





Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
Комитет по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга
Медицинский информационно-аналитический центр
Популяционный раковый регистр (№ 221 IACR)
Федеральное государственное учреждение
«Научно-исследовательский институт онкологии им. Н.Н. Петрова»
Научно-методический Совет по развитию информационных технологий
онкологической службы Северо-Западного федерального округа России

В.М. Мерабишвили

ВЫЖИВАЕМОСТЬ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

ВЫПУСК ВТОРОЙ, ЧАСТЬ II

Под редакцией проф. Ю.А. Щербука

Санкт-Петербург 2011



Ministry of Public Health and Social Welfare of Russian Federation
Committee for Public Health of St. Petersburg Administration
Medical information-analytical center
Population-based Cancer Registry (№ 221 IACR)
Federal State Institution
«The N.N. Petrov Research Institute of Oncology»
The Scientific-Methodological Council of the North-West Federal Region of Russia
on Developing of Information Technologies in Cancer Control

V.M. Merabishvili

SURVIVAL OF CANCER PATIENTS

SECOND ISSUE, PART II

Edited by Prof. Yu.A. Shcherbuk

Saint Petersburg 2011

**Комитет по здравоохранению
Правительства Санкт-Петербурга**

Председатель Комитета — профессор Ю.А. Щербук
Первый заместитель
Председателя Комитета — доцент В.Е. Жолобов
Заместитель Председателя — д. м. н. О.А. Гриненко
Главный онколог — профессор А.С. Барчук

**Санкт-Петербургский Медицинский
информационно-аналитический центр**

Директор — к. м. н. А.Х. Алборов

**ФГУ «Научно-исследовательский институт онкологии
им. Н.Н. Петрова» Минздравсоцразвития России**

Директор — профессор А.М. Беляев

**Российский научный центр радиологии и хирургических технологий
Минздравсоцразвития России**

Директор — академик РАМН, профессор А.М. Гранов

Городской клинический онкологический диспансер

Главный врач — профессор Г.М. Манихас

**Популяционный раковый регистр Санкт-Петербурга
Отдел организации противораковой борьбы
НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова**

Руководитель — профессор В.М. Мерабшвили

**Научно-методический Совет по развитию
информационных технологий онкологической службы
Северо-Западного федерального округа России**

Председатель — профессор В.М. Мерабшвили

**Committee for Public Health
of St. Petersburg Administration**

Committee's Chairman — *professor Yu.A. Shcherbuk*
First Deputy Committee's Chairman — *docent V.E. Zholobov*
Deputy Committee's Chairman — *doctor of medical sciences O.A. Grinenko*
Chief oncologist — *professor A.S. Barchuk*

Medical information-analytical center

Director — *cand. med. scs. A.Kh. Alborov*

**Federal State Institution
“The N.N. Petrov Research Institute of Oncology”**

Director — *professor A.M. Belyaev*

Russian Research Center of Radiology and Surgical Technologies

Director — *professor A.M. Granov, Full Member of
Russian Academy of Medical Sciences*

City Clinical Oncology Dispensary

Head Physician — *professor G.M. Manikhas*

**Population-based Cancer Registry of St. Petersburg
Department of Cancer Control, the N.N. Petrov
Research Institute of Oncology**

Head — *professor V.M. Merabishvili*

**The Scientific-Methodological Council
of the North-West Federal Region of Russia
on Developing of Information Technologies in Cancer Control**

Chairman — *professor V.M. Merabishvili*

Авторский коллектив:

Профессор	<i>В.М. Мерабишвили</i>
	<i>И.В. Апалькова</i>
Д. м. н.	<i>Е.В. Демин</i>
	<i>И.В. Кисельникова</i>
	<i>Э.И. Лалианци</i>
Профессор	<i>Д.Е. Мацко</i>
К. м. н.	<i>М.В. Мацко</i>
К. м. н.	<i>Э.Н. Мерабишвили</i>
К. м. н.	<i>Т.В. Резникова</i>
	<i>О.А. Сафронникова</i>
Профессор	<i>О.Ф. Чепик</i>
Доцент	<i>А.Ю. Щербук</i>

Программное обеспечение:

К. т. н.	<i>Т.Л. Цветкова</i>
	<i>И.В. Апалькова</i>

Формирование БД регистра, таблиц, иллюстративного материала, расчет аналитических показателей проведены сотрудниками Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга и сотрудниками отдела организации противораковой борьбы НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова:

М.В. Стогний
С.В. Кичеровой
Л.Н. Жемковой
Е.Н. Наумовой
С.А. Петровой
А.Ю. Юзефович

Authors:

Professor	<i>V.M. Merabishvili</i>
	<i>I.V. Apalkova</i>
D. med. scs.	<i>E.V. Demin</i>
	<i>I.V. Kiselnikova</i>
	<i>E.I. Laliantsy</i>
Professor	<i>D.E. Matsko</i>
Cand. med. scs.	<i>M.V. Matsko</i>
Cand. med. scs.	<i>E.N. Merabishvili</i>
Cand. med. scs.	<i>T.V. Reznikova</i>
	<i>O.A. Safronnikova</i>
Professor	<i>O.F. Chepik</i>
Docent	<i>A.Yu. Shcherbuk</i>

Software:

Cand. techn. scs.	<i>T.L. Tsvetkova</i>
	<i>I.V. Apalkova</i>

The formation of Registry's database, tables, illustrative material, estimation of analytical rates has been carried out by the following collaborators of the Population-based Cancer Registry of St. Petersburg and the Cancer Control Department of the N.N. Petrov Research Institute of Oncology:

M.V. Stogny
S.V. Kicherova
L.N. Zhemkova
E.N. Naumova
S.A. Petrova
A.Yu. Yuzefovich

В.М. Мерабишвили

М52 Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй. Часть II / Под редакцией проф. Ю.А. Щербука. — СПб., 2011. — 408 с.

ISBN 978-5-91258-214-1

Вторая часть второго выпуска монографии «Выживаемость онкологических больных» включает 7 разделов.

Основным является VIII раздел, где показана динамика наблюдаемой и относительной выживаемости онкологических больных за период с 1994 по 2008 год — однолетней, с 1994 по 2004 год — пятилетней и с 1994 по 1999 год — десятилетней, с учетом пола, возраста и стадии опухолевого процесса по всем основным локализациям злокачественных новообразований.

Особый интерес может представить раздел с расчетом динамики выживаемости больных злокачественными новообразованиями по основным гистологическим типам опухолей желудочно-кишечного тракта, онкогинекологии и злокачественным новообразованиям головного мозга. Традиционно представлены сравнительные данные 5-летней выживаемости онкологических больных, леченных в специализированной сети онкологических учреждений и общехирургических стационарах (по ведущим локализациям новообразований).

В настоящее издание введен новый раздел, представляющий возможность получения сведений об удельном весе пролеченных больных с локализованным опухолевым процессом, подлежащих специальному лечению.

Новым является и раздел **расчета медианы выживаемости**, он может быть особенно полезен онкологам при проведении клинических испытаний по внедрению новых методов лечения больных.

Специальный раздел предусматривает возможность оценки динамики показателей **погодичной летальности** онкологических больных.

В связи с тем, что по техническим причинам в **первой части настоящего издания (с. 311–314)** ошибочно пропечатаны одинаковые величины численности больных, взятых для расчета показателей динамики выживаемости детей (0–14) по всем возрастным группам (правильно указаны данные только для 0 возраста), мы заново публикуем таблицу 12 со всеми исправлениями. Расчеты показателей выживаемости не изменились.

Учитывая, что данный двухтомник монографии издается на русском и английском языках, представленные в нем сведения могут быть полезны не только отечественным, но и зарубежным специалистам.

Адрес Популяционного ракового регистра:

198095, СПб., ул. Шкапина, д. 30

Тел.: 576-22-14

Факс: 576-20-10

E-mail: MerabishviliV@MIAC.zdrav.spb.ru

Адрес отдела организации противораковой борьбы НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова:

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

Тел.: 596-85-86

E-mail: MVM@niioncologii.ru

V.M. Merabishvili

Survival of cancer patients. Issue 2. Part II / Edited by Prof. Yu.A. Shcherbuk. — SPb., 2011. — 408 p.

ISBN 978-5-91258-214-1

The second part of the second issue of this monograph includes 7 sections.

The main section is Section VIII that presents dynamics of observed and relative survival of cancer patients for the periods 1994–2008 (1-year), 1994–2004 (5-year) and 1994–1999 (10-year) by sex, age and stage of tumor process within all sites of malignant tumors.

Special interest could be caused by the section that concerns estimation of dynamics of survival of cancer patients by core histological types of gastrointestinal tumors, gynecological tumors and malignancies of the brain. Traditionally there are presented comparative data on a 5-year survival of cancer patients who were treated in specialized oncological institutions and general surgical hospitals (leading tumor sites).

The current edition includes a new section, which provides possibility to obtain information about portion of treated cancer patients with localized tumor process subjected to special treatment.

Also we incorporate a new section regarding **estimation of median of survival**. It can be useful for oncologists in performing of clinical trials to introduce innovative methods of treatment.

The special section gives opportunity to evaluate dynamics of **year by year lethality rates** in cancer patients.

Due to technical inconvenience **the first part of this edition (p. 311–314)** contains inaccurately printed identical values of number of patients taken for estimation of dynamics of survival rates of children (0–14) by all age groups (just data on age of 0 are truthful). Therefore we newly publish Table 12 with all corrections. Estimations of survival rates did not change.

Paying attention that this 2-volume monograph is published in Russian and English, its data can be useful not only to national but also foreign specialists.

Address of the Population-based Cancer Registry:

30 Shkapin Street, 198095 St. Petersburg

Tel.: (7 812) 576 2214

Fax: (7 812) 252 2010

E-mail: MerabishviliV@MIAC.zdrav.spb.ru

Address of the Cancer Control Department of the Prof. N.N. Petrov Research Institute of Oncology:

68 Leningradskaya Street, Pesochny, 197758 St. Petersburg

Tel.: (7 812) 596 8586

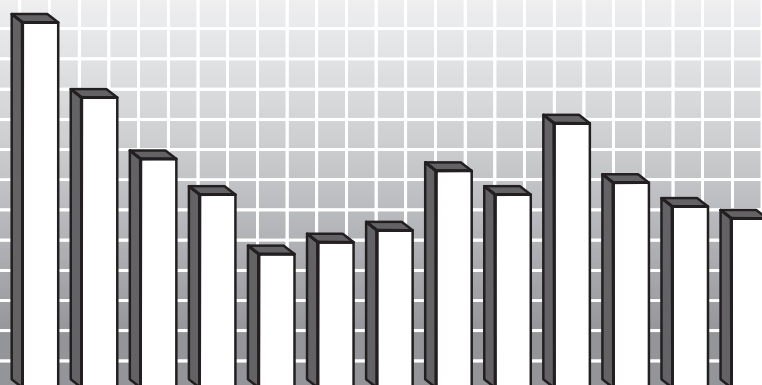
E-mail: MVM@niioncologii.ru

РАЗДЕЛ VIII

SECTION VIII

Динамика показателей
наблюдаемой и относительной
выживаемости
онкологических больных
Санкт-Петербурга
с учетом пола, возраста
и стадии заболевания
за период с 1994 по 2008 год

Dynamics of rates
of observed and relative
survival of cancer
patients in St. Petersburg
in accordance with sex,
age and stage of a disease
for the period of 1994–2008



РАЗДЕЛ VIII. Динамика показателей наблюдаемой и относительной выживаемости онкологических больных Санкт-Петербурга с учетом пола, возраста и стадии заболевания за период с 1994 по 2008 год

База данных Популяционного ракового регистра по состоянию на 1 ноября 2011 года насчитывала более 355 000 случаев злокачественных новообразований. Для изучения выживаемости мы ограничились данными об онкологических больных, заболевших в 1994–2008 годах, что составило 260 698 наблюдений.

В первом издании монографии анализу было подвергнуто 133 706 наблюдений (с 1994 по 2001 г.), причем имелась возможность проследить только величину кумулятивной 8-летней наблюдаемой и относительной выживаемости, только для первого года наблюдения.

В настоящем издании динамика показателей наблюдаемой и относительной однолетней выживаемости прослежена за период с 1994 по 2008 год, пятилетней выживаемости — с 1994 по 2004 год, десятилетней — с 1994 по 1999 год. По всем основным локализациям злокачественных новообразований исчислена наблюдаемая и относительная выживаемость больных в младших (<50 лет), старших (50 и более лет) возрастных группах, больных с локализованным, распространенным опухолевым процессом и больных, у которых стадия заболевания не была установлена.

По каждой локализации опухолей представлен комплект таблиц, характеризующий уровень наблюдаемой и относительной выживаемости с учетом пола, возраста больных и стадии заболевания (кроме опухолей головного мозга и лейкозов).

Установлено, что за весь период наблюдения величина наблюдаемой однолетней выживаемости онкологических больных возросла на 15,0%, относительной — на 15,1% (все злокачественные новообразования (C00–96)).

SECTION VIII. Dynamics of rates of observed and relative survival of cancer patients in St. Petersburg in accordance with sex, age and stage of a disease for the period of 1994–2008

By November 1, 2011 database of the Population-based Cancer Registry included more than 355 000 cases of malignant tumors. In order to study survival we estimated only data on cancer patients who had been diagnosed for the period of 1994–2008 — 260 698 cases.

The first edition of the monograph presented analysis of 133 706 cases (1994–2001); besides we had a possibility to follow the value of cumulative 8-year observed and relative survival just for the first year of observation.

In the current edition dynamics of a 1-year observed and relative survival rate was followed for the period of 1994–2008, a 5-year survival rate — 1994–2004, a 10-year survival rate — 1994–1999. Along all main malignant tumor sites there was estimated observed and relative survival of patients in youngster (<50 years), old (50 and more years) age groups as well as patients with localized, advanced tumor process and patients without defined diagnosis.

Each tumor site is illustrated by set of Tables characterizing the level of observed and relative survival in accordance with sex, age and stage of a disease (except tumors of the brain and leucosis).

It is showed that for the whole period of observation the value of observed 1-year survival of cancer patients increased by 15,0%, relative survival — by 15,1% (all malignancies (C00–96)).

Все злокачественные новообразования All malignant neoplasms

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; C00–96)
(ICD-10; C00–96)

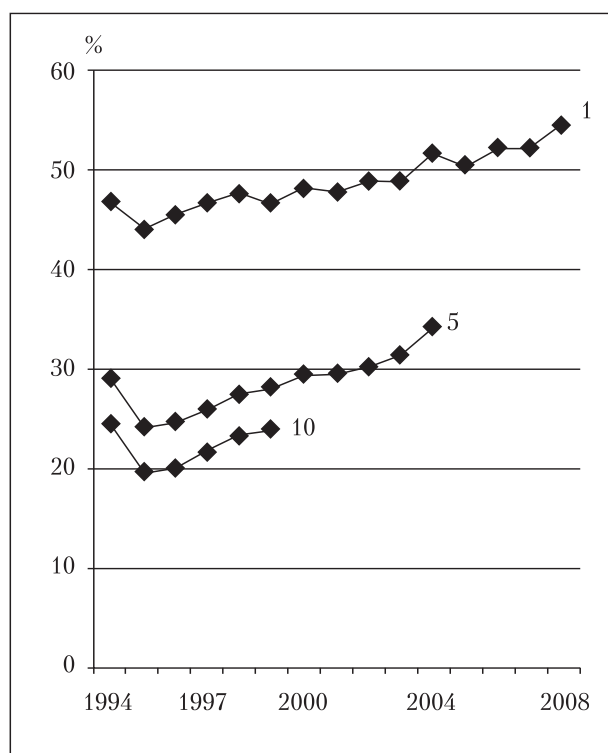
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 7500 новых случаев злокачественных новообразований у *мужчин*.

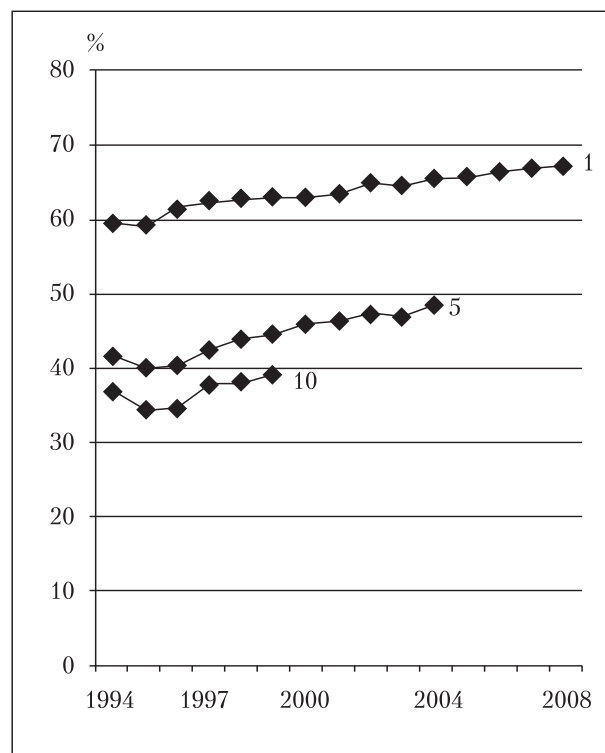
Each year in St. Petersburg about 7500 newly cases of malignant neoplasms are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 10 000 новых случаев злокачественных новообразований у *женщин*.

Each year in St. Petersburg about 10 000 newly cases of malignant neoplasms are detected in *females*.



Мужчины – Males



Женщины – Females

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных злокачественными новообразованиями (%)

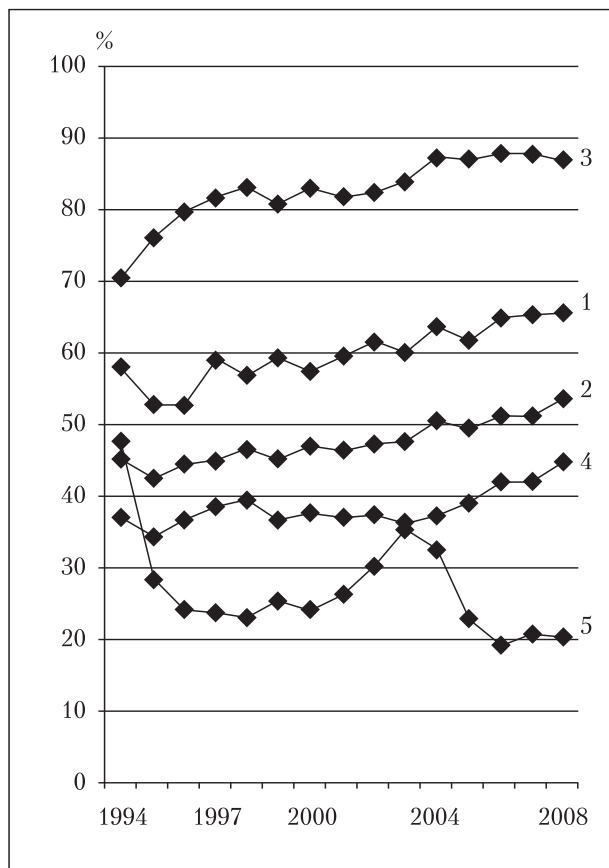
Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients
with all malignant neoplasms (%)

Все злокачественные новообразования
All malignant neoplasms

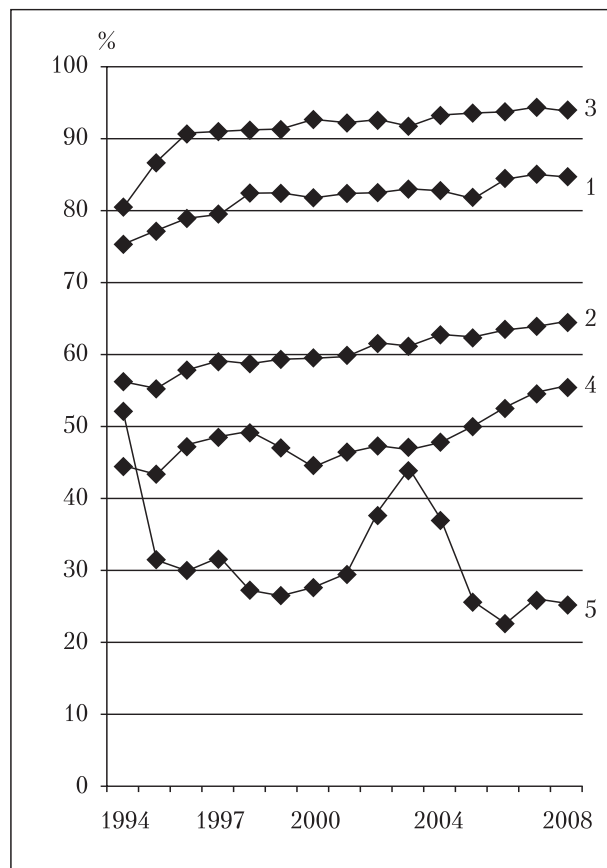
Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; C00–96)
(ICD-10; C00–96)

1994–2008



Мужчины – Males



Женщины – Females

Динамика однолетней наблюдаемой выживаемости больных младших (1), старших (2) возрастных групп; больных с локализованным (3), распространенным (4) процессом злокачественного новообразования и больных, у которых стадия заболевания не была определена (5)

Dynamics of 1-year observed survival of patients with all malignant neoplasms of young (1) and elder (2) *age groups*; patients with local (3), advanced (4) tumor process, and also patients with “no stage” definitions (5)

Желудок

Stomach

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; C16)
(ICD-10; C16)

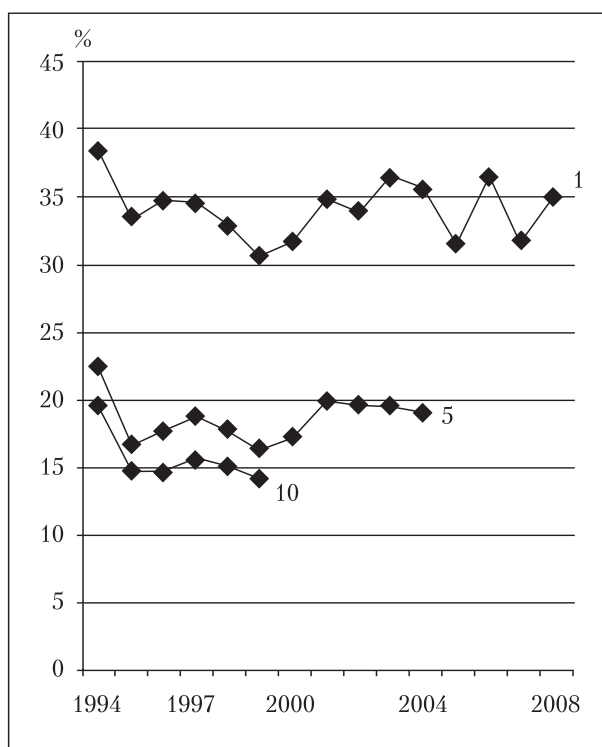
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 800 новых случаев злокачественных новообразований желудка у *мужчин*.

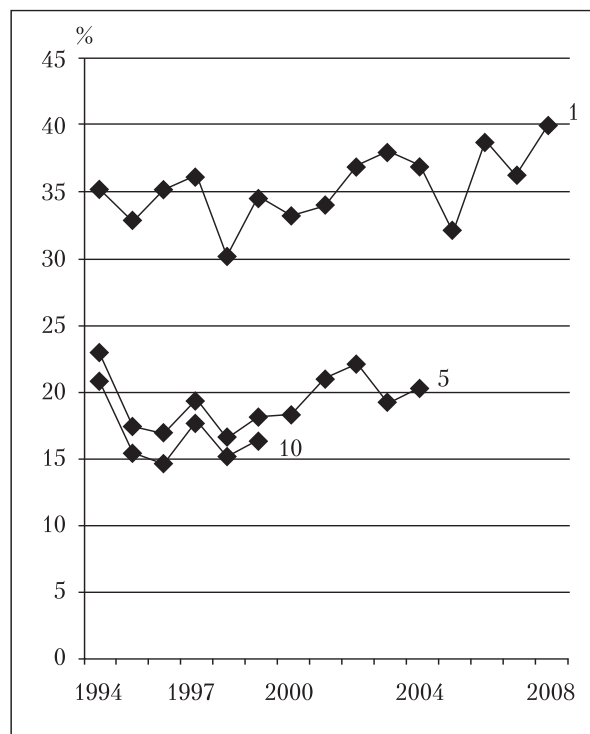
Each year in St. Petersburg about 800 newly cases of malignant neoplasms of stomach are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 750 новых случаев злокачественных новообразований желудка у *женщин*.

Each year in St. Petersburg more than 750 newly cases of malignant neoplasms of stomach are detected in *females*.



Мужчины – Males



Женщины – Females

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных злокачественными новообразованиями желудка (%)

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients with all malignant neoplasms of stomach (%)

Ободочная кишка

Colon

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; C18)
(ICD-10; C18)

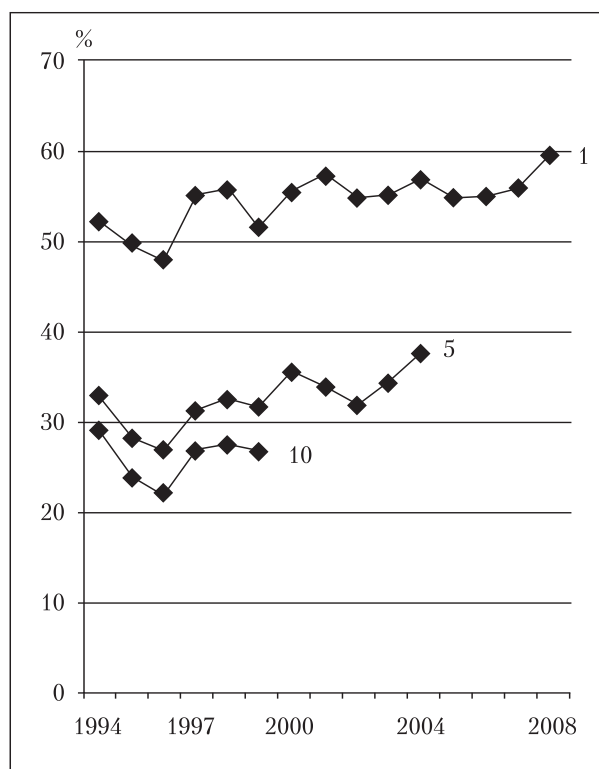
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 650 новых случаев злокачественных новообразований ободочной кишки у *мужчин*.

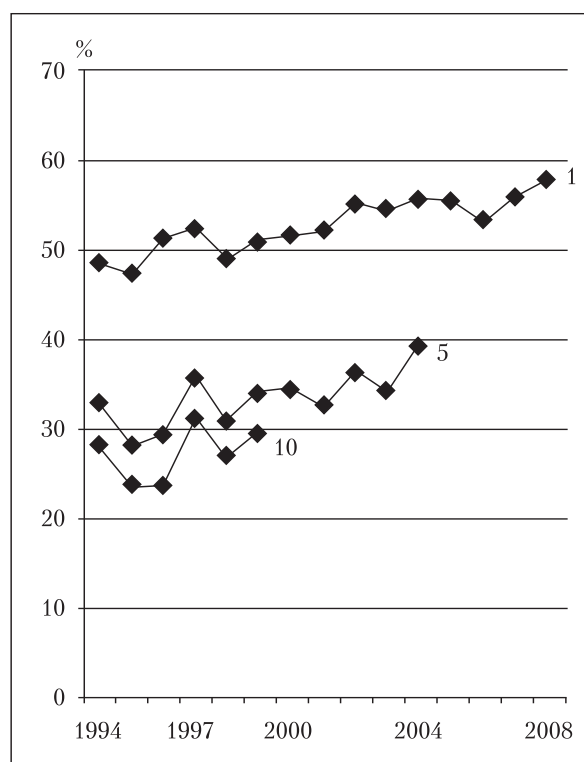
Each year in St. Petersburg more than 650 newly cases of malignant neoplasms of colon are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 1000 новых случаев злокачественных новообразований ободочной кишки у *женщин*.

Each year in St. Petersburg more than 1000 newly cases of malignant neoplasms of colon are detected in *females*.



Мужчины – Males



Женщины – Females

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных злокачественными новообразованиями ободочной кишки (%)

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients with all malignant neoplasms of colon (%)

Прямая кишка

Rectum

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; C19–21)
(ICD-10; C19–21)

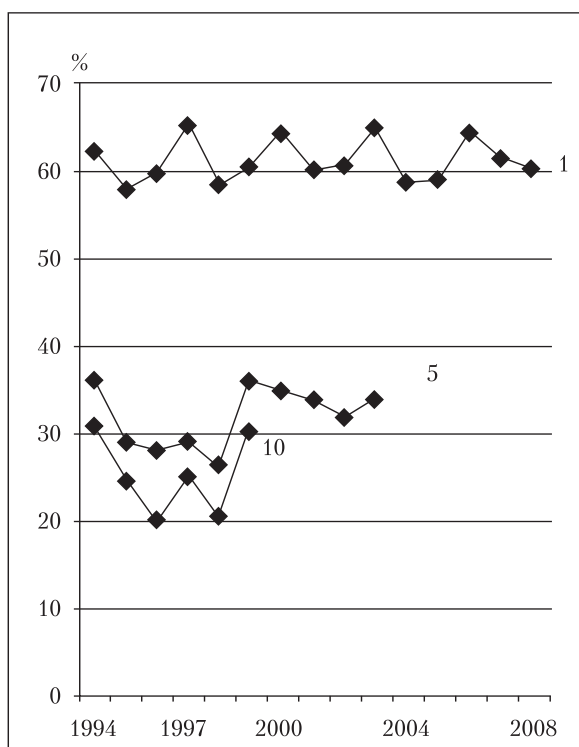
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 500 новых случаев злокачественных новообразований прямой кишки у *мужчин*.

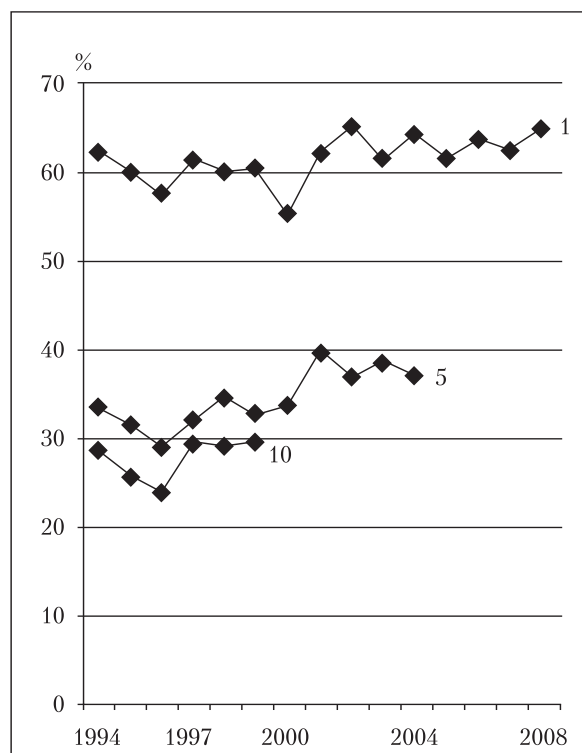
Each year in St. Petersburg about 500 newly cases of malignant neoplasms of rectum are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 550 новых случаев злокачественных новообразований прямой кишки у *женщин*.

Each year in St. Petersburg more than 550 newly cases of malignant neoplasms of rectum are detected in *females*.



Мужчины – Male



Женщины – Females

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных злокачественными новообразованиями прямой кишки (%)

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients with all malignant neoplasms of rectum (%)

Трахея, бронхи, легкое Trachea, bronchus and lung

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; С33, 34)
(ICD-10; С33, 34)

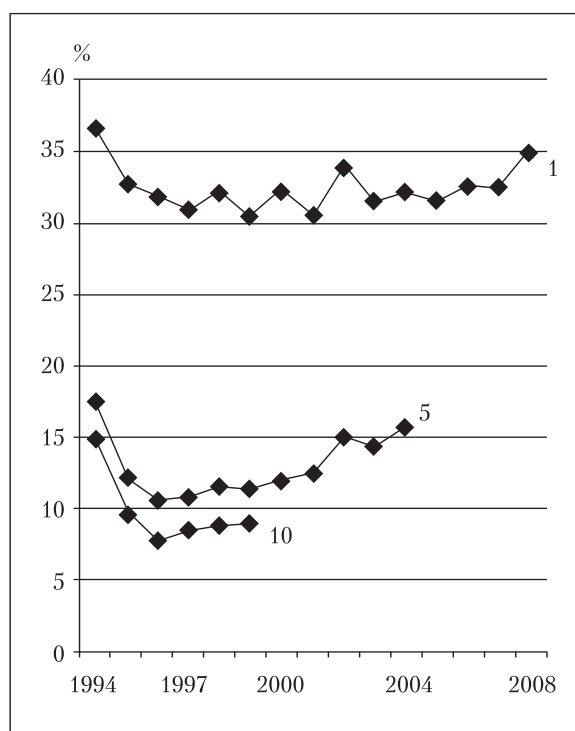
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 1200 новых случаев злокачественных новообразований трахеи, бронхов, легкого у *мужчин*.

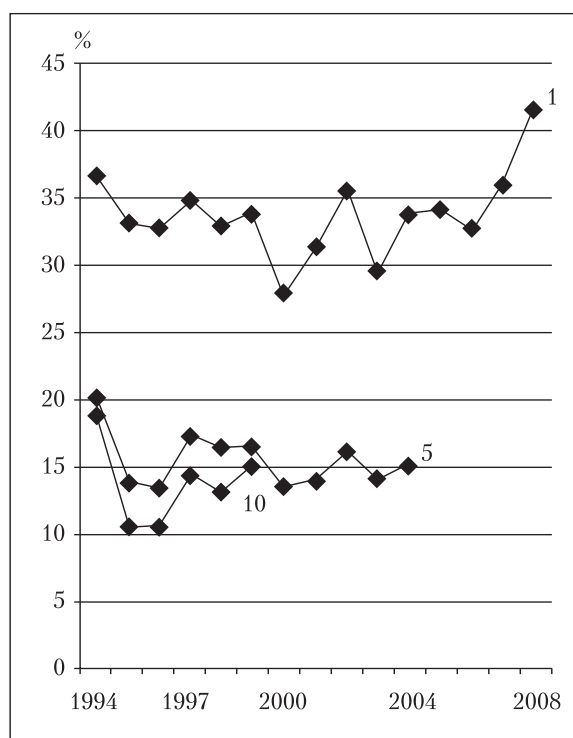
Each year in St. Petersburg more than 1200 newly cases of malignant neoplasms of trachea, bronchus and lung are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 450 новых случаев злокачественных новообразований трахеи, бронхов, легкого у *женщин*.

Each year in St. Petersburg about 450 newly cases of malignant neoplasms of trachea, bronchus and lung are detected in *females*.



Мужчины – Males



Женщины – Females

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого (%)

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients with all malignant neoplasms of trachea, bronchus and lung (%)

Меланома кожи
Melanoma of skin

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; C43)
(ICD-10; C43)

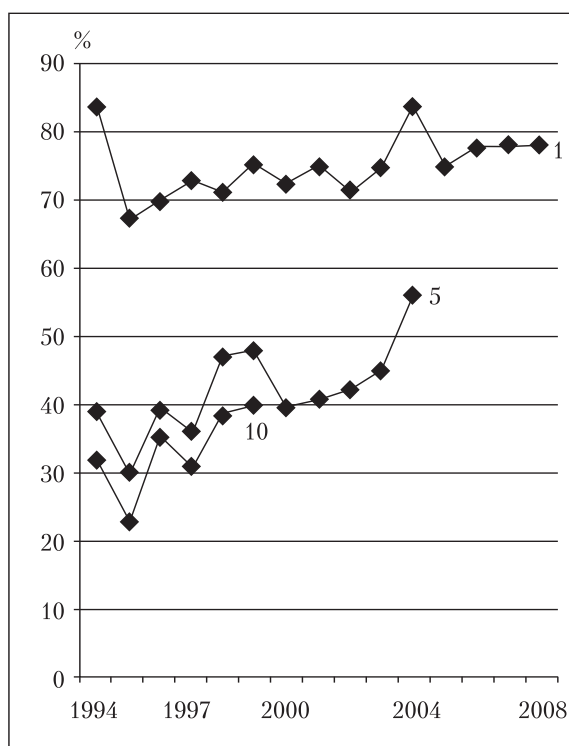
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 120 новых случаев меланомы кожи у *мужчин*.

