19	23,06	22,55	101,52
Вологодская область Vologda region	11,71	12,95	13,46	12,42	12,57	7,34
Калининградская область Kaliningrad region	10,88	8,33	10,57	9,33	12,50	14,89
Республика Карелия Republic of Karelia	14,27	16,31	13,74	15,01	14,71	3,08
Республика Коми Komi Republic	13,57	19,15	16,20	16,12	17,62	29,85
Ленинградская область Leningrad region	8,74	10,81	12,85	11,69	9,40	7,55
Мурманская область Murmansk region	12,03	21,34	17,43	20,36	22,80	89,53
Новгородская область Novgorod region	11,82	18,26	11,26	17,33	16,43	39,00
Псковская область Pskov region	10,08	15,15	14,99	15,72	14,84	47,22
Санкт-Петербург St. Petersburg	14,18	17,09	15,77	16,31	14,94	5,36
СЗФО The Northwestern Federal District	12,30	15,46	15,26	15,60	—	26,83*

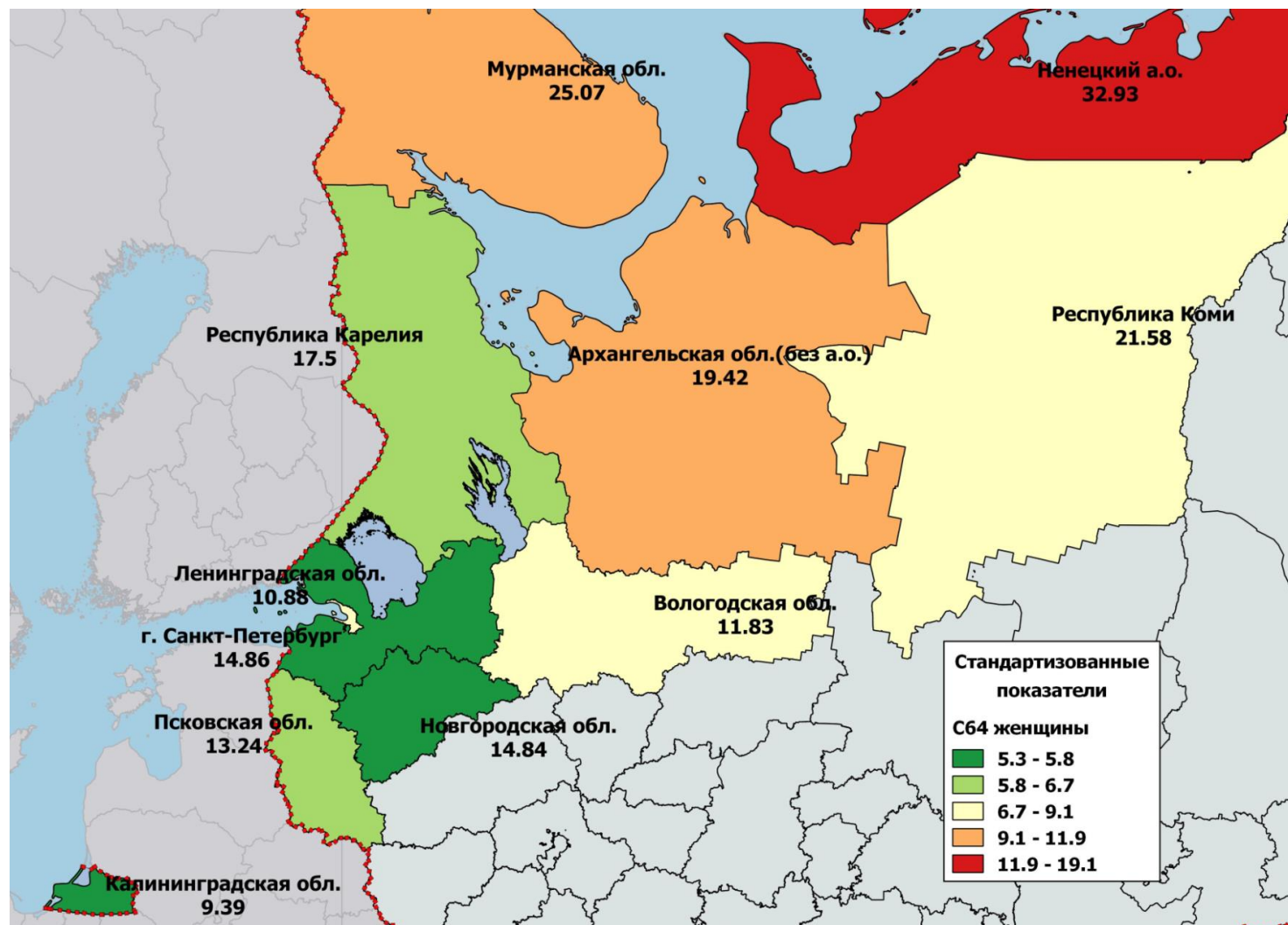
Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	6,56	7,34	7,49	7,76	18,29
Архангельская область Arkhangelsk region	6,10	7,99	11,89	10,76	76,39
Вологодская область Vologda region	6,89	7,63	6,94	7,38	7,11
Калининградская область Kaliningrad region	6,14	5,01	5,44	5,57	-9,28
Республика Карелия Republic of Karelia	8,73	9,23	6,49	7,83	-10,31
Республика Коми Komi Republic	9,19	10,71	9,06	8,82	-4,03
Ленинградская область Leningrad region	4,82	5,44	5,75	5,31	10,17
Мурманская область Murmansk region	7,43	13,41	9,79	10,58	42,40
Новгородская область Novgorod region	6,83	9,12	5,34	8,02	17,42
Псковская область Pskov region	6,05	7,79	6,72	6,68	10,41
Санкт-Петербург St. Petersburg	6,87	7,75	7,26	7,82	13,83
СЗФО The Northwestern Federal District	6,71	7,88	7,39	7,72	15,05

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Рисунок 10. Заболеваемость женщин СЗФО РФ раком почки (С64) по административным территориям (стандартизованные показатели – мировой стандарт). 2016.

NWFD. Cancer incidence. Kidney (C64). Females. ASR (W). 2017



Мочевой пузырь С67
Bladder C67

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	16,35	18,23	18,59	19,48	–	19,14*
Архангельская область Arkhangelsk region	16,60	19,02	18,04	20,87	22,78	37,23
Вологодская область Vologda region	15,11	13,86	19,76	18,57	19,67	30,18
Калининградская область Kaliningrad region	19,92	15,11	17,36	19,56	23,35	17,22
Республика Карелия Republic of Karelia	15,98	23,97	17,80	19,30	17,55	9,82
Республика Коми Komi Republic	10,44	21,90	15,88	13,53	20,47	96,07
Ленинградская область Leningrad region	13,36	13,56	15,20	15,97	15,86	18,71
Мурманская область Murmansk region	8,66	19,95	18,13	19,85	18,31	111,43
Новгородская область Novgorod region	24,19	20,53	25,67	36,39	21,83	-9,76
Псковская область Pskov region	13,80	21,75	19,50	18,26	20,29	47,03
Санкт-Петербург St. Petersburg	19,02	22,17	21,40	22,17	22,33	17,40
СЗФО The Northwestern Federal District	16,33	19,40	19,26	20,34	–	24,56*

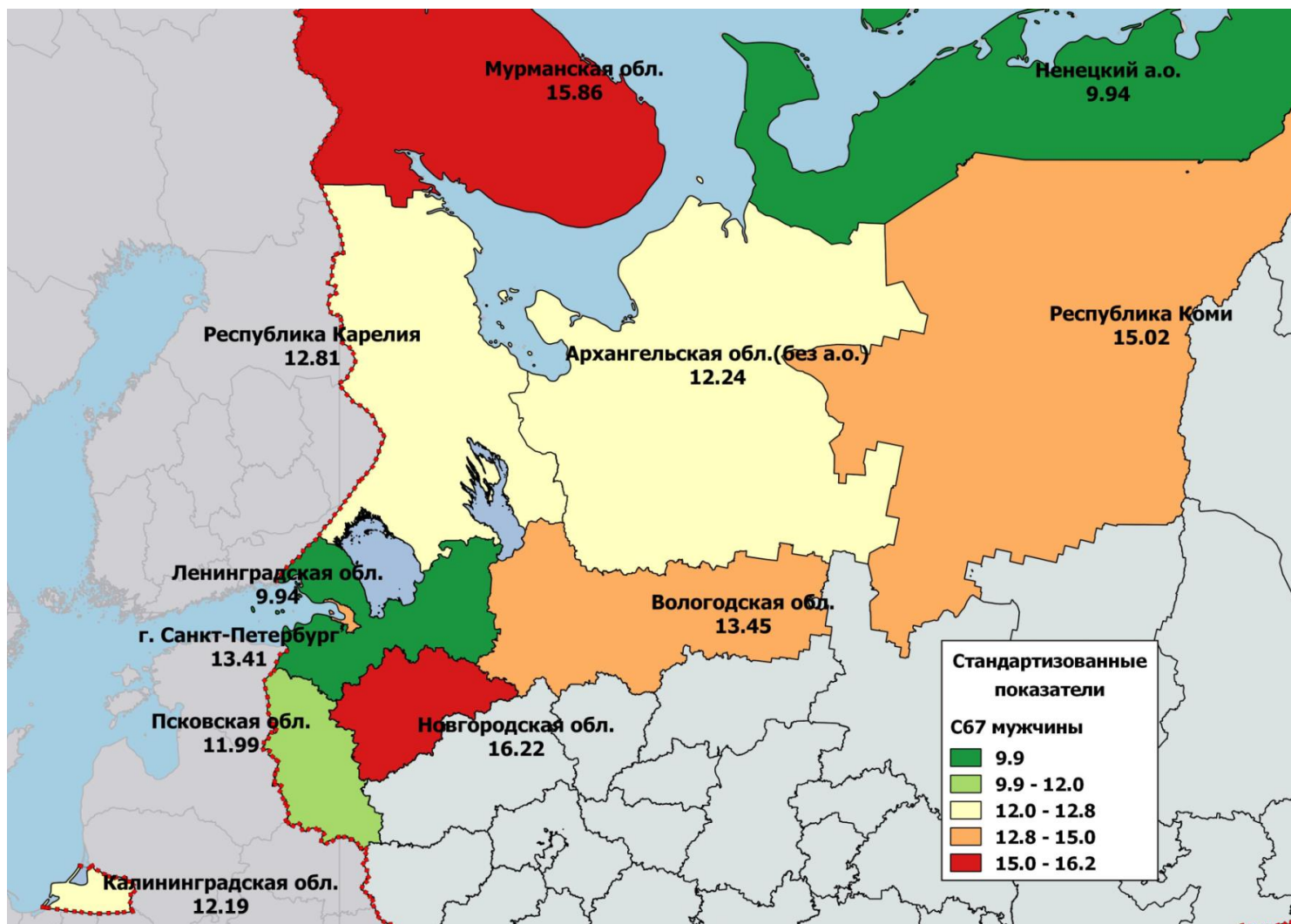
Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	12,46	12,79	12,81	13,19	5,86
Архангельская область Arkhangelsk region	14,68	14,65	12,24	13,96	-4,90
Вологодская область Vologda region	11,45	10,04	13,45	12,56	9,69
Калининградская область Kaliningrad region	15,32	10,58	12,19	13,09	-14,56
Республика Карелия Republic of Karelia	12,89	17,29	12,81	13,24	2,72
Республика Коми Komi Republic	11,25	19,35	15,02	11,07	-1,60
Ленинградская область Leningrad region	10,05	8,84	9,94	10,47	4,18
Мурманская область Murmansk region	10,18	17,96	15,86	18,57	82,42
Новгородская область Novgorod region	17,28	13,21	16,22	22,95	32,81
Псковская область Pskov region	8,72	14,55	11,99	11,04	26,61
Санкт-Петербург St. Petersburg	12,27	14,77	13,41	13,77	12,22
СЗФО The Northwestern Federal District	12,17	13,63	12,95	13,50	10,93

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Рисунок 11. Заболеваемость мужчин СЗФО РФ раком мочевого пузыря (С67) по административным территориям (стандартизованные показатели – мировой стандарт). 2016.

NWFD. Cancer incidence. Bladder (C67). Males. ASR (W). 2017



Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

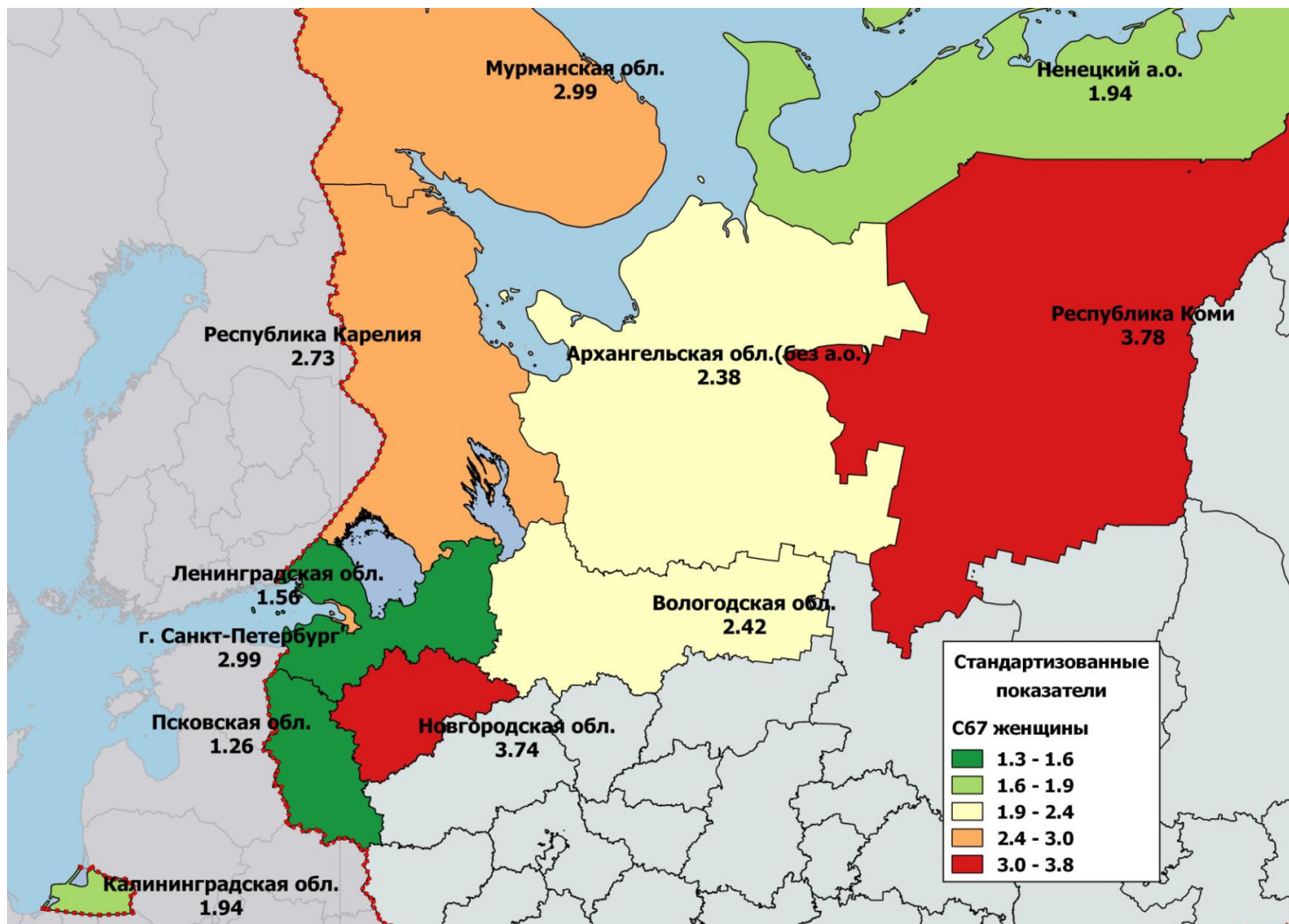
Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	3,99	4,64	4,87	5,01	–	25,56*
Архангельская область Arkhangelsk region	4,63	4,31	5,51	6,06	5,89	27,21
Вологодская область Vologda region	4,71	3,59	4,69	4,87	6,13	30,15
Калининградская область Kaliningrad region	4,64	4,07	4,23	4,57	4,55	-1,94
Республика Карелия Republic of Karelia	4,58	4,37	6,73	3,53	3,82	-16,59
Республика Коми Komi Republic	3,59	5,72	6,88	3,81	5,58	55,43
Ленинградская область Leningrad region	4,08	4,77	4,00	5,85	5,32	30,39
Мурманская область Murmansk region	3,70	4,27	6,32	5,85	4,10	10,81
Новгородская область Novgorod region	4,22	6,18	8,59	11,65	3,59	-14,93
Псковская область Pskov region	4,24	7,43	3,75	7,28	6,11	44,10
Санкт-Петербург St. Petersburg	5,79	7,23	7,74	7,73	7,73	33,51
СЗФО The Northwestern Federal District	4,81	5,72	6,25	6,50	–	35,14*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	1,96	2,15	2,25	2,28	16,33
Архангельская область Arkhangelsk region	2,43	1,93	2,38	2,54	4,53
Вологодская область Vologda region	2,46	1,41	2,42	2,04	-17,07
Калининградская область Kaliningrad region	2,54	1,80	1,94	2,29	-9,84
Республика Карелия Republic of Karelia	2,51	1,87	2,73	1,66	-33,86
Республика Коми Komi Republic	2,11	3,04	3,78	2,20	4,27
Ленинградская область Leningrad region	1,95	2,09	1,56	2,43	24,62
Мурманская область Murmansk region	2,14	1,95	2,99	3,18	48,60
Новгородская область Novgorod region	1,68	2,13	3,74	4,89	191,07
Псковская область Pskov region	1,55	3,13	1,26	2,75	77,42
Санкт-Петербург St. Petersburg	2,23	2,88	2,99	3,09	38,57
СЗФО The Northwestern Federal District	2,20	2,38	2,61	2,80	27,27