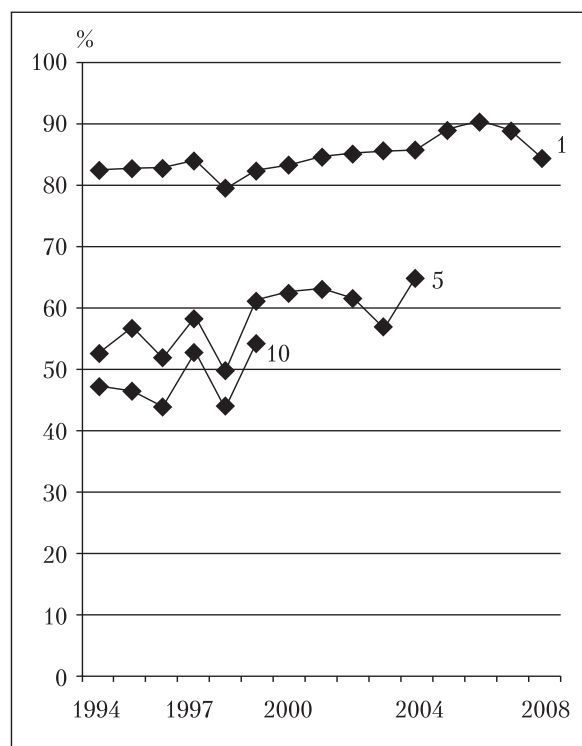
Each year in St. Petersburg more than 120 newly cases of melanoma of skin are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 300 новых случаев меланомы кожи у *женщин*.

Each year in St. Petersburg about 300 newly cases of melanoma of skin are detected in *females*.



Мужчины – Males



Женщины – Females

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных меланомой кожи (%)

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients with melanoma of skin (%)

Молочная железа

Breast

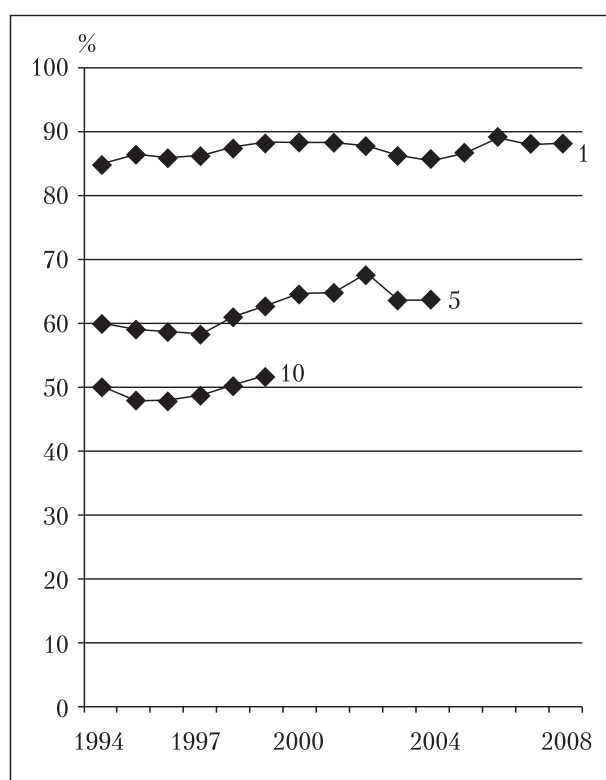
Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; C50)
(ICD-10; C50)

1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 2000 новых случаев рака молочной железы у *женщин*.

Each year in St. Petersburg more than 2000 newly cases of malignant neoplasms breast are detected in *females*.



Женщины – Females

**Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости
больных раком молочной железы (%)**

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival
of patients with breast cancer (%)

Вульва и влагалище

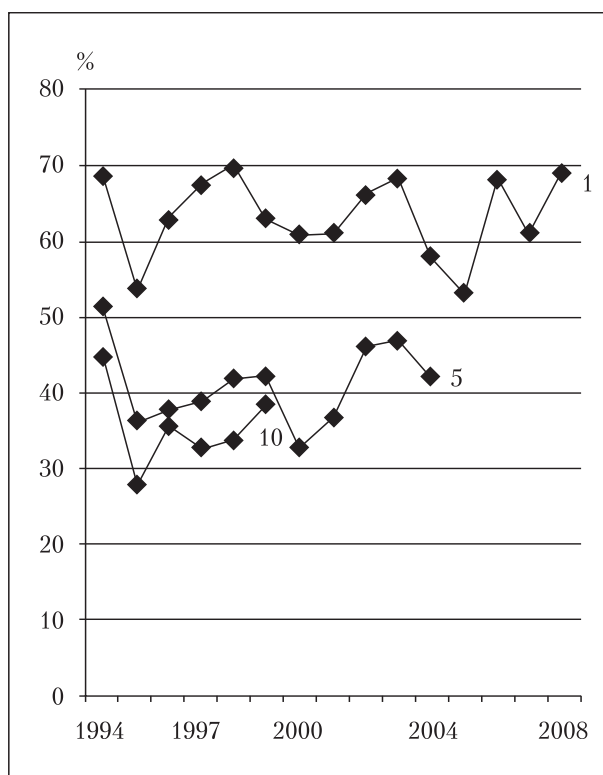
Vulva and vagina

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)(МКБ-10; C51, 52)
(ICD-10; C51, 52)

1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 90 новых случаев злокачественных новообразований вульвы и влагалища.

Each year in St. Petersburg about 90 newly cases of malignant neoplasms of vagina and vulva are detected.



Женщины – Females

**Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости
больных раком вульвы и влагалища (%)**

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients
with vagina and vulva cancer (%)

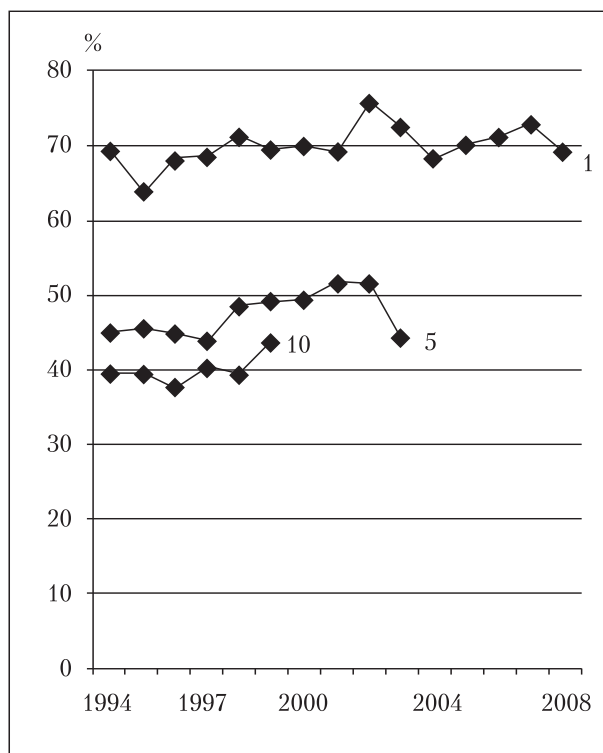
Шейка матки

Cervix uteri

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)(МКБ-10; C53)
(ICD-10; C53)**1994–2008**

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 400 новых случаев злокачественных новообразований шейки матки.

Each year in St. Petersburg more than 400 newly cases of malignant neoplasms of cervix uteri are detected.



Женщины – Females

**Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости
больных раком шейки матки (%)**

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients
with cervix uteri cancer (%)

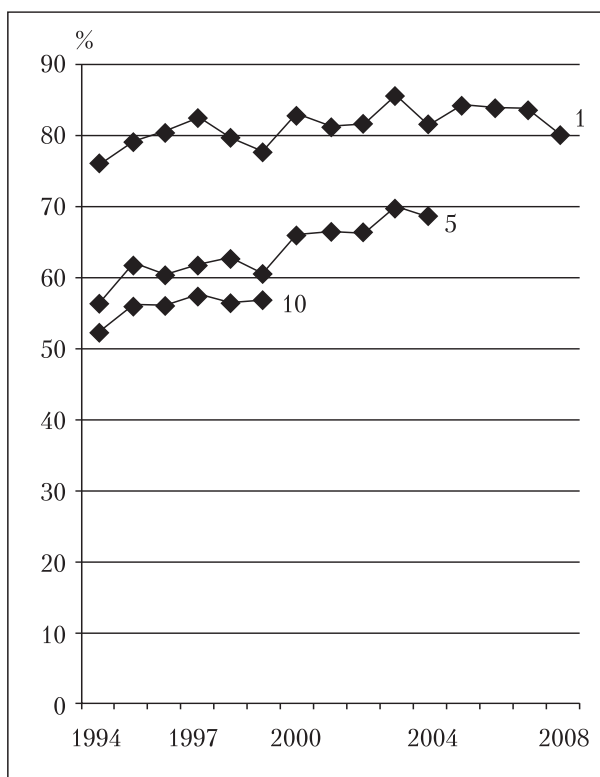
Тело матки

Corpus uteri

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)(МКБ-10; C54)
(ICD-10; C54)**1994–2008**

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 700 новых случаев злокачественных новообразований тела матки.

Each year in St. Petersburg more than 700 newly cases of malignant neoplasms of corpus uteri are detected.



Женщины – Females

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных раком тела матки (%)

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients with corpus uteri cancer (%)

Моложе 50 лет (наблюдаемая выживаемость) – < 50 years (observed survival)															
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Абсолютное число больных Abs. по	75	75	87	91	70	77	71	75	91	66	76	91	77	86	66
	84,9	90,7	91,9	97,8	91,4	88,3	97,2	96,0	92,3	90,9	85,4	93,4	92,2	90,7	89,3
Период наблюдения (годы – years)	2	82,1	89,3	84,9	95,6	85,7	95,7	93,3	87,9	84,8	78,8	92,3	87,0	86,0	
	3	77,9	89,3	83,8	91,1	82,9	94,3	93,3	84,6	81,8	78,8	92,3	87,0		
	4	73,6	88,0	83,8	88,9	81,4	80,5	90,0	82,4	81,8	73,4	92,3			
	5	73,6	86,7	83,8	86,7	81,4	79,2	88,6	82,4	81,8	72,1				
	6	72,2	85,3	83,8	85,6	80,0	79,2	88,6	80,2	81,8					
	7	72,2	81,3	83,8	85,6	78,6	79,2	88,6	86,7	78,0					
	8	70,8	81,3	82,6	85,6	78,6	77,9	87,2	86,7						
	9	69,4	78,7	82,6	84,5	78,6	77,9	87,2							
	10	69,4	77,3	82,6	81,1	78,6	77,9								

Моложе 50 лет (относительная выживаемость) – < 50 years (relative survival)															
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Абсолютное число больных Abs. по	75	75	87	91	70	77	71	75	91	66	76	91	77	86	66
	84,9	90,7	91,9	97,8	91,4	88,3	97,2	96,0	92,3	90,9	85,4	93,4	92,2	90,7	89,3
Период наблюдения (годы – years)	2	82,1	89,3	84,9	95,6	85,7	95,7	93,3	87,9	84,8	78,8	92,3	87,0	86,0	
	3	77,9	89,3	83,8	91,1	82,9	94,3	93,3	84,6	81,8	78,8	92,3	87,0		
	4	73,6	88,0	83,8	88,9	81,4	80,5	90,0	82,4	81,8	73,4	92,3			
	5	73,6	86,7	83,8	86,7	81,4	79,2	88,6	82,4	81,8	72,1				
	6	72,2	85,3	83,8	85,6	80,0	79,2	88,6	80,2	81,8					
	7	72,2	81,3	83,8	85,6	78,6	79,2	88,6	86,7	78,0					
	8	70,8	81,3	82,6	85,6	78,6	77,9	87,2	86,7						
	9	69,4	78,7	82,6	84,5	78,6	77,9	87,2							
	10	69,4	77,3	82,6	81,1	78,6	77,9								

Яичник

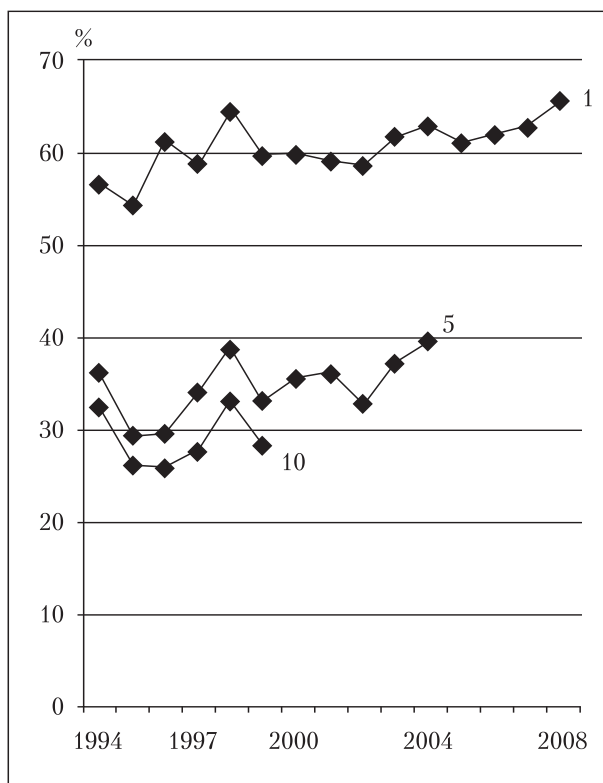
Ovary

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)(МКБ-10; C56)
(ICD-10; C56)

1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 550 новых случаев рака яичника.

Each year in St. Petersburg about 550 newly cases of malignant neoplasms of ovary are detected.



Женщины – Females

**Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости
больных раком яичника (%)**

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival
of patients with ovary cancer (%)

Предстательная железа

Prostate

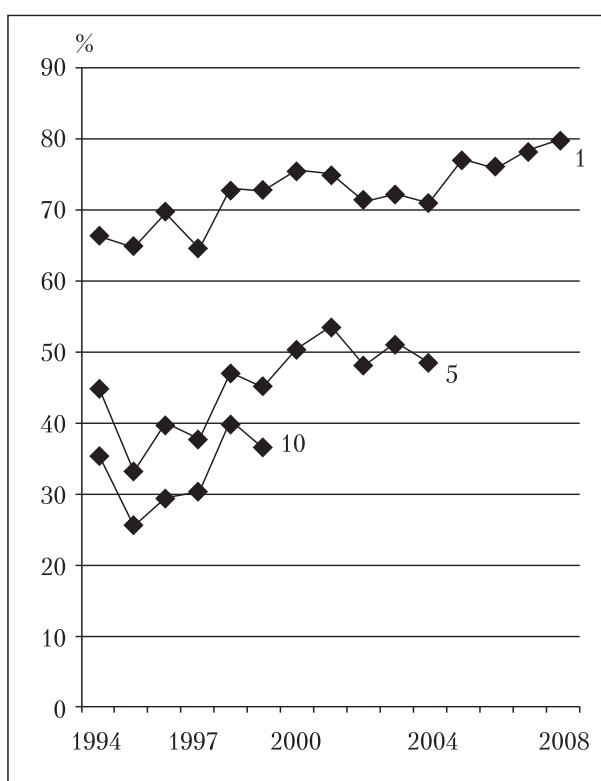
Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; С61)
(ICD-10; C61)

1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 900 новых случаев злокачественных новообразований предстательной железы.

Each year in St. Petersburg more than 900 newly cases of malignant neoplasms of prostate are detected.



Мужчины – Males

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных раком предстательной железы (%)

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients with prostate cancer (%)

Почка

Kidney

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; С64)
(ICD-10; C64)

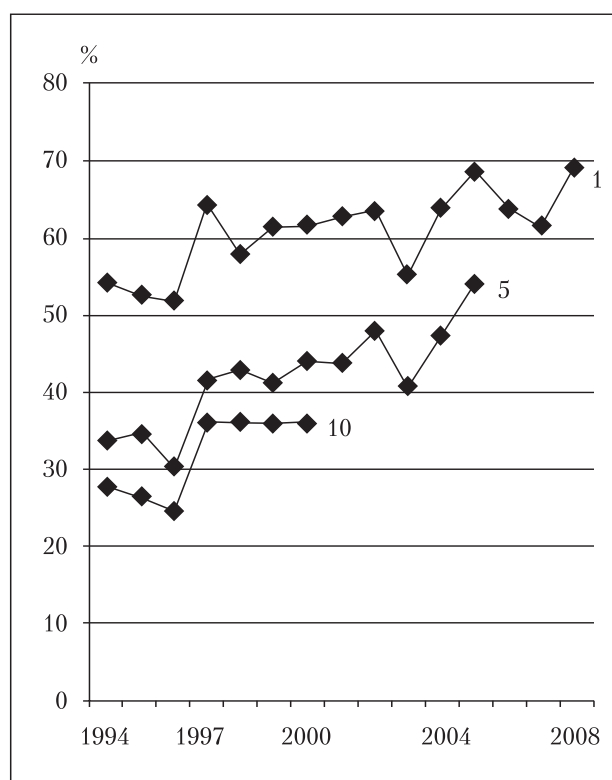
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 400 новых случаев злокачественных новообразований почки у *мужчин*.

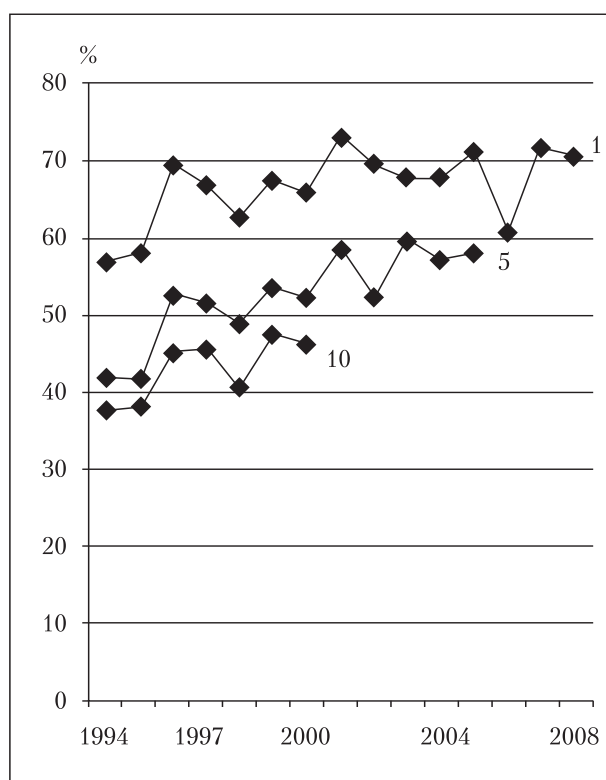
Each year in St. Petersburg more than 400 newly cases of malignant neoplasms of kidney are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 350 новых случаев злокачественных новообразований почки у *женщин*.

Each year in St. Petersburg more than 350 newly cases of malignant neoplasms of kidney are detected in *females*.



Мужчины – Males



Женщины – Females

**Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости
больных злокачественными новообразованиями почки (%)**

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients
with all malignant neoplasms of kidney (%)

Показатели наблюдаемой (НВ) и относительной (ОВ) выживаемости онкологических больных (%). 1994–2008.
Почка (С64). Санкт-Петербург

Observed and relative survival of cancer patients (%). 1994–2008. Kidney (С64). St. Petersburg

Мужчины — Males

Дата установления диагноза		Всего (наблюдаемая выживаемость) — Total (observed survival)														
		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Абсолютное число больных Abs. no		211	254	263	259	334	356	321	313	333	363	371	321	350	379	364
Период наблюдения (годы — years)		1	54,4	51,6	64,4	57,7	61,4	61,4	62,6	63,4	54,8	63,9	68,5	63,4	61,5	69,2
		2	44,4	43,7	55,9	51,0	50,3	52,6	53,7	55,3	49,5	57,1	61,7	56,8	57,3	59,7
		3	39,0	40,8	35,6	49,3	47,1	45,7	48,6	52,6	45,1	53,6	58,6	51,9	51,8	
		4	37,0	37,1	32,1	45,0	44,7	43,2	46,0	50,2	43,7	50,7	57,0	49,7		
		5	33,6	34,7	30,2	41,9	42,9	41,2	43,5	48,0	40,9	47,4	54,0			
		6	32,1	32,2	29,4	40,4	40,5	40,3	41,9	46,8	39,8	45,9				
		7	31,1	29,3	27,9	39,2	38,3	39,2	41,2	45,6	38,2					
		8	30,1	27,2	26,8	38,0	37,1	37,8	40,9	43,3						
		9	28,2	27,2	26,0	36,5	36,5	36,4	37,3							
		10	27,7	26,4	24,5	36,5	35,9	35,8	36,2							

Дата установления диагноза		Всего (относительная выживаемость) — Total (relative survival)														
		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Период наблюдения (годы — years)		1	57,8	55,1	54,2	67,0	60,4	64,7	64,8	65,9	66,7	57,7	67,1	71,9	66,4	72,4
		2	49,9	48,0	44,0	60,4	55,9	55,8	58,3	59,6	61,1	54,6	62,8	67,7	62,3	65,0
		3	46,0	46,6	40,7	55,6	54,2	53,1	57,0	57,0	60,8	52,2	61,5	67,2	59,6	58,5
		4	45,8	44,2	38,8	53,4	54,1	53,0	55,7	57,1	60,7	52,9	60,7	68,5	59,9	
		5	43,7	43,4	38,5	52,0	54,6	53,6	57,7	57,1	60,9	52,0	59,4	68,0		
		6	44,3	42,6	39,5	52,8	54,5	55,5	60,2	58,2	62,2	53,1	60,1			
		7	45,8	40,8	39,7	54,3	54,5	57,0	60,9	60,8	63,5	53,6				
		8	47,2	40,2	40,5	55,7	55,7	58,0	62,0	64,0	63,2					
		9	47,3	42,8	41,8	56,7	57,8	59,1	63,2	62,1						
		10	50,1	44,1	42,0	60,1	60,0	61,7	63,1							

Мужчины — Males

Моложе 50 лет (наблюдаемая выживаемость) — < 50 years (observed survival)															
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Абсолютное число больных Abs. no	34	47	47	59	42	61	56	41	58	50	59	54	59	52	42
Период наблюдения (годы — years)	1	73,5	58,7	74,5	72,9	61,9	75,0	73,2	82,8	66,0	81,4	77,8	72,9	80,8	88,1
	2	64,7	54,2	61,7	66,1	57,1	64,3	70,7	72,4	58,0	78,0	74,1	67,8	80,8	79,5
	3	58,8	51,9	59,6	57,6	57,1	61,4	60,7	61,0	72,4	58,0	72,2	62,7	77,1	
	4	58,8	51,9	57,4	50,8	57,1	61,4	57,1	58,5	70,7	54,0	71,2	62,7		
	5	55,9	45,2	53,2	47,5	54,8	58,0	57,1	53,7	69,0	50,0	67,8	68,6		
	6	47,1	45,2	51,1	47,5	52,4	58,0	55,4	53,7	69,0	48,0	67,8			
	7	44,1	45,2	48,9	45,8	50,0	58,0	55,4	53,7	69,0	44,2				
	8	44,1	42,9	46,8	45,8	50,0	56,3	55,4	53,7	65,6					
	9	41,2	42,9	46,8	44,1	50,0	54,6	55,4	49,2						
	10	41,2	42,9	46,8	44,1	50,0	52,9	48,6							

Моложе 50 лет (относительная выживаемость) — < 50 years (relative survival)															
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Период наблюдения (годы — years)	1	74,9	59,6	75,4	73,5	62,5	76,1	74,3	83,9	67,0	82,5	78,8	73,7	81,7	89,0
	2	67,0	55,9	63,1	67,3	58,4	66,2	73,1	74,6	59,9	80,2	75,9	69,4	82,7	81,3
	3	61,7	54,3	61,6	59,4	59,5	64,1	63,6	64,1	75,8	60,9	77,7	74,9	80,0	
	4	62,4	55,2	60,3	53,3	60,6	65,3	60,9	62,7	75,2	57,6	75,1	65,8		
	5	60,1	49,0	57,0	50,6	59,3	62,8	62,1	58,5	74,5	54,2	72,5	73,0		
	6	51,5	50,2	55,8	51,5	57,8	64,1	61,3	59,4	75,6	52,8	73,5			
	7	49,3	51,4	54,6	50,6	56,4	65,3	62,3	60,4	76,7	49,4				
	8	50,4	50,3	53,5	51,5	57,5	64,5	63,3	61,4	74,1					
	9	48,2	51,8	54,7	50,5	58,7	63,6	64,4	57,3						
	10	49,4	53,2	55,9	51,3	59,7	62,7	57,6							

Мочевой пузырь Bladder

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; С67)
(ICD-10; C67)

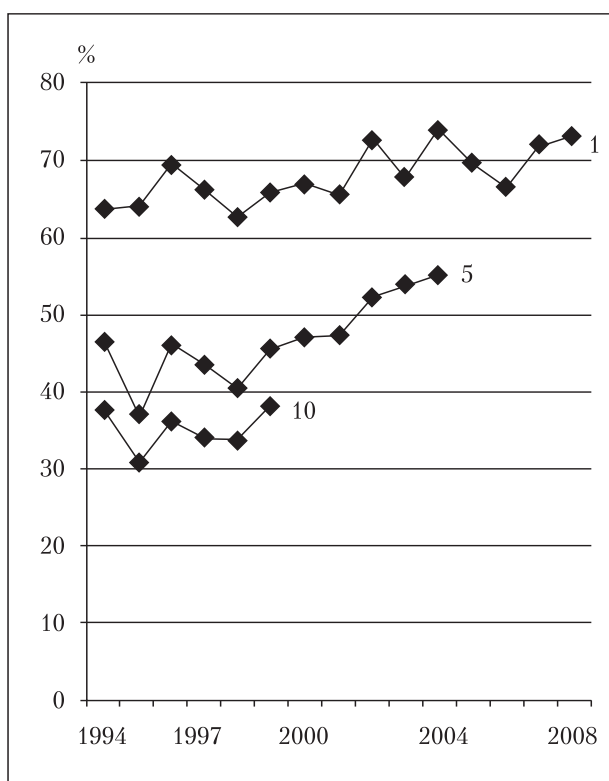
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 400 новых случаев злокачественных новообразований мочевого пузыря у *мужчин*.

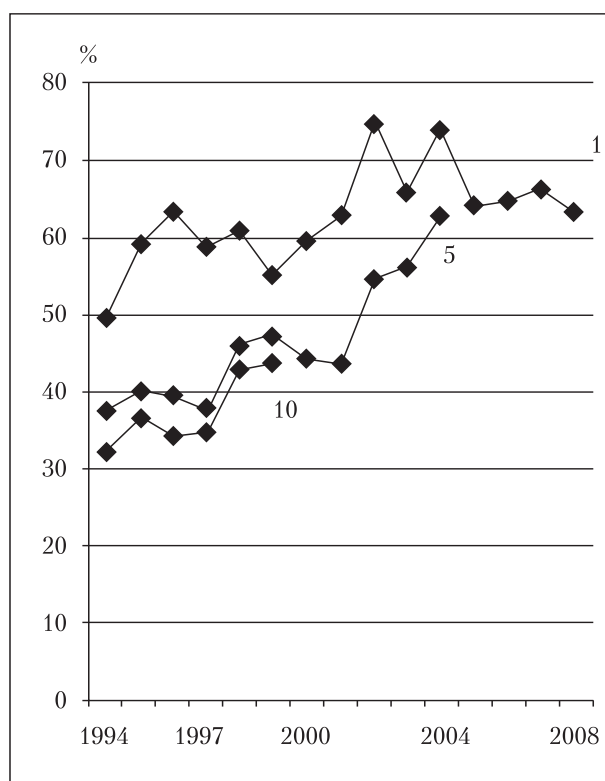
Each year in St. Petersburg about 400 newly cases of malignant neoplasms of urinary bladder are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 150 новых случаев злокачественных новообразований мочевого пузыря у *женщин*.

Each year in St. Petersburg about 150 newly cases of malignant neoplasms of urinary bladder are detected in *females*.



Мужчины – Males



Женщины – Females

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных злокачественными новообразованиями мочевого пузыря (%)

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients with all malignant neoplasms of urinary bladder (%)

Глаз и его придаточный аппарат

Eye and adnexa

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; С69)
(ICD-10; C69)

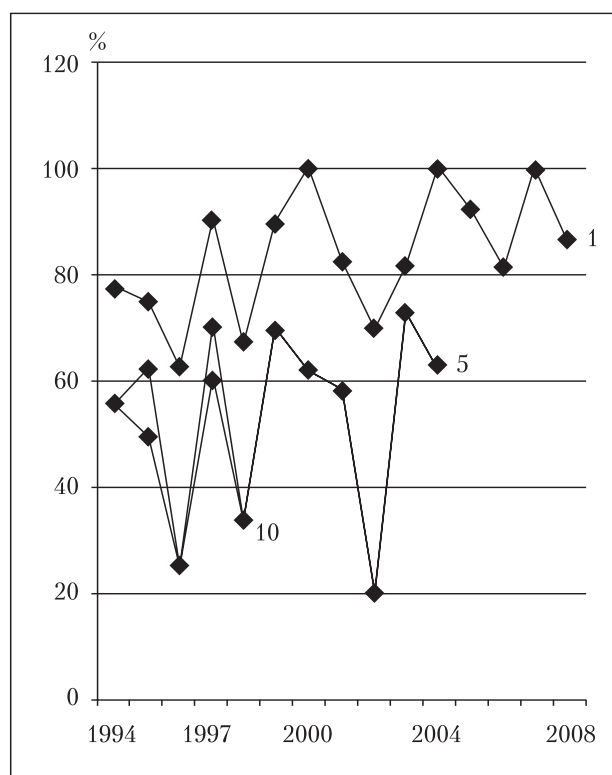
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 15 новых случаев злокачественных новообразований глаза и его придаточного аппарата у *мужчин*.

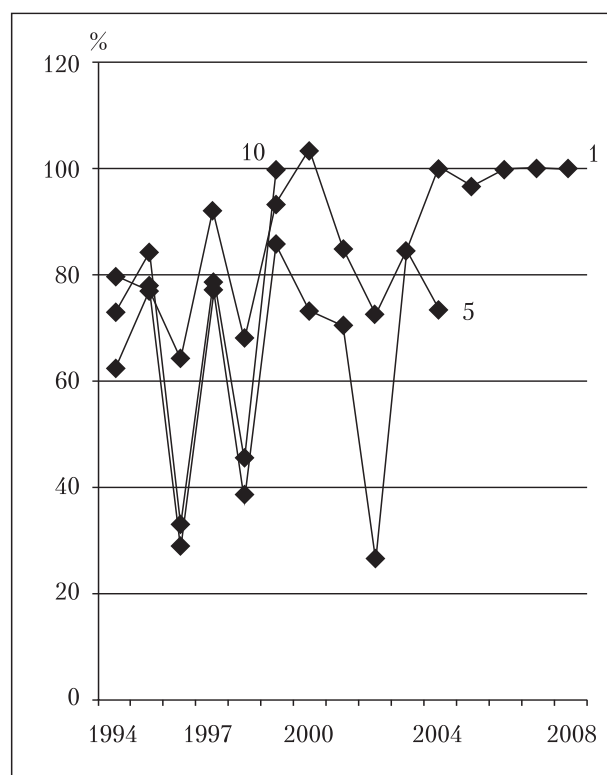
Each year in St. Petersburg about 15 newly cases of malignant neoplasms of eye and adnexa are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 25 новых случаев злокачественных новообразований глаза и его придаточного аппарата у *женщин*.

Each year in St. Petersburg about 25 newly cases of malignant neoplasms of eye and adnexa are detected in *females*.



Мужчины – Males



Женщины – Females

**Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости
больных злокачественными новообразованиями глаза
и его придаточного аппарата (%)**

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients
with all malignant neoplasms of eye and adnexa (%)

Мужчины — Males

Моложе 50 лет (наблюдаемая выживаемость) — < 50 years (observed survival)															
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Абсолютное число больных Abs. no	4	2	3	5	4	2	2	7	3	4	5	2	5	7	3
	100,0	50,0	66,7	100,0	75,0	100,0	100,0	100,0	33,3	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	75,0	0,0	66,7	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	0,0	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	75,0	0,0	33,3	75,0	50,0	100,0	100,0	71,4	0,0	75,0	100,0	100,0	60,0		
	75,0	0,0	33,3	75,0	50,0	100,0	100,0	57,1	0,0	75,0	100,0	100,0			
	75,0	0,0	33,3	75,0	50,0	100,0	100,0	57,1	0,0	75,0	100,0				
	75,0	0,0	33,3	75,0	50,0	100,0	100,0	57,1	0,0	75,0					
	75,0	0,0	33,3	75,0	50,0	100,0	100,0	57,1	0,0						
	75,0	0,0	33,3	75,0	50,0	100,0	100,0	57,1	0,0						
	75,0	0,0	33,3	75,0	50,0	100,0	100,0	57,1	0,0						
75,0	0,0	33,3	75,0	50,0	100,0	100,0	57,1	0,0							
Период наблюдения (годы — years)															

Моложе 50 лет (относительная выживаемость) — < 50 years (relative survival)															
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Абсолютное число больных Abs. no	4	2	3	5	4	2	2	7	3	4	5	2	5	7	3
	100,0	50,1	67,1	100,0	75,5	100,0	100,0	100,0	33,7	76,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	75,5	0,0	67,4	100,0	50,8	100,0	100,0	100,0	0,0	77,3	100,0	100,0	100,0	101,4	100,0
	75,6	0,0	33,9	75,4	51,3	100,0	100,0	73,9	0,0	78,4	100,0	100,0	61,4		
	75,8	0,0	34,0	75,5	51,8	100,0	100,0	59,5	0,0	79,5	100,0	100,0			
	75,9	0,0	34,2	75,5	52,6	100,0	100,0	59,7	0,0	80,4	100,0				
	76,0	0,0	34,4	75,5	53,4	100,0	100,0	59,9	0,0	81,6					
	76,3	0,0	34,6	75,5	54,1	100,0	100,0	60,1	0,0						
	76,5	0,0	34,8	75,6	54,8	100,0	100,0	60,3							
	76,7	0,0	35,0	75,6	55,4	100,0	100,0								
77,0	0,0	35,3	75,6	56,1	100,0	100,0									
Период наблюдения (годы — years)															

Мужчины — Males

III–IV стадии (наблюдаемая выживаемость) — III–IV Stages (observed survival)															
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Абсолютное число больных Abs. no	2	2	1	6	5	1	1	4	2	4	1	6	7	2	3
Период наблюдения (годы — years)	1	50,0	0,0	0,0	100,0	40,0	100,0	75,0	50,0	50,0	100,0	83,3	85,7	100,0	66,7
	2	50,0	0,0	0,0	100,0	20,0	0,0	75,0	50,0	50,0	0,0	83,3	71,4	100,0	
	3	50,0	0,0	0,0	80,0	20,0	0,0	25,0	50,0	50,0	0,0	83,3	71,4		
	4	50,0	0,0	0,0	80,0	0,0	0,0	25,0	50,0	25,0	0,0	83,3			
	5	50,0	0,0	0,0	80,0	0,0	0,0	25,0	50,0	25,0	0,0				
	6	50,0	0,0	0,0	80,0	0,0	0,0	25,0	50,0	25,0					
	7	50,0	0,0	0,0	80,0	0,0	0,0	25,0	50,0	50,0					
	8	50,0	0,0	0,0	80,0	0,0	0,0	25,0	50,0	50,0					
	9	50,0	0,0	0,0	80,0	0,0	0,0	0,0	25,0	50,0					
	10	50,0	0,0	0,0	80,0	0,0	0,0	0,0	25,0	50,0					

III–IV стадии (относительная выживаемость) — III–IV Stages (relative survival)															
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Период наблюдения (годы — years)	1	50,9	0,0	0,0	100,0	41,5	103,0	77,8	51,1	51,5	100,0	86,8	89,7	100,0	72,2
	2	51,2	0,0	0,0	100,0	21,3	0,0	80,6	52,6	53,1	0,0	90,5	77,9	100,0	
	3	51,4	0,0	0,0	81,4	22,5	0,0	27,8	54,1	55,3	0,0	94,6	81,5		
	4	51,6	0,0	0,0	82,1	0,0	0,0	29,2	55,5	28,7	0,0	99,0			
	5	51,8	0,0	0,0	82,8	0,0	0,0	30,7	57,0	29,0	0,0				
	6	52,1	0,0	0,0	83,5	0,0	0,0	32,2	58,4	29,3					
	7	52,5	0,0	0,0	84,4	0,0	0,0	33,7	59,8						
	8	52,9	0,0	0,0	85,3	0,0	0,0	35,2							
	9	53,4	0,0	0,0	86,2	0,0	0,0	0,0							
	10	53,8	0,0	0,0	87,0	0,0	0,0	0,0							

Щитовидная железа

Thyroid gland

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; C73)
(ICD-10; C73)

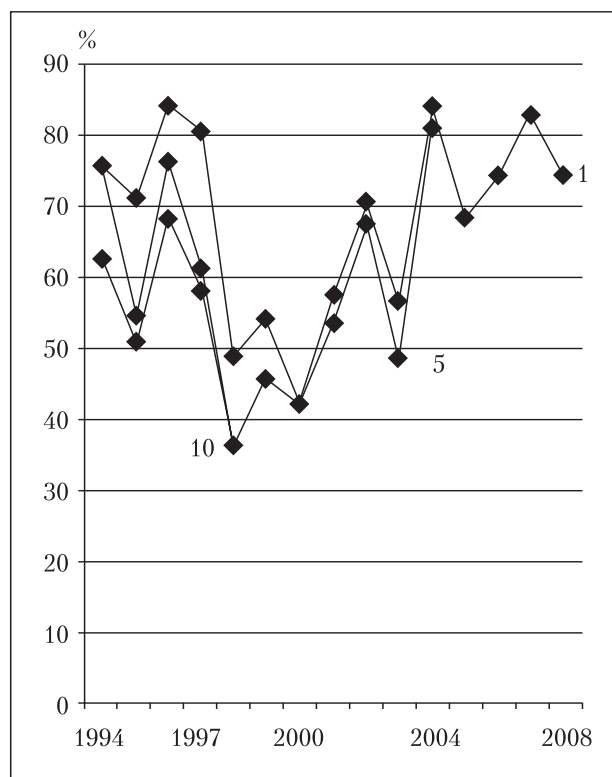
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 50 новых случаев злокачественных новообразований щитовидной железы у *мужчин*.

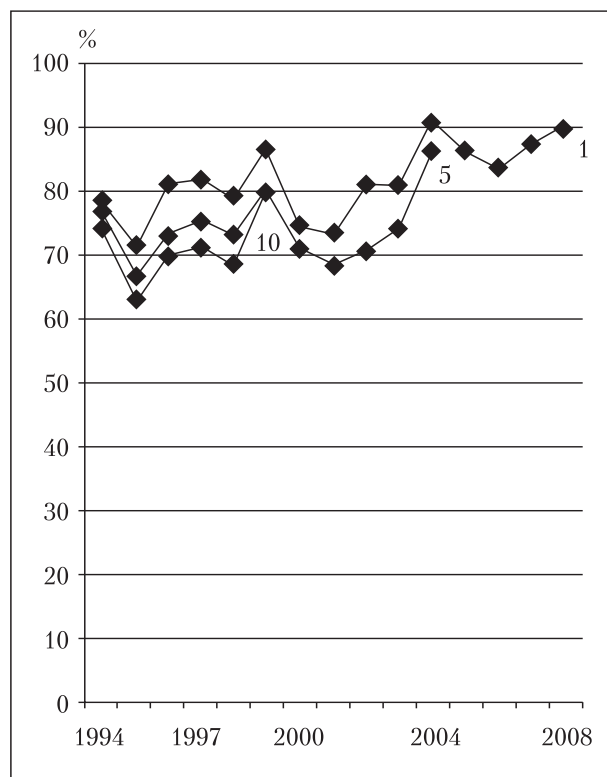
В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется более 300 новых случаев злокачественных новообразований щитовидной железы у *женщин*.

Each year in St. Petersburg about 50 newly cases of malignant neoplasms of thyroid gland are detected in *males*.

Each year in St. Petersburg more than 300 newly cases of malignant neoplasms of thyroid gland are detected in *females*.



Мужчины – Males



Женщины – Females

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных злокачественными новообразованиями щитовидной железы (%)

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients with all malignant neoplasms of thyroid gland (%)

Мужчины — Males

Моложе 50 лет (наблюдаемая выживаемость) — < 50 years (observed survival)																
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Абсолютное число больных Abs. no	11	10	10	9	8	6	4	7	15	8	14	9	12	21	12	
Период наблюдения (годы — years)	1	81,8	77,8	100,0	100,0	75,0	83,3	75,0	71,4	93,3	100,0	100,0	100,0	100,0	90,5	91,7
	2	81,8	77,8	100,0	100,0	75,0	83,3	75,0	71,4	93,3	100,0	100,0	100,0	100,0	90,5	
	3	81,8	77,8	90,0	100,0	75,0	83,3	75,0	71,4	93,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
	4	81,8	77,8	90,0	100,0	75,0	83,3	75,0	71,4	93,3	100,0	100,0	100,0	100,0	88,9	
	5	81,8	77,8	90,0	100,0	75,0	83,3	75,0	71,4	93,3	100,0	100,0	100,0	100,0	88,9	
	6	81,8	77,8	90,0	100,0	75,0	83,3	75,0	71,4	93,3	100,0	100,0	100,0	100,0	88,9	
	7	81,8	77,8	90,0	100,0	75,0	83,3	75,0	71,4	93,3	100,0	100,0	100,0	100,0	88,9	
	8	81,8	77,8	90,0	100,0	75,0	83,3	75,0	71,4	93,3	100,0	100,0	100,0	100,0	88,9	
	9	81,8	77,8	90,0	100,0	75,0	83,3	75,0	71,4	93,3	100,0	100,0	100,0	100,0	88,9	
	10	81,8	77,8	90,0	100,0	75,0	83,3	75,0	71,4	93,3	100,0	100,0	100,0	100,0	88,9	

Моложе 50 лет (относительная выживаемость) — < 50 years (relative survival)															
Дата установления диагноза	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Период наблюдения (годы — years)	1	82,6	78,9	100,0	100,0	75,7	84,0	72,2	94,4	100,0	93,9	100,0	100,0	91,3	92,4
	2	83,1	79,6	100,0	100,0	76,5	84,6	73,2	95,6	100,0	95,1	100,0	100,0	92,1	
	3	83,6	80,3	92,5	100,0	77,5	85,4	74,3	97,0	100,0	96,2	100,0	100,0	100,0	
	4	84,0	81,0	93,5	100,0	78,6	86,2	75,4	98,4	100,0	97,4	92,5	100,0	100,0	
	5	84,4	81,9	95,0	100,0	79,9	87,1	76,4	99,6	100,0	98,6	100,0	100,0	100,0	
	6	85,0	83,2	96,7	100,0	81,2	88,0	77,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
	7	85,8	84,6	98,4	100,0	82,6	88,9	80,3	78,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
	8	86,7	86,1	100,0	100,0	84,0	89,9	81,2	79,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
	9	87,6	87,6	100,0	100,0	85,3	90,8	82,1	82,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
	10	88,6	89,1	100,0	100,0	86,6	91,8	83,3	83,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

Болезнь Ходжкина**Hodgkin's Disease**

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; С81)
(ICD-10; C81)

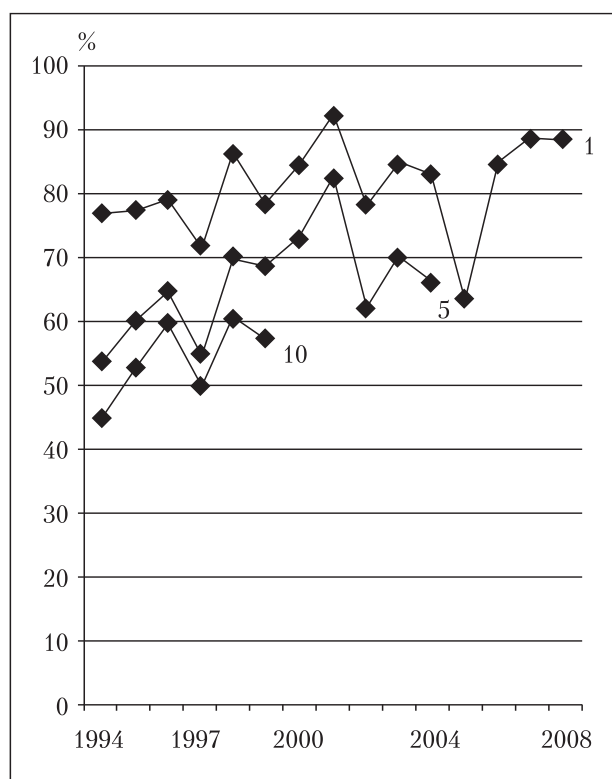
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 50 новых случаев лимфогранулематоза у *мужчин*.

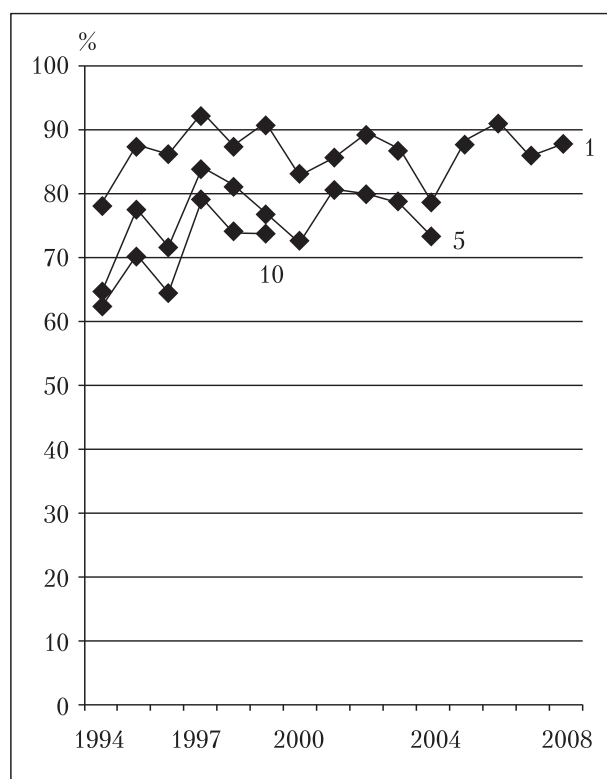
Each year in St. Petersburg about 50 newly cases of Hodgkin's disease are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 70 новых случаев лимфогранулематоза у *женщин*.

Each year in St. Petersburg about 70 newly cases of Hodgkin's disease are detected in *females*.



Мужчины — Males



Женщины — Females

**Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости
больных лимфогранулематозом (%)**

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients
with Hodgkin's disease (%)

Неходжкинские лимфомы

Non-Hodgkin's lymphomas

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; С82–85)
(ICD-10; C82–85)

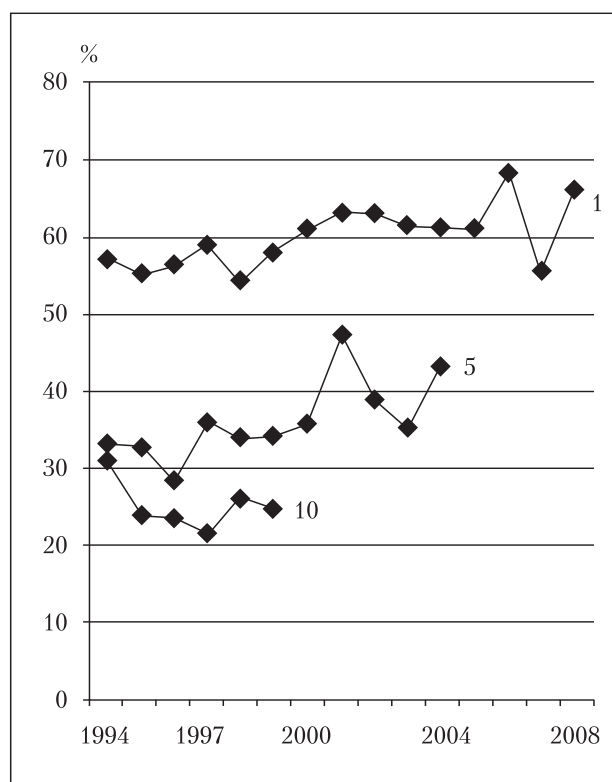
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 120 новых случаев неходжкинских лимфом у *мужчин*.

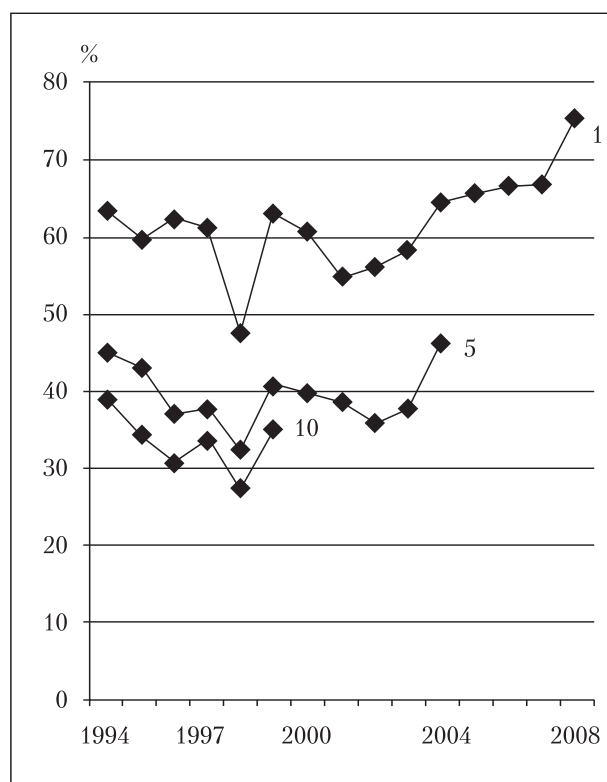
Each year in St. Petersburg about 120 newly cases of Non-Hodgkin's lymphomas are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 180 новых случаев неходжкинских лимфом у *женщин*.

Each year in St. Petersburg about 180 newly cases of Non-Hodgkin's lymphomas are detected in *females*.



Мужчины — Males



Женщины — Females

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных неходжкинскими лимфомами (%)

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients with Non-Hodgkin's lymphomas (%)

Все лейкозы All leukaemias

Санкт-Петербург (Россия)
St. Petersburg (Russia)

(МКБ-10; С91–95)
(ICD-10; C91–95)

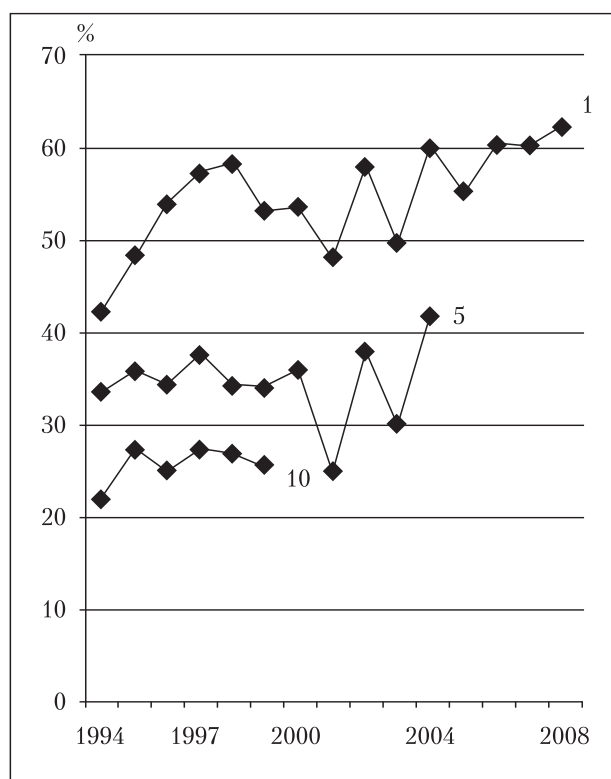
1994–2008

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 300 новых случаев лейкозов у *мужчин*.

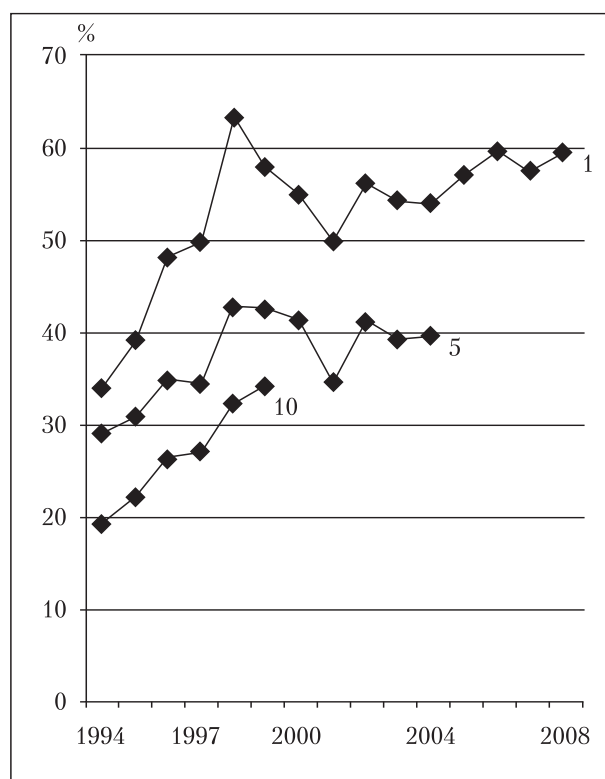
Each year in St. Petersburg about 300 newly cases leukaemias are detected in *males*.

В последние годы в Санкт-Петербурге ежегодно выявляется около 300 новых случаев лейкозов у *женщин*.

Each year in St. Petersburg about 300 newly cases leukaemias are detected in *females*.



Мужчины — Males



Женщины — Females

Динамика показателей наблюдаемой 1-, 5- и 10-летней выживаемости больных лейкозами (%)

Dynamics of rates of observed 1-, 5-, 10-year survival of patients with leukaemias (%)

РАЗДЕЛ IX SECTION IX

Выживаемость
онкологических больных
по гистологическим
типам опухолей

Survival of oncological
patients in accordance
with the main morphology
types of tumors



РАЗДЕЛ IX. Выживаемость онкологических больных по гистологическим типам опухолей

SECTION IX. Survival of oncological patients in accordance with the main morphology types of tumors

Глава 1. Динамика выживаемости больных раком пищевода, желудка, ободочной и прямой кишки по гистологическим типам опухолей (2000–2009)

Chapter 1. Dynamics of survival of patients with cancer of esophagus, stomach, colon and rectum by histological tumor types (2000–2009)

Злокачественные новообразования желудочно-кишечного тракта составляют основную часть регистрируемых злокачественных опухолей населения.

Malignant tumors of digestive tract are the main part of registered malignancies of the population.

Among the whole population this rate is equal to 25% (2008). Among males its

Таблица 1

Table 1

Динамика абсолютных чисел злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта в Санкт-Петербурге. БД ПРР

Dynamics of absolute numbers of malignant tumors of digestive tract in St. Petersburg. DB PCR

Локализация Site	МКБ-10 ICD-10	2000	2005	2008
Мужчины Males				
Пищевод	C15	212	240	200
Желудок	C16	854	841	778
Тонкий кишечник	C17	11	16	14
Ободочная кишка	C18	606	605	602
Ректосигмоидное соединение, прямая кишка, анус и анальный канал	C19–21	441	490	471
Всего		2124	2192	2065
Женщины Females				
Пищевод	C15	75	75	79
Желудок	C16	905	781	757
Тонкий кишечник	C17	13	17	16
Ободочная кишка	C18	947	980	1098
Ректосигмоидное соединение, прямая кишка, анус и анальный канал	C19–21	587	564	565
Всего		2527	2417	2515

Среди всего населения этот показатель равен 25% (2008 г.). Среди мужского населения его величина равна 27,26%, женского — 23,39% (БД ПРР Санкт-Петербурга).

value is 27,26%, and among females it is 23,39% (DB PCR, St. Petersburg).

Dynamics of rates of a 5-year observed and relative survival is presented by us in

Динамика показателей 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости представлена нами в первой части настоящего издания. Существенное улучшение показателей выявлено для рака ободочной и прямой кишки и у мужчин и у женщин. Никаких изменений в показателях выживаемости не выявлено для рака желудка.

В данной главе впервые в России представлена динамика показателей наблюдаемой выживаемости по гистологическим типам опухолей (табл. 2–11). По ряду гистологических типов злокачественных новообразований выявлен существенный рост однолетней выживаемости.

the first part of this edition. Substantial improvement of rates is revealed for colorectal cancer both in males and females. No changes in survival rates are found for stomach cancer.

In this chapter for the first time in Russia there is presented dynamics of rates of observed survival by histological tumor types (Tables 2–11). Within some histological types of malignant tumors there has been disclosed significant increase of a 1-year survival.

Таблица 2

Table 2

Пятилетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга, больных раком пищевода (C15), с учетом гистологической структуры опухоли (2000–2005)

5-year observed survival of patients with malignant tumors of the oesophagus (C15) in St. Petersburg (2000–2005) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	Наблюдаемая выживаемость Observed survival		
				1-летняя 1-year	3-летняя 3-year	5-летняя 5-year
8073/3	Плоскоклеточная карцинома	947	75,9	29,2	13,0	11,0
8041/3						
8074/3						
8070/3						
8072/3						
8071/3						
8000/3	Новообразование злокачественное	132	10,6	9,1	4,5	4,5
8010/3						
8140/3	Аденокарцинома, БДХ	119	9,5	24,4	13,4	8,4
8050/3						
8141/3						
8230/3						
8021/3	Карцинома анапластическая, БДХ	33	2,6	18,2	9,1	9,1
8020/3						
8560/3	Адено-сквамозная (железисто- плоскоклеточная) карцинома	6	0,5	33,3	16,7	16,7
8490/3	Перстневидно-клеточная карцинома	6	0,5	0,0	0,0	0,0
8480/3	Муцинозная аденокарцинома	4	0,3	50,0	0,0	0,0
8481/3						
ВСЕГО Total		1247	100,0	26,3	11,9	10,0

Таблица 3

Table 3

Однолетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга, больных раком пищевода (С15), с учетом гистологической структуры опухоли (2006–2009)

1-year observed survival of patients with malignant tumors of the oesophagus (C15) in St. Petersburg (2006–2009) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
8073/3	Плоскоклеточная карцинома	657	80,3	30,8
8041/3				
8074/3				
8070/3				
8072/3				
8071/3				
8140/3	Аденокарцинома, БДХ	114	13,9	31,6
8050/3				
8141/3				
8230/3				
8021/3	Карцинома анапластическая, БДХ	25	3,1	20,0
8020/3				
8000/3	Новообразование злокачественное	16	2,0	37,5
8010/3				
8560/3	Адено-сквамозная (железисто-плоскоклеточная) карцинома	3	0,4	66,7
8480/3	Муцинозная аденокарцинома	1	0,1	0,0
8481/3				
ВСЕГО Total		818	100,0	30,9

Таблица 4

Table 4

**Пятилетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга,
больных раком желудка (С16), с учетом гистологической структуры опухоли (2000–2005)**

5-year observed survival of patients with malignant tumors of the stomach (C16)
in St. Petersburg (2000–2005) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	Наблюдаемая выживаемость Observed survival		
				1-летняя 1-year	3-летняя 3-year	5-летняя 5-year
8140/3	Аденокарцинома, БДХ	5698	73,6	43,9	28,0	24,1
8141/3						
8010/3						
8490/3	Перстневидно-клеточная карцинома	683	8,8	44,2	27,7	24,8
8000/3	Новообразование злокачественное	612	7,9	12,3	7,9	7,1
8021/3	Карцинома анапластическая, БДХ	422	5,5	39,8	27,9	21,6
8020/3						
8481/3	Слизеобразующая аденокарцинома	131	1,7	46,6	35,9	32,1
8480/3						
8072/3	Плоскоклеточная карцинома	71	0,9	31,0	14,1	12,7
8073/3						
8070/3						
8071/3						
8041/3						
8143/3	Поверхностно распространяющаяся аденокарцинома	37	0,5	45,9	32,4	29,7
8240/3	Карциноидная опухоль, БДХ	25	0,3	64,0	52,0	40,0
8210/3	Аденокарцинома в аденоматозном полипе	25	0,3	68,0	60,0	52,0
8890/3	Лейомиосаркома, БДХ	10	0,1	60,0	10,0	10,0
8560/3	Адено-сквамозная (железисто-плоскоклеточная) карцинома	8	0,1	12,5	12,5	12,5
8071/3	Плоскоклеточная карцинома ороговевающая, БДХ	7	0,1	42,9	28,6	28,6
8800/3	Саркома, БДХ	5	0,1	20,0	20,0	20,0
8262/3	Ворсинчатая аденокарцинома	4	0,1	75,0	25,0	25,0
8246/3	Нейроэндокринная карцинома	4	0,1	25,0	0,0	0,0
ВСЕГО Total		7742	100,0	41,3	26,4	22,9

Таблица 5

Table 5

Однолетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга, больных раком желудка (С16), с учетом гистологической структуры опухоли (2006–2009)

1-year observed survival of patients with malignant tumors of the stomach (C16) in St. Petersburg (2006–2009) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
8140/3	Аденокарцинома, БДХ	3674	79,3	44,8
8141/3				
8010/3				
8490/3	Перстневидно-клеточная карцинома	515	11,1	45,2
8021/3	Карцинома анапластическая, БДХ	237	5,1	39,2
8020/3				
8000/3	Новообразование злокачественное	64	1,4	34,4
8481/3	Слизеобразующая аденокарцинома	56	1,2	55,4
8480/3				
8072/3	Плоскоклеточная карцинома	29	0,6	44,8
8073/3				
8070/3				
8071/3				
8041/3				
8240/3	Карциноидная опухоль, БДХ	20	0,4	60,0
8890/3	Лейомиосаркома, БДХ	9	0,2	88,9
8210/3	Аденокарцинома в аденоматозном полипе	7	0,2	85,7
8560/3	Адено-сквамозная (железисто-плоскоклеточная) карцинома	7	0,2	57,1
8143/3	Поверхностно распространяющаяся аденокарцинома	5	0,1	80,0
8800/3	Саркома, БДХ	4	0,1	100,0
8071/3	Плоскоклеточная карцинома ороговевающая, БДХ	2	0,0	0,0
8262/3	Ворсинчатая аденокарцинома	2	0,0	100,0
8246/3	Нейроэндокринная карцинома	2	0,0	50,0
ВСЕГО Total		4633	100,0	44,9

Таблица 6

Table 6

Пятилетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга, больных раком тонкого кишечника (С17), с учетом гистологической структуры опухоли (2000–2005)

5-year observed survival of patients with malignant tumors of the small intestine (C17) in St. Petersburg (2000–2005) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	Наблюдаемая выживаемость Observed survival		
				1-летняя 1-year	3-летняя 3-year	5-летняя 5-year
8140/3	Аденокарцинома, БДХ	48	48,5	58,3	35,4	33,3
8890/3	Лейомиосаркома, БДХ	16	16,2	75,0	62,5	56,3
8240/3	Карциноидная опухоль, БДХ	15	15,2	93,3	86,7	86,7
8000/3	Новообразование злокаче- ственное	12	12,1	8,3	8,3	8,3
8020/3	Карцинома недиффе- ренцированная, БДХ	4	4,0	50,0	50,0	25,0
8041/3						
8800/3	Саркома, БДХ	2	2,0	50,0	50,0	50,0
8810/3						
8480/3	Муцинозная аденокарцинома	2	2,0	100,0	100,0	50,0
8481/3						
ВСЕГО Total		99	100,0	60,6	46,5	42,4

Таблица 7

Table 7

Однолетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга, больных раком тонкого кишечника (С17), с учетом гистологической структуры опухоли (2006–2009)

1-year observed survival of patients with malignant tumors of the small intestine (C17) in St. Petersburg (2006–2009) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
8140/3	Аденокарцинома, БДХ	39	54,2	59,0
8240/3	Карциноидная опухоль, БДХ	13	18,1	92,3
8890/3	Лейомиосаркома, БДХ	11	15,3	90,9
8000/3	Новообразование злокачественное	3	4,2	66,7
8800/3	Саркома, БДХ	2	2,8	100,0
8810/3				
8020/3	Карцинома недифференцированная, БДХ	2	2,8	50,0
8041/3				
8480/3	Муцинозная аденокарцинома	2	2,8	50,0
8481/3				
ВСЕГО Total		72	100,0	70,8

Таблица 8

Table 8

Пятилетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга, больных раком ободочной кишки (С18), с учетом гистологической структуры опухоли (2000–2005)

5-year observed survival of patients with malignant tumors of the colon (C18) in St. Petersburg (2000–2005) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	Наблюдаемая выживаемость Observed survival		
				1-летняя 1-year	3-летняя 3-year	5-летняя 5-year
8140/3	Аденокарцинома, БДХ	6509	87,4	69,5	51,9	45,3
8144/3						
8230/3						
8211/3						
8190/3						
8310/3						
8323/3						
8141/3						
8260/3						
8000/3	Новообразование злокаче- ственное	657	8,8	17,8	11,6	9,7
8020/3						
8480/3	Муцинозная аденокарцинома	171	2,3	69,6	55,6	48,5
8481/3						
8010/3						
8262/3	Ворсинчатая аденокарцинома	30	0,4	76,3	65,9	65,9
8021/3						
8210/3	Аденокарцинома в аденоматоз- ном полипе	30	0,4	89,8	72,6	72,6
8240/3	Карциноидная опухоль, БДХ	23	0,3	65,2	47,8	43,5
8490/3	Перстневидно-клеточная карцинома	16	0,2	31,3	12,5	12,5
8263/3	Аденокарцинома в железисто- ворсинчатой аденоме	11	0,1	100,0	100,0	81,8
8261/3						
8246/3	Нейроэндокринная карцинома	3	0,0	100,0	100,0	100,0
ВСЕГО Total		7450	100,0	65,0	48,6	42,4

Таблица 9

Table 9

Однолетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга, больных раком ободочной кишки (C18), с учетом гистологической структуры опухоли (2006–2009)

1-year observed survival of patients with malignant tumors of the colon (C18) in St. Petersburg (2006–2009) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
8140/3	Аденокарцинома, БДХ	4831	94,8	71,4
8144/3				
8230/3				
8211/3				
8190/3				
8310/3				
8323/3				
8141/3				
8260/3				
8480/3	Муцинозная аденокарцинома	122	2,4	73,8
8481/3				
8010/3				
8000/3	Новообразование злокачественное	69	1,4	50,7
8020/3				
8240/3	Карциноидная опухоль, БДХ	29	0,6	86,2
8262/3	Ворсинчатая аденокарцинома	20	0,4	50,0
8021/3				
8490/3	Перстневидно-клеточная карцинома	10	0,2	60,0
8210/3	Аденокарцинома в аденоматозном полипе	7	0,1	100,0
8263/3	Аденокарцинома в железисто-ворсинчатой аденоме	5	0,1	80,0
8261/3				
8246/3	Нейроэндокринная карцинома	4	0,1	25,0
ВСЕГО Total		5097	100,0	71,2

Таблица 10

Table 10

Пятилетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга, больных раком прямой кишки (С19–21), с учетом гистологической структуры опухоли (2000–2005)

5-year observed survival of patients with malignant tumors of the colon and rectum (C19–21) in St. Petersburg (2000–2005) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	Наблюдаемая выживаемость Observed survival		
				1-летняя 1-year	3-летняя 3-year	5-летняя 5-year
8140/3	Аденокарцинома, БДХ	4511	88,2	71,1	50,6	42,6
8144/3						
8211/3						
8230/3						
8141/3						
8260/3						
8000/3	Новообразование злокачественное	242	4,7	18,4	11,3	9,2
8070/3	Плоскоклеточная карцинома	140	2,7	69,3	43,6	34,3
8072/3						
8071/3						
8480/3	Муцинозная аденокарцинома	57	1,1	68,4	45,6	38,6
8481/3						
8262/3	Ворсинчатая аденокарцинома	57	1,1	82,3	71,6	64,4
8261/3						
8263/3						
8720/3	Злокачественная меланома, БДХ	23	0,4	56,5	26,1	26,1
8771/3						
8772/3						
8730/3						
8210/3	Аденокарцинома в аденоматозном полипе	23	0,4	69,6	56,5	56,5
8010/3	Карцинома, БДХ	17	0,3	58,8	47,1	41,2
8020/3	Карцинома недифференциро- ванная, БДХ	15	0,3	66,7	40,0	40,0
8240/3	Карциноидная опухоль, БДХ	11	0,2	81,8	45,5	45,5
8490/3	Перстневидно-клеточная карцинома	10	0,2	60,0	20,0	20,0
8021/3	Карцинома анапластическая, БДХ	7	0,1	71,4	14,3	14,3
ВСЕГО Total		5113	100,0	68,5	48,4	40,9

Таблица 11

Table 11

Однолетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга, больных раком прямой кишки (С19–21), с учетом гистологической структуры опухоли (2006–2009)

1-year observed survival of patients with malignant tumors of the colon and rectum (C19–21) in St. Petersburg (2006–2009) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
8140/3	Аденокарцинома, БДХ	3198	92,35	73,4
8144/3				
8211/3				
8230/3				
8141/3				
8260/3				
8070/3	Плоскоклеточная карцинома	114	3,29	81,6
8072/3				
8071/3				
8000/3	Новообразование злокачественное	42	1,21	42,9
8480/3	Муцинозная аденокарцинома	41	1,18	73,2
8481/3				
8020/3	Карцинома недифференцированная, БДХ	15	0,43	80,0
8262/3	Ворсинчатая аденокарцинома	11	0,32	90,9
8261/3				
8263/3				
8210/3	Аденокарцинома в аденоматозном полипе	9	0,26	88,9
8010/3	Карцинома, БДХ	9	0,26	55,6
8720/3	Злокачественная меланома, БДХ	7	0,20	42,9
8771/3				
8772/3				
8730/3				
8490/3	Перстневидно-клеточная карцинома	7	0,20	28,6
8021/3	Карцинома анапластическая, БДХ	6	0,17	16,7
8240/3	Карциноидная опухоль, БДХ	4	0,12	100,0
ВСЕГО Total		3463	100,0	73,2

Глава 2. Динамика выживаемости больных раком шейки матки, тела матки и яичника по гистологическим типам опухолей (2000–2009)

В Санкт-Петербурге по материалам Популяционного ракового регистра из 10 751 учтенного в 2008 году случая злокачественных новообразований у женщин 1867 (или 17,4%) относились к гинекологическому раку. Динамика стандартизованных показателей заболеваемости по основным рубрикам МКБ-10 представлена в таблице 1. Кроме злокачественных новообразований влагалища (редко встречающихся новообразований), по остальным злокачественным опухолям заболеваемость женщин заметно возросла.

Chapter 2. Dynamics of survival of patients with cancer of the cervix uteri, corpus uteri and ovary per histological tumor types (2000–2009)

According to database of the Population-based Cancer Registry in St. Petersburg out of 10 751 cancer female patients, estimated in 2008, 1867 (17,4%) cases were gynecological. Dynamics of standardized cancer incidence rates in accordance with basic tumor sites (ICD-10) is presented in Table 1. Apart from malignant tumors of the vagina (very rare malignancies) morbidity of women noticeably increased.