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Рисунок 12. Заболеваемость женщин СЗФО РФ раком мочевого пузыря (С67) по административным территориям (стандартизованные показатели – мировой стандарт). 2016.
NWFD. Cancer incidence. Bladder (C67). Females. ASR (W). 2017



Глаз и его придаточный аппарат С69
The eye and adnexa С69

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2011**	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	0,63	0,68	0,68	0,72	–	14,29*
Архангельская область Arkhangelsk region	1,05	1,63	0,76	1,15	0,57	-45,71
Вологодская область Vologda region	0,54	0,91	0,73	0,74	1,29	138,89
Калининградская область Kaliningrad region	0,23	0,44	0,65	1,07	0,86	273,91
Республика Карелия Republic of Karelia	0,34	0,35	1,40	1,05	0,00	–
Республика Коми Komi Republic	0,24	1,23	0,74	0,50	0,75	212,50
Ленинградская область Leningrad region	0,12	0,24	0,24	0,35	0,00	–
Мурманская область Murmansk region	0,79	0,55	0,55	0,55	0,00	–
Новгородская область Novgorod region	0,35	0,36	0,36	1,46	0,73	108,57
Псковская область Pskov region	0,33	1,34	0,67	1,01	0,68	106,06
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,68	0,89	1,01	1,16	1,25	83,82
СЗФО The Northwestern Federal District	0,53	0,81	0,77	0,93	–	75,47

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2011**	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	0,60	0,56	0,58	0,58	-3,33
Архангельская область Arkhangelsk region	0,85	1,10	0,55	1,12	31,76
Вологодская область Vologda region	0,49	1,12	0,57	0,51	4,08
Калининградская область Kaliningrad region	0,16	0,30	0,49	0,79	393,75
Республика Карелия Republic of Karelia	0,50	0,18	1,08	0,59	18,00
Республика Коми Komi Republic	0,42	1,11	1,02	0,33	-21,43
Ленинградская область Leningrad region	0,07	0,16	0,15	0,56	700,00
Мурманская область Murmansk region	0,89	0,50	0,44	0,32	-64,04
Новгородская область Novgorod region	0,68	0,15	0,23	1,35	98,53
Псковская область Pskov region	0,18	1,25	0,41	0,67	272,22
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,57	0,65	0,78	0,93	63,16
СЗФО The Northwestern Federal District	0,48	0,66	0,60	0,77	60,42

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2011 г.

** – Данные о ЗНО глаза и его придаточного аппарата включены в государственную отчетность с 2011 года.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2011**	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	0,66	0,75	0,78	0,75	–	13,64*
Архангельская область Arkhangelsk region	1,39	0,48	1,67	0,34	0,84	-39,57
Вологодская область Vologda region	0,31	1,09	0,47	0,47	0,31	–
Калининградская область Kaliningrad region	0,60	0,00	1,92	1,33	0,76	26,67
Республика Карелия Republic of Karelia	0,57	0,87	0,29	0,88	1,18	107,02
Республика Коми Komi Republic	0,00	0,22	1,11	0,45	2,01	–
Ленинградская область Leningrad region	0,33	0,21	0,63	0,31	0,42	27,27
Мурманская область Murmansk region	0,48	2,26	0,76	1,53	0,26	-45,83
Новгородская область Novgorod region	0,29	1,18	0,30	1,20	0,90	210,34
Псковская область Pskov region	0,00	1,43	0,86	0,29	0,29	–
Санкт-Петербург St. Petersburg	1,18	1,30	1,04	0,31	0,86	-27,12
СЗФО The Northwestern Federal District	0,73	0,95	0,96	0,81	–	10,96*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2011**	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	0,49	0,52	0,50	0,49	0,00
Архангельская область Arkhangelsk region	0,78	0,20	1,12	0,18	-76,92
Вологодская область Vologda region	0,21	0,64	0,49	0,55	161,90
Калининградская область Kaliningrad region	0,74	0,00	1,48	0,62	-16,22
Республика Карелия Republic of Karelia	0,39	0,39	0,14	0,49	25,64
Республика Коми Komi Republic	0,00	0,20	0,66	0,25	–
Ленинградская область Leningrad region	0,21	0,07	0,36	0,17	-19,05
Мурманская область Murmansk region	0,48	1,14	0,37	0,77	60,42
Новгородская область Novgorod region	0,24	0,58	0,14	1,10	358,33
Псковская область Pskov region	0,00	1,52	1,04	0,14	–
Санкт-Петербург St. Petersburg	0,84	0,63	0,67	0,51	-39,29
СЗФО The Northwestern Federal District	0,52	0,52	0,66	0,45	-13,46

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2011 г.

** – Данные о ЗНО глаза и его придаточного аппарата включены в государственную отчетность с 2011 года.

Головной мозг, другие и неуточненные отделы нервной системы С70-72
The brain, other and unspecified parts of the nervous system C70-72

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	5,62	6,45	6,21	6,43	–	14,41*
Архангельская область Arkhangelsk region	6,33	6,89	7,21	6,89	7,47	18,01
Вологодская область Vologda region	3,78	7,84	5,85	6,62	5,70	50,79
Калининградская область Kaliningrad region	6,56	3,07	5,64	5,37	4,93	-24,85
Республика Карелия Republic of Karelia	7,03	6,25	5,24	6,67	5,26	-25,18
Республика Коми Komi Republic	5,11	6,89	9,18	4,51	5,49	7,44
Ленинградская область Leningrad region	5,88	4,80	4,07	3,31	5,21	-11,39
Мурманская область Murmansk region	5,69	7,92	6,59	5,24	5,55	-2,46
Новгородская область Novgorod region	5,26	7,92	8,68	9,10	7,28	38,40
Псковская область Pskov region	6,10	8,03	9,41	6,76	7,10	16,39
Санкт-Петербург St. Petersburg	8,25	9,24	8,63	10,27	8,73	5,82
СЗФО The Northwestern Federal District	6,55	7,42	7,27	7,37	–	12,52*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	4,87	5,33	4,99	5,12	5,13
Архангельская область Arkhangelsk region	5,25	5,74	6,32	4,97	-5,33
Вологодская область Vologda region	3,14	7,87	4,17	5,40	71,97
Калининградская область Kaliningrad region	5,17	2,56	5,02	4,04	-21,86
Республика Карелия Republic of Karelia	5,95	5,43	3,88	4,66	-21,68
Республика Коми Komi Republic	4,97	5,43	7,08	3,84	-22,74
Ленинградская область Leningrad region	5,09	3,50	2,74	2,19	-56,97
Мурманская область Murmansk region	5,61	7,68	5,33	5,11	-8,91
Новгородская область Novgorod region	5,28	7,40	7,45	6,79	28,60
Псковская область Pskov region	4,93	6,41	7,41	5,25	6,49
Санкт-Петербург St. Petersburg	6,33	7,62	6,68	7,65	20,85
СЗФО The Northwestern Federal District	5,49	6,25	5,72	5,59	1,82

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	4,66	5,75	5,81	5,67	–	21,67*
Архангельская область Arkhangelsk region	5,82	8,77	9,01	6,73	6,90	18,56
Вологодская область Vologda region	5,32	6,40	5,32	7,39	5,03	-5,45
Калининградская область Kaliningrad region	4,43	3,88	5,38	5,52	5,68	28,22
Республика Карелия Republic of Karelia	4,58	4,37	4,68	4,41	6,77	47,82
Республика Коми Komi Republic	5,79	5,06	5,10	2,91	4,46	-22,97
Ленинградская область Leningrad region	4,77	4,45	4,42	3,55	3,65	-23,48
Мурманская область Murmansk region	3,93	5,78	3,54	5,60	7,69	95,67
Новгородская область Novgorod region	5,91	5,30	5,63	8,66	8,96	51,61
Псковская область Pskov region	2,92	6,29	6,05	4,95	7,86	169,18
Санкт-Петербург St. Petersburg	6,89	9,97	10,00	9,27	8,76	27,14
СЗФО The Northwestern Federal District	5,60	7,28	7,22	6,89	–	23,04*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	3,58	4,06	4,12	3,95	10,34
Архангельская область Arkhangelsk region	3,93	5,12	5,84	3,93	0,00
Вологодская область Vologda region	4,10	4,57	4,03	5,53	34,88
Калининградская область Kaliningrad region	3,69	2,56	3,44	3,91	5,96
Республика Карелия Republic of Karelia	3,86	3,05	2,86	2,03	-47,41
Республика Коми Komi Republic	4,79	4,11	4,39	2,40	-49,90
Ленинградская область Leningrad region	3,53	2,94	2,63	1,71	-51,56
Мурманская область Murmansk region	2,69	4,86	2,05	4,35	61,71
Новгородская область Novgorod region	4,67	3,12	4,46	5,41	15,85
Псковская область Pskov region	1,89	4,46	4,38	2,71	43,39
Санкт-Петербург St. Petersburg	4,20	6,14	6,70	5,72	36,19
СЗФО The Northwestern Federal District	3,92	4,70	4,82	4,35	10,97

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Щитовидная железа С73
Thyroid C73

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	2,15	2,58	2,76	2,97	–	38,14*
Архангельская область Arkhangelsk region	2,05	1,63	3,23	3,06	3,45	68,29
Вологодская область Vologda region	2,16	2,55	1,28	2,94	2,76	27,78
Калининградская область Kaliningrad region	2,04	1,97	1,52	1,07	3,21	57,35
Республика Карелия Republic of Karelia	1,28	2,43	3,14	2,81	5,26	310,94
Республика Коми Komi Republic	0,89	5,17	2,48	3,01	6,74	657,30
Ленинградская область Leningrad region	2,14	3,60	3,11	2,84	2,01	-6,07
Мурманская область Murmansk region	2,97	5,47	4,12	3,58	3,88	30,64
Новгородская область Novgorod region	4,91	2,52	2,89	3,64	2,91	-40,73
Псковская область Pskov region	0,64	0,67	4,37	1,35	3,04	375,00
Санкт-Петербург St. Petersburg	2,38	3,77	6,70	6,74	6,24	162,18
СЗФО The Northwestern Federal District	2,18	3,26	4,24	4,21	–	93,12*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	1,69	1,97	2,12	2,25	33,14
Архангельская область Arkhangelsk region	1,59	1,30	2,33	2,54	59,75
Вологодская область Vologda region	1,43	2,04	1,03	2,41	68,53
Калининградская область Kaliningrad region	1,60	1,41	1,08	0,71	-55,63
Республика Карелия Republic of Karelia	0,85	1,93	2,79	1,93	127,06
Республика Коми Komi Republic	0,76	4,25	1,84	2,35	209,21
Ленинградская область Leningrad region	1,51	2,80	2,32	2,26	49,67
Мурманская область Murmansk region	2,59	4,22	3,20	2,96	14,29
Новгородская область Novgorod region	3,57	1,72	2,18	2,32	-35,01
Псковская область Pskov region	0,42	0,59	4,03	0,87	107,14
Санкт-Петербург St. Petersburg	1,68	3,00	5,26	5,23	211,31
СЗФО The Northwestern Federal District	1,60	2,53	3,32	3,21	100,63

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	9,79	12,16	13,11	13,27	—	35,55*
Архангельская область Arkhangelsk region	8,36	14,36	13,68	17,00	15,82	89,23
Вологодская область Vologda region	5,78	11,39	9,54	8,01	10,06	74,05
Калининградская область Kaliningrad region	5,44	6,01	6,72	7,42	5,68	4,41
Республика Карелия Republic of Karelia	15,89	11,94	10,82	6,77	12,06	-24,10
Республика Коми Komi Republic	11,18	20,47	20,63	24,18	24,31	117,44
Ленинградская область Leningrad region	13,84	17,06	19,59	16,50	17,75	28,25
Мурманская область Murmansk region	15,27	19,84	13,64	14,00	18,19	19,12
Новгородская область Novgorod region	12,94	13,84	13,63	14,64	15,24	17,77
Псковская область Pskov region	5,30	8,86	11,53	9,60	9,60	81,13
Санкт-Петербург St. Petersburg	12,17	14,56	27,99	27,88	28,33	132,79
СЗФО The Northwestern Federal District	10,97	14,22	19,31	19,12	—	74,29*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	6,92	8,38	9,12	9,16	32,37
Архангельская область Arkhangelsk region	6,33	9,84	8,55	12,05	90,36
Вологодская область Vologda region	4,06	7,62	6,43	5,51	35,71
Калининградская область Kaliningrad region	3,57	4,09	4,18	4,76	33,33
Республика Карелия Republic of Karelia	12,08	8,79	7,20	5,84	-51,66
Республика Коми Komi Republic	8,16	14,11	13,78	5,11	-37,38
Ленинградская область Leningrad region	9,33	10,27	12,82	9,99	7,07
Мурманская область Murmansk region	10,64	12,97	9,60	8,86	-16,73
Новгородская область Novgorod region	9,42	9,09	8,81	8,72	-7,43
Псковская область Pskov region	3,55	5,01	7,82	5,84	64,51
Санкт-Петербург St. Petersburg	7,76	9,61	18,96	18,47	138,02
СЗФО The Northwestern Federal District	7,55	9,31	12,94	12,64	67,42

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Лимфатическая и кроветворная ткань С81-96
Lymphoid and hematoietic tissue С81-96

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	18,14	19,18	20,21	20,55	–	13,29*
Архангельская область Arkhangelsk region	15,74	18,84	20,70	21,25	22,02	39,90
Вологодская область Vologda region	17,09	16,41	21,59	20,77	18,57	8,66
Калининградская область Kaliningrad region	18,79	17,96	18,66	14,62	19,07	1,49
Республика Карелия Republic of Karelia	18,22	12,16	15,36	23,87	22,46	23,27
Республика Коми Komi Republic	16,00	20,42	21,34	19,04	22,22	38,88
Ленинградская область Leningrad region	12,43	11,52	13,40	13,25	13,25	6,60
Мурманская область Murmansk region	19,78	22,95	25,27	23,99	19,70	-0,40
Новгородская область Novgorod region	21,39	22,33	28,20	23,65	25,11	17,39
Псковская область Pskov region	15,09	20,08	23,54	21,64	21,98	45,66
Санкт-Петербург St. Petersburg	24,07	31,08	30,66	30,24	30,90	28,38
СЗФО The Northwestern Federal District	19,10	22,38	23,84	23,29	–	21,94*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	15,42	15,44	16,16	16,25	5,38
Архангельская область Arkhangelsk region	13,47	15,62	16,96	15,65	16,18
Вологодская область Vologda region	16,16	13,80	16,70	16,11	-0,31
Калининградская область Kaliningrad region	16,57	14,16	17,37	11,67	-29,57
Республика Карелия Republic of Karelia	16,70	10,56	11,53	18,12	8,50
Республика Коми Komi Republic	15,27	16,63	20,04	16,31	6,81
Ленинградская область Leningrad region	9,82	8,51	9,83	10,05	2,34
Мурманская область Murmansk region	18,81	20,98	22,50	20,85	10,85
Новгородская область Novgorod region	17,35	17,08	21,07	21,14	21,84
Псковская область Pskov region	13,61	14,68	16,67	14,76	8,45
Санкт-Петербург St. Petersburg	17,90	23,55	23,43	22,12	23,58
СЗФО The Northwestern Federal District	15,87	17,46	18,93	17,71	11,59