Таблица 1

Table 1

Динамика онкогинекологической заболеваемости в Санкт-Петербурге (стандартизованные показатели – мировой стандарт)

Dynamics of oncogynecological morbidity in St. Petersburg (standardized rates – world standard)

Локализация Site	МКБ-10 ICD-10	1995	2000	2005	2008	% прироста (убыли)
Вульва	C51	1,0	1,4	1,2	1,3	30,0
Влагалище	C52	0,5	0,3	0,3	0,2	-60,0
Шейка матки	C63	8,3	9,5	9,7	10,6	27,7
Тело матки	C54	12,1	13,6	14,4	15,1	24,8
Яичник	C56	10,7	12,7	12,2	13,1	22,4

Для оценки динамики показателей выживаемости мы отобрали 3 основные группы онкогинекологической патологии: рак шейки и тела матки и рак яичника. Все гистологически подтвержденные случаи мы сгруппировали в 2 временные группы: заболевшие в 2000–2005 и в 2006–2009 годах. По первому периоду исчислена гистологическая структура и 1-, 3- и 5-летняя выживаемость, по второму – однолетняя.

To evaluate dynamics of survival rates we selected 3 main groups of the oncogynecological pathology: cancer of the cervix uteri, corpus uteri and ovary. All histologically cases we grouped into two periods: diagnosed in 2000–2005 and in 2006–2009. We have estimated histological structure, and 1-, 3- and 5-year survival for the first period; 1-year survival has been defined for the second period.

Рак шейки матки

По первому периоду наблюдения отобрано 2025 наблюдений, по второму – 1389 (табл. 2, 3).

Cancer of the cervix uteri

For the first period of observation we selected 2025 cases; for the second one – 1389 cases (Tables 2, 3).

Таблица 2

Table 2

Пятилетняя наблюдаемая выживаемость женщин Санкт-Петербурга, больных РШМ (С53), с учетом гистологической структуры опухоли (2000–2005)

5-year observed survival of patients with malignant tumors of the cervix uteri (C53) in St. Petersburg (2000–2005) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	Наблюдаемая выживаемость Observed survival		
				1-летняя 1-year	3-летняя 3-year	5-летняя 5-year
8070/3	Плоскоклеточный рак БДУ	843	41,63	72,3	54,7	50,0
8072/3	Плоскоклеточный неороговевающий рак	748	36,94	80,8	61,4	55,7
8140/3	Аденокарцинома	174	8,59	79,3	64,4	59,2
8211/3						
8230/3						
8260/3						
8380/3						
8071/3	Плоскоклеточный ороговевающий рак	150	7,41	76,0	56,0	51,3
8076/3	Микроинвазивная карцинома	49	2,42	97,9	93,8	91,7
8010/3	Низкодифференцированный рак БДУ	31	1,53	61,3	48,4	41,9
8020/3						
8073/3						
8560/3	Железисто-плоскоклеточный рак	30	1,48	70,0	46,7	33,3
ВСЕГО Total		2025	100,0	76,7	58,8	53,6

Таблица 3

Table 3

Однолетняя наблюдаемая выживаемость женщин Санкт-Петербурга, больных РШМ (С53), с учетом гистологической структуры опухоли (2006–2009)

1-year observed survival of patients with malignant tumors of the cervix uteri (C53) in St. Petersburg (2006–2009) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
8070/3	Плоскоклеточный рак БДУ	580	41,76	72,6
8072/3	Плоскоклеточный неороговевающий рак	520	37,44	82,9
8140/3	Аденокарцинома	127	9,14	77,2
8211/3				
8260/3				
8380/3				
8071/3	Плоскоклеточный ороговевающий рак	108	7,78	76,9
8010/3	Низкодифференцированный рак БДУ	24	1,73	70,8
8020/3				
8073/3				
8076/3	Микроинвазивная карцинома	15	1,08	100,0
8560/3	Железисто-плоскоклеточный рак	15	1,08	66,7
ВСЕГО Total		1389	100,00	77,4

Подавляющую часть всех учтенных случаев РШМ составил плоскоклеточный рак БДУ — около 41%. На втором месте плоскоклеточный неороговевающий рак — 36–37%, на третьем — аденокарцинома — около 9%. Обращает на себя внимание стойкая гистологическая структура выявленных случаев рака шейки матки в обоих периодах. Низкодифференцированный рак и железисто-плоскоклеточный имеют более низкий уровень выживаемости. Наиболее высокий уровень выживаемости выявлен для микроинвазивной карциномы (табл. 2, 3).

Рак тела матки

Динамика структуры и выживаемости больных раком тела матки по гистологическим типам прослежена по материалам ракового ре-

The biggest part of all estimated cases of the cervix uteri cancer was squamous cancer NOS (not otherwise specified) (approx. 41%). The second place belongs to squamous non-cerotinizing cancer (36–37%), then — Adenocarcinoma (approx. 9%). It is important to pay attention on stable histological structure of revealed cases of cervix cancer in both periods. Low-differentiated cancer and adeno-squamous cancer have less level of survival. The highest level of survival was revealed in micro-invasive carcinoma (Tables 2, 3).

Cancer of the corpus uteri

Dynamics of structure and survival of patients with cancer of the cervix uteri by

гистра в объеме 5936 случаев. Подавляющую часть в первом и втором периодах наблюдения составила аденокарцинома БДУ — 86% всех случаев злокачественных опухолей, второе место, с заметно меньшим объемом — 4%, — заняла папиллярная серозная аденокарцинома, третье — саркомы — около 3,5% (табл. 4, 5).

histological types is followed according to database of the Registry in amount of 5936 cases. The most part in the first and second periods of observation belonged to adenocarcinoma NOS (86% of all malignant tumors), then, with obviously less capacity — papillary serous adenocarcinoma (4%) and sarcoma (approx. 3,5%) (Tables 4, 5).

Таблица 4

Table 4

Пятилетняя наблюдаемая выживаемость женщин Санкт-Петербурга, больных РТМ (С54), с учетом гистологической структуры опухоли (2000–2005)

5-year observed survival of patients with malignant tumors of the corpus uteri (C54) in St. Petersburg (2000–2005) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	Наблюдаемая выживаемость Observed survival		
				1-летняя 1-year	3-летняя 3-year	5-летняя 5-year
8140/3	Аденокарцинома БДУ	2953	86,19	90,1	80,6	76,9
8260/3	Папиллярная серозная аденокарцинома	144	4,20	87,5	57,4	49,0
8262/3						
8440/3						
8441/3						
8460/3						
8900/3	Саркомы	117	3,42	76,1	56,4	50,4
8930/3						
8950/3						
8951/3						
8980/3						
9140/3						
8890/3	Лейомиосаркома БДУ	85	2,48	75,3	57,6	51,8
8310/3	Светлоклеточная аденокарцинома	67	1,96	80,6	62,7	52,2
8560/3	Железисто-плоскоклеточный рак	56	1,63	87,5	73,2	69,6
8570/3						
8470/3	Муцинозная аденокарцинома	4	0,12	100,0	100,0	100,0
8471/3						
8480/3						
8481/3						
ВСЕГО Total		3426	100,0	89,0	77,8	73,9

Таблица 5

Table 5

Однолетняя наблюдаемая выживаемость женщин Санкт-Петербурга, больных РТМ (С54), с учетом гистологической структуры опухоли (2006–2009)

1-year observed survival of patients with malignant tumors of the corpus uteri (C54) in St. Petersburg (2006–2009) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
8140/3	Аденокарцинома БДУ	2179	86,81	90,8
8260/3	Папиллярная серозная аденокарцинома	107	4,26	85,0
8262/3				
8440/3				
8441/3				
8460/3				
8900/3	Саркомы	89	3,55	71,9
8930/3				
8950/3				
8951/3				
8980/3				
8981/3				
9140/3	Светлоклеточная аденокарцинома	59	2,35	83,1
8890/3	Лейомиосаркома БДУ	54	2,15	68,5
8560/3	Железисто-плоскоклеточный рак	18	0,72	88,9
8570/3				
8470/3	Муцинозная аденокарцинома	4	0,16	100,0
8471/3				
8480/3				
8481/3				
ВСЕГО Total		2510	100,0	89,2

Здесь также выявлена стойкая гистологическая структура новообразований. Практически сохранили свой потенциал выживаемости и отдельные гистологические типы новообразований.

Рак яичника

Злокачественные новообразования яичника характеризуются значительно меньшим уровнем выживаемости, чем рак шейки и тела матки. Для оценки структуры и динамики выживаемости рака яичника по гистологическим

Also stable histological structure of malignancies was revealed here. Separate histological types of malignant tumors practically saved their potential of survival.

Cancer of the ovary

Malignant tumors of the ovary are characterized by significantly less level of survival than carcinomas of the cervix and corpus uteri. To evaluate the structure and dynamics of survival of ovary cancer by histological tumor types there were selected 2153 cases

типам опухолей было отобрано 2153 случая для первого этапа и 1495 случаев для второго. Основную часть новообразований (1/3) составила серозная цистаденокарцинома (1130 случаев), аденокарцинома БДУ на втором месте (863 случая), на третьем — папиллярная серозная цистаденокарцинома (659 случаев). Саркомы и низкодифференцированный рак имели наименьший уровень выживаемости (табл. 6, 7).

for the first period and 1495 cases for the second period. The basic part of malignancies (1/3) belonged to serous cystadenocarcinoma (1130 cases), then adenocarcinoma NOS (863 cases), and papillary serous cystadenocarcinoma (659 cases). Sarcoma and low-differentiated cancer had the least level of survival (Tables 6, 7).

Таблица 6

Table 6

Пятилетняя наблюдаемая выживаемость женщин Санкт-Петербурга, больных раком яичника (C56), с учетом гистологической структуры опухоли (2000–2005)

5-year observed survival of patients with malignant tumors of the ovary (C56) in St. Petersburg (2000–2005) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	Наблюдаемая выживаемость Observed survival		
				1-летняя 1-year	3-летняя 3-year	5-летняя 5-year
8440/3	Серозная цистаденокарцинома	692	32,14	85,2	60,4	49,4
8441/3						
8442/3						
8460/3	Папиллярная серозная цистаденокарцинома	450	20,90	83,5	55,2	47,0
8462/3						
8140/3	Аденокарцинома БДУ	392	18,21	64,5	41,4	33,2
8141/3						
8230/3						
8260/3						
8470/3	Муцинозная аденокарцинома	213	9,89	85,0	72,8	69,0
8471/3						
8472/3						
8473/3						
8480/3						
8481/3						
8380/3	Эндомиоидный рак	170	7,90	82,9	62,2	55,1
8381/3						
8620/3	Гранулезоклеточная злокачественная опухоль	89	4,13	83,1	79,8	77,5
8621/3						
8310/3	Светлоклеточная аденокарцинома	58	2,69	86,2	60,3	55,5
9060/3	Дисгерминома	21	0,98	85,7	66,7	66,7
9064/3						
8010/3	Рак БДУ, низкодифференцированный	32	1,49	53,1	21,9	12,5
8020/3						
8021/3						
8041/3						

Окончание таблицы 6

End of Table 6

8630/3	Андробластома	9	0,42	100,0	87,5	87,5
9070/3	Злокачественная тератома	9	0,42	88,2	75,6	50,4
9080/3						
9081/3						
9010/3						
8950/3	Саркомы	9	0,42	44,4	0,0	0,0
8951/3						
8980/3						
8600/3	Злокачественная текома	6	0,28	50,0	50,0	33,3
9000/3	Опухоль Бреннера	3	0,14	66,7	66,7	33,3
ВСЕГО Total		2153	100,0	80,1	57,3	49,1

Таблица 7

Table 7

Однолетняя наблюдаемая выживаемость женщин Санкт-Петербурга, больных раком яичника (С56), с учетом гистологической структуры опухоли (2006–2009)

1-year observed survival of patients with malignant tumors of the ovary (C56)
in St. Petersburg (2006–2009) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
8140/3	Аденокарцинома БДУ	471	31,51	71,3
8141/3				
8230/3				
8260/3				
8440/3	Серозная цистаденокарцинома	438	29,30	85,8
8441/3				
8442/3				
8460/3	Папиллярная серозная цистаденокарцинома	209	13,98	89,0
8462/3				
8470/3	Муцинозная аденокарцинома	124	8,29	92,7
8471/3				
8472/3				
8473/3				
8480/3				
8481/3				
8380/3	Эндометриоидный рак	70	4,68	91,4
8381/3				
8620/3	Гранулезоклеточная злокачественная опухоль	70	4,68	95,7
8621/3				

Окончание таблицы 7

End of Table 7

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
8010/3	Рак БДУ, низкодифференцированный	41	2,74	65,9
8020/3				
8021/3				
8041/3				
8310/3	Светлоклеточная аденокарцинома	35	2,34	82,9
9060/3	Дисгерминома	11	0,74	100,0
9064/3				
9070/3	Злокачественная тератома	12	0,80	75,0
9080/3				
9081/3				
9010/3				
8630/3	Андробластома	6	0,40	83,3
9000/3	Опухоль Бреннера	5	0,33	100,0
8950/3	Саркомы	2	0,13	0,0
8951/3				
8980/3				
8600/3	Злокачественная текома	1	0,07	100,0
ВСЕГО Total		1495	100,0	82,3

Глава 3. Динамика выживаемости больных злокачественными новообразованиями глаза по гистологическим типам опухолей (2000–2009)

Ежегодно в Санкт-Петербурге Популяционным раковым регистром учитывается 10–15 новых случаев злокачественных новообразований глаза у мужчин и 15–25 случаев среди женского населения. Всего в базе данных регистра (на 1 декабря 2011 г.) имеется информация на 689 больных злокачественными новообразованиями глаза (С69), в том числе на 281 мужчину и 408 женщин.

По последним данным многих популяционных раковых регистров, представивших материалы в X том монографии МАИР «Рак на пяти континентах» (2008), чаще всего уровень

Chapter 3. Dynamics of survival of patients with malignancies of the eye per histological tumor types (2000–2009)

Each year in St. Petersburg the Population-based Cancer Registry registers 10–15 new cases of malignant tumors of the eye in males and 15–25 new cases in females. Totally by December 1, 2011 the Registry's database contains information regarding 689 patients with malignancies of the eye (C69) on 281 males and 408 females.

Last data of many population-based cancer registries, which submitted their information to Volume X of the IARC's monograph entitled "Cancer on 5 continents" (2008), testify that often the level of standardized incidence rates of malignant tumors of the eye

стандартизованных показателей заболеваемости населения злокачественными новообразованиями глаза находится в пределах $0,1-0,5^0/0000$. Уровень стандартизованных показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями глаза в Санкт-Петербурге возрос за два сравниваемых периода (1994–2000 и 2001–2008 гг.) у мужчин с $0,51$ до $0,70^0/0000$, у женщин с $0,50$ до $0,64^0/0000$. Основной патологией злокачественных новообразований глаза являются злокачественные новообразования сосудистой оболочки (С69.3), составляющие 46,2% всех новообразований С69 у мужчин и 67,9% у женщин. На втором месте находятся злокачественные новообразования сетчатки глаза (С69.2) – 27,7% у мужчин и 12,7% у женщин.

Для оценки процесса динамики показателя выживаемости больных со злокачественными новообразованиями глаза по гистологическим типам опухолей мы отобрали 2 периода наблюдения: первый – с 2000 по 2005 год (155 наблюдений) и второй – с 2006 по 2009 год (116 наблюдений). Среди всех злокачественных новообразований глаза наибольший удельный вес в обоих периодах составила злокачественная меланома без дополнительной характеристики (74 и 48%), второе место принадлежало веретено-клеточной меланоме (по 20%) и третье – эпителиоидно-клеточной меланоме (9 и 7%). По всем трем гистологическим типам прослеживается высокий уровень выживаемости больных.

В таблицах 1 и 2 представлена динамика структуры и выживаемости больных со злокачественными новообразованиями глаза (С69). В таблицах 3 и 4 эти же процессы прослежены относительно сосудистой оболочки глаза (С69.3).

Таким образом, проведенное исследование позволило выявить тенденцию динамики выживаемости онкологических больных со злокачественными новообразованиями глаза и его придаточного аппарата и отдельно больных с новообразованиями сосудистой оболочки глаза на популяционном уровне и исчислить показатели выживаемости для гистологических типов злокачественных новообразований.

is between $0,1-0,5^0/0000$. The level of standardized incidence rates of malignant tumors of the eye in St. Petersburg increased, during compared periods (1994–2000 and 2001–2008), from $0,51$ till $0,70^0/0000$ in males and from $0,50$ till $0,64^0/0000$ in females. Base malignancies of the eye are malignant tumors of vascular layer (С69.3), which estimate 46,2% of all malignancies С69 in males and 67,9% in females. The second place belongs to malignant tumors of the retina (С69.2) – 27,7% in males and 12,7% in females.

To evaluate the process of dynamics of the survival rate of patients with malignant tumors of the eye per histological tumor types we chose 2 periods of observation: the first one – from 2000 till 2005 (155 cases) and the second one – from 2006 till 2009 (116 cases). Among all malignancies of the eye malignant melanoma (without additional characteristics) had the most portion by the both periods (74 and 48%), then spindle cellular melanoma (20% equally) and then – epitheliocellular melanoma (9 and 7%). All three histological types demonstrate the high level of survival of patients.

Tables 1 and 2 present dynamics of the structure and survival of patients with malignant tumors of the eye (С69). Tables 3 and 4 illustrate the same processes concerning the retina (С69.3).

Thus, the performed study allowed revealing the tendency of dynamics of survival of patients with malignant tumors of the eye and its accessory apparatus, and separately patients with malignancies of the retina on the population-based level and to calculate survival rates for histological types of malignant tumors.

Таблица 1

Table 1

Пятилетняя наблюдаемая выживаемость больных новообразованиями глаза и его придаточного аппарата (С69) в Санкт-Петербурге (оба пола, 2000–2005 гг.) по гистологическим типам опухолей

5-year observed survival of patients with malignant tumors of the eye and its accessory apparatus (C69) in St. Petersburg (both sexes, 2000–2005) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	Наблюдаемая выживаемость Observed survival		
				1-летняя 1-year	3-летняя 3-year	5-летняя 5-year
8720/3	Злокачественная меланома, БДХ	94	60,65	90,4	75,5	62,8
8772/3	Веретеноклеточная меланома, БДХ	25	16,13	100,0	92,0	84,0
8771/3	Эпителиоидно-клеточная меланома	11	7,10	72,7	45,5	36,4
8770/3	Смешанная эпителиоидная и веретеноклеточная меланома	7	4,52	85,7	42,9	28,6
9510/3	Ретинобластома, БДХ (С69.2)	6	3,87	83,3	83,3	83,3
9512/3	Ретинобластома недифференцированная (С69.2)	3	1,94	66,7	66,7	66,7
8140/3	Аденокарцинома, БДХ	2	1,29	100,0	50,0	50,0
8730/3	Беспигментная меланома (С43.-)	2	1,29	100,0	50,0	50,0
8773/3	Веретеноклеточная меланома, тип А (С69.4)	1	0,65	100,0	100,0	100,0
9511/3	Ретинобластома дифференцированная (С69.2)	1	0,65	100,0	100,0	100,0
8021/3	Аденокарцинома анапластическая, БДХ	1	0,65	100,0	0,0	0,0
8200/3	Аденоидно-кистозная карцинома	1	0,65	100,0	0,0	0,0
ВСЕГО Total		154	100,0			

Таблица 2

Table 2

Наблюдаемая выживаемость больных новообразованиями глаза и его придаточного аппарата (С69) в Санкт-Петербурге (оба пола, 2006–2009 гг.) по гистологическим типам опухолей

Observed survival of patients with malignant tumors of the eye and its accessory apparatus (C69) in St. Petersburg (both sexes, 2006–2009) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
8720/3	Злокачественная меланома, БДХ	71	61,21	94,4
8772/3	Веретеноклеточная меланома, БДХ	25	21,55	96,0
8771/3	Эпителиоидно-клеточная меланома	8	6,90	100,0
8770/3	Смешанная эпителиоидная и веретеноклеточная меланома	2	1,72	50,0
9510/3	Ретинобластома, БДХ (С69.2)	8	6,90	100,0
8070/3	Плоскоклеточная карцинома, БДХ	2	1,72	50,0
ВСЕГО Total		116	100,0	

Таблица 3

Table 3

**Пятилетняя наблюдаемая выживаемость больных новообразованиями
сосудистой оболочки глаза (С69.3) в Санкт-Петербурге (оба пола, 2000–2005 гг.)
по гистологическим типам опухолей**

5-year observed survival of patients with malignant tumors of the retina (C69.3)
in St. Petersburg (both sexes, 2000–2005) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	Наблюдаемая выживаемость Observed survival		
				1-летняя 1-year	3-летняя 3-year	5-летняя 5-year
8720/3	Злокачественная меланома, БДХ	75	70,09	93,3	78,7	69,3
8772/3	Веретенноклеточная меланома, БДХ	17	15,89	100,0	94,1	82,4
8771/3	Эпителиоидно-клеточная меланома	9	8,41	77,8	44,4	33,3
8770/3	Смешанная эпителиоидная и веретенноклеточная меланома	6	5,61	83,3	33,3	16,7
ВСЕГО Total		107	100,0			

Таблица 4

Table 4

**Наблюдаемая выживаемость больных новообразованиями сосудистой оболочки глаза (С69.3)
в Санкт-Петербурге (оба пола, 2006–2009 гг.) по гистологическим типам опухолей**

Observed survival of patients with malignant tumors of the retina (C69.3)
in St. Petersburg (both sexes, 2006–2009) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
8720/3	Злокачественная меланома, БДХ	62	70,45	93,5
8772/3	Веретенноклеточная меланома, БДХ	19	21,59	94,7
8771/3	Эпителиоидно-клеточная меланома	5	5,68	100,0
8770/3	Смешанная эпителиоидная и веретенноклеточная меланома	2	2,27	50,0
ВСЕГО Total		88	100,0	

**Глава 4. Динамика выживаемости
больных злокачественными
новообразованиями головного мозга
по гистологическим типам опухолей
(2000–2009)**

База данных Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга насчитывает на 01.12.2011 года 5939 случаев злокачественных

**Chapter 4. Dynamics of survival
of patients with malignancies
of the brain per histological types
of tumor
(2000–2009)**

By December 1, 2011 database of the Population-based Cancer Registry of St. Petersburg estimates 5939 cases of brain malig-

новообразований головного мозга (С71) у жителей города, из них в настоящее время живы более тысячи больных (1042).

Раковый регистр ежегодно берет на учет 250–280 больных с первичным диагнозом злокачественного новообразования головного мозга.

Средний показатель 5-летней относительной выживаемости больных этой группы по Европе составляет около 20% (19,7 — Eurocare 4 — 1998–2001 гг.) [5].

На этот же период в Санкт-Петербурге показатель был равен 18,1%, практически такой же, как в Дании, Франции и Англии.

Кумулятивная относительная выживаемость больных со злокачественными новообразованиями головного мозга в Санкт-Петербурге на период 2002–2003 гг. составил для мужчин $23,6 \pm 3,1\%$, для женщин — $25,5 \pm 3,0\%$ [2, 3].

Нами поставлена задача оценить динамику выживаемости больных злокачественными новообразованиями головного мозга по гистологическим типам опухолей (табл. 1 и 2) в соответствии с классификацией МКБ-О-2 [4] и ВОЗовской классификацией 2007 года [7]. Более детальная характеристика представлена в двух изданных атласах опухолей центральной нервной системы [1, 6].

В гистологической структуре новообразований головного мозга ведущее место принадлежит глиобластомам с минимальными показателями пятилетней выживаемости (табл. 1, 2). Следует особо отметить, что в соответствии с классификацией МКБ-О-2 астроцитомы (M9400/3) относятся к группе злокачественных новообразований, однако по биологической характеристике в соответствии с ВОЗовской классификацией 2007 года ей определен уровень злокачественности Grade-II, т. е. пограничное состояние [1]. Важно отметить существенный положительный сдвиг в уровне показателя выживаемости по всем рассматриваемым гистологическим типам злокачественных новообразований.

nancies (С71) among the population of the town; out of them more than one thousand patients are alive (1042).

Annually the cancer registry registers 250–280 patients with primary diagnosis of malignant tumors of the brain.

An average rate of a 5-year relative survival of patients of this group in Europe is approximately 20% (19,7 — Eurocare 4 — 1998–2001).

In St. Petersburg during this period the same rate was equal to 18,1%, practically identical as in Denmark, France and England.

Cumulative relative survival of such kind of patients in St. Petersburg for the period of 2002–2003 was $23,6 \pm 3,1\%$ for males and $25,5 \pm 3,0\%$ for females.

We put a task to evaluate dynamics of survival of patients with malignancies of the brain per histological types of tumor (Tables 1, 2) in accordance with ICD-O-2 and the WHO Classification of 2007. More detailed characteristics is presented in two published atlases of tumors of the central nervous system.

In histological structure of brain malignancies the leading place belongs to glioblastoma with minimal rates of a 5-year survival (Tables 1, 2). It is necessary to mark that according to ICD-O-2 astrocytoma (M9400/3) is relevant to the group of malignant tumors, however by biological characteristics in accordance with the WHO Classification of 2007 it has the level of malignancy of Grade-2, other words it has a border position. It is important to underline substantial positive shift in the level of survival rate along all regarded histological types of malignant tumors.

Таблица 1

Table 1

Пятилетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга, больных злокачественными новообразованиями головного мозга (С71), с учетом гистологической структуры опухоли (2000–2005)

5-year observed survival of patients with malignant tumors of the brain (C71) in St. Petersburg (2000–2005) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	Наблюдаемая выживаемость Observed survival		
				1-летняя 1-year	3-летняя 3-year	5-летняя 5-year
9440/3	Глиобластома (G IV)	270	46,0	38,5	13,0	12,2
9441/3						
9442/3						
9400/3	Астроцитома БДХ (G II)	154	26,2	61,0	45,5	37,0
9401/3	Анапластическая глиома (G III)	91	15,5	63,7	46,2	36,3
9411/3						
9451/3						
9382/3						
9392/3						
9530/3	Злокачественные опухоли оболочек мозга (G II–III)	39	6,6	76,9	61,5	56,4
9150/3						
9470/3	Другие злокачественные нейроэктодермальные опухоли (G III–IV)	33	5,6	60,0	44,2	44,2
9471/3						
9430/3						
9490/3						
9390/3						
9522/3						
9473/3						
9501/3						
9500/3						
ВСЕГО Total		587	100,0	52,2	31,5	27,1

Таблица 3

Table 3

Однолетняя наблюдаемая выживаемость пациентов Санкт-Петербурга, больных новообразованиями головного мозга (С71), с учетом гистологической структуры опухоли (2006–2009)

1-year observed survival of patients with malignant tumors of the brain (C71) in St. Petersburg (2006–2009) per histological tumor types

МКБ-О-2 ICD-O-2	Гистологический тип опухоли Morphological characteristic of tumor	Абс. число Abs. number	Удельный вес (%) Portion (%)	1-летняя наблюдаемая выживаемость 1-year observed survival
9440/3	Глиобластома (G IV)	239	43,7	45,6
9441/3				
9442/3				
9400/3	Астроцитомы БДХ (G II)	118	21,6	66,9
9401/3	Анапластическая глиома (G III)	100	18,3	75,0
9411/3				
9451/3				
9382/3				
9392/3				
9530/3	Злокачественные опухоли оболочек мозга (G II–III)	63	11,5	84,1
9150/3				
9470/3	Другие злокачественные нейроэктодермальные опухоли (G III–IV)	27	4,9	88,9
9471/3				
9430/3				
9490/3				
9390/3				
9522/3				
9473/3				
9501/3				
9500/3				
ВСЕГО Total		547	100,0	62,2

Литература

1. *Мацко Д.Е., Коршунов А.Г.* Атлас опухолей центральной системы (гистологическое строение). СПб., 1998. 198 с.
2. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. 332 с.

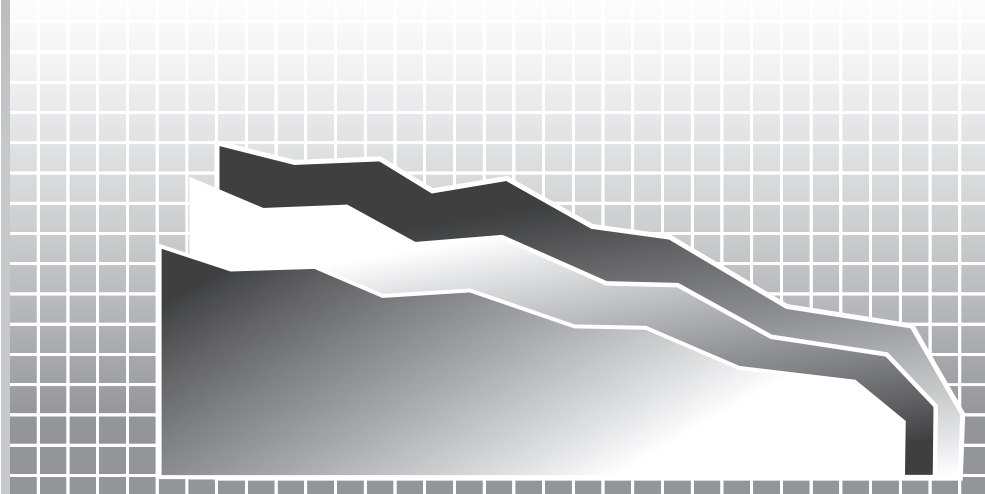
3. Мерабишвили В.М., Щербук А.Ю., Щербук Ю.А. Злокачественные новообразования нервной системы в мире, России и Санкт-Петербурге // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2009 году. Ежегодник ПРР № 16. СПб., 2010. С. 165–179.
4. Морфология новообразований // Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. МКБ-10. Том 1 (часть 2). Женева, 1995. С. 577–599.
5. Eurocare-4. Survival of Cancer patients diagnosed in 1995–1999. Results and commentary. M. Sant, C. Alleman, M. Santaquilani et al. // European journal of Cancer 45 (2009): 931–991.
6. Tumors of the Central Nervous System. AFIP Atlas of Tumor Pathology For the Series. Fascicle 7. Washington. 2007. 596 p.
7. WHO Classification of Tumors of the Central Nervous System / Ed. by D. Louis et al. Lyon, 2007. 309 p.

РАЗДЕЛ X

SECTION X

Сравнительные данные пятилетней
наблюдаемой выживаемости
онкологических больных, леченных
в специализированных онкологических
учреждениях Санкт-Петербурга
и хирургических стационарах
общей лечебной сети
в 2002–2005 гг.

Comparative data on 5-year
observed survival of cancer patients,
treated in specialized oncological
institutions of St. Petersburg and
surgical hospitals of general medical
network (2002–2005)



РАЗДЕЛ X.

Сравнительные данные пятилетней наблюдаемой выживаемости онкологических больных, леченных в специализированных онкологических учреждениях Санкт-Петербурга и хирургических стационарах общей лечебной сети в 2002–2005 гг.

Созданная в России более 60 лет назад система специализированной онкологической помощи больным злокачественными новообразованиями, предусматривающая организацию на каждой административной территории областного онкологического диспансера и института специалистов — районных онкологов, — полностью себя оправдала. Вместе с тем, ограниченное количество онкологических и радиологических коек приводит к тому, что существенная часть онкологических больных лечится в хирургических стационарах общей лечебной сети.

Известно, что часть онкологических больных поступает в любой стационар для получения экстренной хирургической помощи. По материалам Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга нами изучена проблема организации онкологической помощи больным, подлежащим радикальному лечению (с локализованным опухолевым процессом) (2004–2009). Оказалось, что из более чем 109 000 пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования подлежали радикальному лечению только 68 000, а получили радикальное лечение менее 50 000 больных, так как существенная их доля имела противопоказания по состоянию здоровья или отказалась от радикального лечения. Особенно много больных не получили специального лечения в старших возрастных группах (70 лет и старше).

В данной главе представлены графические изображения и таблицы, характеризующие уровень 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных, леченных в онкологических учреждениях и хирургических стационарах общей лечебной сети, с учетом стадии заболевания. В таблицах эти сведения представлены более подробно, включая абсолютное число больных в каждой

SECTION X.

5-year observed survival of cancer patients, treated in specialized oncological institutions of St. Petersburg and surgical departments of general hospitals (2002–2005)

The system of specialized oncological assistance to cancer patients, established in Russia more than 60 years ago, was aimed at the construction of regional oncological dispensaries and individual institutions of specialists (regional oncologists) on each administrative territory, and also was fully approved. In the meantime restricted number of oncological and radiological beds is leading to a situation that the substantial part of cancer patients are treated in surgical departments of general hospitals.

It is known that some patients suffering from cancer enter any hospital to be treated because of urgent surgical disorder. According to data of the Population-based Cancer Registry in St. Petersburg we have studied a problem of organizing of oncological assistance to cancer patients with localized tumor process who had to be undergone radical treatment (2004–2009). It was clear that of more than 109 000 patients primarily diagnosed with malignant tumor only 68 000 needed to pass radical treatment; however this kind of therapy was offered to less than 50 000 patients because the substantial part of them had had contraindications due to their health or refused from radical treatment. There were many patients in particular of elder age groups (70 years and older) who did not accept specialized treatment.

This Chapter presents diagrams and tables that characterize the level of a 5-year observed survival in cancer patients treated at oncological institutions and surgical

сравниваемой группе. Особое внимание нами уделено общей характеристике ситуации для всех злокачественных опухолей (C00–96). Комплекс графических изображений и таблиц раскрывает закономерности выживаемости онкологических больных в различных типах стационаров с учетом стадии заболевания и возраста больных. В последующих графиках и таблицах показаны эти процессы для отдельных локализаций опухолей.

В данной монографии впервые представлены расчеты 5-летней выживаемости для больных раком пищевода и гортани.

Исследование показало, что больные, леченные в общехирургических стационарах, имели 5-летнюю наблюдаемую выживаемость существенно меньшую, чем больные, леченные в специализированных онкологических учреждениях: у мужчин на 11,0%, у женщин на 20,4%. Особенно значительны эти различия для больных с теми локализациями опухолей, где требуется проведение комбинированных и комплексных методов лечения. Вместе с тем нельзя не обратить внимание на то, что по целому ряду локализаций опухоли в первой стадии, где хирургический метод является основным, выживаемость больных выше в хирургических стационарах общего профиля.

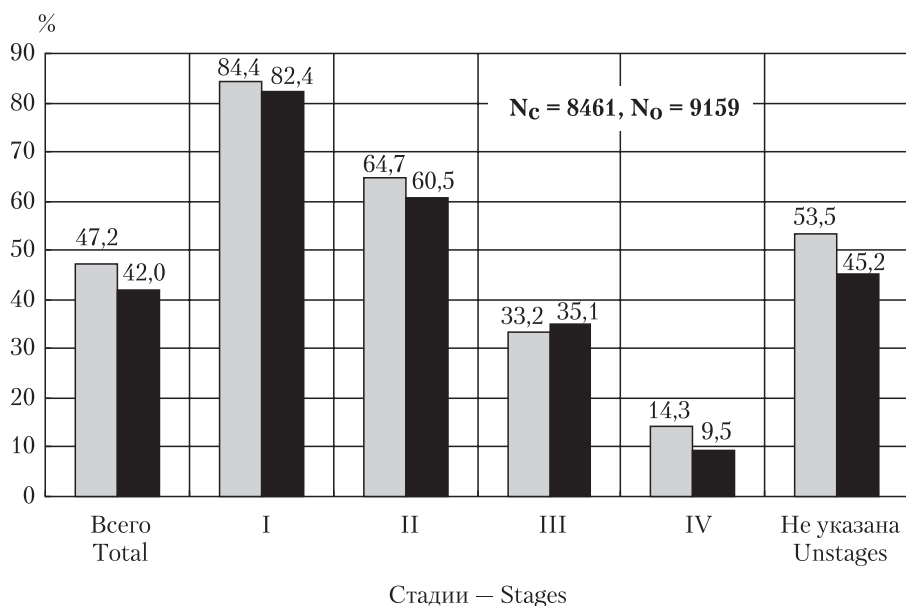
departments of general hospitals paying attention to stage of a disease. These data, including an absolute number of patients in each comparing group, are more detailed in tables. A special attention we paid to common characteristics of this situation for all malignant tumors (C00–96). A set of diagrams and tables discloses regularities in survival of cancer patients treated in different kinds of hospitals in accordance with stage of a disease and age of patients. In next illustrations these processes connected with separate tumor sites are presented too.

This monograph presents, for the first time, 5-year survival estimates for patients with cancer of the esophagus and the larynx.

Our investigation showed that a 5-year observed survival in patients who had been treated at surgical departments of general hospitals was substantially less than that in patients who had passed treatment at specialized oncological institutions: in males by 11,0%, in females by 20,4%. These differences are more noticeable in patients who, due to some definite tumor sites, need combined and complex treatment. In the meantime it is significant to pay attention to a position that due to the whole number of tumor sites at Stage I, where surgery is the main method of treatment, survival of patients is higher in general surgical hospitals.

Рис. 1. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Все злокачественные новообразования. Мужчины. МКБ-10 (C00–96*)

Fig. 1. 5-year observed survival of cancer patients (ICD-10; C00–96*) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males



- Специализированные онкологические учреждения
Specialized oncological hospitals
- Стационары общей лечебной сети
General surgical hospitals

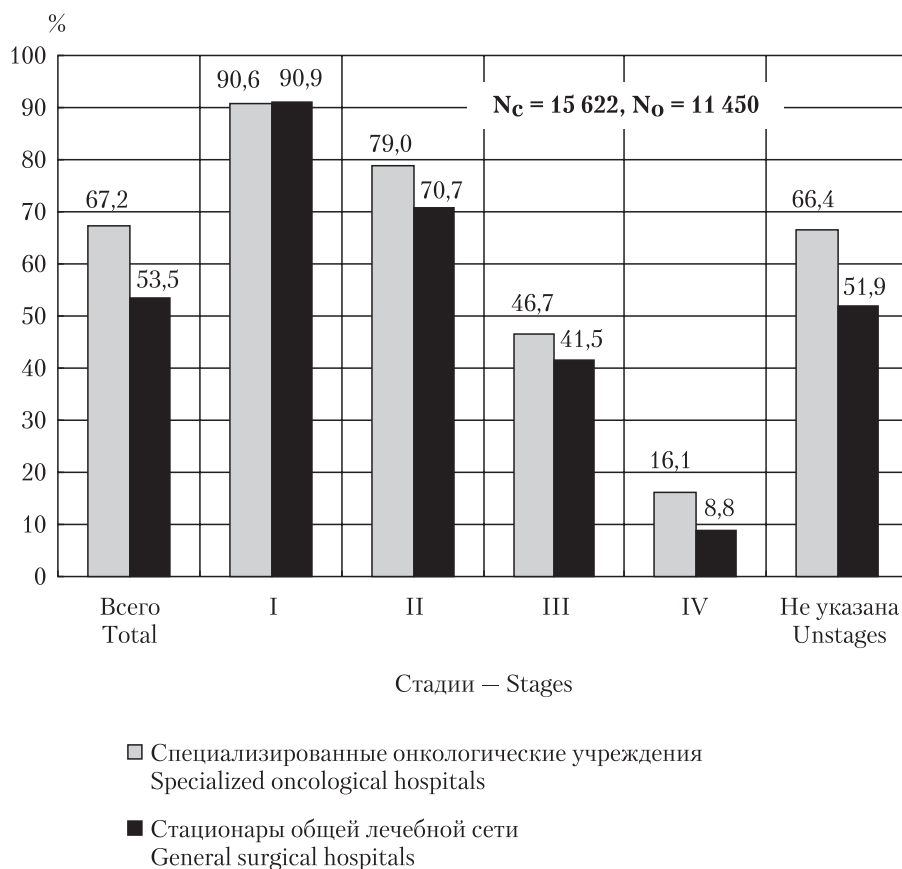
Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C00–96*

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	1303	2279	2784	1581	514	8461
	%	15,4	26,9	32,9	18,7	6,1	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	979	2448	3255	1962	515	9159
	%	10,7	26,7	35,5	21,4	5,6	100,0

* Исключая лейкозы и ЗНО головного мозга.
Excluding leucosis and brain tumors.

Рис. 2. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Все злокачественные новообразования. Женщины. МКБ-10 (C00–96*)

Fig. 2. 5-year observed survival of cancer patients (ICD-10; C00–96*) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females.



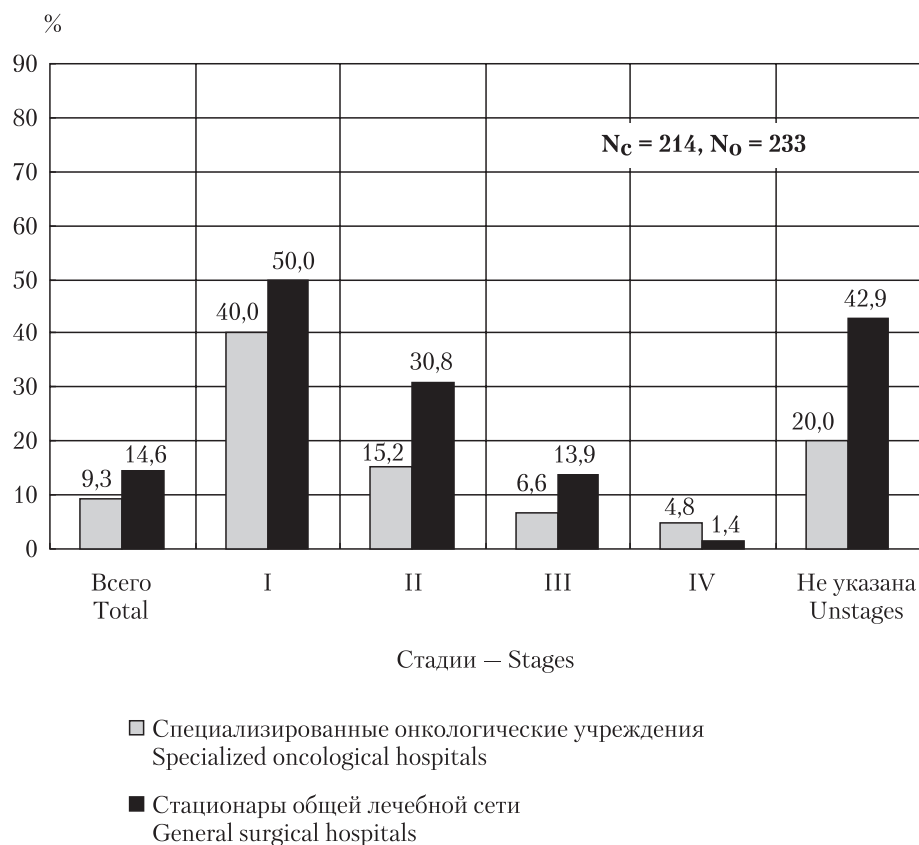
Женщины, абс. число; Females, abs. no. C00–96*

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	3723	5823	3904	1462	710	15 622
	%	23,8	37,3	25,0	9,4	4,5	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	1992	3315	3482	1974	687	11 450
	%	17,4	29,0	30,4	17,2	6,0	100,0

* Исключая лейкозы и ЗНО головного мозга.
Excluding leucosis and brain tumors.

Рис. 3. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования пищевода. Мужчины. МКБ-10 (C15)

Fig. 3. 5-year observed survival of oesophagus cancer patients (ICD-10; C15) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males

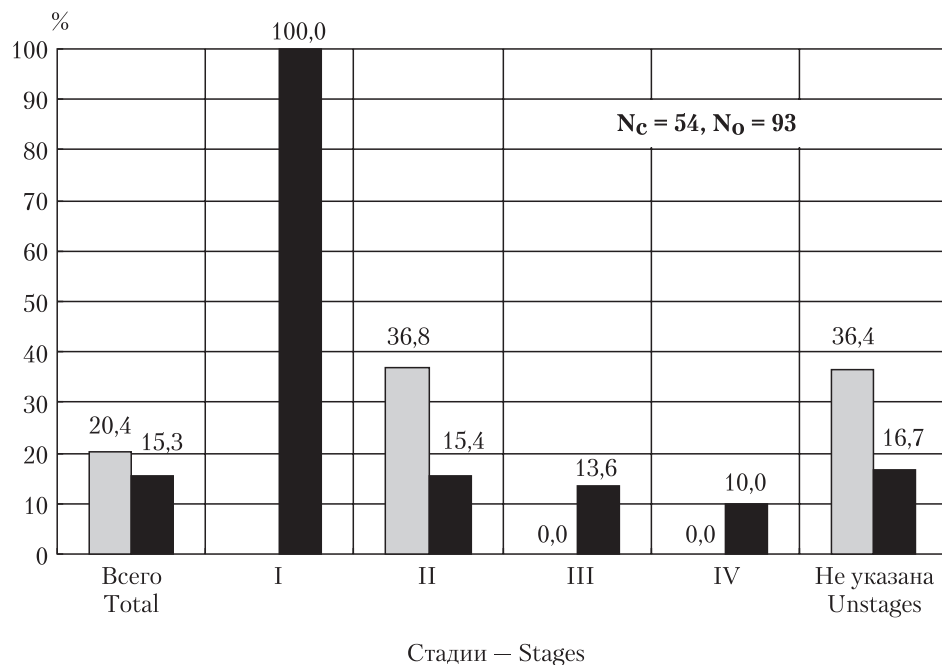


Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C15

		Стадии – Stages					Всего / Total
		I	II	III	IV	Не указана / Unstages	
Специализированные онкологические учреждения / Specialized oncological hospitals	Абс. ч. / Abs. no	5	46	91	62	10	214
	%	2,3	21,5	42,5	29,0	4,7	100,0
Стационары общей лечебной сети / General surgical hospitals	Абс. ч. / Abs. no	6	39	108	73	7	233
	%	2,6	16,7	46,4	31,3	3,0	100,0

Рис. 4. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования пищевода. Женщины. МКБ-10 (C15)

Fig. 4. 5-year observed survival of oesophagus cancer patients (ICD-10; C15) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females



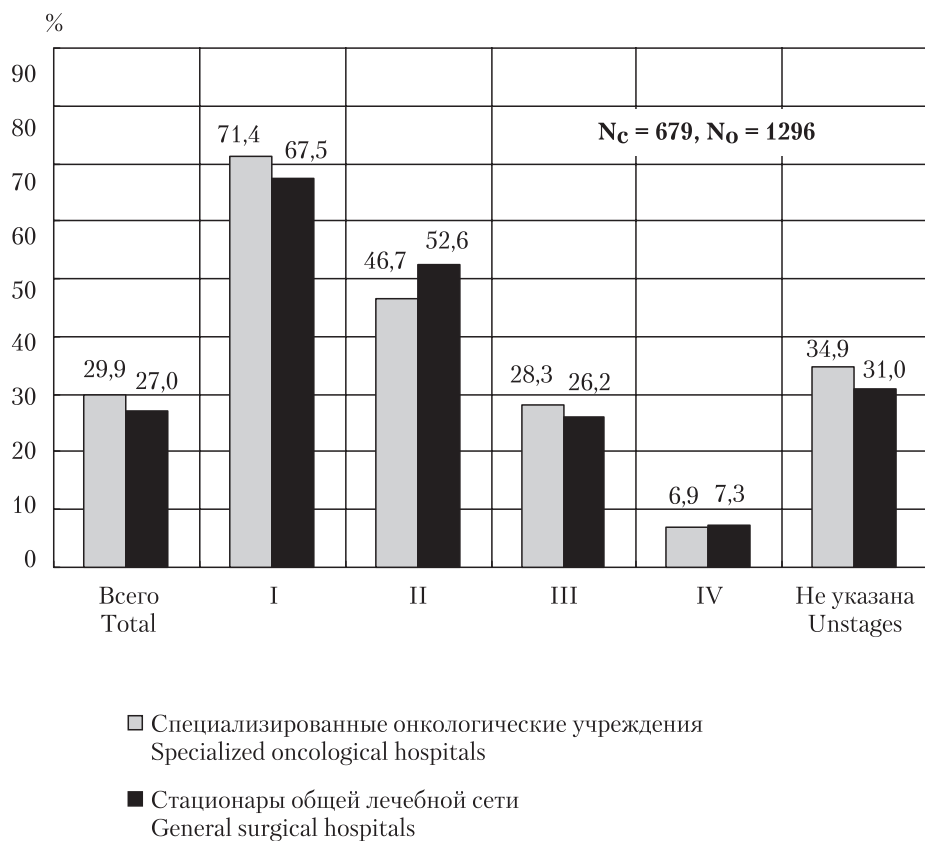
- Специализированные онкологические учреждения
 Specialized oncological hospitals
 ■ Стационары общей лечебной сети
 General surgical hospitals

Женщины, абс. число; Females, abs. no. C15

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	—	19	14	10	11	54
	%		35,2	25,9	18,5	20,4	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	2	21	44	20	6	93
	%	2,2	22,6	47,3	21,5	6,5	100,0

Рис. 5. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования желудка. Мужчины. МКБ-10 (C16)

Fig. 5. 5-year observed survival of stomach cancer patients (ICD-10; C16) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males

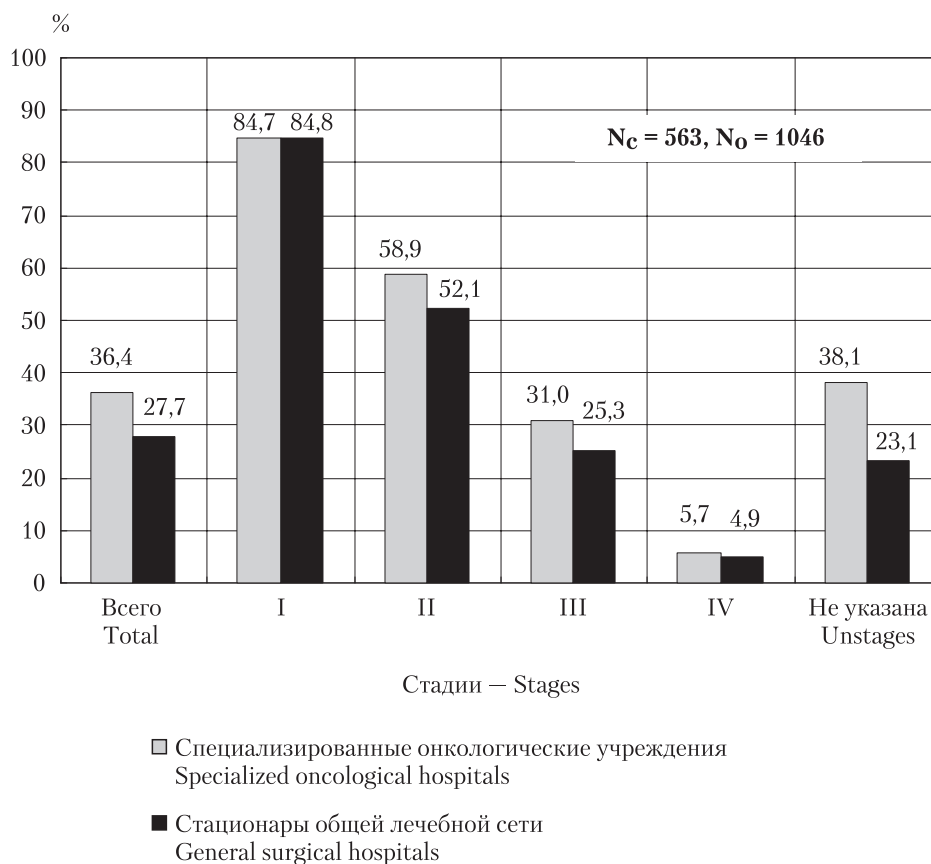


Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C16

		Стадии – Stages					Всего / Total
		I	II	III	IV	Не указана / Unstages	
Специализированные онкологические учреждения / Specialized oncological hospitals	Абс. ч. / Abs. no	70	122	251	206	30	679
	%	10,3	18,0	37,0	30,3	4,4	100,0
Стационары общей лечебной сети / General surgical hospitals	Абс. ч. / Abs. no	83	196	543	416	58	1296
	%	6,4	15,1	41,9	32,1	4,5	100,0

Рис. 6. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования желудка. Женщины. МКБ-10 (C16)

Fig. 6. 5-year observed survival of stomach cancer patients (ICD-10; C16) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females

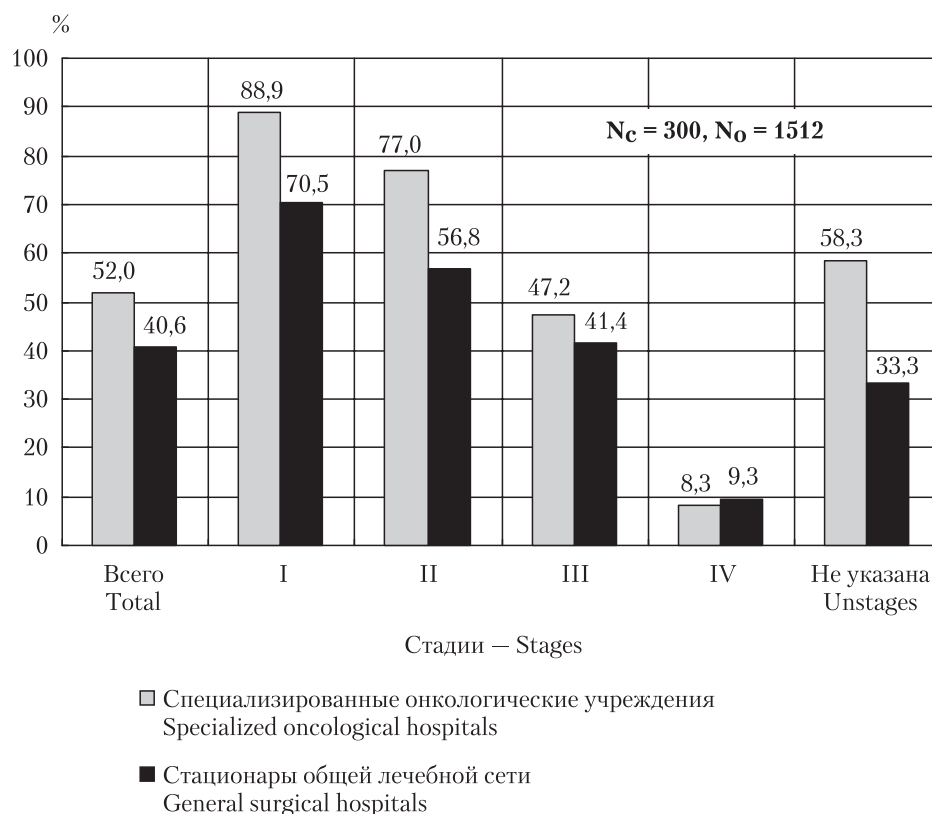


Женщины, абс. число; Females, abs. no. C16

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	72	124	171	175	21	563
	%	12,8	22,0	30,4	31,1	3,7	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	79	167	424	324	52	1046
	%	7,6	16,0	40,5	31,0	5,0	100,0

Рис. 7. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования ободочной кишки. Мужчины. МКБ-10 (C18)

Fig. 7. 5-year observed survival of colon cancer patients (ICD-10; C18) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males

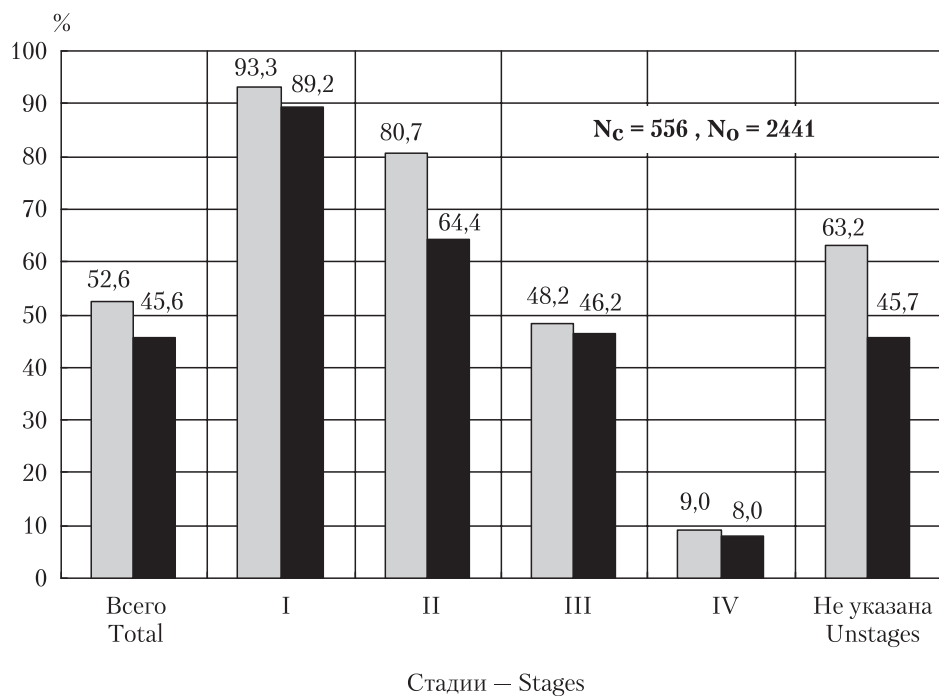


Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C18

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	27	100	89	72	12	300
	%	9,0	33,3	29,7	24,0	4,0	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	45	474	655	290	48	1512
	%	3,0	31,3	43,3	19,2	3,2	100,0

Рис. 8. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования ободочной кишки. Женщины. МКБ-10 (C18)

Fig. 8. 5-year observed survival of colon cancer patients (ICD-10; C18) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females



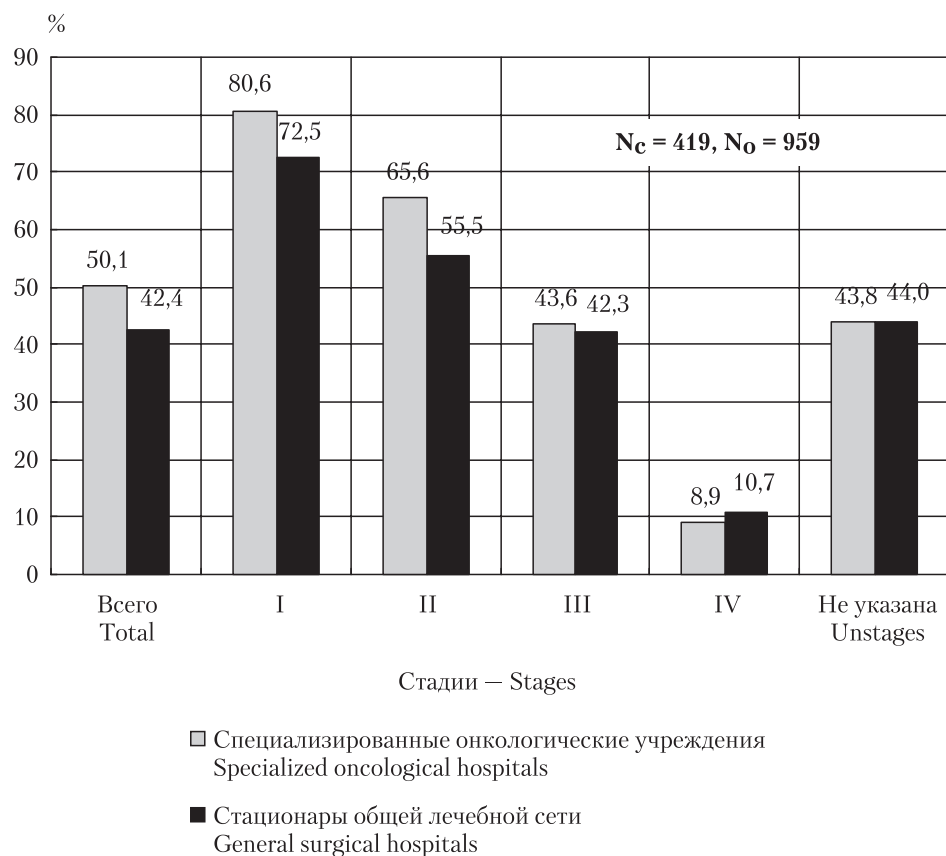
- Специализированные онкологические учреждения
Specialized oncological hospitals
- Стационары общей лечебной сети
General surgical hospitals

Женщины, абс. число; Females, abs. no. C18

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	30	171	214	122	19	556
	%	5,4	30,8	38,5	21,9	3,4	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	65	735	1075	461	105	2441
	%	2,7	30,1	44,0	18,9	4,3	100,0

Рис. 9. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования прямой кишки. Мужчины. МКБ-10 (C19–21)

Fig. 9. 5-year observed survival of rectum cancer patients (ICD-10; C19–21) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males

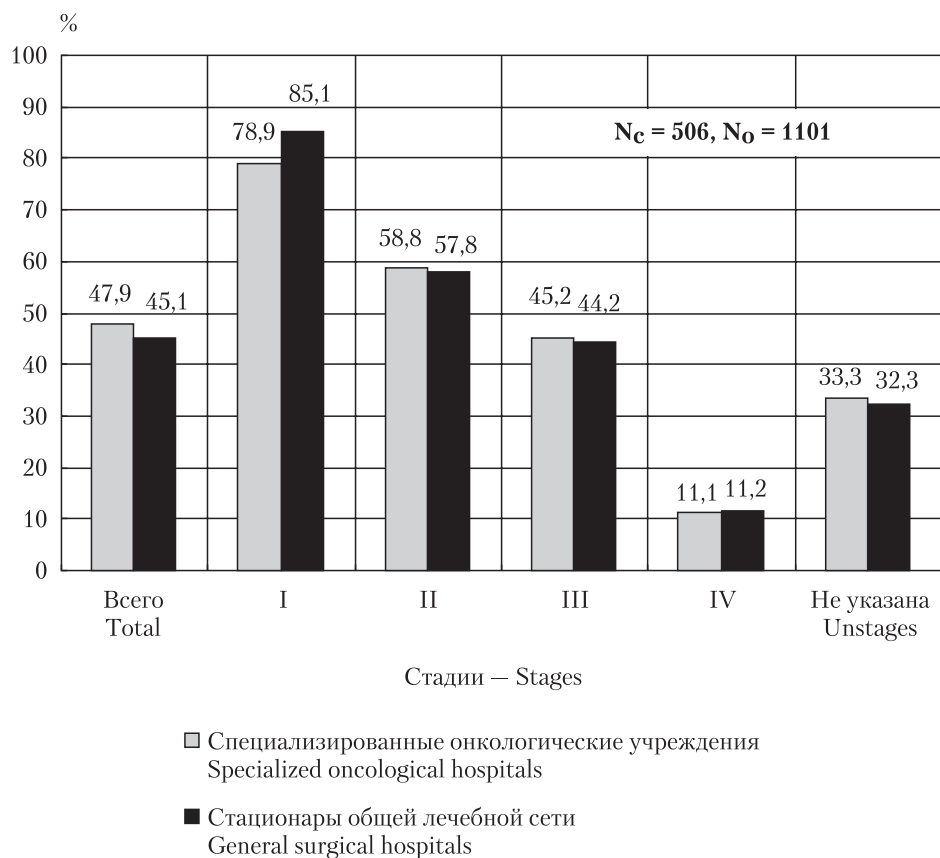


Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C19–21

		Стадии – Stages					Всего / Total
		I	II	III	IV	Не указана / Unstages	
Специализированные онкологические учреждения / Specialized oncological hospitals	Абс. ч. / Abs. no	31	160	156	56	16	419
	%	7,4	38,2	37,2	13,4	3,8	100,0
Стационары общей лечебной сети / General surgical hospitals	Абс. ч. / Abs. no	40	338	378	178	25	959
	%	4,2	35,2	39,4	18,6	2,6	100,0

Рис. 10. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования прямой кишки. Женщины. МКБ-10 (C19–21)

Fig. 10. 5-year observed survival of rectum cancer patients (ICD-10; C19–21) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females

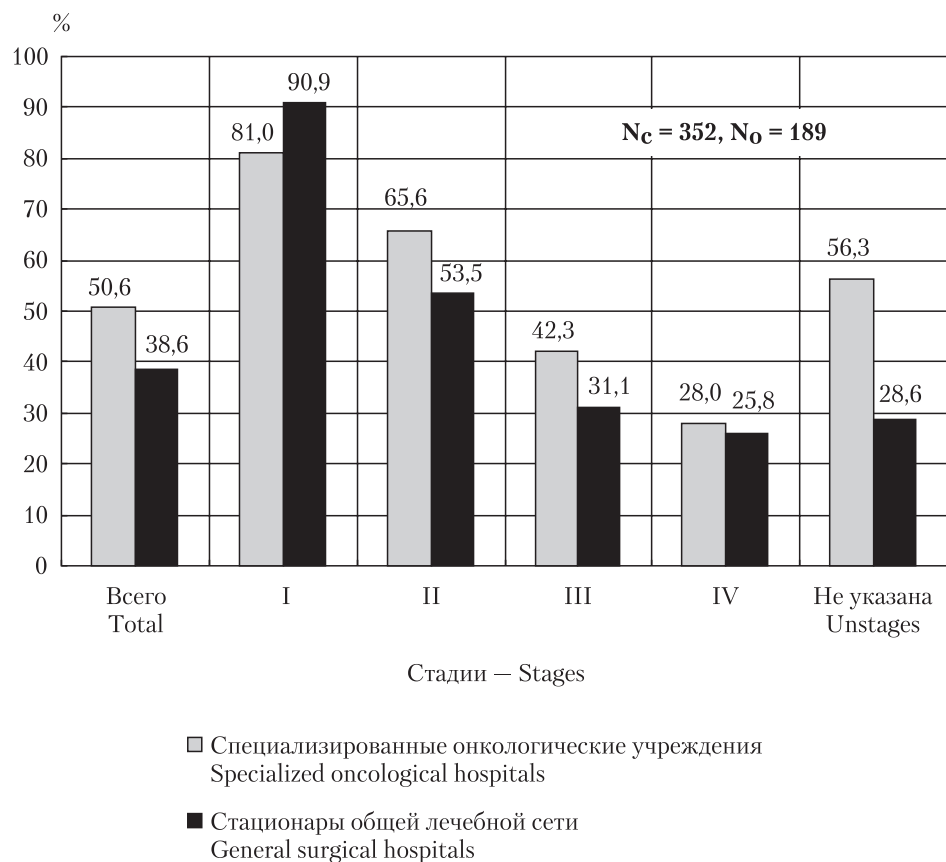


Женщины, абс. число; Females, abs. no. C19–21

		Стадии – Stages					Всего / Total
		I	II	III	IV	Не указана / Unstages	
Специализированные онкологические учреждения / Specialized oncological hospitals	Абс. ч. / Abs. no	57	177	176	81	15	506
	%	11,3	35,0	34,8	16,0	3,0	100,0
Стационары общей лечебной сети / General surgical hospitals	Абс. ч. / Abs. no	67	374	431	198	31	1101
	%	6,1	34,0	39,1	18,0	2,8	100,0

Рис. 11. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования гортани. Мужчины. МКБ-10 (C32)

Fig. 11. 5-year observed survival of larynx cancer patients (ICD-10; C32) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males

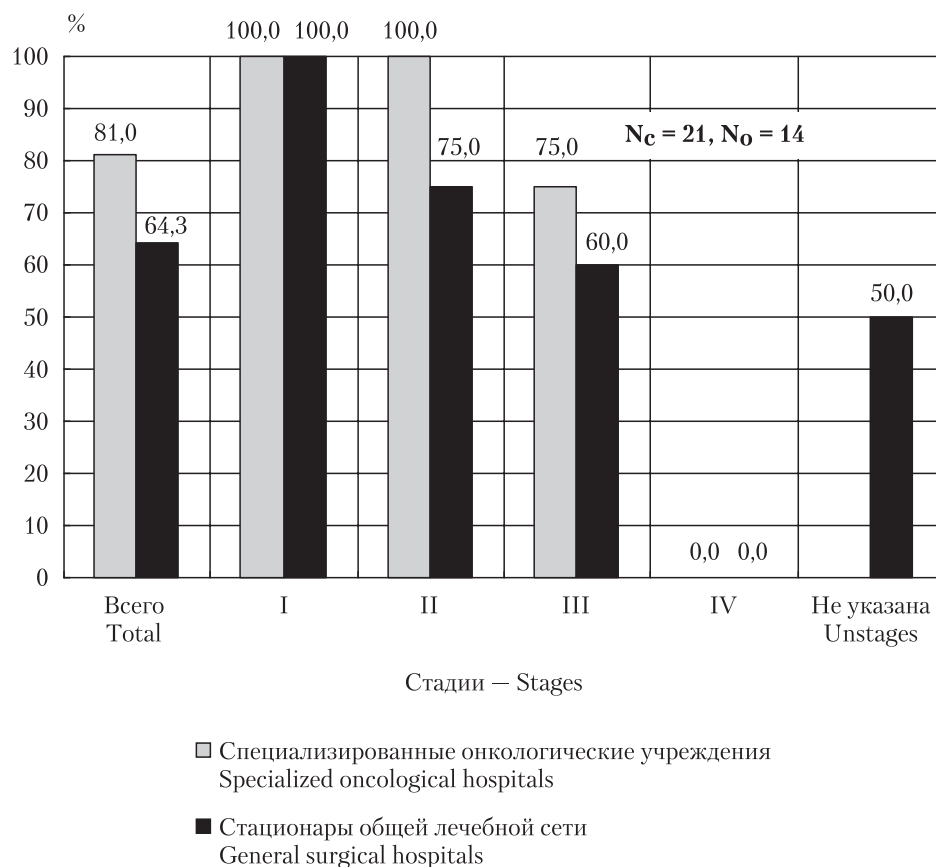


Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C32

		Стадии – Stages					Всего / Total
		I	II	III	IV	Не указана / Unstages	
Специализированные онкологические учреждения / Specialized oncological hospitals	Абс. ч. / Abs. no	21	96	194	25	16	352
	%	6,0	27,3	55,1	7,1	4,5	100,0
Стационары общей лечебной сети / General surgical hospitals	Абс. ч. / Abs. no	11	43	90	31	14	189
	%	5,8	22,8	47,6	16,4	7,4	100,0

Рис. 12. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования гортани. Женщины. МКБ-10 (C32)

Fig. 12. 5-year observed survival of larynx cancer patients (ICD-10; C32) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females

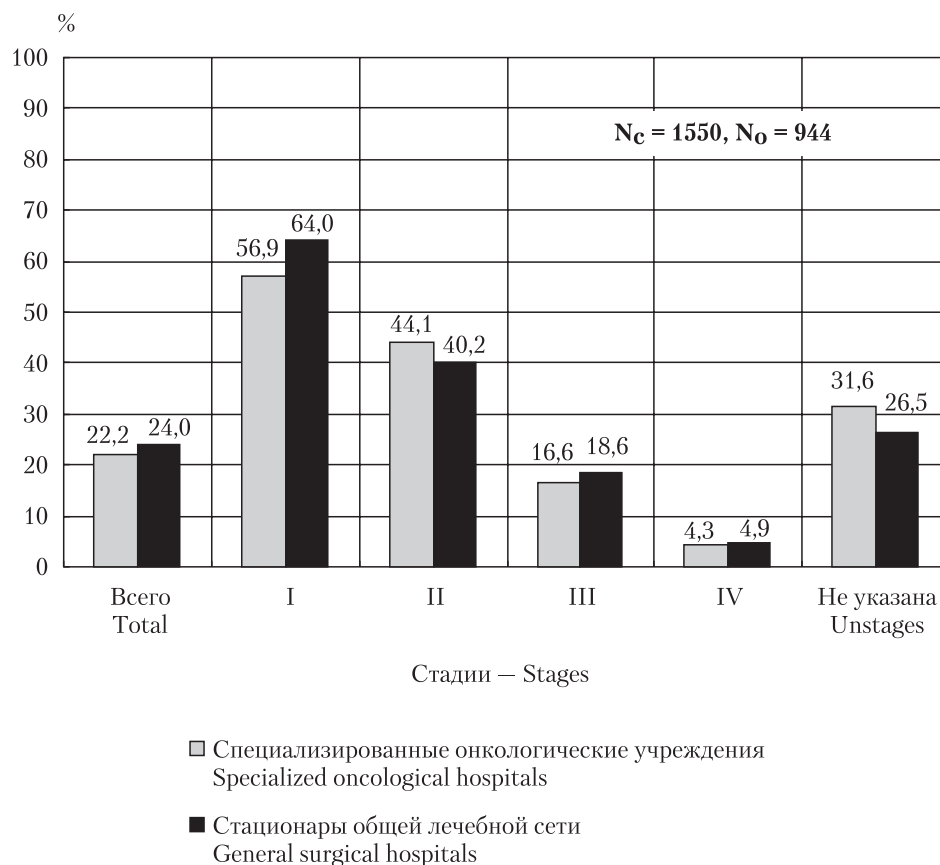


Женщины, абс. число; Females, abs. no. C32

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	3	8	8	2	–	21
	%	14,3	38,1	38,1	9,5	–	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	2	4	5	1	2	14
	%	14,3	28,6	35,7	7,1	14,3	100,0