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	16,47	18,56	19,02	19,36	—	17,55*
Архангельская область Arkhangelsk region	16,57	15,95	21,69	22,55	22,72	37,12
Вологодская область Vologda region	16,27	18,88	18,93	18,39	18,23	12,05
Калининградская область Kaliningrad region	16,93	15,89	16,52	11,42	17,24	1,83
Республика Карелия Republic of Karelia	13,46	12,52	21,64	20,01	25,30	87,96
Республика Коми Komi Republic	16,97	17,17	20,41	17,47	18,29	7,78
Ленинградская область Leningrad region	11,91	11,02	11,69	10,96	13,36	12,17
Мурманская область Murmansk region	25,91	24,10	27,03	32,57	25,62	-1,12
Новгородская область Novgorod region	21,39	24,45	27,26	23,60	27,49	28,52
Псковская область Pskov region	14,32	17,72	27,39	24,15	22,41	56,49
Санкт-Петербург St. Petersburg	25,83	31,44	30,46	29,67	28,84	11,65
СЗФО The Northwestern Federal District	19,78	22,31	23,91	22,93	—	15,93*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	11,36	12,38	12,38	12,58	10,74
Архангельская область Arkhangelsk region	10,94	10,44	14,82	15,08	37,84
Вологодская область Vologda region	11,29	12,69	12,55	12,81	13,46
Калининградская область Kaliningrad region	11,32	10,57	11,97	7,76	-31,45
Республика Карелия Republic of Karelia	9,29	6,36	13,13	12,36	33,05
Республика Коми Komi Republic	11,64	11,03	14,53	11,00	-5,50
Ленинградская область Leningrad region	6,80	6,81	6,61	6,78	-0,29
Мурманская область Murmansk region	17,68	14,98	15,85	20,05	13,40
Новгородская область Novgorod region	14,11	15,25	15,48	13,93	-1,28
Псковская область Pskov region	9,44	12,35	15,42	13,97	47,99
Санкт-Петербург St. Petersburg	15,09	18,28	17,15	17,25	14,31
СЗФО The Northwestern Federal District	12,33	13,52	14,34	13,92	12,90

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Злокачественные лимфомы С81-85,88,90,96
Lymphomas C81-85,88,90,96

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	9,79	11,03	11,44	11,65	–	19,00*
Архангельская область Arkhangelsk region	8,90	11,23	12,53	12,06	13,79	54,94
Вологодская область Vologda region	10,44	9,12	13,35	12,14	10,66	2,11
Калининградская область Kaliningrad region	12,90	12,26	9,11	10,31	11,57	-10,31
Республика Карелия Republic of Karelia	12,47	5,90	7,33	15,45	8,07	-35,58
Республика Коми Komi Republic	7,55	12,31	12,66	10,76	13,23	75,23
Ленинградская область Leningrad region	7,75	6,72	9,57	8,98	8,76	13,03
Мурманская область Murmansk region	11,63	14,49	13,45	11,86	10,82	-6,96
Новгородская область Novgorod region	10,86	14,04	14,11	10,92	13,10	20,63
Псковская область Pskov region	8,99	15,40	11,76	12,85	13,86	54,17
Санкт-Петербург St. Petersburg	13,87	18,58	18,53	19,17	17,80	28,33
СЗФО The Northwestern Federal District	11,20	13,58	14,01	14,23	–	27,05*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	8,07	8,67	8,96	8,97	11,15
Архангельская область Arkhangelsk region	7,29	8,80	9,38	8,53	17,01
Вологодская область Vologda region	9,36	7,42	10,52	9,59	2,46
Калининградская область Kaliningrad region	11,00	9,71	7,02	7,84	-28,73
Республика Карелия Republic of Karelia	11,48	5,29	5,35	12,00	4,53
Республика Коми Komi Republic	7,18	9,59	11,93	8,68	20,89
Ленинградская область Leningrad region	5,89	5,16	7,03	6,39	8,49
Мурманская область Murmansk region	10,17	12,87	12,18	9,43	-7,28
Новгородская область Novgorod region	8,83	9,97	10,17	9,35	5,89
Псковская область Pskov region	7,51	10,53	7,65	8,67	15,45
Санкт-Петербург St. Petersburg	10,17	13,45	13,94	13,98	37,46
СЗФО The Northwestern Federal District	9,08	10,28	10,82	10,60	16,74

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	9,41	11,00	11,23	11,62	–	23,49*
Архангельская область Arkhangelsk region	11,49	9,25	15,35	14,82	15,99	39,16
Вологодская область Vologda region	9,42	9,99	11,58	11,00	7,70	-18,26
Калининградская область Kaliningrad region	10,88	10,08	10,37	9,51	11,94	9,74
Республика Карелия Republic of Karelia	8,07	6,99	14,62	10,89	15,89	96,90
Республика Коми Komi Republic	8,39	10,12	10,86	10,30	9,81	16,92
Ленинградская область Leningrad region	8,06	7,63	8,11	7,93	8,56	6,20
Мурманская область Murmansk region	14,12	12,80	13,65	17,04	14,86	5,24
Новгородская область Novgorod region	13,22	11,48	14,22	13,15	17,33	31,09
Псковская область Pskov region	10,35	10,57	17,88	16,01	14,55	40,58
Санкт-Петербург St. Petersburg	14,10	18,85	18,43	18,72	18,54	31,49
СЗФО The Northwestern Federal District	11,54	13,13	14,64	14,37	–	24,52*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	6,49	7,22	7,19	7,46	14,95
Архангельская область Arkhangelsk region	7,45	5,83	9,80	8,93	19,87
Вологодская область Vologda region	7,39	6,89	7,65	7,29	-1,35
Калининградская область Kaliningrad region	7,73	6,78	7,22	6,81	-11,90
Республика Карелия Republic of Karelia	5,04	3,54	7,84	6,54	29,76
Республика Коми Komi Republic	6,1	6,45	7,91	6,44	5,57
Ленинградская область Leningrad region	4,52	4,94	4,54	5,21	15,27
Мурманская область Murmansk region	10,43	7,14	7,71	11,32	8,53
Новгородская область Novgorod region	8,75	6,76	8,49	8,38	-4,23
Псковская область Pskov region	7,53	6,41	9,88	8,79	16,73
Санкт-Петербург St. Petersburg	8,34	11,07	10,08	10,76	29,02
СЗФО The Northwestern Federal District	7,48	7,92	8,57	8,69	16,18

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Лейкозы С91-95
Leukaemias C91-95

Мужчины – Males

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	8,34	8,16	8,79	8,9	–	6,71*
Архангельская область Arkhangelsk region	6,84	7,60	8,17	9,19	8,23	20,32
Вологодская область Vologda region	6,66	7,31	8,24	8,65	7,90	18,62
Калининградская область Kaliningrad region	5,89	5,69	9,55	4,29	7,50	27,33
Республика Карелия Republic of Karelia	5,76	6,25	8,04	8,42	14,39	149,83
Республика Коми Komi Republic	8,44	8,12	8,7	8,26	8,99	6,52
Ленинградская область Leningrad region	4,67	4,80	3,84	4,25	4,50	-3,64
Мурманская область Murmansk region	8,16	8,47	11,81	12,14	8,88	8,82
Новгородская область Novgorod region	10,51	8,28	14,11	12,74	12,01	14,27
Псковская область Pskov region	6,09	4,68	11,77	8,8	8,12	33,33
Санкт-Петербург St. Petersburg	10,18	12,51	12,14	11,07	13,10	28,68
СЗФО The Northwestern Federal District	7,89	8,80	9,83	9,05	–	14,70*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	7,36	6,79	7,2	7,28	-1,09
Архангельская область Arkhangelsk region	6,20	6,81	7,59	7,11	14,68
Вологодская область Vologda region	6,79	6,39	6,18	6,52	-3,98
Калининградская область Kaliningrad region	5,59	4,46	10,34	3,83	-31,48
Республика Карелия Republic of Karelia	5,22	5,27	6,17	6,11	17,05
Республика Коми Komi Republic	8,10	7,05	8,11	7,61	-6,05
Ленинградская область Leningrad region	3,93	3,35	2,81	3,68	-6,36
Мурманская область Murmansk region	8,64	8,10	10,33	11,42	32,18
Новгородская область Novgorod region	8,51	7,11	10,92	11,78	38,43
Псковская область Pskov region	6,10	4,15	9,03	6,08	-0,33
Санкт-Петербург St. Petersburg	7,74	10,12	9,5	8,13	5,04
СЗФО The Northwestern Federal District	6,78	7,16	8,11	7,11	4,87

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

Женщины – Females

Грубые» показатели С.Р.

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	2018	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	7,07	7,55	7,79	7,74	—	9,48*
Архангельская область Arkhangelsk region	5,08	6,70	6,33	7,74	6,73	32,48
Вологодская область Vologda region	6,83	8,89	7,37	7,38	10,53	54,17
Калининградская область Kaliningrad region	6,04	5,81	6,14	1,9	5,30	-12,25
Республика Карелия Republic of Karelia	5,39	5,52	7,00	9,12	9,42	74,77
Республика Коми Komi Republic	8,59	7,04	9,54	7,17	8,48	-1,28
Ленинградская область Leningrad region	3,86	3,39	3,58	3,01	4,80	24,35
Мурманская область Murmansk region	11,79	11,29	13,38	15,52	10,76	-8,74
Новгородская область Novgorod region	8,15	12,96	13,04	10,46	10,16	24,66
Псковская область Pskov region	3,98	7,14	9,51	8,14	7,86	97,49
Санкт-Петербург St. Petersburg	11,74	12,59	12,03	10,96	10,30	-12,27
СЗФО The Northwestern Federal District	8,22	9,18	9,27	8,55	—	4,01*

Стандартизованные показатели (мировой стандарт) ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017	Прирост/ убыль, %
Российская Федерация The Russian Federation	4,87	5,14	5,19	5,12	5,13
Архангельская область Arkhangelsk region	3,49	4,60	5,02	6,16	76,50
Вологодская область Vologda region	3,90	5,80	4,9	5,52	41,54
Калининградская область Kaliningrad region	3,59	3,78	4,76	0,96	-73,26
Республика Карелия Republic of Karelia	4,25	2,83	5,28	5,82	36,94
Республика Коми Komi Republic	5,53	4,59	6,63	4,57	-17,36
Ленинградская область Leningrad region	2,29	1,87	2,05	1,56	-31,88
Мурманская область Murmansk region	7,25	7,83	8,15	8,73	20,41
Новгородская область Novgorod region	5,35	8,50	6,99	5,55	3,74
Псковская область Pskov region	1,89	5,96	5,55	5,18	174,07
Санкт-Петербург St. Petersburg	6,74	7,23	7,08	6,48	-3,86
СЗФО The Northwestern Federal District	4,85	5,59	5,77	5,23	7,84

* – прирост/убыль показателя 2017 г. к 2010 г.

**Приложение 2. Дополнительные таблицы по динамике смертности населения СЗФО РФ по ведущим локализациям ЗНО
(к разделу 5).**

**Пищевод С15.
Oesophagus C15**

Мужчины – Males

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	5093	5494	5504	5504
Архангельская область Arkhangelsk region	85	78	85	80
Вологодская область Vologda region	51	73	53	61
Калининградская область Kaliningrad region	24	29	30	32
Республика Карелия Republic of Karelia	42	48	40	34
Республика Коми Komi Republic	55	58	57	60
Ленинградская область Leningrad region	96	93	88	98
Мурманская область Murmansk region	22	33	34	40
Новгородская область Novgorod region	43	27	28	26
Псковская область Pskov region	32	45	31	32
Санкт-Петербург Saint Petersburg	220	186	192	179
СЗФО The Northwestern Federal District	670	670	639	647

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	5,96	5,66	5,59	5,52
Архангельская область Arkhangelsk region	12,22	9,73	10,97	10,19
Вологодская область Vologda region	6,61	9,28	6,51	7,90
Калининградская область Kaliningrad region	4,01	4,81	5,02	4,63
Республика Карелия Republic of Karelia	11,38	12,01	9,38	7,83
Республика Коми Komi Republic	11,64	11,76	10,93	11,06
Ленинградская область Leningrad region	9,15	7,45	6,83	7,69
Мурманская область Murmansk region	5,34	6,94	7,68	8,81
Новгородская область Novgorod region	11,03	5,90	6,17	6,23
Псковская область Pskov region	6,73	9,69	6,51	6,83
Санкт-Петербург Saint Petersburg	7,06	5,38	5,35	4,95
СЗФО The Northwestern Federal District	8,09	7,34	6,80	6,82

Женщины – Females

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	1389	1464	1391	1399
Архангельская область Arkhangelsk region	32	38	26	36
Вологодская область Vologda region	20	22	29	20
Калининградская область Kaliningrad region	6	10	7	5
Республика Карелия Republic of Karelia	24	19	15	16
Республика Коми Komi Republic	16	24	16	17
Ленинградская область Leningrad region	24	33	31	34
Мурманская область Murmansk region	9	9	22	14
Новгородская область Novgorod region	10	4	5	16
Псковская область Pskov region	4	9	9	5
Санкт-Петербург Saint Petersburg	75	79	92	77
СЗФО The Northwestern Federal District	220	247	253	241

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	0,80	0,81	0,76	0,77
Архангельская область Arkhangelsk region	2,18	2,15	1,91	2,44
Вологодская область Vologda region	1,21	1,52	1,80	1,13
Калининградская область Kaliningrad region	0,61	0,70	0,75	0,70
Республика Карелия Republic of Karelia	2,18	2,31	1,55	1,80
Республика Коми Komi Republic	1,77	3,08	1,78	2,02
Ленинградская область Leningrad region	1,00	1,27	1,10	1,49
Мурманская область Murmansk region	1,18	1,21	2,74	1,72
Новгородская область Novgorod region	1,02	0,38	0,52	2,06
Псковская область Pskov region	0,44	0,70	0,88	0,55
Санкт-Петербург Saint Petersburg	0,96	1,13	1,15	0,94
СЗФО The Northwestern Federal District	1,15	1,34	1,33	1,30

**Желудок C16.
Stomach C16**

Мужчины – Males

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	19553	17476	17161	16628
Архангельская область Arkhangelsk region	202	195	180	177
Вологодская область Vologda region	212	209	204	199
Калининградская область Kaliningrad region	117	95	103	95
Республика Карелия Republic of Karelia	121	105	101	103
Республика Коми Komi Republic	121	110	111	114
Ленинградская область Leningrad region	263	230	243	251
Мурманская область Murmansk region	80	93	83	68
Новгородская область Novgorod region	129	110	92	86
Псковская область Pskov region	147	117	124	97
Санкт-Петербург Saint Petersburg	720	655	640	714
СЗФО The Northwestern Federal District	2112	1919	1885	1904

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	22,44	17,96	17,36	16,42
Архангельская область Arkhangelsk region	28,74	25,89	23,97	23,69
Вологодская область Vologda region	28,08	26,50	25,57	23,96
Калининградская область Kaliningrad region	20,73	15,50	16,53	14,61
Республика Карелия Republic of Karelia	32,07	25,68	25,36	24,62
Республика Коми Komi Republic	25,75	22,92	24,05	22,94
Ленинградская область Leningrad region	24,20	17,95	18,37	18,56
Мурманская область Murmansk region	20,90	22,32	20,56	17,06
Новгородская область Novgorod region	31,73	24,05	21,37	20,09
Псковская область Pskov region	32,29	24,92	26,53	20,65
Санкт-Петербург Saint Petersburg	22,22	17,72	16,86	18,06
СЗФО The Northwestern Federal District	25,22	20,62	20,02	19,54

Женщины – Females

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	14885	12933	12388	11884
Архангельская область Arkhangelsk region	177	141	130	153
Вологодская область Vologda region	158	143	125	139
Калининградская область Kaliningrad region	91	97	82	85
Республика Карелия Republic of Karelia	100	73	82	80
Республика Коми Komi Republic	85	83	68	67
Ленинградская область Leningrad region	215	219	210	186
Мурманская область Murmansk region	64	68	62	67
Новгородская область Novgorod region	80	66	63	64
Псковская область Pskov region	110	79	77	69
Санкт-Петербург Saint Petersburg	744	641	565	604
СЗФО The Northwestern Federal District	1824	1610	1467	1516

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	9,16	7,30	6,92	6,48
Архангельская область Arkhangelsk region	12,39	9,27	8,17	9,00
Вологодская область Vologda region	10,14	8,56	8,41	8,84
Калининградская область Kaliningrad region	8,15	9,20	7,18	7,40
Республика Карелия Republic of Karelia	12,74	9,14	10,30	9,76
Республика Коми Komi Republic	10,43	9,48	7,68	7,30
Ленинградская область Leningrad region	9,62	8,44	8,18	7,14
Мурманская область Murmansk region	8,32	8,39	8,21	8,06
Новгородская область Novgorod region	9,79	6,85	7,25	7,70
Псковская область Pskov region	11,40	8,89	8,95	6,91
Санкт-Петербург Saint Petersburg	11,19	8,05	7,31	7,35
СЗФО The Northwestern Federal District	10,60	8,44	7,86	7,71

Ободочная кишка C18
Colon C18

Мужчины – Males

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	13645	9669	9835	9733
Архангельская область Arkhangelsk region	132	91	90	85
Вологодская область Vologda region	98	90	61	74
Калининградская область Kaliningrad region	70	62	55	51
Республика Карелия Republic of Karelia	68	54	63	55
Республика Коми Komi Republic	73	52	58	62
Ленинградская область Leningrad region	163	116	146	148
Мурманская область Murmansk region	94	51	51	45
Новгородская область Novgorod region	83	43	32	38
Псковская область Pskov region	56	47	50	33
Санкт-Петербург Saint Petersburg	655	493	485	501
СЗФО The Northwestern Federal District	1492	1099	1094	1092

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	15,80	9,78	9,76	9,52
Архангельская область Arkhangelsk region	19,88	11,72	11,55	11,73
Вологодская область Vologda region	13,18	11,13	7,88	9,37
Калининградская область Kaliningrad region	13,19	9,70	8,78	7,30
Республика Карелия Republic of Karelia	18,61	13,52	15,23	12,65
Республика Коми Komi Republic	16,34	11,09	13,19	12,98
Ленинградская область Leningrad region	16,16	8,73	11,00	10,82
Мурманская область Murmansk region	28,11	13,34	14,40	11,82
Новгородская область Novgorod region	20,44	9,75	6,80	8,33
Псковская область Pskov region	11,90	9,75	10,89	7,30
Санкт-Петербург Saint Petersburg	19,84	13,09	12,23	12,38
СЗФО The Northwestern Federal District	17,99	11,63	11,32	11,08

Женщины – Females

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	19333	13618	13442	13289
Архангельская область Arkhangelsk region	197	190	156	155
Вологодская область Vologda region	160	98	110	108
Калининградская область Kaliningrad region	118	73	69	96
Республика Карелия Republic of Karelia	110	66	74	72
Республика Коми Komi Republic	122	75	84	81
Ленинградская область Leningrad region	261	216	207	190
Мурманская область Murmansk region	148	75	83	56
Новгородская область Novgorod region	120	70	53	54
Псковская область Pskov region	75	63	49	64
Санкт-Петербург Saint Petersburg	1023	844	805	815
СЗФО The Northwestern Federal District	2334	1770	1693	1693

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	12,66	7,26	7,02	6,79
Архангельская область Arkhangelsk region	14,49	11,64	10,46	9,18
Вологодская область Vologda region	11,77	6,33	6,90	7,53
Калининградская область Kaliningrad region	12,37	6,66	5,81	7,17
Республика Карелия Republic of Karelia	14,66	7,01	7,84	7,57
Республика Коми Komi Republic	14,05	8,10	8,91	8,57
Ленинградская область Leningrad region	12,48	7,91	7,53	6,64
Мурманская область Murmansk region	20,28	9,62	9,83	6,18
Новгородская область Novgorod region	14,85	6,90	5,80	6,36
Псковская область Pskov region	8,34	5,99	4,40	6,97
Санкт-Петербург Saint Petersburg	16,09	10,13	9,55	9,26
СЗФО The Northwestern Federal District	14,39	8,81	8,37	8,10

Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус C19 – 21
Rectum, rectosigmoid union, anus C19 – 21

Мужчины – Males

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	12503	8451	8348	8350
Архангельская область Arkhangelsk region	125	97	74	95
Вологодская область Vologda region	128	68	84	87
Калининградская область Kaliningrad region	78	44	56	56
Республика Карелия Republic of Karelia	69	35	33	48
Республика Коми Komi Republic	73	53	52	49
Ленинградская область Leningrad region	156	106	105	122
Мурманская область Murmansk region	47	46	36	44
Новгородская область Novgorod region	71	41	31	24
Псковская область Pskov region	77	53	50	55
Санкт-Петербург Saint Petersburg	482	315	324	315
СЗФО The Northwestern Federal District	1306	858	850	896

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	14,55	8,66	8,40	8,20
Архангельская область Arkhangelsk region	18,28	13,21	9,87	12,86
Вологодская область Vologda region	17,74	8,70	10,66	10,61
Калининградская область Kaliningrad region	13,56	7,06	8,17	8,16
Республика Карелия Republic of Karelia	18,48	9,04	8,59	11,22
Республика Коми Komi Republic	16,56	11,99	11,71	11,59
Ленинградская область Leningrad region	15,51	8,28	7,86	9,30
Мурманская область Murmansk region	14,09	11,62	9,54	11,62
Новгородская область Novgorod region	16,36	9,53	7,20	5,49
Псковская область Pskov region	17,61	11,40	10,23	11,73
Санкт-Петербург Saint Petersburg	15,01	8,70	8,52	8,06
СЗФО The Northwestern Federal District	15,80	9,43	8,93	9,28

Женщины – Females

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	13065	8470	8235	8010
Архангельская область Arkhangelsk region	130	82	64	94
Вологодская область Vologda region	110	75	85	69
Калининградская область Kaliningrad region	99	58	43	70
Республика Карелия Republic of Karelia	87	46	43	38
Республика Коми Komi Republic	76	50	56	65
Ленинградская область Leningrad region	137	115	131	114
Мурманская область Murmansk region	90	49	50	54
Новгородская область Novgorod region	70	44	26	34
Псковская область Pskov region	66	58	37	49
Санкт-Петербург Saint Petersburg	564	390	375	412
СЗФО The Northwestern Federal District	1429	967	912	1000

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	8,88	4,77	4,55	4,33
Архангельская область Arkhangelsk region	9,77	5,33	4,21	5,96
Вологодская область Vologda region	8,63	5,19	5,49	4,24
Калининградская область Kaliningrad region	10,03	5,20	3,52	5,49
Республика Карелия Republic of Karelia	12,00	5,62	4,45	5,15
Республика Коми Komi Republic	9,94	5,52	6,01	6,96
Ленинградская область Leningrad region	6,61	4,57	4,59	4,24
Мурманская область Murmansk region	12,74	7,15	6,66	6,42
Новгородская область Novgorod region	8,04	5,00	3,22	3,70
Псковская область Pskov region	7,11	6,93	3,84	4,92
Санкт-Петербург Saint Petersburg	9,39	5,18	4,87	5,16
СЗФО The Northwestern Federal District	9,21	5,34	4,75	5,12

Трахея, бронхи, легкое С33, 34.
Trachea, bronchi, lungs С33, 34

Мужчины – Males

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	42583	41848	42139	40616
Архангельская область Arkhangelsk region	423	409	369	414
Вологодская область Vologda region	401	348	347	349
Калининградская область Kaliningrad region	238	243	220	256
Республика Карелия Republic of Karelia	227	234	212	233
Республика Коми Komi Republic	242	262	246	270
Ленинградская область Leningrad region	567	618	585	589
Мурманская область Murmansk region	194	206	238	160
Новгородская область Novgorod region	239	220	186	166
Псковская область Pskov region	246	225	223	218
Санкт-Петербург Saint Petersburg	1295	1276	1328	1319
СЗФО The Northwestern Federal District	4072	4041	3967	3988

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	49,49	43,35	42,74	40,43
Архангельская область Arkhangelsk region	60,28	53,96	47,91	52,80
Вологодская область Vologda region	54,46	45,31	42,51	43,51
Калининградская область Kaliningrad region	41,78	38,28	33,08	39,44
Республика Карелия Republic of Karelia	59,59	55,41	51,94	54,67
Республика Коми Komi Republic	53,99	55,21	52,56	53,65
Ленинградская область Leningrad region	55,17	49,01	46,23	44,02
Мурманская область Murmansk region	50,87	50,92	57,45	37,96
Новгородская область Novgorod region	59,97	50,25	42,62	36,80
Псковская область Pskov region	55,57	47,18	47,05	45,05
Санкт-Петербург Saint Petersburg	41,73	36,08	36,11	35,03
СЗФО The Northwestern Federal District	49,73	44,09	42,32	41,42

Женщины – Females

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	8739	9432	9337	9570
Архангельская область Arkhangelsk region	68	80	84	87
Вологодская область Vologda region	65	65	67	56
Калининградская область Kaliningrad region	64	54	63	63
Республика Карелия Republic of Karelia	37	34	46	42
Республика Коми Komi Republic	56	61	55	64
Ленинградская область Leningrad region	119	153	147	149
Мурманская область Murmansk region	37	39	37	50
Новгородская область Novgorod region	38	37	46	47
Псковская область Pskov region	34	51	45	55
Санкт-Петербург Saint Petersburg	458	524	512	541
СЗФО The Northwestern Federal District	976	1098	1104	1158

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	5,68	5,61	5,49	5,58
Архангельская область Arkhangelsk region	5,22	5,65	6,74	6,93
Вологодская область Vologda region	5,54	4,89	4,95	4,28
Калининградская область Kaliningrad region	6,35	5,15	5,53	5,51
Республика Карелия Republic of Karelia	4,56	4,70	5,90	5,89
Республика Коми Komi Republic	6,42	7,45	6,69	7,34
Ленинградская область Leningrad region	6,15	7,05	6,56	6,52
Мурманская область Murmansk region	5,37	5,35	4,88	6,40
Новгородская область Novgorod region	5,03	3,99	6,24	6,40
Псковская область Pskov region	4,38	6,21	5,37	6,32
Санкт-Петербург Saint Petersburg	7,38	7,63	7,51	7,24
СЗФО The Northwestern Federal District	6,25	6,52	6,58	6,60

**Молочная железа C50.
Breast C50**

Женщины – Females

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	23282	23052	22248	22098
Архангельская область Arkhangelsk region	142	156	149	130
Вологодская область Vologda region	144	155	151	152
Калининградская область Kaliningrad region	172	170	143	171
Республика Карелия Republic of Karelia	109	115	112	97
Республика Коми Komi Republic	109	106	112	108
Ленинградская область Leningrad region	274	302	299	267
Мурманская область Murmansk region	100	107	122	116
Новгородская область Novgorod region	103	80	90	79
Псковская область Pskov region	117	116	105	130
Санкт-Петербург Saint Petersburg	1215	1160	1132	1170
СЗФО The Northwestern Federal District	2485	2467	2418	2423

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	16,93	15,17	14,61	14,24
Архангельская область Arkhangelsk region	12,02	11,85	11,99	10,64
Вологодская область Vologda region	12,34	12,12	12,55	12,48
Калининградская область Kaliningrad region	18,34	16,72	13,59	17,45
Республика Карелия Republic of Karelia	17,42	14,86	14,97	13,29
Республика Коми Komi Republic	14,41	13,09	14,55	14,35
Ленинградская область Leningrad region	15,85	14,11	14,40	11,92
Мурманская область Murmansk region	13,70	14,00	16,50	15,55
Новгородская область Novgorod region	15,79	11,07	13,80	11,30
Псковская область Pskov region	15,94	13,94	13,72	15,41
Санкт-Петербург Saint Petersburg	22,78	18,66	18,02	18,17
СЗФО The Northwestern Federal District	17,79	15,50	15,51	15,23

**Шейка матки C53.
Cervix uteri C53**

Женщины – Females

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	6193	6628	6592	6480
Архангельская область Arkhangelsk region	54	47	62	38
Вологодская область Vologda region	37	35	27	32
Калининградская область Kaliningrad region	49	50	50	63
Республика Карелия Republic of Karelia	24	20	28	32
Республика Коми Komi Republic	36	40	48	34
Ленинградская область Leningrad region	80	102	97	71
Мурманская область Murmansk region	38	25	43	42
Новгородская область Novgorod region	29	18	25	18
Псковская область Pskov region	33	30	37	29
Санкт-Петербург Saint Petersburg	249	266	267	241
СЗФО The Northwestern Federal District	629	633	684	605

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	5,12	5,39	5,26	5,18
Архангельская область Arkhangelsk region	5,36	4,67	7,22	4,05
Вологодская область Vologda region	3,77	3,85	2,70	3,21
Калининградская область Kaliningrad region	6,38	6,23	6,18	7,39
Республика Карелия Republic of Karelia	4,42	3,73	5,06	5,6
Республика Коми Komi Republic	4,73	5,15	6,84	4,89
Ленинградская область Leningrad region	5,71	6,26	5,96	4,24
Мурманская область Murmansk region	6,32	4,29	6,83	7,09
Новгородская область Novgorod region	5,30	3,74	4,33	3,65
Псковская область Pskov region	5,19	5,74	6,89	5,31
Санкт-Петербург Saint Petersburg	5,51	5,41	5,36	4,91
СЗФО The Northwestern Federal District	5,34	5,16	5,56	4,91

**Тело матки C54, 55.
Corpus uteri C54, 55**

Женщины – Females

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	6559	6847	6731	6665
Архангельская область Arkhangelsk region	40	61	59	61
Вологодская область Vologda region	34	43	43	30
Калининградская область Kaliningrad region	44	33	31	46
Республика Карелия Republic of Karelia	24	36	34	25
Республика Коми Komi Republic	20	32	31	41
Ленинградская область Leningrad region	106	96	133	104
Мурманская область Murmansk region	27	24	32	41
Новгородская область Novgorod region	31	30	23	20
Псковская область Pskov region	48	39	45	31
Санкт-Петербург Saint Petersburg	289	367	355	374
СЗФО The Northwestern Federal District	663	761	787	773

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	4,46	4,24	4,05	4,00
Архангельская область Arkhangelsk region	2,98	4,81	4,82	4,22
Вологодская область Vologda region	2,91	3,23	3,28	2,38
Калининградская область Kaliningrad region	4,72	3,05	2,92	3,93
Республика Карелия Republic of Karelia	3,41	4,68	4,15	3,23
Республика Коми Komi Republic	2,68	3,88	4,09	4,66
Ленинградская область Leningrad region	5,32	4,50	5,86	4,51
Мурманская область Murmansk region	3,99	3,01	4,22	5,38
Новгородская область Novgorod region	4,35	4,49	2,43	2,61
Псковская область Pskov region	6,35	4,32	4,57	3,11
Санкт-Петербург Saint Petersburg	5,11	5,49	5,23	5,43
СЗФО The Northwestern Federal District	4,50	4,59	4,63	4,45

Яичник C56.
Ovary C56

Женщины – Females

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	7820	7789	7645	7685
Архангельская область Arkhangelsk region	66	77	66	78
Вологодская область Vologda region	68	56	52	51
Калининградская область Kaliningrad region	58	49	50	50
Республика Карелия Republic of Karelia	47	46	41	25
Республика Коми Komi Republic	44	44	55	47
Ленинградская область Leningrad region	101	99	96	96
Мурманская область Murmansk region	45	41	43	40
Новгородская область Novgorod region	35	39	34	37
Псковская область Pskov region	46	40	55	43
Санкт-Петербург Saint Petersburg	421	374	418	400
СЗФО The Northwestern Federal District	931	865	911	867

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	5,78	5,33	5,17	5,14
Архангельская область Arkhangelsk region	5,89	5,93	5,96	6,50
Вологодская область Vologda region	5,40	5,21	4,32	4,21
Калининградская область Kaliningrad region	6,42	5,49	5,21	4,92
Республика Карелия Republic of Karelia	7,54	6,90	5,41	3,96
Республика Коми Komi Republic	5,57	5,37	7,03	5,52
Ленинградская область Leningrad region	5,68	4,78	4,82	4,86
Мурманская область Murmansk region	6,32	5,90	5,97	5,10
Новгородская область Novgorod region	5,12	5,31	4,90	5,37
Псковская область Pskov region	6,93	5,59	7,58	6,22
Санкт-Петербург Saint Petersburg	8,01	6,24	6,61	6,35
СЗФО The Northwestern Federal District	6,72	5,78	5,95	5,61

**Предстательная железа С61.
Prostate С61**

Мужчины – Males

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	10251	11987	12523	12565
Архангельская область Arkhangelsk region	56	85	82	115
Вологодская область Vologda region	87	93	93	82
Калининградская область Kaliningrad region	66	73	66	95
Республика Карелия Republic of Karelia	39	63	54	51
Республика Коми Komi Republic	43	60	59	67
Ленинградская область Leningrad region	142	176	166	167
Мурманская область Murmansk region	43	47	50	64
Новгородская область Novgorod region	49	39	41	35
Псковская область Pskov region	55	65	70	55
Санкт-Петербург Saint Petersburg	434	519	556	575
СЗФО The Northwestern Federal District	1014	1220	1237	1307

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	11,61	12,07	12,23	11,98
Архангельская область Arkhangelsk region	8,06	11,33	10,96	14,62
Вологодская область Vologda region	12,87	12,58	12,31	10,45
Калининградская область Kaliningrad region	11,42	11,83	10,22	13,53
Республика Карелия Republic of Karelia	10,20	16,20	12,95	13,59
Республика Коми Komi Republic	10,00	14,64	14,62	16,27
Ленинградская область Leningrad region	13,31	13,32	12,59	12,26
Мурманская область Murmansk region	19,08	12,42	14,45	18,30
Новгородская область Novgorod region	12,07	7,84	9,28	7,81
Псковская область Pskov region	10,28	13,85	14,54	10,57
Санкт-Петербург Saint Petersburg	12,76	13,23	13,14	13,38
СЗФО The Northwestern Federal District	12,13	12,91	12,63	13,00

Лимфатическая и кроветворная ткань С81 – 96.
Lymphoid and hematopoietic tissue C81–96

Мужчины – Males

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	7134	7698	7763	7763
Архангельская область Arkhangelsk region	47	70	64	59
Вологодская область Vologda region	45	51	50	63
Калининградская область Kaliningrad region	50	39	63	45
Республика Карелия Republic of Karelia	27	23	28	28
Республика Коми Komi Republic	43	50	48	42
Ленинградская область Leningrad region	88	92	82	106
Мурманская область Murmansk region	32	31	44	31
Новгородская область Novgorod region	33	33	23	32
Псковская область Pskov region	36	34	35	40
Санкт-Петербург Saint Petersburg	283	356	344	357
СЗФО The Northwestern Federal District	684	779	783	803