Рис. 13. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого. Мужчины. МКБ-10 (С33, 34)

Fig. 13. 5-year observed survival of lung, trachea cancer patients (ICD-10; C33, 34) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males

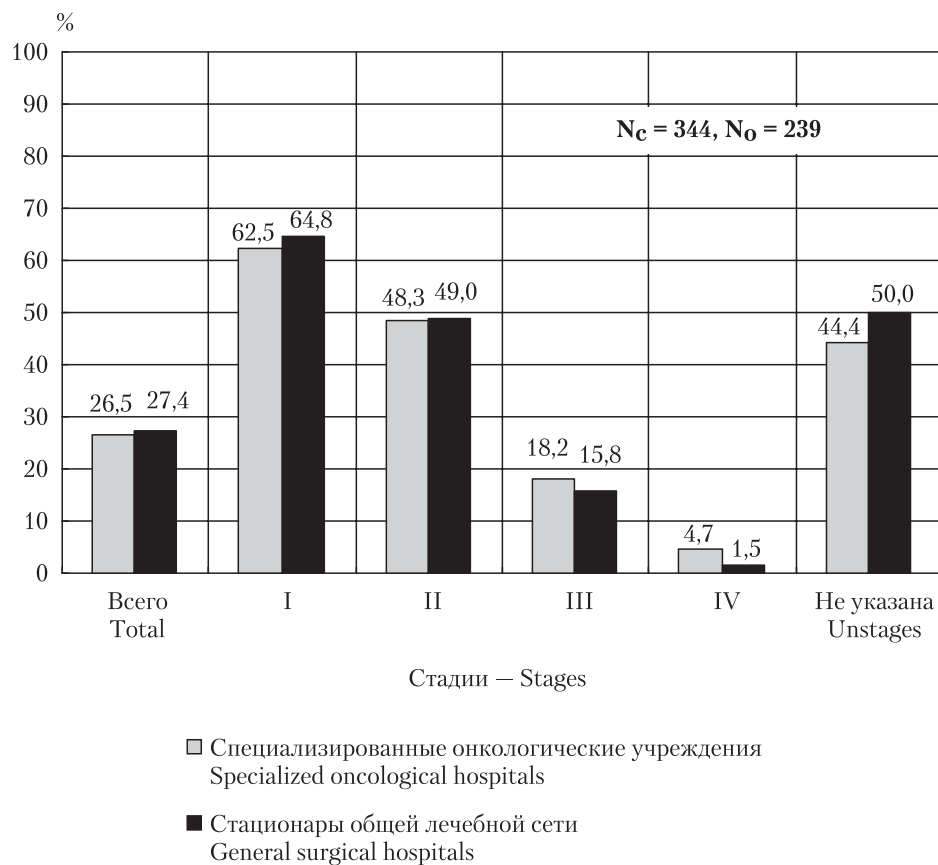


Мужчины, абс. число; Males, abs. no. С33, 34

		Стадии – Stages					Всего / Total
		I	II	III	IV	Не указана / Unstages	
Специализированные онкологические учреждения / Specialized oncological hospitals	Абс. ч. / Abs. no	105	286	711	372	76	1550
	%	6,8	18,5	45,9	24,0	4,9	100,0
Стационары общей лечебной сети / General surgical hospitals	Абс. ч. / Abs. no	86	194	370	245	49	944
	%	9,1	20,6	39,2	26,0	5,2	100,0

Рис. 14. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого. Женщины. МКБ-10 (С33, 34)

Fig. 14. 5-year observed survival of lung, trachea cancer patients (ICD-10; C33, 34) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females

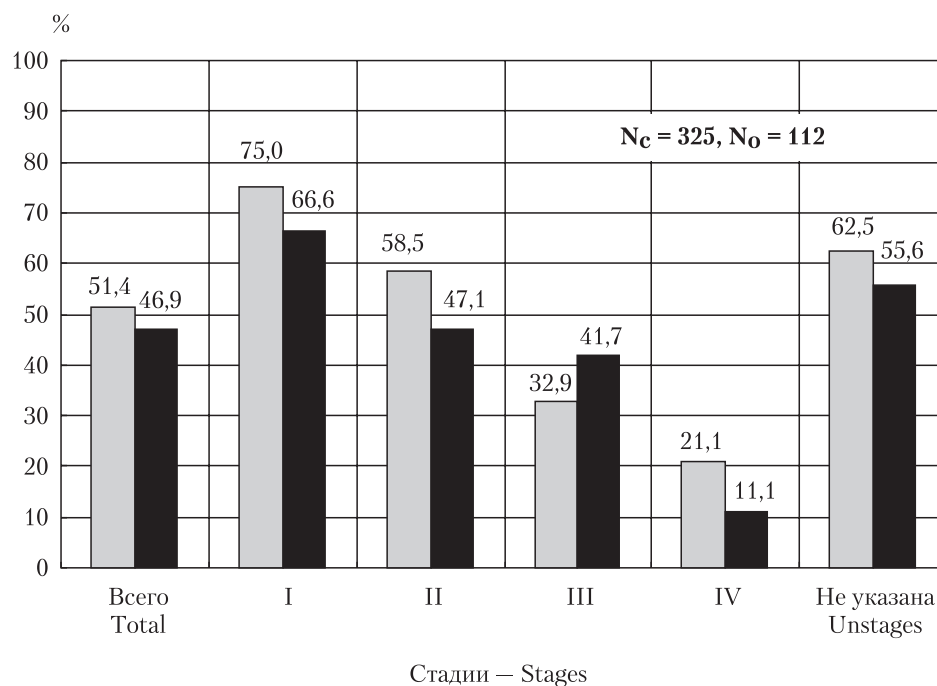


Женщины, абс. число; Females, abs. no. С33, 34

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	40	58	143	85	18	344
	%	11,6	16,9	41,6	24,7	5,2	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	35	51	76	67	10	239
	%	14,6	21,3	31,8	28,0	4,2	100,0

Рис. 15. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Меланома кожи. Мужчины. МКБ-10 (C43)

Fig. 15. 5-year observed survival of patients melanoma of skin (ICD-10; C43) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males



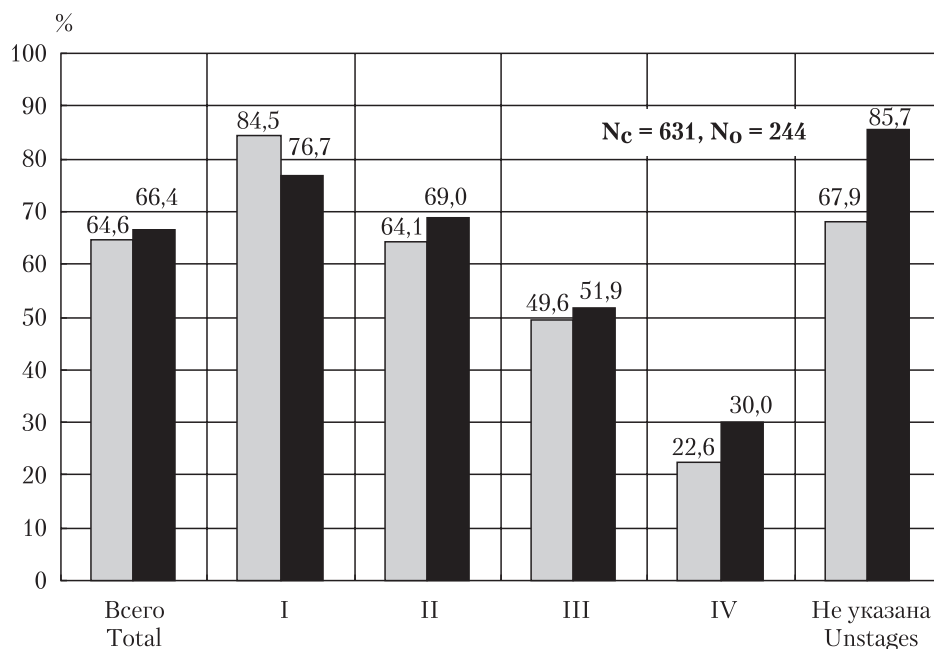
- Специализированные онкологические учреждения
Specialized oncological hospitals
- Стационары общей лечебной сети
General surgical hospitals

Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C43

		Стадии — Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	60	135	76	38	16	325
	%	18,5	41,5	23,4	11,7	4,9	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	19	51	24	9	9	112
	%	17,0	45,5	21,4	8,0	8,0	100,0

Рис. 16. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Меланома кожи. Женщины. МКБ-10 (C43)

Fig. 16. 5-year observed survival of patients melanoma of skin (ICD-10; C43) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females



Стадии – Stages

- Специализированные онкологические учреждения
Specialized oncological hospitals
- Стационары общей лечебной сети
General surgical hospitals

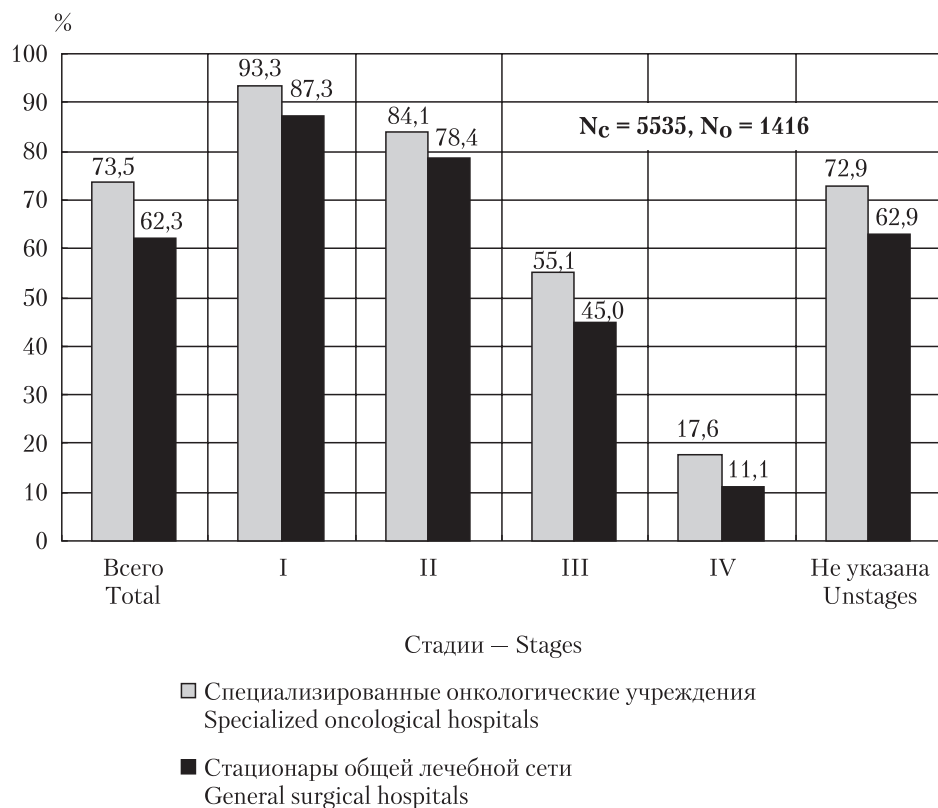
Женщины, абс. число; Females, abs. no. C43

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	155	302	115	31	28	631
	%	24,6	47,9	18,2	4,9	4,4	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	43	116	54	10	21	244
	%	17,6	47,5	22,1	4,1	8,6	100,0

Рис. 17. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг.

Злокачественные новообразования молочной железы. Женщины. МКБ-10 (C50)

Fig. 17. 5-year observed survival of breast cancer patients (ICD-10; C50) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females

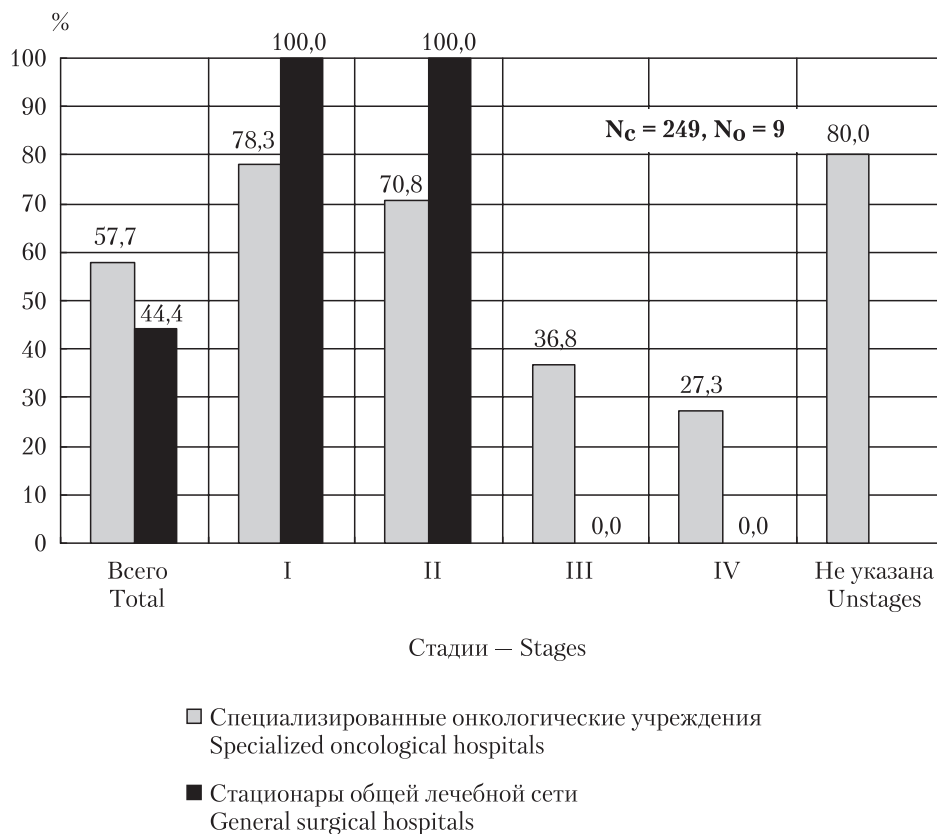


Женщины, абс. число; Females, abs. no. C50

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	813	2775	1397	347	203	5535
	%	14,7	50,1	25,2	6,3	3,7	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	159	648	377	153	79	1416
	%	11,2	45,8	26,6	10,8	5,6	100,0

Рис. 18. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования вульвы, влагалища. Женщины. МКБ-10 (C51, 52)

Fig. 18. 5-year observed survival of patients with malignant tumors of vulva, vagina (ICD-10; C51, 52) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females

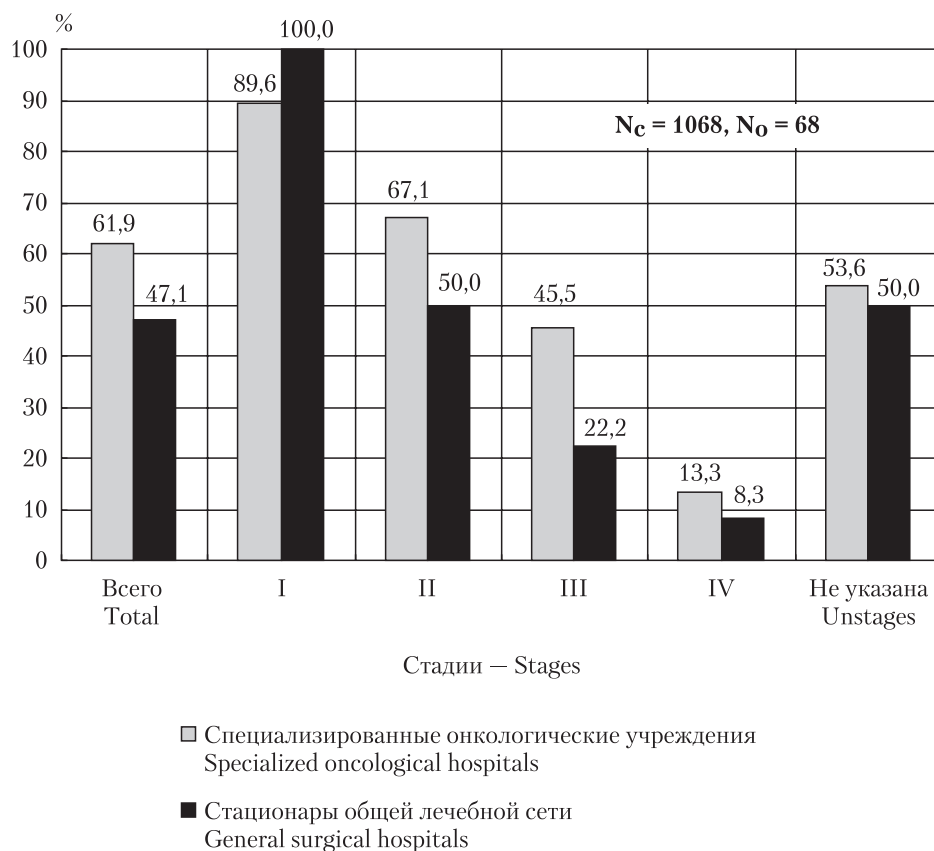


Женщины, абс. число; Females, abs. no. C51, 52

		Стадии – Stages					Всего / Total
		I	II	III	IV	Не указана / Unstages	
Специализированные онкологические учреждения / Specialized oncological hospitals	Абс. ч. / Abs. no	46	96	80	22	5	249
	%	18,5	38,6	32,1	8,8	2,0	100,0
Стационары общей лечебной сети / General surgical hospitals	Абс. ч. / Abs. no	2	2	1	4	–	9
	%	22,2	22,2	11,1	44,4	–	100,0

Рис. 19. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования шейки матки. Женщины. МКБ-10 (C53)

Fig. 19. 5-year observed survival of patients with malignant tumors of cervix uteri (ICD-10; C53) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females

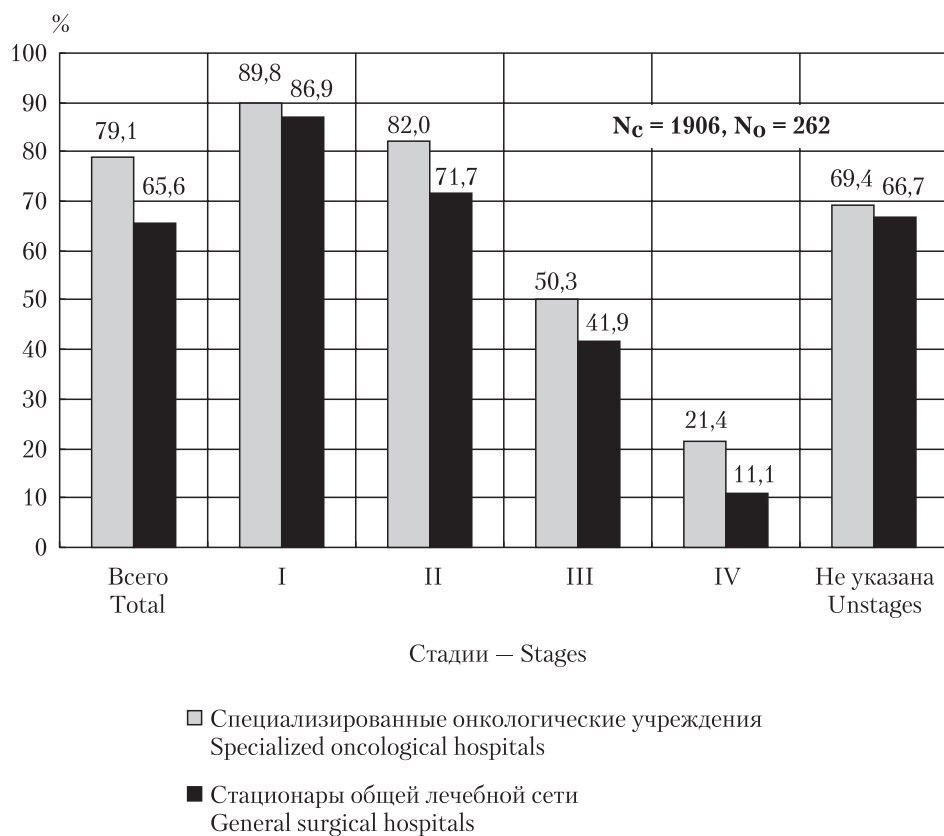


Женщины, абс. число; Females, abs. no. C53

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	280	296	419	45	28	1068
	%	26,2	27,7	39,2	4,2	2,6	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	16	20	18	12	2	68
	%	23,5	29,4	26,5	17,6	2,9	100,0

Рис. 20. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования тела матки. Женщины. МКБ-10 (C54)

Fig. 20. 5-year observed survival of patients with malignant tumors of corpus uteri (ICD-10; C54) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females

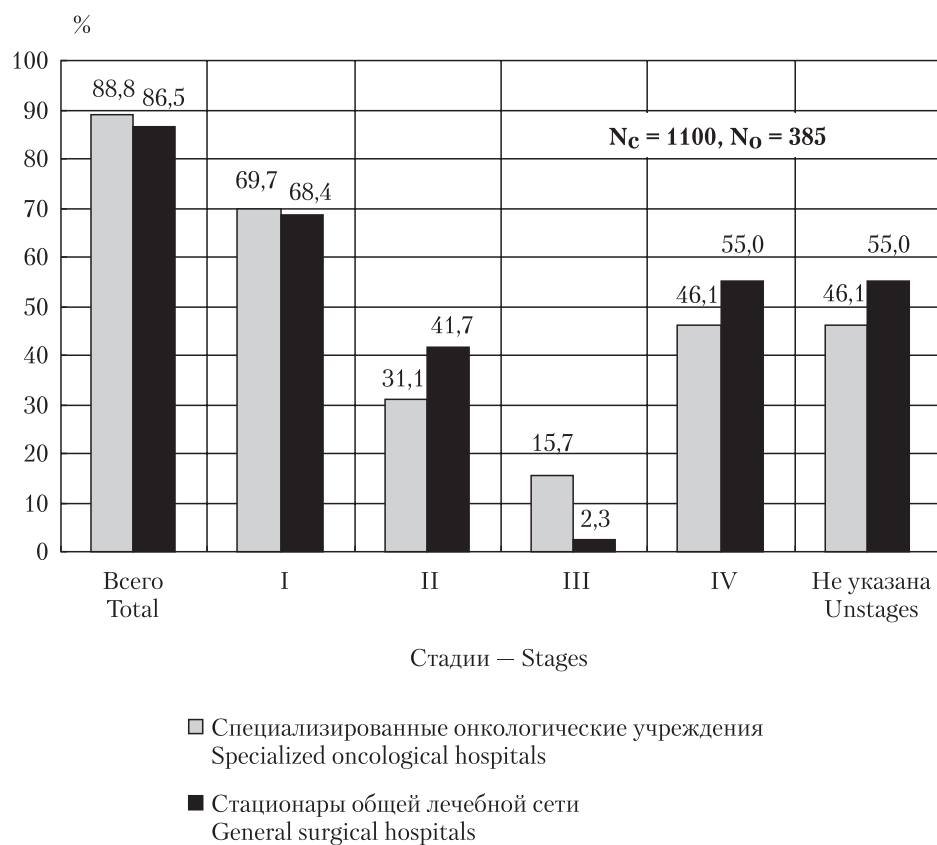


Женщины, абс. число; Females, abs. no. C54

		Стадии — Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	824	749	227	70	36	1906
	%	43,2	39,3	11,9	3,7	1,9	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	107	46	49	27	33	262
	%	40,8	17,6	18,7	10,3	12,6	100,0

Рис. 21. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_с) и стационарах общей лечебной сети (N_о), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования яичника. Женщины. МКБ-10 (C56)

Fig. 21. 5-year observed survival of patients with malignant tumors of ovary (ICD-10; C56) treated in specialized oncological hospitals (N_с) and institutions of general medical service (N_о). St. Petersburg. 2002–2005. Females



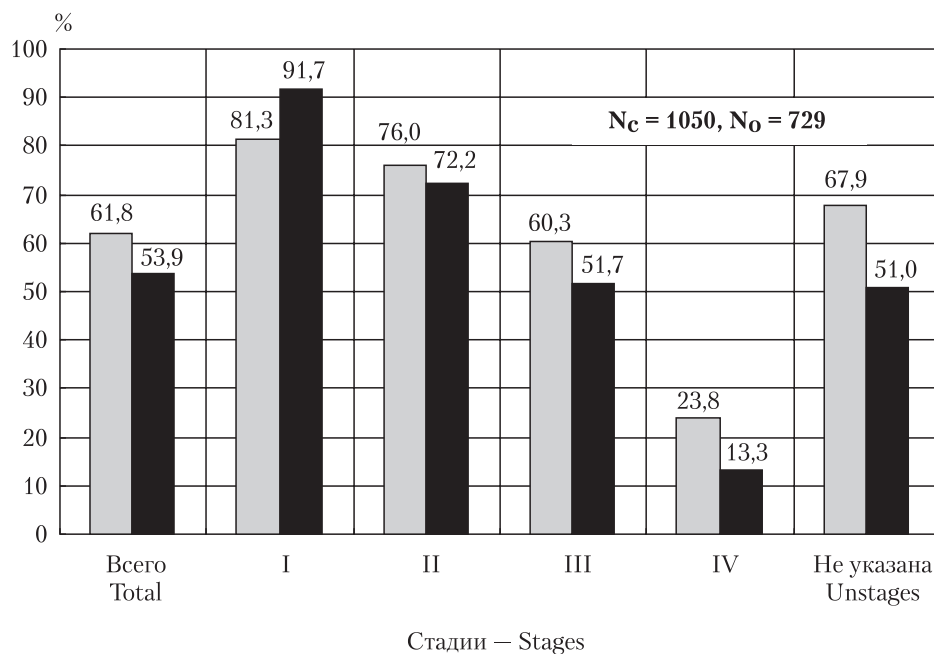
Женщины, абс. число; Females, abs. no. C56

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч Abs. no	242	201	454	178	25	1100
	%	22,0	18,3	41,3	16,2	2,3	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч Abs. no	90	57	132	86	20	385
	%	23,4	14,8	34,3	22,3	5,2	100,0

Рис. 22. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг.

Злокачественные новообразования предстательной железы. Мужчины. МКБ-10 (C61)

Fig. 21. 5-year observed survival of patients with malignant tumors of prostate (ICD-10; C61) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males



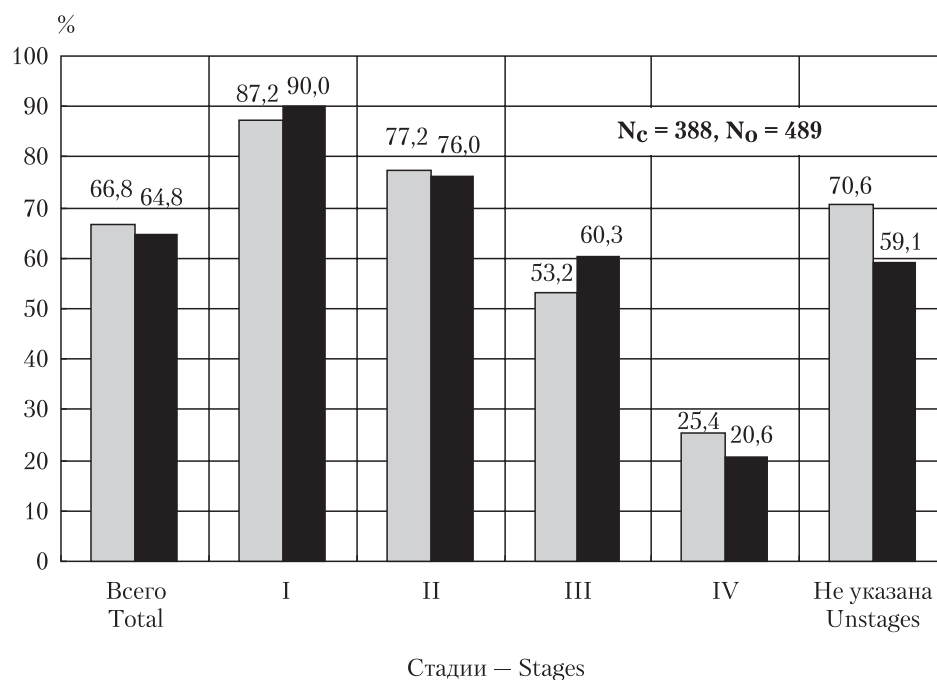
- Специализированные онкологические учреждения
 Specialized oncological hospitals
- Стационары общей лечебной сети
 General surgical hospitals

Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C61

		Стадии – Stages					Всего / Total
		I	II	III	IV	Не указана / Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. / Abs. no	48	433	335	181	53	1050
	%	4,6	41,2	31,9	17,2	5,0	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. / Abs. no	36	236	288	120	49	729
	%	4,9	32,4	39,5	16,5	6,7	100,0

Рис. 23. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования почки. Мужчины. МКБ-10 (C64)

Fig. 23. 5-year observed survival of kidney cancer patients (ICD-10; C64) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males



□ Специализированные онкологические учреждения
Specialized oncological hospitals

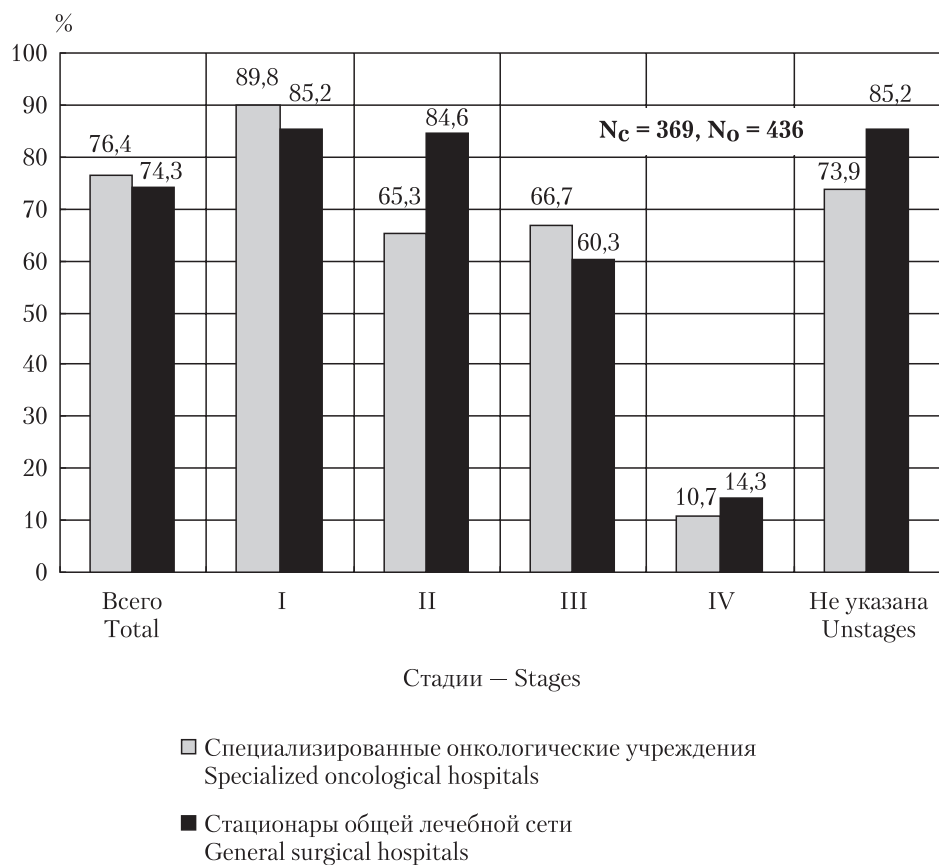
■ Стационары общей лечебной сети
General surgical hospitals

Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C64

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч Abs. no	117	114	77	63	17	388
	%	30,2	29,4	19,8	25,4	4,4	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч Abs. no	50	208	146	63	22	489
	%	10,2	42,5	29,9	12,9	4,5	100,0

Рис. 24. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования почки. Женщины. МКБ-10 (C64)

Fig. 24. 5-year observed survival of kidney cancer patients (ICD-10; C64) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females

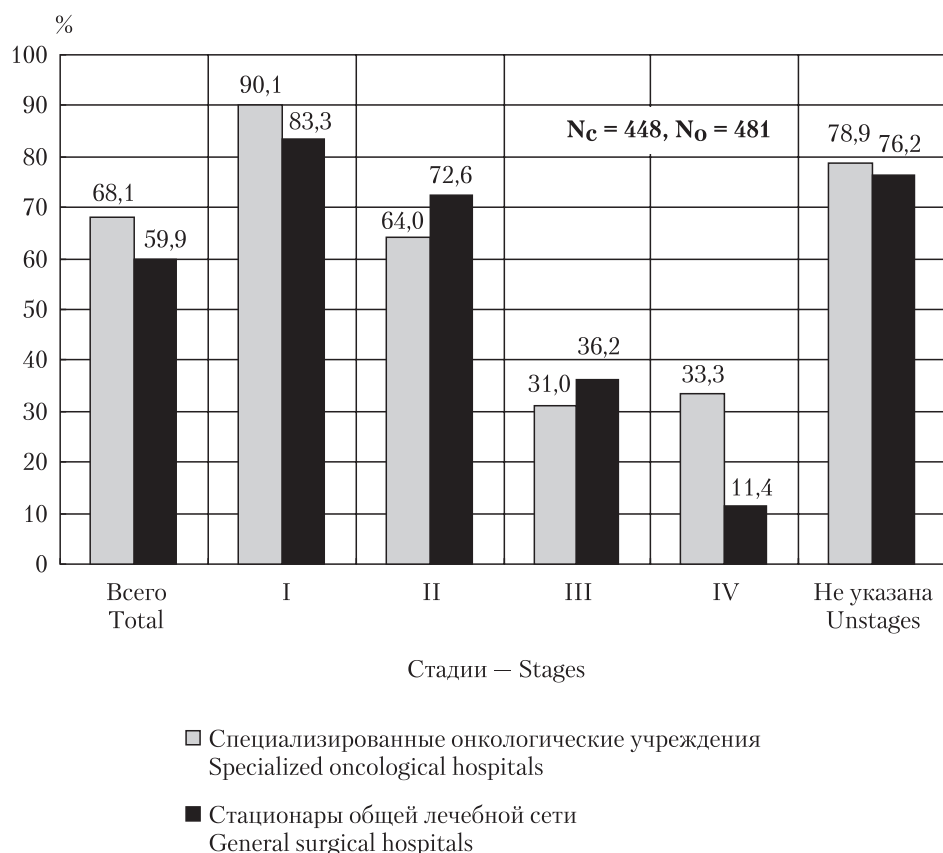


Женщины, абс. число; Females, abs. no. C64

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч Abs. no	127	119	72	28	23	369
	%	34,4	32,2	19,5	7,6	6,2	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч Abs. no	61	175	145	28	27	436
	%	14,0	40,1	33,3	6,4	6,2	100,0

Рис. 25. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования мочевого пузыря. Мужчины. МКБ-10 (C67)

Fig. 25. 5-year observed survival of patients with cancer urinary bladder (ICD-10; C67) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males