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	8,74	8,44	8,40	8,25
Архангельская область Arkhangelsk region	6,75	9,26	8,57	7,53
Вологодская область Vologda region	6,90	7,28	6,34	8,57
Калининградская область Kaliningrad region	8,85	6,72	11,47	7,4
Республика Карелия Republic of Karelia	7,04	6,20	7,37	7,55
Республика Коми Komi Republic	10,21	10,35	10,76	8,66
Ленинградская область Leningrad region	8,82	7,59	6,35	8,11
Мурманская область Murmansk region	7,92	6,88	11,19	6,98
Новгородская область Novgorod region	8,47	7,88	5,25	8,1
Псковская область Pskov region	8,16	7,32	6,98	9,09
Санкт-Петербург Saint Petersburg	9,60	11,03	10,24	10,22
СЗФО The Northwestern Federal District	8,64	8,95	8,82	8,82

Женщины – Females

Абсолютные числа – Abs.no

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	7162	7881	7874	7857
Архангельская область Arkhangelsk region	61	59	66	71
Вологодская область Vologda region	53	66	54	68
Калининградская область Kaliningrad region	50	57	65	49
Республика Карелия Republic of Karelia	34	30	39	32
Республика Коми Komi Republic	32	46	47	46
Ленинградская область Leningrad region	91	107	87	106
Мурманская область Murmansk region	36	35	56	47
Новгородская область Novgorod region	40	38	38	31
Псковская область Pskov region	43	39	33	47
Санкт-Петербург Saint Petersburg	380	422	424	457
СЗФО The Northwestern Federal District	820	899	911	955

Стандартизованные показатели (мировой стандарт)- ASR (w)

Административная территория Administrative territory	2010	2015	2016	2017
Российская Федерация The Russian Federation	5,48	5,43	5,28	5,19
Архангельская область Arkhangelsk region	5,19	5,15	5,03	6,38
Вологодская область Vologda region	4,46	6,06	4,35	5,87
Калининградская область Kaliningrad region	5,84	6,33	6,57	4,26
Республика Карелия Republic of Karelia	4,77	3,56	4,44	4,43
Республика Коми Komi Republic	4,18	5,99	6,02	5,63
Ленинградская область Leningrad region	5,92	4,52	3,57	4,71
Мурманская область Murmansk region	5,41	4,53	6,90	5,29
Новгородская область Novgorod region	6,60	5,41	4,92	3,75
Псковская область Pskov region	5,37	6,15	4,32	5,80
Санкт-Петербург Saint Petersburg	7,31	7,21	6,64	7,32
СЗФО The Northwestern Federal District	6,02	6,00	5,58	5,97

Приложение 3. Таблицы 1летней и 5летней наблюдаемой и относительной выживаемости больных ЗНО по ведущим локализациям (к разделу 7)

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.
С00–96. Все ЗНО

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Еurocare-4				36,8	45,9
Архангельская	10232	53,8±0,5	30,1±0,5	56,1±0,5	37,4±0,6
Вологодская	8976	56,6±0,5	40,2±0,5	60,0±0,5	48,4±0,5
Калининградская	6577	58,7±0,6	34,9±0,6	62,2±0,6	44,8±0,6
Карелия	5473	54,0±0,7	29,1±0,6	56,5±0,7	36,2±0,8
Коми	6084	57,7±0,6	31,0±0,6	59,9±0,7	37,1±0,7
Мурманская	5895	58,8±0,6	36,7±0,6	61,0±0,7	44,0±0,8
Псковская	5849	52,7±0,7	28,9±0,6	55,1±0,7	36,4±0,8
Санкт-Петербург	34673	60,2±0,3	41,2±0,3	63,9±0,3	52,3±0,3
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	8736	56,0±0,5	30,3±0,5	58,5±0,6	38,2±0,7
Краснодарская	44228	62,6±0,2	42,8±0,2	66,4±0,2	54,1±0,2
Самарская	30097	58,7±0,3	34,3±0,3	62,2±0,3	46,3±0,3
Смоленская	7398	55,8±0,6	29,8±0,5	58,3±0,6	36,9±0,7
Челябинская	30811	57,1±0,3	23,0±0,3	59,9±0,3	29,8±0,4
Женщины					
Еurocare-4				50,0	58,2
Архангельская	11324	69,1±0,4	49,4±0,5	71,1±0,4	56,3±0,5
Вологодская	10665	74,7±0,4	61,3±0,5	77,7±0,4	66,2±0,4
Калининградская	8426	73,9±0,5	51,4±0,5	76,8±0,5	62,7±0,5
Карелия	6583	72,1±0,6	51,9±0,6	74,0±0,6	58,3±0,7
Коми	6937	76,9±0,5	52,9±0,6	78,7±0,5	58,6±0,7
Мурманская	7637	74,6±0,5	55,7±0,6	76,3±0,5	61,7±0,6
Псковская	7174	73,5±0,5	53,2±0,6	75,8±0,5	61,6±0,7
Санкт-Петербург	49024	72,9±0,2	55,7±0,2	75,9±0,2	65,1±0,2
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	9933	71,9±0,5	50,1±0,5	74,2±0,5	57,5±0,6
Краснодарская	53098	78,8±0,2	62,1±0,2	81,9±0,2	67,3±0,2
Самарская	36017	74,9±0,2	54,2±0,3	77,9±0,2	66,3±0,2
Смоленская	9271	75,8±0,4	53,3±0,5	78,0±0,5	61,0±0,6
Челябинская	36573	71,1±0,3	37,3±0,3	73,2±0,3	44,5±0,4

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С43. Меланома кожи

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Еurocare-4				68,1	74,7
Архангельская	115	74,8±4,0	77,0±4,2	40,5±4,6	47,0±5,3
Вологодская	125	69,6±4,1	73,8±3,9	55,2±4,4	65,1±3,9
Калининградская	107	77,6±4,0	82,2±3,7	31,8±4,5	42,9±4,8
Карелия	96	81,0±4,0	83,9±4,2	49,1±5,2	57,7±6,2
Коми	78	82,1±4,3	84,5±4,5	42,7±5,7	49,3±6,6
Мурманская	101	85,9±3,5	88,0±3,6	47,7±5,1	54,0±5,8
Псковская	82	69,3±5,1	72,1±5,3	42,6±5,6	51,5±6,7
Санкт-Петербург	710	79,7±1,5	84,5±1,4	52,0±1,9	61,8±1,7
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	110	81,6±3,8	84,8±4,0	34,8±5,2	42,4±6,4
Краснодарская	673	78,8±1,6	83,5±1,4	55,1±1,9	66,1±1,7
Самарская	404	78,0±2,1	82,6±1,9	44,1±2,5	59,5±2,4
Смоленская	104	80,6±3,9	83,7±4,0	41,6±4,9	49,8±5,9
Челябинская	353	77,2±2,5	80,0±2,6	25,8±3,2	31,1±3,9
Женщины					
Еurocare-4				79,0	87,2
Архангельская	279	86,0±2,1	87,8±2,1	59,6±3,0	66,0±3,3
Вологодская	261	88,9±1,9	92,4±1,6	71,6±2,8	86,1±1,3
Калининградская	178	88,8±2,4	92,3±2,0	55,6±3,7	65,2±3,3
Карелия	156	87,0±2,7	89,5±2,8	64,7±3,9	73,2±4,4
Коми	134	91,8±2,4	93,3±2,4	64,3±4,2	69,7±4,6
Мурманская	190	91,0±2,1	92,6±2,1	68,1±3,4	74,8±3,8
Псковская	143	87,2±2,8	89,6±2,9	63,6±4,1	71,7±4,6
Санкт-Петербург	1369	87,7±0,9	91,2±0,8	68,9±1,3	78,2±0,7
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	191	89,0±2,3	91,2±2,4	63,2±3,9	71,3±4,4
Краснодарская	1143	85,8±1,0	89,3±0,9	66,0±1,4	76,4±1,0
Самарская	642	88,5±1,3	92,0±1,1	60,6±1,9	69,8±1,6
Смоленская	213	93,3±1,7	95,6±1,8	66,1±3,3	74,5±3,7
Челябинская	585	87,5±1,6	89,6±1,6	35,8±3,0	44,0±3,4

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД
 ПРР 2006 – 2010 гг.

С56. Яичник

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
женщины					
Eurocare-4				37,1	41,8
Архангельская	516	68,8±2,0	69,9±2,1	44,2±2,2	47,2±2,3
Вологодская	510	80,8±1,7	84,0±1,6	60,0±2,2	64,8±1,8
Калининградская	435	66,7±2,3	69,3±2,2	38,2±2,3	43,1±2,4
Карелия	350	69,7±2,5	71,1±2,5	40,4±2,7	44,8±2,9
Коми	373	78,0±2,1	79,2±2,2	49,1±2,6	52,3±2,8
Мурманская	355	68,6±2,5	69,6±2,5	40,4±2,6	43,3±2,8
Псковская	339	73,3±2,4	74,6±2,5	39,3±2,7	42,0±2,9
Санкт-Петербург	2544	69,9±0,9	72,7±0,9	44,4±1,0	48,9±1,0
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	448	66,1±2,3	67,3±2,3	39,1±2,5	41,8±2,6
Краснодарская	2349	74,1±0,9	77,0±0,9	50,1±1,0	56,7±1,0
Самарская	1685	66,2±1,2	68,9±1,1	42,5±1,2	47,1±1,2
Смоленская	477	72,3±2,1	73,5±2,1	42,3±2,3	46,3±2,4
Челябинская	1730	67,9±1,2	69,2±1,2	20,1±1,3	24,4±1,4

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД
 ПРР 2006 – 2010 гг.

С01, 02. Язык

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				36,8	41,6
Архангельская	47	40,4±7,2	41,7±7,4	19,1±5,7	21,6±6,5
Вологодская	61	34,4±6,1	36,5±6,2	14,8±4,5	19,9±5,1
Калининградская	46	43,5±7,3	46,1±7,3	21,7±6,1	26,4±6,7
Карелия	40	50,0±7,9	51,5±8,1	19,9±6,3	22,8±7,3
Коми	45	48,9±7,5	50,4±7,7	20,0±6,0	23,6±7,0
Мурманская	43	53,5±7,6	55,2±7,9	17,8±5,9	20,6±6,9
Псковская	59	47,0±6,5	48,8±6,8	14,0±4,7	16,9±5,7
Санкт-Петербург	362	50,8±2,6	53,9±2,6	25,7±2,3	31,1±2,5
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	82	52,2±5,6	54,0±5,8	21,0±4,9	25,0±5,8
Краснодарская	350	46,3±2,7	49,1±2,7	23,4±2,3	28,8±2,5
Самарская	196	52,6±3,6	55,7±3,5	14,8±2,5	20,0±2,9
Смоленская	92	44,6±5,2	46,0±5,4	14,0±3,6	16,2±4,2
Челябинская	187	47,0±3,8	48,8±3,9	12,2±2,8	15,0±3,4

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С15. Пищевод

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				9,4	11,3
Архангельская	413	25,7±2,1	26,8±2,2	05,8±1,2	07,2±1,4
Вологодская	281	22,1±2,5	23,4±2,5	09,6±1,8	13,0±2,0
Калининградская	128	28,1±4,0	29,8±4,0	10,2±2,7	13,7±3,0
Карелия	188	23,9±3,1	24,9±3,2	07,4±1,9	08,7±2,2
Коми	255	29,5±2,9	30,6±3,0	07,0±1,6	08,3±1,9
Мурманская	184	38,5±3,6	39,8±3,7	13,7±2,6	16,5±3,1
Псковская	145	28,0±3,7	29,2±3,9	7,5±2,2	9,4±2,8
Санкт-Петербург	912	26,2±1,5	27,8±1,5	10,1±1,0	13,6±1,1
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	213	23,4±2,9	24,3±3,0	05,2±1,6	06,1±1,8
Краснодарская	628	28,0±1,8	29,7±1,8	11,9±1,3	16,1±1,5
Самарская	568	23,4±1,8	24,8±1,8	07,2±1,1	09,7±1,2
Смоленская	208	24,3±3,0	25,3±3,1	04,6±1,5	05,8±1,9
Челябинская	588	27,1±1,9	28,4±2,0	03,3±0,9	04,2±1,1
женщины					
Eurocare-4				10,2	12,8
Архангельская	185	30,8±3,4	32,5±3,6	08,9±2,1	10,7±2,5
Вологодская	114	28,9±4,2	30,1±4,3	19,3±3,7	23,1±4,1
Калининградская	39	46,2±8,0	48,0±8,0	20,5±6,5	24,2±7,1
Карелия	106	26,1±4,3	27,5±4,5	06,5±2,4	09,0±3,4
Коми	70	33,8±5,7	35,4±5,9	08,6±3,4	10,6±4,3
Мурманская	57	29,8±6,1	30,9±6,3	20,7±5,4	26,1±6,8
Псковская	24	25,0±8,8	26,5±9,4	08,6±6,4	09,4±7,0
Санкт-Петербург	343	32,9±2,5	34,3±2,6	18,1±2,1	22,2±2,3
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	50	17,2±5,4	18,0±5,6	10,4±4,5	11,9±5,1
Краснодарская	150	40,7±4,0	42,3±4,0	21,3±3,3	26,4±3,7
Самарская	139	30,2±3,9	31,4±3,9	11,5±2,7	15,3±3,1
Смоленская	20	25,0±9,7	26,1±10,1	13,3±8,1	18,7±12,4
Челябинская	204	32,1±3,4	33,8±3,6	05,1±1,9	06,6±2,5

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С16. Желудок

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				17,6	22,9
Архангельская	1276	37,6±1,4	39,3±1,4	16,5±1,0	19,9±1,3
Вологодская	1256	38,5±1,4	40,8±1,4	21,8±1,2	29,5±1,3
Калининградская	658	43,2±1,9	45,8±1,9	19,5±1,5	26,3±1,7
Карелия	641	41,2±1,9	43,2±2,0	19,7±1,6	25,0±2,0
Коми	652	46,2±2,0	47,9±2,0	16,4±1,5	19,6±1,8
Мурманская	608	44,4±2,0	46,1±2,1	22,2±1,7	26,9±2,1
Псковская	694	33,3±1,8	34,9±1,9	11,9±1,3	15,0±1,6
Санкт-Петербург	3441	40,1±0,8	42,5±0,8	21,5±0,7	29,0±0,8
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	1018	40,0±1,5	41,8±1,6	15,6±1,3	19,2±1,5
Краснодарская	3406	40,3±0,8	42,7±0,8	21,3±0,7	28,7±0,8
Самарская	2653	36,4±0,9	38,6±0,9	15,4±0,7	20,8±0,8
Смоленская	883	36,9±1,6	38,6±1,7	14,1±1,2	17,3±1,5
Челябинская	2776	37,2±1,0	39,0±1,0	06,9±0,6	08,8±0,7
женщины					
Eurocare-4				19,9	25,8
Архангельская	1057	36,9±1,5	38,4±1,5	15,0±1,1	18,0±1,3
Вологодская	942	36,3±1,6	37,8±1,6	22,3±1,4	29,6±1,5
Калининградская	542	39,5±2,1	41,1±2,1	19,9±1,7	26,5±1,9
Карелия	523	43,7±2,2	45,4±2,3	20,9±1,8	25,2±2,2
Коми	465	44,9±2,3	46,3±2,4	18,3±1,8	21,0±2,1
Мурманская	482	44,4±2,3	45,9±2,3	21,6±1,9	25,3±2,2
Псковская	627	35,9±1,9	37,4±2,0	15,8±1,5	19,3±1,8
Санкт-Петербург	3252	41,4±0,9	43,0±0,9	24,3±0,8	29,8±0,8
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	793	38,2±1,7	39,8±1,8	19,7±1,5	23,4±1,8
Краснодарская	2449	40,8±1,0	42,4±1,0	22,5±0,8	30,0±0,9
Самарская	2060	36,1±1,1	37,5±1,1	17,0±0,8	22,6±0,9
Смоленская	758	41,5±1,8	43,1±1,9	17,8±1,4	23,1±1,7
Челябинская	2290	36,2±1,0	37,6±1,1	08,2±0,7	10,0±0,9

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С18. Ободочная кишка

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				41,9	53,9
Архангельская	604	57,5±2,0	60,5±2,1	27,4±1,8	35,0±2,3
Вологодская	466	60,7±2,3	64,4±2,2	41,6±2,3	54,3±2,3
Калининградская	362	59,4±2,6	63,0±2,5	36,5±2,5	47,8±2,6
Карелия	336	56,7±2,7	59,7±2,8	33,5±2,6	42,6±3,3
Коми	377	62,2±2,5	65,1±2,6	32,1±2,4	39,7±3,0
Мурманская	373	65,9±2,5	68,9±2,6	42,3±2,6	52,4±3,2
Псковская	273	64,0±2,9	67,3±3,1	36,1±2,9	46,5±3,8
Санкт-Петербург	2852	64,1±0,9	67,9±0,9	41,6±0,9	52,2±0,9
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	487	57,8±2,3	60,8±2,4	30,0±2,3	38,0±2,9
Краснодарская	2580	66,9±0,9	70,9±0,9	41,0±1,0	52,4±1,0
Самарская	1824	61,5±1,1	65,2±1,1	34,4±1,1	46,5±1,2
Смоленская	389	64,5±2,4	67,6±2,5	37,0±2,5	47,2±3,1
Челябинская	1800	58,5±1,2	61,6±1,3	15,5±1,1	24,7±1,4
женщины					
Eurocare-4				43,7	54,6
Архангельская	984	57,7±1,6	59,9±1,6	33,9±1,5	39,8±1,8
Вологодская	769	63,8±1,7	66,4±1,7	44,3±1,8	55,6±1,8
Калининградская	528	61,9±2,1	64,4±2,1	38,4±2,1	51,1±2,2
Карелия	542	65,5±2,0	67,9±2,1	42,5±2,2	50,2±2,5
Коми	468	66,3±2,2	68,2±2,3	34,4±2,2	39,3±2,5
Мурманская	658	66,8±1,8	68,7±1,9	40,6±1,9	46,7±2,2
Псковская	453	55,2±2,3	57,4±2,4	34,9±2,3	40,9±2,7
Санкт-Петербург	4708	63,7±0,7	66,3±0,7	41,9±0,7	55,7±0,7
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	705	60,0±1,9	62,4±2,0	34,0±2,0	40,2±2,3
Краснодарская	3294	69,8±0,8	72,6±0,8	48,4±0,9	59,7±0,8
Самарская	2701	61,4±0,9	63,9±0,9	37,1±0,9	49,4±1,0
Смоленская	547	64,4±2,1	66,7±2,1	38,7±2,1	45,5±2,5
Челябинская	2628	61,0±1,0	63,3±1,1	17,1±1,0	20,9±1,2

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С19–21. Прямая кишка

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				42,2	52,8
Архангельская	520	61,7±2,1	64,4±2,2	25,0±1,9	30,9±2,4
Вологодская	644	65,5±1,9	69,5±1,8	41,3±1,9	52,7±2,0
Калининградская	341	61,9±2,6	65,6±2,6	28,7±2,5	38,8±2,6
Карелия	335	64,2±2,6	67,4±2,8	29,4±2,5	37,2±3,2
Коми	376	70,3±2,4	73,3±2,5	30,8±2,4	37,5±3,0
Мурманская	295	63,6±2,8	66,3±2,9	28,6±2,7	35,2±3,3
Псковская	323	61,9±2,7	65,0±2,8	31,1±2,6	39,7±3,3
Санкт-Петербург	2259	66,9±1,0	70,9±1,0	39,0±1,0	49,6±1,1
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	439	66,1±2,3	69,5±2,4	25,2±2,3	32,5±2,9
Краснодарская	2329	69,6±1,0	73,8±0,9	39,8±1,0	52,8±1,0
Самарская	1604	63,2±1,2	66,9±1,2	29,3±1,1	39,6±1,2
Смоленская	403	62,4±2,4	65,5±2,5	30,1±2,3	38,3±3,0
Челябинская	1680	62,1±1,3	65,3±1,3	12,7±1,0	16,5±1,3
женщины					
Eurocare-4				44,6	54,6
Архангельская	584	65,5±2,0	67,7±2,0	30,7±1,9	35,8±2,2
Вологодская	643	66,1±1,9	68,7±1,8	44,0±2,0	54,3±1,9
Калининградская	426	69,2±2,2	72,0±2,2	36,9±2,3	45,6±2,4
Карелия	352	66,4±2,5	68,6±2,6	34,5±2,6	40,0±3,0
Коми	367	71,1±2,4	73,0±2,4	35,0±2,5	39,6±2,8
Мурманская	382	66,5±2,4	68,4±2,5	35,0±2,5	39,9±2,8
Псковская	320	68,4±2,6	70,9±2,7	31,0±2,6	37,0±3,1
Санкт-Петербург	2573	69,5±0,9	72,3±0,9	43,8±1,0	54,1±1,0
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	458	66,7±2,2	69,2±2,3	26,6±2,4	31,2±2,8
Краснодарская	2360	71,9±0,9	74,8±0,9	44,6±1,0	54,9±1,0
Самарская	1587	66,7±1,2	69,4±1,2	36,9±1,2	49,1±1,3
Смоленская	386	67,4±2,4	69,8±2,5	32,3±2,4	37,7±2,8
Челябинская	1841	62,5±1,2	64,7±1,3	14,8±1,1	17,4±1,3

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С22. Печень

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				7,2	8,9
Архангельская	128	13,7±3,0	14,3±3,2	03,6±1,7	04,5±2,2
Вологодская*	93	35,5±5,0	37,6±5,0	29,0±4,7	30,8±5,1
Калининградская	72	19,4±4,7	20,6±4,8	09,7±3,5	13,1±4,0
Карелия	55	20,0±5,4	20,9±5,6	06,6±3,5	08,0±4,2
Коми	98	27,2±4,5	28,3±4,7	08,8±2,9	10,6±3,5
Мурманская	82	14,8±3,9	15,3±4,1	06,9±3,2	08,1±3,7
Псковская	95	12,6±3,4	13,2±3,6	3,2±1,8	3,9±2,2
Санкт-Петербург	430	18,8±1,9	20,0±1,9	08,4±1,3	11,3±1,5
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	90	12,4±3,5	13,0±3,7	01,0±1,3	01,1±1,5
Краснодарская	699	19,0±1,5	20,2±1,5	08,9±1,1	12,0±1,2
Самарская	378	17,2±1,9	18,2±2,0	06,1±1,2	08,2±1,4
Смоленская	44	25,0±6,5	26,1±6,8	04,5±3,1	05,6±3,9
Челябинская	392	22,0±2,2	23,0±2,3	02,4±0,9	02,9±1,2
женщины					
Eurocare-4				6,8	8,4
Архангельская	102	09,8±2,9	10,2±3,1	03,9±1,9	05,0±2,5
Вологодская*	98	33,7±4,8	35,0±4,8	29,6±4,6	31,2±4,9
Калининградская*	73	37,0±5,7	38,5±5,7	16,4±4,3	18,7±4,8
Карелия*	48	34,7±6,9	35,7±7,1	16,5±5,6	19,2±6,5
Коми	54	24,1±5,8	24,7±6,0	07,1±3,5	07,8±3,9
Мурманская	55	13,8±4,7	14,2±4,8	05,9±3,3	07,2±4,0
Псковская*	61	22,3±5,4	23,0±5,5	15,0±4,7	16,9±5,3
Санкт-Петербург	377	14,6±1,8	15,2±1,8	10,1±1,6	13,4±1,8
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	73	15,9±4,3	16,6±4,5	02,4±3,0	03,0±3,7
Краснодарская*	541	19,2±1,7	20,0±1,7	10,7±1,3	12,2±1,5
Самарская	293	18,8±2,3	19,5±2,3	06,8±1,5	09,1±1,7
Смоленская*	54	24,1±5,8	24,7±6,0	03,3±2,5	03,7±2,8
Челябинская	285	18,6±2,4	19,5±2,5	01,9±1,1	02,3±1,3

* цветом выделены территории с существенно завышенным уровнем выживаемости по данной локализации

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С25. Поджелудочная железа

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				4,0	5,0
Архангельская	317	12,3±1,8	12,8±1,9	05,1±1,3	06,3±1,5
Вологодская*	280	24,6±2,6	26,1±2,6	18,2±2,3	20,2±2,6
Калининградская	216	20,4±2,7	21,6±2,8	08,3±1,9	11,3±2,1
Карелия	172	17,5±2,9	18,4±3,0	05,2±1,7	06,5±2,2
Коми	163	18,3±3,0	18,9±3,2	07,9±2,2	09,3±2,6
Мурманская	186	10,9±2,3	11,2±2,4	04,1±1,6	04,7±1,8
Псковская	171	22,8±3,2	23,8±3,4	7,9±2,1	9,9±2,6
Санкт-Петербург	1203	19,5±1,1	20,6±1,2	10,3±0,9	13,9±1,0
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	245	18,3±2,5	19,1±2,6	06,6±1,8	08,1±2,2
Краснодарская	1267	19,7±1,1	20,9±1,1	09,1±0,8	12,3±0,9
Самарская	843	15,4±1,2	16,3±1,3	05,7±0,8	07,7±0,9
Смоленская	173	29,2±3,5	30,4±3,6	07,7±2,2	09,1±2,7
Челябинская	846	20,3±1,4	21,2±1,5	01,7±0,6	02,3±0,7
женщины					
Eurocare-4				4,1	5,1
Архангельская	316	14,1±2,0	14,7±2,0	04,6±1,2	05,9±1,5
Вологодская	282	24,5±2,6	25,4±2,6	18,8±2,3	20,7±2,6
Калининградская	201	21,9±2,9	22,8±3,0	08,0±1,9	10,6±2,2
Карелия	178	16,6±2,8	17,2±2,9	04,4±1,6	05,2±1,9
Коми	151	27,3±3,6	28,2±3,8	04,4±1,7	05,0±2,0
Мурманская	169	18,8±3,0	19,4±3,1	09,8±2,4	11,8±2,9
Псковская	207	20,4±2,8	21,2±2,9	09,4±2,1	10,9±2,4
Санкт-Петербург	1512	17,9±1,0	18,6±1,0	08,3±0,7	11,1±0,8
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	224	14,0±2,3	14,7±2,4	05,8±1,6	07,0±2,0
Краснодарская	1222	23,6±1,2	24,5±1,2	11,9±0,9	13,3±1,0
Самарская	844	15,9±1,3	16,5±1,3	07,5±0,9	09,9±1,0
Смоленская	199	22,0±2,9	22,7±3,0	10,2±2,2	12,0±2,6
Челябинская	973	23,3±1,4	24,3±1,5	03,3±0,7	04,2±0,9

* цветом выделены территории с существенно повышенным уровнем выживаемости по данной локализации

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С32. Горгань

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				54,3	63,3
Архангельская	243	62,5±3,1	64,7±3,2	35,4±3,1	41,5±3,6
Вологодская	272	67,6±2,8	71,7±2,7	49,6±3,0	58,9±2,9
Калининградская	226	51,3±3,3	54,4±3,3	27,0±3,0	36,4±3,2
Карелия	124	66,0±4,3	68,3±4,4	36,8±4,4	43,7±5,2
Коми	176	72,6±3,4	74,9±3,5	41,0±3,8	47,9±4,4
Мурманская	163	67,4±3,7	69,5±3,8	35,9±3,8	41,7±4,5
Псковская	266	55,7±3,1	57,7±3,2	23,9±2,7	28,6±3,2
Санкт-Петербург	802	72,4±1,6	76,8±1,5	48,3±1,8	57,8±1,7
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	232	73,1±2,9	75,8±3,1	40,3±3,5	47,5±4,1
Краснодарская	1153	71,6±1,3	75,8±1,3	44,6±1,5	55,1±1,4
Самарская	718	74,0±1,6	78,4±1,5	43,5±1,8	54,3±1,8
Смоленская	246	63,8±3,1	66,2±3,2	24,5±2,8	29,4±3,3
Челябинская	898	60,9±1,7	63,3±1,8	16,0±1,5	19,3±1,9
женщины					
Eurocare-4				58,5	65,4
Архангельская	17	70,6±11,1	71,5±11,2	58,8±11,9	64,0±13,0
Вологодская	12	91,7±8,0	95,3±6,1	50,0±14,4	66,5±13,6
Калининградская	14	78,6±11,0	81,7±10,3	57,1±13,2	76,0±11,4
Карелия	12	75,0±12,5	76,9±12,8	50,0±14,4	58,9±17,0
Коми	12	83,3±10,8	85,5±11,0	70,0±12,5	76,7±14,4
Мурманская*	8	–	–	–	–
Псковская*	6	–	–	–	–
Санкт-Петербург	74	74,3±5,1	77,3±4,9	52,7±5,8	62,8±5,3
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская*	6	–	–	–	–
Краснодарская	40	75,0±6,8	78,0±6,5	52,5±7,9	63,4±7,3
Самарская	21	81,0±8,6	84,2±8,0	71,4±9,9	79,3±4,8
Смоленская	10	60,0±15,5	62,3±16,1	30,0±14,5	36,3±17,6
Челябинская	71	68,6±6,0	70,0±6,1	23,3±7,3	25,7±8,0

* малое число наблюдений

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С33, 34. Легкое

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				9,4	11,6
Архангельская	2135	33,0±1,0	34,4±1,1	08,6±0,6	10,5±0,7
Вологодская*	1934	38,8±1,1	41,2±1,1	22,3±0,9	26,8±1,0
Калининградская	1166	35,2±1,4	37,3±1,4	12,3±1,0	16,7±1,1
Карелия	1197	33,3±1,4	34,7±1,4	08,8±0,8	10,7±1,0
Коми	1372	41,6±1,3	43,1±1,4	14,0±1,0	16,7±1,1
Мурманская	1193	38,3±1,4	39,7±1,5	18,0±1,1	21,7±1,4
Псковская	1296	32,5±1,3	33,9±1,4	9,4±0,8	11,5±1,0
Санкт-Петербург	5611	37,9±0,6	40,2±0,7	17,9±0,5	24,2±0,6
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	1610	31,6±1,2	32,9±1,2	09,1±0,8	11,2±1,0
Краснодарская	7944	33,9±0,5	35,9±0,5	14,0±0,4	18,9±0,4
Самарская	5656	35,7±0,6	37,8±0,6	11,9±0,4	16,0±0,5
Смоленская	1419	34,8±1,3	36,3±1,3	09,9±0,8	12,2±1,0
Челябинская	6551	39,8±0,6	41,7±0,7	06,2±0,4	07,8±0,5
женщины					
Eurocare-4				12,3	14,2
Архангельская	340	42,6±2,7	44,2±2,8	21,8±2,3	26,1±2,7
Вологодская*	311	51,4±2,8	53,5±2,8	31,5±2,6	36,7±2,8
Калининградская	264	43,6±3,1	45,3±3,1	17,8±2,4	23,7±2,6
Карелия	195	40,7±3,5	42,1±3,6	19,0±2,9	22,1±3,3
Коми*	317	55,7±2,8	57,3±2,9	26,7±2,5	30,7±2,9
Мурманская*	286	52,8±3,0	54,2±3,0	30,3±2,8	34,8±3,2
Псковская	172	42,9±3,8	44,2±3,9	22,0±3,2	25,4±3,7
Санкт-Петербург	1840	32,7±1,2	34,8±1,2	16,1±1,2	21,3±1,2
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	324	44,4±2,8	46,2±2,9	18,7±2,4	23,1±3,0
Краснодарская	1673	44,7±1,2	46,5±1,2	25,2±1,1	29,8±1,2
Самарская	1186	48,7±1,5	50,7±1,5	22,8±1,2	27,3±1,3
Смоленская	256	53,4±3,1	55,1±3,3	22,4±2,7	26,5±3,2
Челябинская	1585	52,2±1,3	54,3±1,4	11,7±1,0	14,7±1,3

* цветом выделены территории с существенно завышенным уровнем выживаемости по данной локализации

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С44. Другие ЗНО кожи

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Архангельская	770	95,3±0,8	99,3±0,8	77,8±1,5	99,0±2,0
Вологодская	798	97,4±0,6	99,4±0,6	92,0±1,0	99,0±1,0
Калининградская	770	96,2±0,7	99,4±0,6	81,3±1,4	99,0±1,0
Карелия	200	91,0±2,0	95,8±2,1	69,0±3,3	89,7±4,3
Коми	325	95,1±1,2	99,3±1,3	81,7±2,2	100,0±2,7
Мурманская	327	97,2±0,9	100,0±0,9	85,1±2,0	100,0±2,5
Псковская	551	96,7±0,8	99,2±0,8	80,7±1,7	99,6±2,3
Санкт-Петербург	2331	96,4±0,4	99,4±0,4	88,2±0,7	99,2±0,7
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	810	95,4±0,8	99,0±0,8	81,4±1,5	99,4±2,0
Краснодарская	6745	96,7±0,2	99,7±0,2	85,1±0,4	99,1±0,4
Самарская	3844	94,8±0,4	99,4±0,6	74,7±0,7	99,0±1,0
Смоленская	752	93,5±0,9	98,6±1,0	77,9±1,5	99,0±2,0
Челябинская	3390	95,2±0,4	99,8±0,4	77,9±0,8	99,9±1,0
женщины					
Архангельская	1404	96,6±0,5	99,6±0,5	85,3±1,0	99,9±1,2
Вологодская	1731	98,0±0,3	99,0±0,3	94,7±0,5	99,7±0,5
Калининградская	1146	97,2±0,5	99,2±0,2	85,7±1,0	99,1±0,4
Карелия	328	95,7±1,1	99,1±1,2	78,5±2,3	99,6±3,0
Коми	552	97,5±0,7	99,3±0,7	83,9±1,6	99,4±1,9
Мурманская	642	98,1±0,5	100,0±0,6	90,8±1,2	100,0±1,4
Псковская	1216	98,3±0,4	99,9±0,4	88,1±0,9	99,3±1,2
Санкт-Петербург	4506	97,7±0,2	99,7±0,2	93,0±0,4	99,0±0,4
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	1320	97,3±0,5	99,5±0,5	87,7±1,0	99,3±1,2
Краснодарская	9993	97,6±0,2	99,6±0,2	90,0±0,3	99,0±0,3
Самарская	6752	97,2±0,2	99,2±0,2	84,1±0,4	99,1±0,4
Смоленская	1215	96,2±0,5	99,9±0,6	83,0±1,1	99,0±1,4
Челябинская	5759	97,4±0,2	99,7±0,2	86,0±0,5	99,4±0,6

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД
 ПРР 2006 – 2010 гг.
С60. Половой член

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				59,1	74,1
Архангельская	20	85,0±8,0	88,4±8,3	45,0±11,1	54,6±13,5
Вологодская	31	80,6±7,1	85,5±6,3	67,7±8,4	78,2±5,0
Калининградская	20	80,0±8,9	84,8±8,0	55,0±11	69,7±9,8
Карелия	15	72,4±11,7	75,6±12,3	49,3±13,7	62,3±17,3
Коми	9	–	–	–	–
Мурманская	14	64,3±12,8	66,8±13,3	21,4±11,0	29,2±13,4
Псковская	15	66,7±12,2	69,2±12,6	53,3±12,9	62,7±15,2
Санкт-Петербург	87	71,3±4,9	75,5±4,6	58,6±5,3	71,6±4,4
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	19	88,9±7,4	93,4±7,8	64,3±11,8	78,4±15,0
Краснодарская	102	84,3±3,6	89,4±3,1	55,9±4,9	68,9±4,3
Самарская	42	81,0±6,1	85,8±5,4	42,9±7,6	57,9±7,6
Смоленская	16	81,3±9,8	85,1±10,2	50,0±12,5	63,8±15,9
Челябинская	60	78,0±5,9	81,3±6,1	11,8±5,4	15,3±7,0

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД
 ПРР 2006 – 2010 гг.