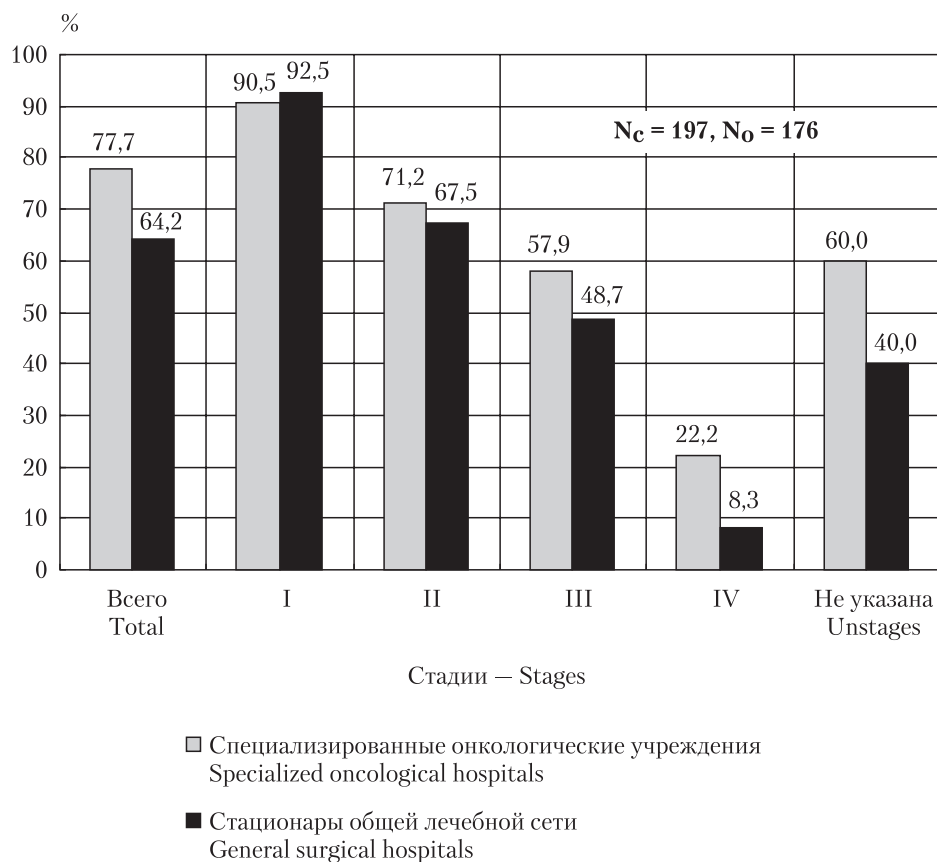


Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C67

		Стадии – Stages					Всего / Total
		I	II	III	IV	Не указана / Unstages	
Специализированные онкологические учреждения / Specialized oncological hospitals	Абс. ч. / Abs. no	181	150	71	27	19	448
	%	40,4	33,5	15,8	25,4	4,2	100,0
Стационары общей лечебной сети / General surgical hospitals	Абс. ч. / Abs. no	90	197	138	35	21	481
	%	18,7	41,0	28,7	7,3	4,4	100,0

Рис. 26. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования мочевого пузыря. Женщины. МКБ-10 (C67)

Fig. 26. 5-year observed survival of patients with cancer urinary bladder (ICD-10; C67) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females

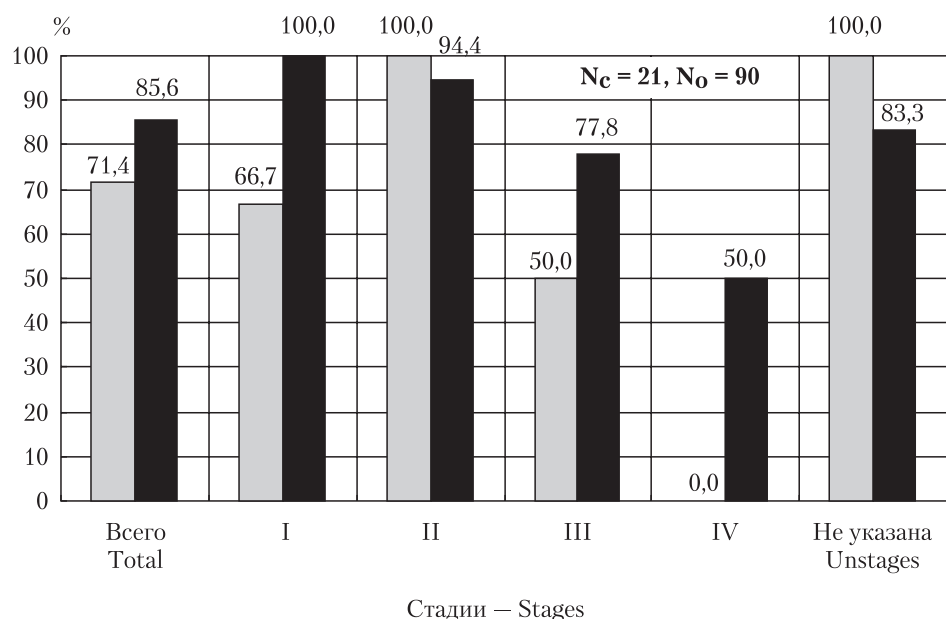


Женщины, абс. число; Females, abs. no. C67

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	105	59	19	9	5	197
	%	53,3	29,9	9,6	4,6	2,5	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	40	80	39	12	5	176
	%	22,7	45,5	22,2	6,8	2,8	100,0

Рис. 27. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Злокачественные новообразования щитовидной железы. Мужчины. МКБ-10 (C73)

Fig. 27. 5-year observed survival of patients with cancer thyroid gland (ICD-10; C73) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males



- Специализированные онкологические учреждения
Specialized oncological hospitals
- Стационары общей лечебной сети
General surgical hospitals

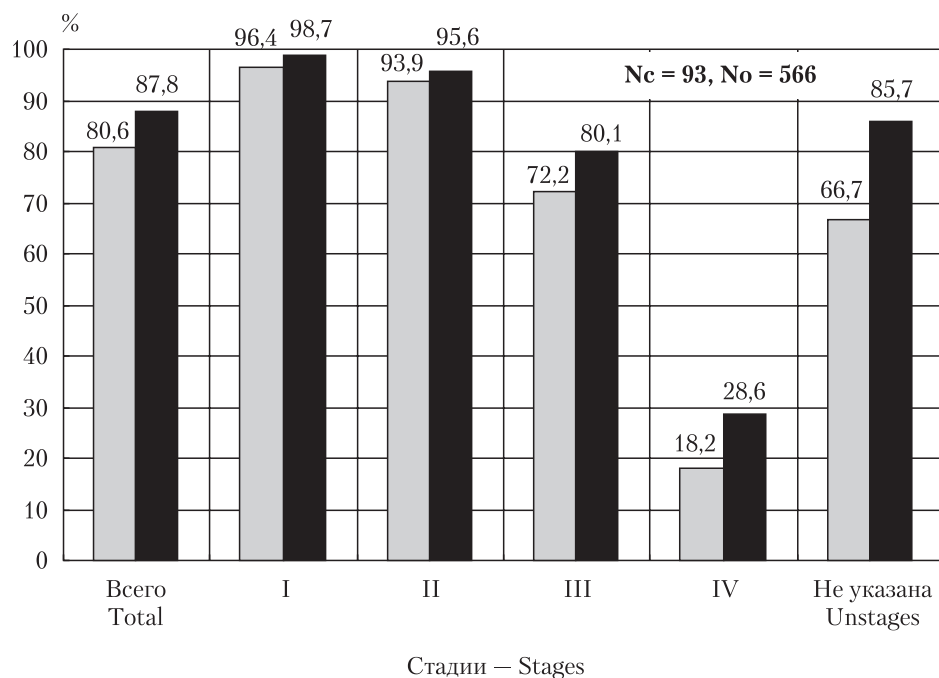
Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C73

		Стадии – Stages					Всего / Total
		I	II	III	IV	Не указана / Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. / Abs. no	3	5	6	2	5	21
	%	14,3	23,8	28,6	25,4	23,8	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. / Abs. no	13	36	27	8	6	90
	%	14,4	40,0	30,0	8,9	6,7	100,0

Рис. 28. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_с) и стационарах общей лечебной сети (N_о), 2002–2005 гг.

Злокачественные новообразования щитовидной железы. Женщины. МКБ-10 (C73)

Fig. 28. 5-year observed survival of patients with cancer thyroid gland (ICD-10; C73) treated in specialized oncological hospitals (N_с) and institutions of general medical service (N_о). St. Petersburg. 2002–2005. Females.



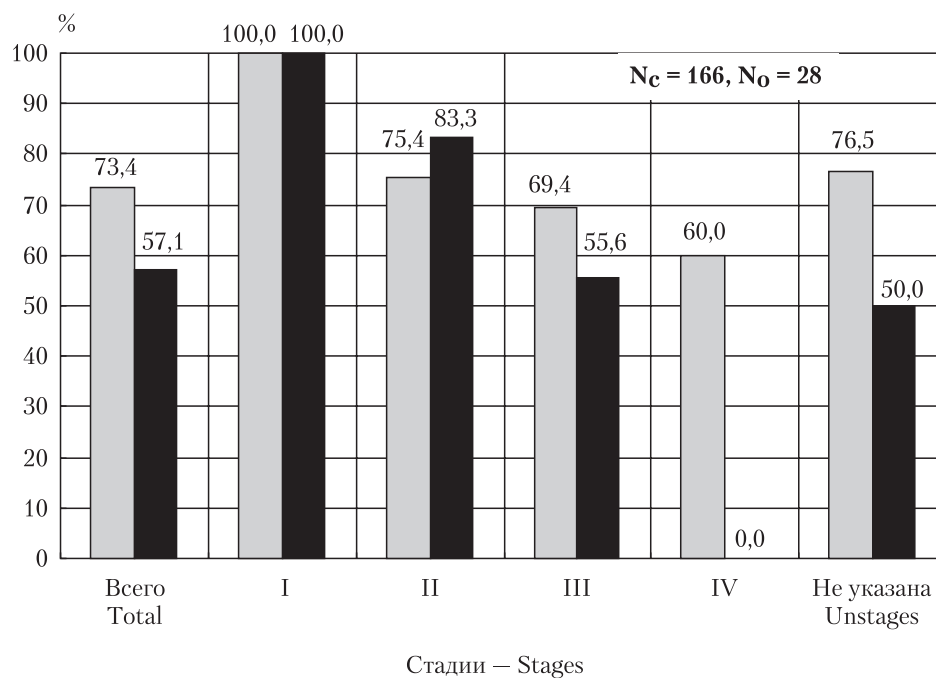
- Специализированные онкологические учреждения
Specialized oncological hospitals
- Стационары общей лечебной сети
General surgical hospitals

Женщины, абс. число; Females, abs. no. C73

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	28	33	18	11	3	93
	%	30,1	35,5	19,4	11,8	3,2	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	150	205	141	35	35	566
	%	26,5	36,2	24,9	6,2	6,2	100,0

Рис. 29. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Болезнь Ходжкина. Мужчины. МКБ-10 (C81)

Fig. 29. 5-year observed survival of Hodgkin's disease patients (ICD-10; C81) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males



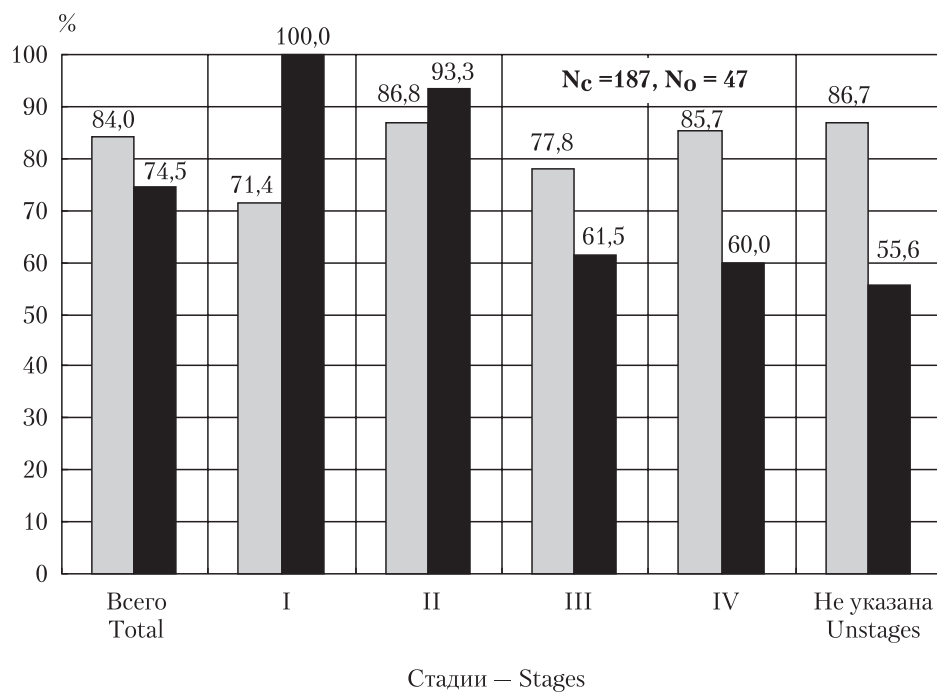
- Специализированные онкологические учреждения
Specialized oncological hospitals
- Стационары общей лечебной сети
General surgical hospitals

Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C81

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	10	70	49	20	17	166
	%	6,0	42,2	29,5	25,4	10,2	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	2	6	9	3	8	28
	%	7,1	21,4	32,1	10,7	28,6	100,0

Рис. 30. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Болезнь Ходжкина. Женщины. МКБ-10 (C81)

Fig. 30. 5-year observed survival of Hodgkin's disease patients (ICD-10; C81) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females.



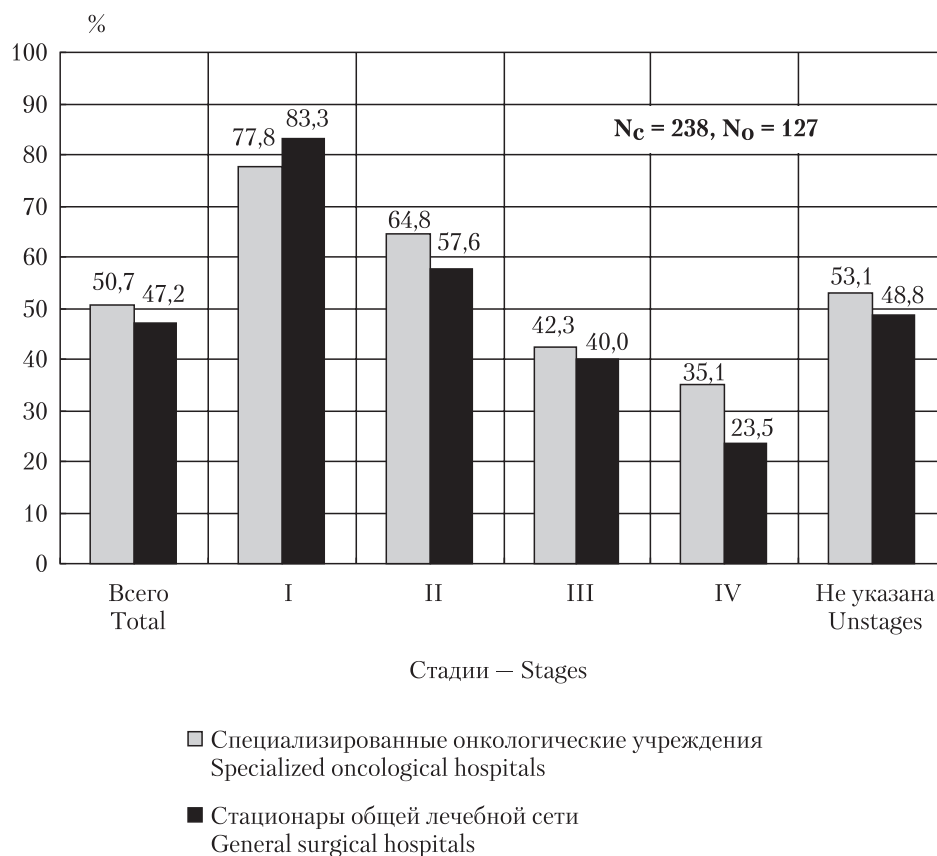
- Специализированные онкологические учреждения
 Specialized oncological hospitals
- Стационары общей лечебной сети
 General surgical hospitals

Женщины, абс. число; Females, abs. no. C81

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	7	91	45	14	30	187
	%	3,7	48,7	24,1	7,5	16,0	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	5	15	13	5	9	47
	%	10,6	31,9	27,7	10,6	19,1	100,0

Рис. 31. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Неходжкинские лимфомы. Мужчины. МКБ-10 (C82–85)

Fig. 31. 5-year observed survival of Non-Hodgkin's lymphomas patients (ICD-10; C82–85) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males

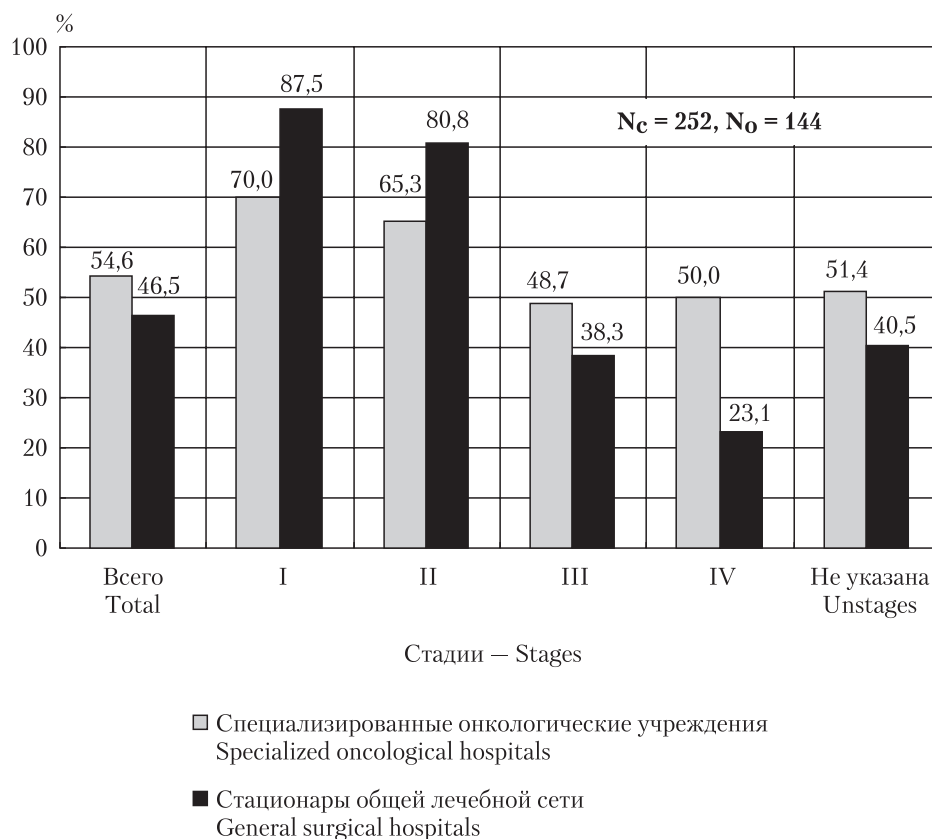


Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C82–85

		Стадии – Stages					Всего Total
		I	II	III	IV	Не указана Unstages	
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч. Abs. no	9	54	71	37	67	238
	%	3,8	22,7	29,8	25,4	28,2	100,0
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч. Abs. no	6	33	30	17	41	127
	%	4,7	26,0	23,6	13,4	32,3	100,0

Рис. 32. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Неходжкинские лимфомы. Женщины. МКБ-10 (C82–85)

Fig. 32. 5-year observed survival of Non-Hodgkin's lymphomas patients (ICD-10; C82–85) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females

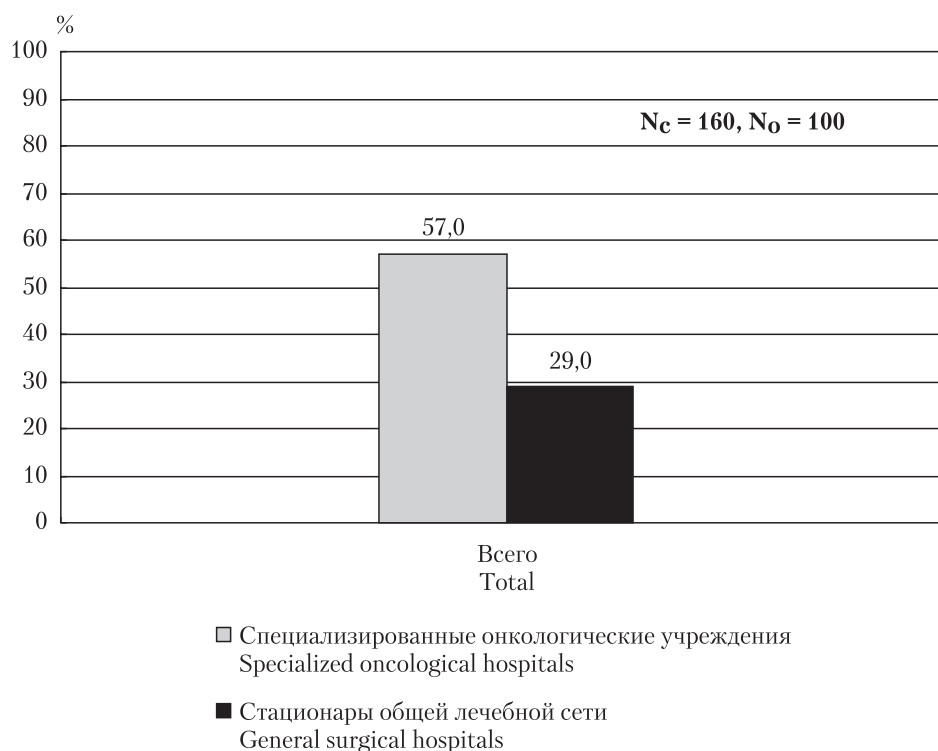


Женщины, абс. число; Females, abs. no. C82–85

		Стадии – Stages					Всего / Total
		I	II	III	IV	Не указана / Unstages	
Специализированные онкологические учреждения / Specialized oncological hospitals	Абс. ч. / Abs. no	20	49	75	34	74	252
	%	7,9	19,4	29,8	13,5	29,4	100,0
Стационары общей лечебной сети / General surgical hospitals	Абс. ч. / Abs. no	8	26	47	26	37	144
	%	5,6	18,1	32,6	18,1	25,7	100,0

Рис. 33. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Все лейкозы. Мужчины. МКБ-10 (C91–95)

Fig. 33. 5-year observed survival of all leukaemias patients (ICD-10; C91–95) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Males

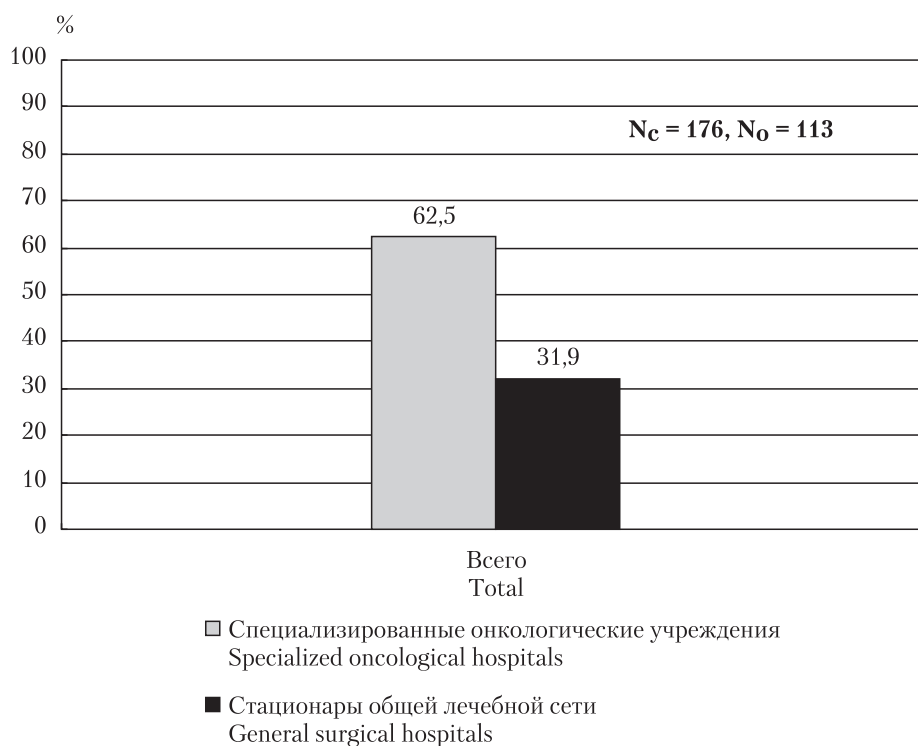


Мужчины, абс. число; Males, abs. no. C91–95

		Всего Total
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч Abs. no	160
	%	100
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч Abs. no	160
	%	100

Рис. 34. Показатели 5-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, лечившихся в специализированных онкологических учреждениях (N_c) и стационарах общей лечебной сети (N_o), 2002–2005 гг. Все лейкозы. Женщины. МКБ-10 (C91–95)

Fig. 34. 5-year observed survival of all leukaemias patients (ICD-10; C91–95) treated in specialized oncological hospitals (N_c) and institutions of general medical service (N_o). St. Petersburg. 2002–2005. Females



Женщины, абс. число; Females, abs. no. C91–95

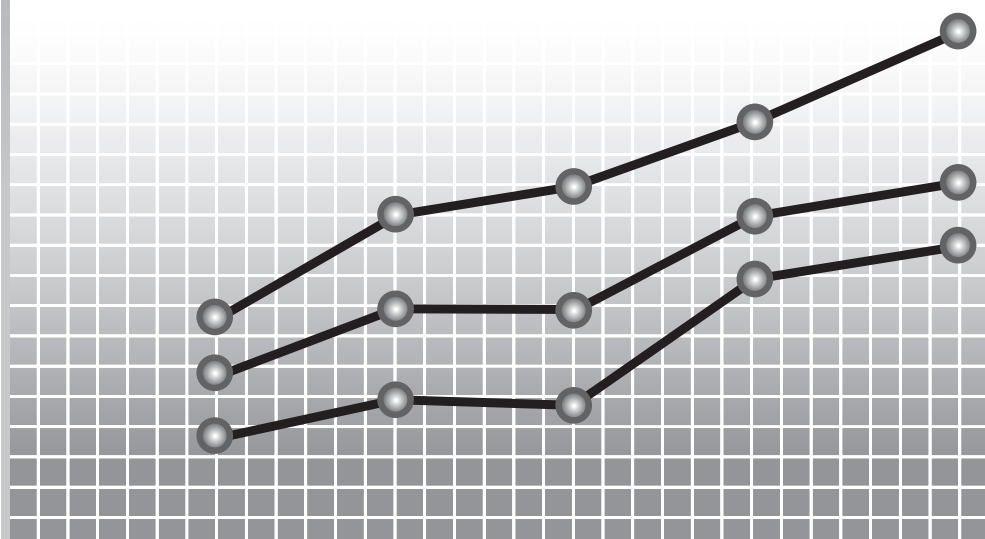
		Всего Total
Специализированные онкологические учреждения Specialized oncological hospitals	Абс. ч Abs. no	176
	%	113
Стационары общей лечебной сети General surgical hospitals	Абс. ч Abs. no	176
	%	113

РАЗДЕЛ XI

SECTION XI

Распределение
онкологических больных,
подлежащих и получивших
специальное лечение,
по возрастным группам

Distribution of cancer patients
subjected to and received
special treatment per age groups



РАЗДЕЛ XI.

Распределение онкологических больных, подлежащих и получивших специальное лечение, по возрастным группам

Государственная отчетность ф. № 35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями» позволяет только частично ответить на вопрос о количестве онкологических больных, закончивших специальное лечение, из числа первичных учтенных в отчетном году. Мы неоднократно предлагали изменить существующий порядок оценки количества больных, получивших специальное лечение, и предлагали для анализа брать не отчетный, а предыдущий год. Сегодня согласно принятой инструкции больные, закончившие специальное лечение в отчетном году, но начавшие его в предыдущем, не учитываются, как и те, кто начал лечение в отчетном году и закончит его в последующем. Реальное число больных, получивших и закончивших специальное лечение, из числа подлежащих радикальному лечению, вероятно, в 2 раза выше, чем получаемое из отчета ф. № 35.

База данных популяционного ракового регистра позволяет получить более качественную информацию в этом плане, причем по всем локализациям злокачественных новообразований, с учетом пола и возрастных групп больных.

Проведенный нами анализ показал, что из 68 916 больных, подлежащих специальному лечению в 2004–2009 годах, лечение получили 48 069 человек, или 69,8%, это заболевшие с локализованным опухолевым процессом и высокой вероятностью излечения от данной патологии. Однако имеется еще большая группа больных с распространенным злокачественным процессом — 30 732 человек, также получающая лечение, но имеющая значительно меньшие показатели наблюдаемой и относительной выживаемости. В итоге получается, что из всех учтенных больных в 2004–2009 годах в Санкт-Петербурге (99 648 человек) специальное лечение получили меньше половины (48,2%). Еще меньше эта доля среди больных 70 лет и старше — 37,0%.

SECTION XI.

Distribution of cancer patients subjected to and received special treatment per age groups

Official report F. № 35 «Data on cancer patients» allows only partly answering the question about quantity of cancer patients who finished special treatment out of patients primarily estimated during the reporting year. Several times we offered to change the current order of evaluating of a number of patients who had received special treatment and proposed to take for analysis not the reporting year but the previous year. Today in accordance with the approved instruction patients who finished special treatment in the reporting year but started it in the previous year are not estimated as well as patients who started treatment in the reporting year and will finish it next year. A real number of patients who received and finished special treatment out of patients who had been subjected to it is probably 2 times higher than that number we have from F. № 35.

Database of the population-based cancer registry allows obtaining more qualitative information in this aspect also including all malignant tumor sites estimating sex and age groups of patients.

Our analysis showed that of 68 916 patients who were subjected to special treatment in 2004–2009 treatment was provided to 48 069 patients, or 69,8%; these patients who were diagnosed with localized tumor process and with high probability of cure from this pathology. However there is additional big group of patients with advanced malignant tumor process — 30 732 patients palliatively treating now and having significantly lower rates of observed and relative survival. In total we have a position that out of all estimated patients in 2004–2009 in St. Petersburg (99 648) special treatment was provided to less than half

В таблице 1 представлены сводные данные по основным локализациям злокачественных новообразований об удельном весе больных, получивших лечение из числа больных, подлежащих специальному лечению (II клиническая группа).

Если среди всех злокачественных новообразований 62,8% мужчин получили специальное лечение, то по раку печени только 6,6%, раку поджелудочной железы — 15,8%, раку легкого — 32,3%. Зато по меланоме этот показатель составил 94,2%, злокачественным новообразованиям яичка — 96,0%, ободочной кишки — 78,7%. Близка к этой картина для женщин. Специальное лечение получили 5,0% больных раком печени, 11,0% — больных раком поджелудочной железы, 19,8% — больных раком пищевода. Максимальные показатели выявлены для злокачественной меланомы — 95,8%, рака щитовидной железы — 95,5%, рака эндометрия — 87,6%.

(48,2%). It is more less portion among patients of 70 years and older — 37,0%.

Table 1 presents summarized data on main malignant tumor sites regarding portion of patients who received treatment out of patients who were subjected to special treatment (II clinical group).

Whilst among all malignant tumors 62,8% males passed special treatment then only 6,6% it is connected with liver cancer, 15,8% — pancreas cancer, 32,3% — lung cancer. On the other hand this rate on melanoma was 94,2%, testis malignant tumor — 96,0%, colon — 78,7%. For women this position is close. Special treatment was provided to 5,0% liver cancer patients, 11,0% — pancreas cancer patients, 19,8% — esophagus cancer patients. The highest rates were found for malignant melanoma — 95,8%, thyroid cancer — 95,5%, endometrium cancer — 87,6%.