С61. Предстательная железа

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				58,8	77,7
Архангельская	954	83,6±1,2	88,7±1,3	54,2±1,6	73,9±2,2
Вологодская	650	81,8±1,5	86,8±1,3	54,8±2,0	73,9±1,7
Калининградская	606	82,0±1,6	86,9±1,4	44,2±2,0	59,7±2,0
Карелия	605	83,8±1,5	88,9±1,6	54,5±2,1	73,6±2,8
Коми	385	84,4±1,9	88,8±2,0	46,0±2,6	59,8±3,4
Мурманская	593	88,8±1,3	93,6±1,4	62,7±2,0	81,9±2,6
Псковская	466	75,7±2,0	80,5±2,1	42,7±2,3	58,9±3,2
Санкт-Петербург	4111	83,9±0,6	89,0±0,5	63,9±0,7	80,4±0,5
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	935	82,8±1,3	87,8±1,3	48,0±1,8	64,7±2,4
Краснодарская	4560	86,0±0,5	91,1±0,4	59,3±0,7	70,3±0,6
Самарская	3312	84,4±0,6	89,5±0,5	50,4±0,9	68,0±0,8
Смоленская	472	75,5±2,0	79,8±2,1	38,9±2,3	51,4±3,0
Челябинская	3275	81,8±0,7	86,8±0,8	31,5±1,0	43,2±1,4

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД
 ПРР 2006 – 2010 гг.

С62. Яичко

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				92,6	94,5
Архангельская	74	79,7±4,7	80,9±4,7	64,9±5,5	67,3±5,9
Вологодская	66	81,8±4,7	86,7±4,2	62,1±6,0	67,2±4,5
Калининградская	38	86,8±5,5	92,1±4,4	71,1±7,4	77,3±3,2
Карелия	48	85,4±5,1	86,2±5,1	58,7±7,4	61,2±7,7
Коми	42	73,8±6,8	74,5±6,8	64,3±7,4	66,7±7,7
Мурманская	46	86,7±5,1	87,6±5,1	75,1±6,5	78,0±6,8
Псковская	27	85,2±6,8	86,1±6,9	69,8±9,0	73,5±9,4
Санкт-Петербург	257	82,7±1,9	86,3±1,3	82,5±2,4	88,4±2,4
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	46	85,9±5,3	87,2±5,4	60,1±8,2	63,5±8,7
Краснодарская	255	85,1±2,2	90,2±1,9	78,4±2,6	82,7±2,6
Самарская	137	82,5±3,2	87,4±2,8	73,0±3,8	77,6±1,0
Смоленская	57	87,7±4,3	89,1±4,4	73,3±5,9	78,7±6,4
Челябинская	167	78,1±3,9	79,2±3,9	44,3±8,0	47,7±8,6

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД
 ПРР 2006 – 2010 гг.

С50. Молочная железа

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
женщины					
Eurocare-4				73,3	81,6
Архангельская	1974	89,8±0,7	91,6±0,7	67,0±1,1	73,8±1,2
Вологодская	1976	88,0±0,7	91,5±0,6	70,2±1,0	78,7±0,6
Калининградская	1839	87,8±0,8	91,3±0,7	59,6±1,1	68,2±0,9
Карелия	1363	90,2±0,8	92,0±0,8	68,2±1,3	75,5±1,4
Коми	1492	92,0±0,7	93,6±0,7	66,3±1,2	71,9±1,3
Мурманская	1700	90,7±0,7	92,2±0,7	70,4±1,1	76,4±1,2
Псковская	1381	88,1±0,9	90,2±0,9	60,4±1,3	67,4±1,5
Санкт-Петербург	10705	89,9±0,3	93,4±0,2	69,1±0,4	76,4±0,3
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	1938	87,7±0,8	89,7±0,8	59,9±1,2	66,2±1,3
Краснодарская	9977	88,8±0,3	92,4±0,3	64,8±0,5	70,1±0,3
Самарская	7321	89,2±0,4	92,7±0,3	62,6±0,6	69,8±0,4
Смоленская	2022	89,0±0,7	90,9±0,7	64,3±1,1	70,9±1,2
Челябинская	7188	85,8±0,5	87,8±0,5	37,6±0,8	42,5±0,9

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД
 ПРР 2006 – 2010 гг.

С53. Шейка матки

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
женщины					
Eurocare-4				62,0	66,7
Архангельская	581	78,6±1,7	79,7±1,7	59,9±2,0	63,2±2,2
Вологодская	665	84,7±1,4	88,0±1,3	75,2±1,7	80,1±1,7
Калининградская	612	80,1±1,6	83,3±1,5	55,7±2,0	60,0±1,8
Карелия	595	88,3±1,3	89,0±1,3	74,6±1,8	77,1±1,9
Коми	514	86,8±1,5	87,6±1,5	63,3±2,1	66,3±2,2
Мурманская	426	76,0±2,1	76,9±2,1	51,6±2,4	54,5±2,6
Псковская	495	81,4±1,8	82,2±1,8	67,4±2,1	70,2±2,2
Санкт-Петербург	1909	75,2±1,0	78,2±0,9	51,4±1,1	57,2±1,1
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	534	79,5±1,8	80,6±1,8	51,6±2,4	55,1±2,5
Краснодарская	2815	81,6±0,7	84,8±0,7	61,2±0,9	68,1±0,7
Самарская	1418	78,1±1,1	81,2±1,0	53,5±1,3	59,7±1,2
Смоленская	565	78,8±1,7	79,8±1,7	55,7±2,1	58,9±2,2
Челябинская	1704	72,4±1,2	73,4±1,2	22,5±1,5	24,4±1,7

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД
 ПРР 2006 – 2010 гг.

С54. Тело матки

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
женщины					
Eurocare-4				69,4	78,6
Архангельская	631	83,3±1,5	84,9±1,5	66,4±1,9	72,4±2,1
Вологодская	624	88,8±1,3	92,3±1,1	76,8±1,7	82,3±1,7
Калининградская	579	86,0±1,4	89,5±1,3	66,8±2,0	72,8±1,3
Карелия	436	85,5±1,7	86,9±1,7	67,9±2,3	73,5±2,5
Коми	440	89,3±1,5	90,7±1,5	72,8±2,2	78,2±2,3
Мурманская	485	88,4±1,5	89,8±1,5	74,7±2,0	80,5±2,1
Псковская	564	84,3±1,5	86,5±1,6	64,9±2,0	73,2±2,3
Санкт-Петербург	3423	85,5±0,6	88,9±0,5	71,2±0,8	77,9±0,4
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	779	86,5±1,3	88,2±1,3	69,3±1,8	75,7±2,0
Краснодарская	3812	88,7±0,5	92,2±0,4	74,8±0,7	83,7±0,1
Самарская	2638	85,9±0,7	89,3±0,6	67,6±0,9	75,4±0,6
Смоленская	850	90,2±1,0	91,9±1,0	72,3±1,5	79,2±1,7
Челябинская	2438	83,0±0,9	84,7±0,9	36,4±1,6	41,1±1,8

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С64. Почка

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				49,7	59,6
Архангельская	453	71,9±2,1	74,5±2,2	50,7±2,4	60,0±2,8
Вологодская	413	68,8±2,3	72,9±2,2	54,7±2,4	65,8±2,2
Калининградская	305	76,1±2,4	80,6±2,3	55,1±2,8	67,3±2,5
Карелия	263	72,7±2,8	75,4±2,9	49,2±3,2	58,1±3,7
Коми	362	66,3±2,5	68,2±2,6	49,4±2,7	56,2±3,0
Мурманская	306	77,0±2,4	79,2±2,5	57,7±2,9	65,8±3,3
Псковская	286	67,4±2,8	69,8±2,9	44,0±3,0	51,2±3,4
Санкт-Петербург	1731	71,9±1,1	76,2±1,0	55,5±1,2	64,7±1,0
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	343	65,5±2,6	68,0±2,7	36,4±2,8	43,2±3,4
Краснодарская	1585	71,5±1,1	75,8±1,1	54,0±1,3	68,4±1,1
Самарская	1281	70,1±1,3	74,3±1,2	49,4±1,4	62,2±1,3
Смоленская	414	69,3±2,3	71,9±2,4	43,3±2,5	52,0±3,0
Челябинская	1457	64,7±1,4	67,3±1,4	28,5±1,6	35,2±2,0
женщины					
Eurocare-4				51,6	60,3
Архангельская	400	80,0±2,0	81,9±2,1	63,9±2,4	71,4±2,7
Вологодская	325	77,5±2,3	80,6±2,2	64,3±2,7	79,3±2,0
Калининградская	211	76,3±2,9	79,4±2,8	57,8±3,4	68,8±2,9
Карелия	247	78,2±2,6	80,3±2,7	65,9±3,1	74,9±3,5
Коми	308	84,7±2,1	86,5±2,1	64,7±2,8	71,9±3,1
Мурманская	268	82,8±2,3	84,5±2,4	66,6±2,9	74,0±3,2
Псковская	188	75,0±3,2	76,9±3,2	59,6±3,6	66,5±4,0
Санкт-Петербург	1571	75,7±1,1	78,7±1,0	63,5±1,2	77,9±0,9
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	258	80,0±2,6	82,0±2,6	61,6±3,3	68,7±3,7
Краснодарская	1183	79,8±1,2	83,0±1,1	66,3±1,4	76,1±0,9
Самарская	990	78,2±1,3	81,3±1,2	61,7±1,5	72,7±1,2
Смоленская	316	80,8±2,2	82,9±2,3	61,3±2,8	70,2±3,2
Челябинская	1156	73,3±1,5	75,2±1,5	37,8±2,2	43,7±2,6

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С67. Мочевой пузырь

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				56,6	72,8
Архангельская	500	76,6±1,9	80,3±2,0	53,0±2,2	66,9±2,8
Вологодская	483	75,2±2,0	79,7±1,8	55,5±2,3	74,9±2,0
Калининградская	365	72,3±2,3	76,7±2,2	45,8±2,6	61,8±2,5
Карелия	228	69,7±3,0	73,1±3,2	39,8±3,3	49,5±4,2
Коми	260	78,4±2,6	81,8±2,7	47,6±3,1	58,1±3,8
Мурманская	182	64,2±3,6	67,0±3,7	33,2±3,6	40,7±4,4
Псковская	264	64,3±3,0	67,9±3,1	39,5±3,0	50,8±3,9
Санкт-Петербург	1710	75,0±1,0	79,5±1,0	56,5±1,2	70,1±1,0
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	460	71,1±2,1	74,8±2,3	39,7±2,5	50,5±3,2
Краснодарская	2073	75,5±0,9	80,1±0,9	56,3±1,1	72,6±0,9
Самарская	1464	73,4±1,2	77,8±1,1	47,0±1,3	63,4±1,3
Смоленская	309	65,6±2,7	68,8±2,8	31,1±2,7	39,5±3,4
Челябинская	1323	70,0±1,4	73,8±1,4	25,7±1,6	33,4±2,0
женщины					
Eurocare-4				55,3	69,3
Архангельская	143	73,3±3,7	75,8±3,8	55,5±4,2	64,1±4,8
Вологодская	108	82,4±3,7	85,7±3,4	72,2±4,3	84,7±1,9
Калининградская	101	69,3±4,6	72,1±4,5	54,5±5,0	68,2±4,4
Карелия	63	77,6±5,3	80,9±5,5	59,5±6,3	74,7±7,9
Коми	76	80,3±4,6	83,1±4,7	54,7±5,8	65,4±6,9
Мурманская	43	55,3±7,6	57,2±7,9	38,5±7,5	46,1±9,0
Псковская	78	65,4±5,4	68,6±5,7	44,5±5,7	54,9±7,0
Санкт-Петербург	665	71,4±1,8	74,3±1,7	57,7±1,9	71,4±1,6
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	131	68,3±4,1	71,5±4,3	45,5±4,8	56,7±6,0
Краснодарская	450	78,4±1,9	81,6±1,8	65,6±2,2	78,1±1,6
Самарская	422	73,9±2,1	76,9±2,1	54,7±2,4	68,3±2,2
Смоленская	69	75,4±5,2	78,4±5,4	49,2±6,0	60,7±7,4
Челябинская	355	68,4±2,7	71,4±2,8	30,5±3,3	38,6±4,2

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С70–72. ЗНО мозга

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				15,5	17,4
Архангельская	155	49,7±4,0	50,8±4,1	29,5±3,7	31,9±4,0
Вологодская	126	46,8±4,4	49,6±4,5	34,9±4,2	37,1±4,4
Калининградская	103	61,2±4,8	64,8±4,7	30,1±4,5	34,4±4,8
Карелия	80	49,7±5,6	50,8±5,7	25,3±4,9	27,0±5,2
Коми	96	65,6±4,8	66,8±4,9	34,5±4,9	36,8±5,3
Мурманская	130	55,8±4,4	56,8±4,4	39,1±4,3	41,5±4,6
Псковская	80	56,7±5,6	57,8±5,7	35,5±5,5	37,8±5,8
Санкт-Петербург	613	50,4±2,0	53,4±2,0	32,5±1,9	36,4±2,0
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	115	42,9±4,7	43,8±4,8	26,0±4,4	28,0±4,7
Краснодарская	584	48,8±2,1	51,7±2,1	30,7±1,9	32,2±2,0
Самарская	489	50,1±2,3	53,1±2,3	28,8±2,0	30,9±2,2
Смоленская	59	64,1±6,3	65,5±6,4	27,3±5,9	29,8±6,4
Челябинская	485	56,3±2,4	57,6±2,5	18,3±2,4	20,0±2,6
женщины					
Eurocare-4				17,0	18,6
Архангельская	195	42,6±3,5	43,3±3,6	28,2±3,2	29,5±3,4
Вологодская	131	56,5±4,3	58,7±4,3	49,6±4,4	54,7±4,1
Калининградская	114	65,8±4,4	68,4±4,4	32,5±4,4	35,8±4,6
Карелия	94	61,7±5,0	62,4±5,1	27,8±4,7	29,1±4,9
Коми	102	60,6±4,9	61,1±4,9	32,8±4,8	33,7±4,9
Мурманская	104	52,7±4,9	53,2±5,0	33,8±4,8	35,0±4,9
Псковская	69	51,8±6,0	52,6±6,1	31,0±5,6	32,7±5,9
Санкт-Петербург	707	55,7±1,9	58,0±1,9	38,2±1,8	43,7±1,9
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	134	44,3±4,4	44,9±4,5	19,0±3,9	19,9±4,1
Краснодарская	558	59,7±2,1	62,1±2,1	41,2±2,1	45,2±2,1
Самарская	506	55,9±2,2	58,2±2,2	34,4±2,1	38,9±2,2
Смоленская	74	60,3±5,7	61,0±5,8	39,7±5,9	41,4±6,1
Челябинская	549	57,2±2,3	58,0±2,4	20,3±2,5	21,6±2,7

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С73. Щитовидная железа

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Eurocare-4				73,2	81,4
Архангельская	58	86,2±4,5	88,3±4,6	72,4±5,9	80,2±6,5
Вологодская	46	80,4±5,8	85,3±5,2	71,7±6,6	82,3±2,6
Калининградская	33	93,9±4,2	95,4±1,1	84,8±6,2	92,2±6,2
Карелия	40	92,4±4,2	94,6±4,3	86,9±5,5	96,8±6,1
Коми	31	93,4±4,5	95,8±4,6	90,1±5,4	100,0±6,1
Мурманская	50	93,9±3,4	95,9±3,5	93,9±3,4	100,0±3,7
Псковская	17	76,5±10,3	78,3±10,5	64,7±11,6	71,4±12,8
Санкт-Петербург	210	81,0±2,7	85,8±2,4	71,9±3,1	97,1±1,2
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	54	83,5±5,3	85,1±5,4	80,8±5,8	87,0±6,3
Краснодарская	459	91,9±1,3	95,1±0,7	85,4±1,6	96,7±1,6
Самарская	151	80,1±3,2	84,9±2,9	62,9±3,9	72,8±2,9
Смоленская	21	71,4±9,9	73,7±10,2	61,9±10,6	71,0±12,2
Челябинская	130	84,9±3,7	87,1±3,8	56,6±7,3	65,2±8,4
женщины					
Eurocare-4				84,0	89,6
Архангельская	244	95,5±1,3	96,7±1,3	90,9±1,8	95,8±1,9
Вологодская	225	90,7±1,9	94,3±1,5	87,6±2,2	96,2±2,2
Калининградская	129	93,0±2,2	96,7±1,6	87,6±2,9	96,4±1,1
Карелия	258	97,2±1,0	98,1±1,0	93,2±1,6	97,2±1,7
Коми	173	94,8±1,7	95,8±1,7	89,4±2,4	94,0±2,5
Мурманская	304	96,0±1,1	96,9±1,1	92,0±1,6	96,1±1,6
Псковская	119	86,2±3,2	87,8±3,3	85,3±3,3	92,8±3,6
Санкт-Петербург	1332	92,6±0,7	96,3±0,5	89,6±0,8	94,3±0,8
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	338	94,0±1,4	94,9±1,4	89,2±2,0	93,3±2,1
Краснодарская	3334	97,3±0,3	99,3±0,3	94,7±0,4	98,9±0,4
Самарская	879	92,5±0,9	96,2±0,6	86,6±1,1	95,3±1,1
Смоленская	119	84,0±3,4	85,6±3,4	75,2±4,0	80,6±4,3
Челябинская	722	91,6±1,2	92,8±1,3	69,7±3,3	74,9±3,5

Однолетняя и пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных ЗНО по указанным административным территориям. Данные БД ПРР 2006 – 2010 гг.

С81–96. Лимфатическая и кроветворная ткань

Территории	Абс. число	1-летняя		5-летняя	
		наблюдаемая	относительная	наблюдаемая	относительная
мужчины					
Архангельская	487	65,8±2,2	67,9±2,2	39,8±2,2	45,6±2,6
Вологодская	184	76,6±3,1	81,2±2,9	63,6±3,5	85,8±2,6
Калининградская	377	67,6±2,4	71,7±2,3	44,8±2,6	60,5±2,5
Карелия	263	71,1±2,8	73,5±2,9	45,5±3,2	52,4±3,7
Коми	376	74,7±2,2	76,8±2,3	52,6±2,6	59,4±2,9
Мурманская	415	74,7±2,1	76,6±2,2	52,3±2,5	58,4±2,8
Псковская	216	72,6±3,0	74,9±3,1	44,4±3,4	51,2±4,0
Санкт-Петербург	2083	76,1±0,9	80,7±0,9	57,7±1,1	77,8±0,9
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	439	67,2±2,3	69,5±2,4	41,7±2,6	48,9±3,1
Краснодарский	2373	71,8±0,9	76,1±0,9	49,4±1,0	66,7±1,0
Самарская	1491	64,5±1,2	68,3±1,2	39,0±1,3	52,7±1,3
Смоленская	417	70,1±2,2	72,3±2,3	46,1±2,5	52,3±2,8
Челябинская	1452	66,6±1,4	68,8±1,4	27,5±1,6	32,9±1,9
женщины					
Архангельская	502	62,7±2,2	64,2±2,2	43,5±2,2	47,8±2,4
Вологодская	209	74,2±3,0	77,1±2,9	60,3±3,4	80,2±2,8
Калининградская	410	73,4±2,2	76,4±2,1	50,5±2,5	67,1±2,3
Карелия	270	61,8±3,0	63,5±3,1	41,0±3,1	45,4±3,4
Коми	352	73,9±2,3	75,3±2,4	55,2±2,7	60,2±2,9
Мурманская	456	75,1±2,0	76,5±2,1	57,9±2,3	62,9±2,5
Псковская	220	73,1±3,0	74,8±3,1	56,3±3,4	62,9±3,8
Санкт-Петербург	2635	75,7±0,8	78,8±0,8	60,8±1,0	80,9±0,8
Другие административные территории работающие по программе СПб					
Калужская	498	67,1±2,2	68,8±2,2	40,3±2,5	44,9±2,7
Краснодарский	2323	75,2±0,9	78,3±0,9	56,3±1,0	74,8±0,9
Самарская	1563	69,6±1,2	72,4±1,1	47,2±1,3	62,8±1,2
Смоленская	390	74,7±2,2	76,4±2,3	51,9±2,6	57,0±2,8
Челябинская	1641	72,2±1,2	73,8±1,3	27,8±1,6	31,6±1,8

5-летняя относительная выживаемость онкологических больных Eurocare-4

	Мужчины	Женщины
Болезнь Ходжкина С81	82,5	84,0
Неходжкинские лимфомы С82–85	54,1	55,9
Множественные миеломы С90	34,7	33,4
Все лейкозы С91–95	44,6	42,1

Содержание

Предисловие	6
Предисловие к блоку приложений в электронной версии монографии	12
Раздел I. Краткая характеристика динамики основных демографических показателей в Санкт-Петербурге. <i>В.М. Мерабишвили</i>	14
Раздел II. Динамика заболеваемости населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями. <i>В.М. Мерабишвили, А.В. Язенок, Д.В. Гладышев</i>	23
Раздел III. Структура и динамики заболеваемости злокачественными новообразованиями населения административных территорий Северо-Западного федерального округа России. <i>А.М. Беляев, В.М. Мерабишвили</i> ...	46
Раздел IV. Аналитические показатели оценки деятельности онкологической службы по Северо-Западному федеральному округу России	61
Глава 1. Уровень морфологической верификации. <i>В.М. Мерабишвили, А.М. Беляев</i>	61
Глава 2. Индекс достоверности учета. <i>В.М. Мерабишвили</i>	64
Глава 3. Накопление контингентов онкологических больных в СЗФО РФ <i>В.М. Мерабишвили</i>	82
Раздел V. Смертность населения административных территорий Северо-Западного федерального округа России от злокачественных новообразований. <i>В.М. Мерабишвили</i>	85
Глава 1. Динамика смертности населения в Санкт-Петербурге от злокачественных новообразований	85
Глава 2. Динамика смертности населения в Северо-Западном федеральном округе России от злокачественных новообразований	95
Раздел VI. Дети и подростки	103
Глава 1. Заболеваемость, смертность и выживаемость детей и подростков от ЗНО в Северо-Западном федеральном округе России. <i>В.М. Мерабишвили</i>	103
Глава 2. Методологические основы формирования детского популяционного ракового регистра федерального округа. <i>В.М. Мерабишвили, С.А. Кулева, Т.Л. Цветкова, Е.В. Демин, Е.А. Богданова, В.О. Лашин, А.С. Зеленина, В.К. Гуркало</i>	117
Раздел VII. Выживаемость онкологических больных на избранных территориях	124
Глава 1. Методология расчета относительной выживаемости больных ЗНО на основе индексных величин переводных коэффициентов. <i>В.М. Мерабишвили</i> ..	124
Глава 2. Медиана выживаемости онкологических больных (С00-96) на некоторых административных территориях Северо-Западного федерального округа России и административных территориях, работающих по программам научной лаборатории онкологической статистики НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и ООО «Novel» СПб. <i>В.М. Мерабишвили, Т.Л. Цветкова</i>	128

Раздел VIII. Выживаемость больных ЗНО в СЗФО и на других административных территориях	135
Глава 1. Исследование, проведенное на основе сводной базы данных ПРР СЗФО РФ. <i>В.М. Мерабишвили</i>	135
Глава 2. Краткая характеристика территорий, расчет динамики достоверности учета и выживаемости онкологических больных по избранным административным территориям. <i>В.М. Мерабишвили, Т.Л. Цветкова</i>	149
Северо-Западный Федеральный Округ Российской Федерации	151
Архангельская область. <i>А.Ю. Панкратьева, Е.Ф. Потехина, О.Г. Новыш</i>	151
Вологодская область. <i>С.А. Аносенко, Л.П. Горюнова</i>	156
Калининградская область. <i>К.Ю. Баринов</i>	159
Ленинградская область.	163
Мурманская область. <i>Д.А. Коваленко, А.В. Давыденков, Г.Н. Богдановская</i>	167
Новгородская область. <i>А.Б. Петров, Т.В. Чистякова</i>	171
Псковская область <i>М.М. Сальникова, С.А. Белявский</i>	175
Республика Карелия <i>Е.А. Хидишян, А.А. Рябков, Л.П. Гусенкова</i>	179
Республика Коми <i>А.Н. Соколов, Л.В. Ланина</i>	183
Санкт-Петербург	187
Административные территории других федеральных округов	190
Калужская область (Центральный ФО). <i>И.Ю. Николаев, И.А. Рожкова</i>	190
Краснодарский край (Южный Федеральный округ). <i>Р.А. Мурашко, Л.Г. Тесленко</i>	194
Самарская область (Приволжский федеральный округ). <i>А.Е. Орлов, А.Г. Егорова</i>	198
Смоленская область (Центральный федеральный округ). <i>А. Г. Эфрон, Е.Н. Семкина</i>	203
Томская область (Сибирский федеральный округ). <i>С.В. Мазейна, Л.В. Пикалова</i>	206
Челябинская область (Уральский федеральный округ). <i>А.В. Важенин, А.С. Доможирова, И.А. Аксенова</i>	210
Библиография. Научные работы сотрудников НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и других учреждений СЗФО РФ по проблемам организации онкологической помощи в регионе.	215
Приложение	222
Руководители онкологической службы	
Северо-Западного федерального округа России	222
Административные территории других Федеральных округов	228

Contents

Preface	6
Preface to the block of applications in the electronic version	12
Section I. Brief description of the dynamics of the main demographic rates in St. Petersburg. <i>V.M. Merabishvili</i>	14
Section II. The dynamics of cancer incidence in St. Petersburg. <i>V.M. Merabishvili,</i> <i>A. V. Yazenok, D.V. Gladyshev</i>	23
Section III. Structure and dynamics of cancer incidence in the population of administrative territories of the North-West Federal Region of Russia. <i>A.M. Belyaev, V.M. Merabishvili</i>	46
Section IV. Analytical rates of evaluating of cancer control activities in the North-West Federal Region of Russia	61
Chapter 1. Level of morphological verification. <i>V.M. Merabishvili,</i> <i>A.M. Belyaev</i>	61
Chapter 2. Index accuracy. <i>V.M. Merabishvili</i>	64
Chapter 3. Accumulation of contingents of cancer patients in the North-West Federal Region of Russia. <i>V.M. Merabishvili</i>	82
Section V. Mortality from malignant tumors of the population in administrative territories of the North-West Federal Region of Russia. <i>V.M. Merabishvili</i>	85
Chapter 1. Dynamics of mortality of the population of St. Petersburg from malignant tumors	85
Chapter 2. Dynamics of mortality of the population of the North-West Federal Region of Russia from malignant tumors.	95
Section VI. Children and adolescents	103
Chapter 1. Morbidity, mortality and survival of children and adolescents with malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia. <i>V.M. Merabishvili</i>	103
Chapter 2. Methodological foundations of the formation of children's population-based cancer registry of the Federal district. <i>V.M. Merabishvili,</i> <i>S.A. Kuleva, T.L. Tsvetkova, E.V. Demin, E.A. Bogdanova, V.O. Lashin,</i> <i>A.S. Zelenina, V.K. Gurkalo</i>	117
Section VII. Survival of cancer patients in selected territories	124
Chapter 1. Methodology of estimating of relative survival of patients with malignant tumors based on index values of conversion coefficients. <i>V.M. Merabishvili</i>	124
Chapter 2. Median of survival of cancer patients (C00-96) in some administrative territories of the North-West Federal Region of Russia and administrative territories working under the programs of the Scientific Laboratory of Oncological Statistics of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology and LLC "Novel". <i>V.M. Merabishvili, T.L. Tsvetkova</i>	128

Section VIII. Survival of patients with malignant tumors in the North-West Federal Region and another administrative territories of Russia	135
Chapter 1. Study based on a consolidated database of the Population-based Cancer Registry of the North-West Federal Region of Russia. <i>V.M. Merabishvili</i>	135
Chapter 2. A brief description of the territories, the estimation of dynamics of index accuracy and survival of cancer patients in selected administrative territories. <i>V.M. Merabishvili, T.L. Tsvetkova</i>	149
North-West Federal Region of Russia	151
Arkhangelsk Region. <i>A.Yu. Pankratieva, E.F. Potekhina, O.G. Novysh</i>	151
Vologda Region. <i>S.A. Anosenko, L.P. Goryunova</i>	156
Kaliningrad Region. <i>K.Yu. Barinov</i>	159
Leningrad Region	163
Murmansk Region. <i>D.A. Kovalenko, A.V. Davydenkov, G.N. Bogdanovskaya</i>	167
Novgorod Region. <i>A.B. Petrov, T.V. Chistyukova</i>	171
Pskov Region. <i>M.M. Salmikova, S.A. Belyavsky</i>	175
Republic of Karelia. <i>E.A. Khidishyan, A.A. Ryabkov, L.P. Gusenkova</i>	179
Republic of Komi. <i>A.N. Sokolov, L.V. Lanina</i>	183
Saint Petersburg	187
Administrative territories of other Federal Regions	190
Kaluga Region (Central Federal Region). <i>I.Yu. Nikolaev, I.A. Rozhkova</i>	190
Krasnodar Territory (South Federal Region). <i>R.A. Murashko, L.G. Teslenko</i>	194
Samara Region (Volga Federal Region). <i>A.E. Orlov, A.G. Egorova</i>	198
Smolensk Region (Central Federal Region). <i>A.G. Efron, E.N. Semkina</i>	203
Tomsk Region (Siberia Federal Region). <i>S.V. Mazeina, L.V. Pikalova</i>	206
Chelyabinsk Region (Ural Federal Region). <i>A.V. Vazhenin, A.S. Domozhirova, I.A. Aksenova</i>	210
Библиография. Научные работы сотрудников НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и других учреждений СЗФО РФ по проблемам организации онкологической помощи в регионе.	215
Приложение	222
Heads of oncology service of the North – West Federal District of Russia	222
Административные территории других Федеральных округов	228

Научное издание

В.М. Мерабишвили

**Злокачественные новообразования
в Северо-Западном федеральном округе России
(заболеваемость, смертность, достоверность учета,
выживаемость больных)**

ЭКСПРЕСС-ИНФОРМАЦИЯ

Выпуск пятый

Пособие для врачей

Под редакцией профессора А.М. Беляева,
профессора А.М. Щербакова

Выпускающий редактор: *Руслан Залетов*

Корректор: *Татьяна Антонова*

Компьютерная верстка: *Антон Дятлов*

Художественное оформление: *Яна Цилибина*

Подписано в печать 28.05.2020 г.

Формат 70x100/16. Усл. печ. л. 20.

Гарнитура «Minion Pro».

Тираж 200 экз.

Адрес электронной почты: info@delibri.ru

Сайт в интернете: letmeprint.me

ООО «Де`Либри»

109147, г. Москва, ул. Большая Андроньевская, д. 23, стр. 1

Отпечатано: АО «Т8 Издательские Технологии»
109316, г. Москва, Волгоградский проспект, дом 42, корпус 5
www.t8group.ru; info@t8print.ru
тел.: 8 (499) 332-38-30



Ваханг Михайлович Мерабишвили

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий научной лабораторией онкологической статистики ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России. Разработал методические основы формирования и деятельности раковых регистров. Впервые в России организовал по международным стандартам Госпитальный (1992) и Популяционный (1993) раковые регистры. Председатель научно-методического совета по развитию информационных систем онкологической службы Северо-Западного федерального округа России. Член координационного совета Европейской ассоциации раковых регистров.

Автор более 1300 опубликованных работ, в том числе более 60 монографий и книг по проблемам методологии онкологической статистики, эпидемиологии злокачественных новообразований, организации противораковой борьбы, демографии и истории медицины. Опубликовано более 220 научных статей в отечественных и зарубежных журналах. Под руководством В.М. Мерабишвили защищены 20 докторских и кандидатских диссертаций.

Профессор В.М. Мерабишвили является членом проблемной комиссии «Организация противораковой борьбы и профилактика злокачественных опухолей». Отличник здравоохранения, награжден правительственными наградами: медалью «За освоение целинных земель» (1967), «За заслуги перед отечественным здравоохранением» (2002), медалью ордена «За заслуги перед отечеством II степени» (2017). В 2018 году избран почетным доктором ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России. На открытии XXIII Российского Онкологического Конгресса (2019) награжден Почетным дипломом Российского общества клинической онкологии «За выдающийся вклад в развитие Российской онкологии».

ISBN 978-5-4491-0627-8



9 785449 106278