Таблица 1

Table 1

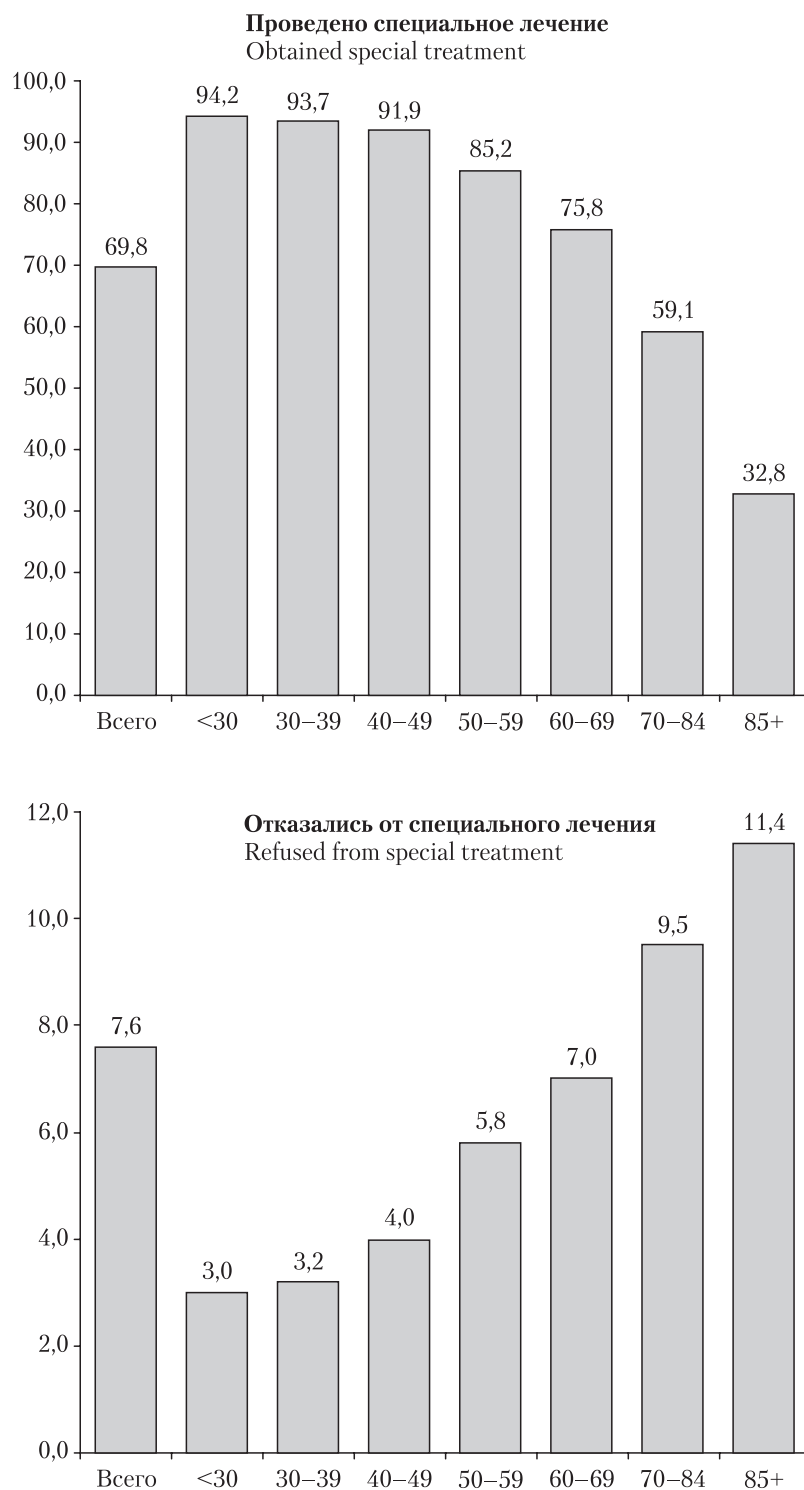
Удельный вес больных, получивших лечение, из числа подлежащих специальному лечению

Portion of patients received treatment out of patients who were subjected to special treatment

Локализация Site	Код МКБ-10 ICD-10	Мужчины Males	Женщины Females
Все злокачественные новообразования	C00–96	62,8	73,8
Пищевод	C15	36,5	19,8
Желудок	C16	57,7	48,9
Ободочная кишка	C18	78,7	78,2
Печень	C22	6,6	5,0
Желчный пузырь	C23, 24	45,6	47,4
Поджелудочная железа	C25	15,8	11,0
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	32,3	29,3
Меланома кожи	C43	94,2	95,8
Молочная железа	C50	–	75,5
Шейка матки	C53	–	84,3
Тело матки	C54	–	87,6
Яичник	C56	–	79,3
Предстательная железа	C61	49,6	–
Яичко	C62	96,0	–
Почка	C64	75,5	71,7
Мочевой пузырь	C67	68,0	61,8
Головной и спинной мозг	C71, 72	69,8	65,8
Щитовидная железа	C73	–	95,5

Рис. 1. Удельный вес больных, получивших специальное лечение, отказавшихся от специального лечения, имевших противопоказания к специальному лечению, из числа пациентов, подлежащих специальному лечению в 2004–2009 гг., по возрастным группам. Все злокачественные новообразования (С00–96). Оба пола. Санкт-Петербург. БД ПРР

Fig. 1. Portion of patients who received special treatment, refused from special treatment, had contraindication to special treatment out of number of patients who had been subjected to special treatment in 2004–2009, by age groups. All malignant tumors (C00–96). Both sexes. St. Petersburg. DB PCR



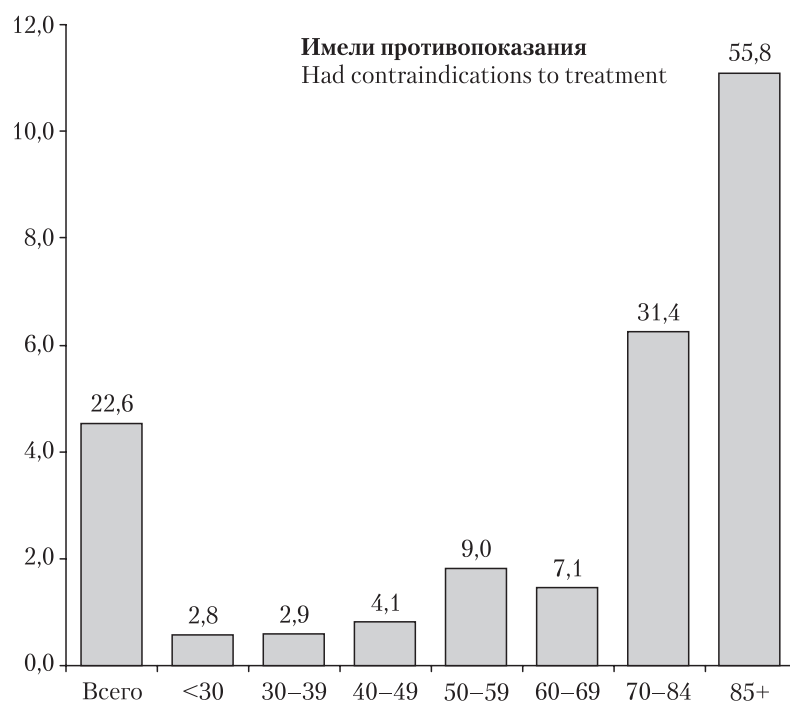


Таблица 2
Table 2

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Все злокачественные новообразования (С00–96). Оба пола. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
All malignant tumors (C00–96). Both sexes. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	68 916	100,0	843	100,0	1798	100,0	6162	100,0	14 331	100,0	17 523	100,0	19 627	100,0	8629	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	48 069	69,8	794	94,2	1688	93,9	5661	91,9	12 209	85,2	13 288	75,8	11 594	59,1	2832	32,8
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	5249	7,6	25	3,0	57	3,2	249	4,0	833	5,8	1230	7,0	1873	9,5	982	11,4
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	15 598	22,6	24	2,8	53	2,9	252	4,1	1289	9,0	3005	7,1	6160	31,4	4815	55,8

Таблица 3
Table 3

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Все злокачественные новообразования (С00–96). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups. All malignant tumors (C00–96).
Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	25 604	100,0	353	100,0	461	100,0	1634	100,0	5284	100,0	7568	100,0	7931	100,0	2373	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	16 084	62,8	328	92,9	423	91,8	1376	84,2	3970	75,1	5088	67,2	4130	52,1	769	32,4
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	2528	9,9	14	4,0	19	4,1	117	7,2	501	9,5	715	9,4	879	11,1	283	11,9
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	6992	27,3	11	3,1	19	4,1	141	8,6	813	15,4	1765	23,3	2922	36,8	1321	55,7

Таблица 4
Table 4

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Все злокачественные новообразования (С00–96). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
All malignant tumors (C00–96). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	43 312	100,0	490	100,0	1337	100,0	4528	100,0	9050	100,0	9955	100,0	11696	100,0	6256	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	31 985	73,8	466	95,1	1265	94,6	4285	94,6	8242	91,1	8200	82,4	7464	63,8	2063	33,0
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	2721	6,3	11	2,2	38	2,8	132	2,9	332	3,7	515	5,2	994	8,5	699	11,2
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	8606	19,9	13	2,7	34	2,5	111	2,5	476	5,3	1240	12,5	3238	27,7	3494	55,9

Таблица 5
Table 5

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Пищевод (С15). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups. Oesophagus (C15). Males.
St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	709	100,0	–	–	4	100,0	36	100,0	228	100,0	220	100,0	185	100,0	36	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	259	36,5	–	–	1	25,0	23	63,9	119	52,2	75	34,1	37	20,0	4	11,1
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	127	17,9	–	–	2	50,0	8	22,2	40	17,5	48	21,8	25	13,5	4	11,1
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	323	45,6	–	–	1	2,0	5	13,9	69	30,3	97	44,1	123	66,5	28	77,8

Таблица 6
Table 6

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Пищевод (С15). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Oesophagus (C15). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	324	100,0	1	100,0	2	100,0	5	100,0	37	100,0	48	100,0	102	100,0	126	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	64	19,8	1	100,0	1	50,0	3	60,0	16	43,2	19	39,6	20	19,6	4	3,2
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	43	13,3	–	–	–	–	2	40,0	12	32,4	7	14,6	11	10,8	11	8,7
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	217	67,0	–	–	1	50,0	–	–	9	24,3	22	45,8	71	69,6	111	88,1

Таблица 7
Table 7

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Желудок (С16). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Stomach (C16). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	2835	100,0	4	100,0	23	100,0	169	100,0	543	100,0	863	100,0	913	100,0	320	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1635	57,7	3	75,0	23	100,0	146	86,4	430	79,2	563	65,2	421	46,1	49	15,3
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	387	13,7	–	–	–	–	16	9,5	65	12,0	124	14,4	138	15,1	44	13,8
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	813	28,7	1	25,0	–	–	7	4,1	48	8,8	176	20,4	354	38,8	227	70,9

Таблица 8
Table 8

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Желудок (С16). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Stomach (C16). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	2773	100,0	9	100,0	31	100,0	115	100,0	335	100,0	540	100,0	1011	100,0	732	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1357	48,9	8	88,9	26	83,9	100,0	277	82,7	391	72,4	468	46,3	87	11,9	
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	370	13,3	–	–	4	12,9	11	9,6	27	8,1	51	9,4	151	14,9	126	17,2
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	1046	37,7	1	11,1	1	3,2	4	3,5	31	9,3	98	18,1	392	38,8	519	70,9

Таблица 9
Table 9

Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам. Ободочная кишка (C18). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Colon (C18), Males, St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	2687	100,0	8	100,0	41	100,0	126	100,0	386	100,0	784	100,0	1033	100,0	309	100,0
Получено специальное лечение Obtained special treatment	2115	78,7	7	87,5	39	95,1	114	90,5	355	92,0	681	86,9	770	74,5	149	48,2
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	146	5,4	1	12,5	2	4,9	6	4,8	9	2,3	31	4,0	68	6,6	29	9,4
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	426	15,9	–	–	–	–	6	4,8	22	5,7	72	9,2	195	18,9	131	42,4

Таблица 10
Table 10

Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам. Ободочная кишка (C18). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Colon (C18). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	4624	100,0	9	100,0	21	100,0	184	100,0	611	100,0	1155	100,0	1730	100,0	914	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	3615	78,2	8	88,9	19	90,5	179	97,3	578	94,6	1049	90,8	1335	77,2	447	48,9
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	228	4,9	–	–	–	–	–	–	13	2,1	27	2,3	102	5,9	86	9,4
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	781	16,9	1	11,1	2	9,5	5	2,7	20	3,3	79	6,8	293	16,9	381	41,7

Таблица 11
Table 11

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Прямая кишка (С19–21). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Rectum (19–21). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	2133	100,0	7	100,0	16	100,0	90	100,0	392	100,0	674	100,0	766	100,0	188	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1571	73,7	7	100,0	15	93,8	88	97,8	351	89,5	547	81,2	499	65,1	64	34,0
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	185	8,7	–	–	–	–	1	1,1	18	4,6	45	8,3	79	10,3	31	16,5
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	377	17,7	–	–	1	6,3	1	1,1	23	5,9	71	13,0	188	24,5	93	49,5

Таблица 12
Table 12

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Прямая кишка (С19–21). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Rectum (19–21). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	2523	100,0	8	100,0	23	100,0	127	100,0	454	100,0	628	100,0	863	100,0	420	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1834	72,7	6	75,0	22	95,7	119	93,7	422	93,0	537	85,5	591	68,5	137	32,6
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	193	7,6	2	25,0	1	4,3	4	3,1	16	3,5	34	5,4	82	9,5	54	12,9
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	496	19,7	–	–	–	–	4	3,1	16	3,5	57	9,1	190	22,0	229	54,5

Таблица 13
Table 13

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Печень (С22). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Liver (C22). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	272	100,0	1	100,0	2	100,0	15	100,0	61	100,0	74	100,0	83	100,0	36	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	18	6,6	–	–	1	50,0	2	13,3	6	9,8	4	5,4	5	6,0	–	–
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	84	30,9	1	100,0	–	–	7	46,7	30	49,2	25	33,8	16	19,3	5	13,9
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	170	62,5	–	–	1	50,0	6	40,0	25	41,0	45	60,8	62	74,7	31	86,1

Таблица 14
Table 14

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Печень (С22). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Liver (C22). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	200	100,0	1	100,0	–	–	2	100,0	14	100,0	40	100,0	73	100,0	68	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	10	5,0	1	100,0	–	–	2	100,0	2	14,3	4	10,0	–	–	1	1,5
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	21	10,5	–	–	–	–	–	–	3	21,4	9	22,5	5	6,8	4	5,9
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	169	84,5	–	–	–	–	–	–	9	64,3	27	67,5	68	93,2	63	92,6

Таблица 15
Table 15

Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам. Желчный пузырь, желчные протоки (С23, 24). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups. Gallbladder, bile ducts (C23, 24). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	149	100,0	1	100,0	1	100,0	7	100,0	27	100,0	42	100,0	53	100,0	18	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	68	45,6	1	100,0	–	–	6	85,7	20	74,1	21	50,0	17	32,1	3	16,7
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	12	8,1	–	–	1	100,0	–	–	3	11,1	3	7,1	4	7,5	1	5,6
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	69	46,3	–	–	–	–	1	14,3	4	14,8	18	42,9	32	60,4	14	77,8

Таблица 16
Table 16

Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам. Желчный пузырь, желчные протоки (С22, 23). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups. Gallbladder, bile ducts (C22, 23). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	325	100,0	–	–	–	13	100,0	32	100,0	59	100,0	126	100,0	95	100,0	
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	154	47,4	–	–	–	11	84,6	21	65,6	36	61,0	67	53,2	19	20,0	
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	19	5,8	–	–	–	1	7,7	2	6,3	6	10,2	3	2,4	7	7,4	
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	152	46,8	–	–	–	1	7,7	9	28,1	17	28,8	56	44,4	69	72,6	

Таблица 17
Table 17

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Поджелудочная железа (С25). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Pancreas (C25). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	620	100,0	2	100,0	9	100,0	36	100,0	135	100,0	193	100,0	177	100,0	68	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	98	15,8	1	–	5	55,6	15	41,7	31	23,0	38	19,7	8	4,5	1	1,5
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	84	13,5	1	50,0	–	–	7	19,4	30	22,2	25	13,0	16	9,0	5	7,4
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	438	70,6	1	50,0	4	44,4	14	38,9	74	54,8	130	67,4	153	86,4	62	91,2

Таблица 18
Table 18

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Поджелудочная железа (С25). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Pancreas (C25). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	927	100,0	4	100,0	2	100,0	23	100,0	104	100,0	190	100,0	334	100,0	270	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	102	11,0	3	75,0	1	50,0	10	43,5	33	31,7	43	22,6	9	2,7	3	1,1
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	107	11,5	–	–	1	50,0	4	17,4	23	22,1	28	14,7	25	7,5	26	9,6
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	718	77,5	1	25,0	–	–	9	39,1	48	46,2	119	62,6	300	89,8	241	89,3

Таблица 19
Table 19

Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам. Трахея, бронхи, легкие (С33, 34). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups. Trachea, bronchus and lung (C33, 34). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	4358	4	100,0	20	100,0	185	100,0	936	100,0	1423	100,0	1465	100,0	325	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1408	4	32,3	11	55,0	101	54,6	488	52,1	544	38,2	254	17,3	6	1,8
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	812	–	18,6	5	25,0	39	21,1	174	18,6	251	17,6	289	19,7	54	16,6
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	2138	–	49,1	4	20,0	45	24,3	274	29,3	628	44,1	922	62,9	265	81,5

Таблица 20
Table 20

Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам. Трахея, бронхи, легкое (С33, 34). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups. Trachea, bronchus and lung (С33, 34). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	1411	5	100,0	10	100,0	64	100,0	230	100,0	316	100,0	465	100,0	321	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	414	4	29,3	6	60,0	50	78,1	127	55,2	140	44,3	84	18,1	3	0,9
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	219	–	15,5	1	10,0	9	14,1	43	18,7	51	16,1	79	17,0	36	11,2
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	778	1	55,1	3	30,0	5	7,8	60	26,1	125	39,6	302	64,9	282	87,9

Таблица 21
Table 21

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Меланома кожи (С43). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Melanoma of skin (C43). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	729	100,0	29	100,0	44	100,0	112	100,0	172	100,0	173	100,0	157	100,0	42	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	687	94,2	26	89,7	44	100,0	108	96,4	166	96,5	168	97,1	142	90,4	33	78,6
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	22	3,0	1	3,4	–	–	2	1,8	6	3,5	4	2,3	4	2,5	5	11,9
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	20	2,7	2	6,9	–	–	2	1,8	–	–	1	0,6	11	7,0	4	9,5

Таблица 22
Table 22

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Меланома кожи (C43). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Melanoma of skin (C43). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	1448	100,0	58	100,0	88	100,0	201	100,0	335	100,0	321	100,0	304	100,0	141	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1387	95,8	56	96,6	87	98,9	200	99,5	331	98,8	317	98,8	285	93,8	111	78,7
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	24	1,7	2	3,4	1	1,1	1	0,5	3	0,9	3	0,9	7	2,3	7	5,0
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	37	2,6	–	–	–	–	–	–	1	0,3	1	0,3	12	3,9	23	16,3

Таблица 23
Table 23

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Молочная железа (С50). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Breast (C50). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	9982	100,0	39	100,0	414	100,0	1649	100,0	2614	100,0	2411	100,0	1970	100,0	885	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	7541	75,5	37	94,9	390	94,2	1560	94,6	2386	91,3	1963	81,4	1095	55,6	110	12,4
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	652	6,5	1	2,6	16	3,9	55	3,3	103	3,9	156	6,5	210	10,7	111	12,5
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	1789	17,9	1	2,6	8	1,9	34	2,1	125	4,8	292	12,1	665	33,8	664	75,0

Таблица 24
Table 24

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Шейка матки (С53). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Cervix uteri (C53). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	1778	100,0	72	100,0	284	100,0	440	100,0	440	100,0	265	100,0	184	100,0	93	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1499	84,3	70	97,2	270	95,1	712	93,6	397	90,2	216	81,5	112	60,9	22	23,7
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	100	5,6	1	1,4	7	2,5	22	5,0	17	3,9	16	6,0	20	10,9	17	18,3
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	179	10,1	1	1,4	7	2,5	6	1,4	26	5,9	33	12,5	52	28,3	54	58,1

Таблица 25
Table 25

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Тело матки (С54). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Corpus uteri (C54). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	3540	100,0	1	100,0	48	100,0	364	100,0	1229	100,0	973	100,0	719	100,0	206	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	3102	87,6	1	100,0	46	95,8	360	98,9	1198	97,5	895	92,0	540	75,1	62	30,1
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	70	2,0	–	–	–	–	2	0,5	4	0,3	15	1,5	32	4,5	17	8,3
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	368	10,4	–	–	2	4,2	2	0,5	27	2,2	63	6,5	147	20,4	127	61,7

Таблица 26
Table 26

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Яичник (С56). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Ovary (C56). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	1870	100,0	44	100,0	107	100,0	367	100,0	538	100,0	374	100,0	316	100,0	124	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1482	79,3	44	100,0	104	97,2	354	96,5	504	93,7	292	78,1	168	53,2	16	12,9
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	60	3,2	–	–	2	1,9	3	0,8	11	2,0	10	2,7	19	6,0	15	12,1
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	328	17,5	–	–	1	0,9	10	2,7	23	4,3	72	19,3	129	40,8	93	75,0

Таблица 27
Table 27

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Предстательная железа (С61). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Prostate (C61). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	1258	100,0	–	–	–	9	100,0	177	100,0	466	100,0	441	100,0	165	100,0	
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	624	49,6	–	–	–	9	100,0	137	77,4	319	68,5	149	33,8	10	6,1	
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	105	8,3	–	–	–	–	–	10	5,6	30	6,4	51	11,6	14	8,5	
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	529	42,1	–	–	–	–	–	30	16,9	117	25,1	241	54,6	141	85,5	

Таблица 28
Table 28

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Яичко (С62). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Testis (C62). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	275	100,0	93	100,0	87	100,0	47	100,0	24	100,0	12	100,0	8	100,0	4	100,0
Получено специальное лечение Obtained special treatment	264	96,0	92	98,9	86	98,9	45	95,7	22	91,7	9	75,0	8	100,0	2	50,0
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	3	1,1	1	1,1	1	1,1	–	–	–	–	–	–	–	–	1	25,0
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	8	2,9	–	–	–	–	2	4,3	2	8,3	3	25,0	–	–	1	25,0

Таблица 29
Table 29

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Почка (С64). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Kidney (С64). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	1552	100,0	17	100,0	31	100,0	192	100,0	473	100,0	400	100,0	344	100,0	95	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1171	75,5	17	100,0	31	100,0	183	95,3	419	88,6	319	79,8	187	54,4	15	15,8
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	116	7,5	–	–	–	–	5	2,6	27	5,7	25	6,3	41	11,9	18	18,9
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	265	17,1	–	–	–	–	4	2,1	27	5,7	56	14,0	116	33,7	62	65,3

Таблица 30
Table 30

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Почка (С64). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Kidney (C64). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	1567	19	100,0	21	100,0	131	100,0	365	100,0	395	100,0	443	100,0	193	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1124	19	71,7	21	100,0	123	93,9	339	92,9	346	87,6	246	55,5	30	15,5
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	123	–	7,8	–	–	5	3,8	11	3,0	18	4,6	64	14,4	25	13,0
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	320	–	20,4	–	–	3	2,3	15	4,1	31	7,8	133	30,0	138	71,5

Таблица 31
Table 31

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Мочевой пузырь (С67). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Bladder (C67). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	1813	100,0	20	100,0	17	100,0	107	100,0	327	100,0	502	100,0	634	100,0	206	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1232	68,0	20	–	16	94,1	96	89,7	266	81,3	391	77,9	382	60,3	61	29,6
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	109	6,0	–	–	1	5,9	3	2,8	14	4,3	20	4,0	42	6,6	29	14,1
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	472	26,0	–	–	–	8	7,5	47	14,4	91	18,1	210	33,1	116	56,3	

Таблица 32
Table 32

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Мочевой пузырь (С67). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Bladder (C67). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	723	5	100,0	11	100,0	35	100,0	90	100,0	151	100,0	257	100,0	174	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	447	5	61,8	11	100,0	30	85,7	83	92,2	120	79,5	154	59,9	44	25,3
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	35	–	4,8	–	–	1	2,9	2	2,2	2	1,3	11	4,3	19	10,9
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	241	–	33,3	–	–	4	11,4	5	5,6	29	19,2	92	35,8	111	63,8

Таблица 33
Table 33

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Головной мозг (С71, 72). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Brain (C71, 72). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	490	100,0	55	100,0	41	100,0	62	100,0	122	100,0	134	100,0	64	100,0	12	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	342	69,8	50	90,9	33	80,5	52	83,9	97	79,5	86	64,2	21	32,8	3	25,0
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	48	9,8	3	5,5	2	4,9	4	6,5	10	8,2	18	13,4	10	15,6	1	8,3
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	100	20,4	2	3,6	6	14,6	6	9,7	15	12,3	30	22,4	33	51,6	8	66,7

Таблица 34
Table 34

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Головной мозг (С71, 72). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Brain (C71, 72). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	567	100,0	37	100,0	40	100,0	87	100,0	151	100,0	140	100,0	86	100,0	26	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	373	65,8	36	97,3	36	90,0	75	86,2	124	82,1	77	55,0	23	26,7	2	7,7
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	50	8,8	–	–	3	7,5	3	3,4	12	7,9	15	10,7	15	17,4	2	7,7
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	144	25,4	1	2,7	1	2,5	9	10,3	15	9,9	48	34,3	48	55,8	22	84,6

Таблица 35
Table 35

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Щитовидная железа (С73). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Thyroid gland (C73). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	1353	100,0	84	100,0	115	100,0	292	100,0	435	100,0	244	100,0	149	100,0	34	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	1292	95,5	83	98,8	115	100,0	292	100,0	430	98,9	235	96,3	126	84,6	11	32,4
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	16	1,2	–	–	–	–	–	–	3	0,7	4	1,6	7	4,7	2	5,9
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	45	3,3	1	1,2	–	–	–	–	2	0,5	5	2,0	16	10,7	21	61,8

Таблица 36
Table 36

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Лимфомы (С81–85, 88, 90, 96). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Lymphomas (C81–85, 88, 90, 96). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	215	22	100,0	11	100,0	22	100,0	35	100,0	55	100,0	49	100,0	21	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	110	16	51,2	8	72,7	18	81,8	20	57,1	30	54,5	18	36,7	–	–
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	23	3	10,7	1	9,1	2	9,1	7	20,0	5	9,1	4	8,2	1	4,8
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	82	3	38,1	2	18,2	2	9,1	8	22,9	20	36,4	27	55,1	20	95,2

Таблица 37
Table 37

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Лимфомы (С81–85, 88, 90, 96). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
Lymphomas (C81–85, 88, 90, 96). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	289	19	100,0	11	100,0	21	100,0	41	100,0	68	100,0	90	100,0	39	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	144	14	49,8	8	72,7	18	85,7	32	78,0	36	52,9	32	35,6	4	10,3
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	34	2	11,8	–	–	2	9,5	5	12,2	12	17,6	13	14,4	–	–
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	111	3	38,4	3	27,3	1	4,8	4	9,8	20	29,4	45	50,0	35	89,7

Таблица 38
Table 38

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Лейкозы (С91–95). Мужчины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
All leukaemias (C91–95). Males. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	131	100,0	8	100,0	4	100,0	2	100,0	13	100,0	25	100,0	53	100,0	26	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	45	34,4	7	87,5	3	75,0	1	50,0	12	92,3	6	24,0	13	24,5	3	11,5
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	10	7,6	1	12,5	1	25,0	–	–	1	7,7	1	4,0	3	5,7	3	11,5
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	76	58,0	–	–	–	1	50,0	–	–	–	18	72,0	37	69,8	20	76,9

Таблица 39
Table 39

**Распределение больных, подлежащих и получивших специальное лечение в 2004–2009 гг., по возрастным группам.
Лейкозы (С91–95). Женщины. Санкт-Петербург (БД ПРР)**

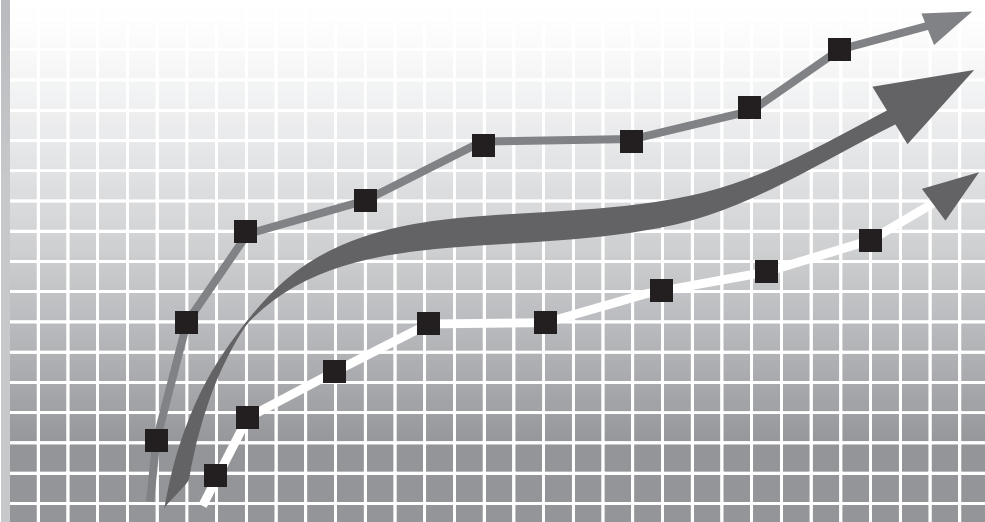
Distribution of patients subjected and obtained special treatment in 2004–2009 by age groups.
All leukaemias (C91–95). Females. St. Petersburg (DB PRC)

	Всего Total	%	<30	%	30–39	%	40–49	%	50–59	%	60–69	%	70–79	%	80+	%
Подлежало специальному лечению Subjected to special treatment	169	100,0	5	100,0	1	100,0	10	100,0	8	100,0	28	100,0	73	100,0	44	100,0
Проведено специальное лечение Obtained special treatment	51	30,2	4	80,0	1	100,0	9	90,0	5	62,5	12	42,9	14	19,2	6	13,6
Отказались от специального лечения Refused from special treatment	24	14,2	1	20,0	–	–	–	–	3	37,5	2	7,1	11	15,1	7	15,9
Имели противопоказания к проведению лечения Had contraindications to treatment	94	55,6	–	–	–	–	1	10,0	–	–	14	50,0	48	65,8	31	70,5

РАЗДЕЛ XII SECTION XII

Медиана кумулятивной
наблюдаемой выживаемости
больных злокачественными
новообразованиями
с учетом и без учета посмертно
зарегистрированных больных
(1995–2003)

Median of cumulative
observed survival with estimation or not
estimation of post-mortem registered
patients with malignant tumors
(1995–2003)



РАЗДЕЛ XII.

Медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости больных злокачественными новообразованиями с учетом и без учета посмертно зарегистрированных больных (1995–2003)

Медиана (Med) — весьма чувствительный показатель при оценке эффективности новых методов лечения, особенно больных с запущенной стадией заболевания. Этот показатель широко используют фармацевтические фирмы в рекламе новых лекарственных средств.

Медиана выживаемости онкологических больных — показатель, определяющий период времени, за который погибает половина больных исследуемой группы [7, 8].

На практике, особенно при проведении выборочных клинических исследований по протоколам, широко используется такой обобщенный критерий как медиана (Med). В рекламных наборах по эффективности тех или иных лекарственных средств мы часто можем встретить не только значение медианы, но, главное, сообщение о том, что новое средство способствует ее увеличению, допустим на 4 месяца, при всех прочих равных условиях. Далее вы сами можете рассчитать показатель достоверности статистического различия сравниваемых величин и принять решение о целесообразности использования нового препарата или новой схемы лечения.

Важно отметить, что **если при изучении выживаемости число умерших составило меньше 50% из взятых под наблюдение, медиану определить невозможно.** Это, прежде всего, касается больных злокачественными новообразованиями с минимальными уровнями летальности, как правило, с локализованным процессом.

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.**

SECTION XII.

Median of cumulative observed survival with estimation or not estimation of post-mortem registered patients with malignant tumors (1995–2003)

Median (Med) is an extremely sensitive indicator in evaluation efficacy of new treatment methods particularly in patients with advanced stage of disease. This indicator is widely used by pharmaceutical companies to advertise their fresh remedies.

Median of survival of cancer patients is the indicator that defines a period of time during which a half of patients of studied group die [7, 8].

Practically, especially in selected clinical trials, there is used such common criterion as median (Med). In advertised kits of medications we often meet not only meaning of median but — mainly — that new medication promotes its increase maybe by 4 times in all other equal forms. Further you can estimate by yourself accuracy index of statistical difference in comparative values and make a decision on expediency of use of this new remedy or new treatment scheme.

It is important to underline that **if in a study of survival a number of dead patients is less than 50% out of taken in observation, median is not defined.** It firstly concerns patients with malignant tumors with minimal levels of lethality and as a rule with localized tumor process.

Median of observed survival. Sometimes it is helpful to use for comparative characteristics of rapidity of changes in observed survival rate a value that **is indicated as median of observed survival** and is defined **as a period of time during which a half of patients of studied group die.**

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%-й 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.

Величина интервала времени при расчетах медианы может исчисляться в годах или месяцах, в зависимости от локализации опухоли, стадии заболевания или возрастной группы пациентов.

Для рака пищевода, поджелудочной железы, легкого и злокачественных новообразований головного мозга расчеты медианы выживаемости целесообразно проводить в месяцах, учитывая высокую летальность этой группы заболевших. Практически по всем остальным локализациям опухолей расчет целесообразно проводить в годах.

Существенное влияние на величину медианы оказывает порядок отбора материала для исследования, проводимого на популяционном уровне. **Важное условие — включены или не включены посмертно учтенные случаи злокачественных новообразований.**

Представляем образцы таблиц для расчета величин медианы выживаемости по основным локализациям злокачественных новообразований и по основным возрастным группам с учетом пола. Полученные нами впервые в России на популяционном уровне расчеты показателей медианы выживаемости онкологических больных по данным Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга могут послужить хорошим ориентиром (и даже справочным материалом) для популяционных раковых регистров страны, для включения этого показателя в комплекс оценки эф-

Median of observed survival is estimated respectively to cumulative rates of observed survival according to the following 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 and $i+1$ — intervals of observation between which 50% cumulative rate of observed survival is;

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

\bar{P}_i and \bar{P}_{i+1} — cumulative rates of observed survival related to i and $i+1$ intervals of observation.

A value of interval of the time in evaluation of median may be estimated in years or months dependent on tumor site, stage of disease or age groups of patients.

For cancer of the esophagus, pancreas and lung as well as for malignant tumors of the brain estimations of median of survival are performed in months paying attention to high level of lethality in these groups of patients. Others are estimated in years.

Essential influence on median value is rendered by the order of selection of study material conducting on the population level. **An important condition is that if post-mortem registered cancer patients are included or not in the study.**

We present obtained estimations of median values of survival by main malignant tumor sites as well as main age-sex groups. We present these estimations of median of survival of cancer patients for the first time in Russia on the population level. This information is in accordance with database of the Population-based Cancer Registry of St. Petersburg and it can serve as good orientation (reference material) for other population-based cancer registries of the country. It may be included in the complex

фективности противораковой борьбы на административных территориях.

Медиана выживаемости онкологических больных Санкт-Петербурга представлена в динамике за 3 периода наблюдения (1995–1997 гг.; 1998–2000 гг.; 2001–2003 гг.) **с учетом и без учета посмертно зарегистрированных больных** (табл. 1 и 2).

of evaluation of cancer control efficacy on administrative territories.

Median of survival of cancer patients of St. Petersburg is presented in dynamics for three periods of observation (1995–1997, 1998–2000, 2001–2003) **with estimation or not estimation of post-mortem registered cancer patients** (Tables 1, 2).

Таблица 1

Table 1

Медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости в сравнении за три периода по БД ПРР СПб без учтенных посмертно

Median of cumulative observed survival in comparison for three periods without post-mortem registered patients. DB PCR SPb

Локализация Site	Код МКБ-10 ICD-10	Med (в годах) (in years)			
		Годы установления диагноза Years of diagnosis	Оба пола Both sexes	Мужчины Males	Женщины Females
ВСЕГО	C00–96	1995–1997	2,0	1,2	3,7
		1998–2000	2,6	1,4	5,0
		2001–2003	2,8	1,4	5,7
ВСЕГО без новообразований кожи	C00–43, 45–96	1995–1997	1,8	1,0	2,9
		1998–2000	2,0	1,2	3,7
		2001–2003	2,2	1,2	4,0
Желудок	C16	1995–1997	7,6 мес. (months)	7,5 мес. (months)	7,7 мес. (months)
		1998–2000	6,9 мес. (months)	6,8 мес. (months)	7,1 мес. (months)
		2001–2003	7,1 мес. (months)	6,8 мес. (months)	7,4 мес. (months)
Ободочная кишка	C18	1995–1997	1,8	1,8	1,8
		1998–2000	1,9	2,0	1,9
		2001–2003	2,0	2,1	2,0
Прямая кишка	C19–21	1995–1997	1,9	1,9	2,0
		1998–2000	2,1	2,1	2,0
		2001–2003	2,5	2,4	2,6
Трахея, бронхи, легкое	C33, 34	1995–1997	7,4 мес. (months)	7,4 мес. (months)	7,6 мес. (months)
		1998–2000	7,4 мес. (months)	7,4 мес. (months)	7,4 мес. (months)
		2001–2003	7,1 мес. (months)	7,0 мес. (months)	7,4 мес. (months)

Окончание таблицы 1

End of the Table 1

Локализация Site	Код МКБ-10 ICD-10	Мед (в годах) (in years)			
		Годы установления диагноза Years of diagnosis	Оба пола Both sexes	Мужчины Males	Женщины Females
Меланома кожи	C43	1995–1997	4,9	2,7	9,1
		1998–2000	8,1	4,1	*
		2001–2003	8,0	3,7	*
Соединительная и другие мягкие ткани	C46, 47, 49	1995–1997	2,5	2,0	2,8
		1998–2000	4,0	3,0	6,0
		2001–2003	4,6	3,0	5,4
Молочная железа	C50	1995–1997	–	–	9,7
		1998–2000	–	–	*
		2001–2003	–	–	*
Вульва, влагалище	C51, 52	1995–1997	–	–	2,2
		1998–2000	–	–	2,3
		2001–2003	–	–	3,3
Шейка матки	C53	1995–1997	–	–	3,8
		1998–2000	–	–	5,4
		2001–2003	–	–	*
Яичник	C56	1995–1997	–	–	2,0
		1998–2000	–	–	2,6
		2001–2003	–	–	2,7
Предстательная железа	C61	1995–1997	–	3,3	–
		1998–2000	–	5,5	–
		2001–2003	–	7,0	–
Почка	C64	1995–1997	3,5	2,3	6,6
		1998–2000	6,5	3,8	10,0
		2001–2003	–	4,4	*
Мочевой пузырь	C67	1995–1997	3,7	3,8	3,5
		1998–2000	4,5	4,2	6,5
		2001–2003	*	*	*
Головной мозг	C71	1995–1997	10 мес. (months)	10,2 мес. (months)	9,8 мес. (months)
		1998–2000	11,8 мес. (months)	11,7 мес. (months)	1,0 (months)
		2001–2003	9,6 мес. (months)	9,4 мес. (months)	10,3 мес. (months)
Злокачественные лимфомы	C82–85	1995–1997	2,8	2,5	3,3
		1998–2000	2,8	2,9	2,8
		2001–2003	2,8	3,6	2,2
Лейкозы	C91–95	1995–1997	5,9	5,9	6,0
		1998–2000	7,1	5,1	9,3
		2001–2003	4,8	3,7	7,2

* Величина медианы выходит за пределы рассматриваемого временного периода.

* Value of median extends out of limits of investigated period of time.

Таблица 2

Table 2

**Медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости
в сравнении за три периода по БД ПРР СПб, включая учтенных посмертно**
Median of cumulative observed survival in comparison for three periods including post-mortem
registered patients. DB PCR SPb

Локализация Site	Код МКБ-10 ICD-10	Med (в годах) (in years)			
		Годы установления диагноза Years of diagnosis	Оба пола Both sexes	Мужчины Males	Женщины Females
ВСЕГО	C00–96	1995–1997	1,4	9,3 мес. (months)	2,3
		1998–2000	1,7	10,2 мес. (months)	2,9
		2001–2003	1,9	10,8 мес. (months)	3,6
ВСЕГО без новообразований кожи	C00–43, 45–96	1995–1997	1,2	8,4 мес. (months)	1,9
		1998–2000	1,4	9,1 мес. (months)	2,2
		2001–2003	1,5	9,6 мес. (months)	2,7
Желудок	C16	1995–1997	5,6 мес. (months)	5,7 мес. (months)	5,5 мес. (months)
		1998–2000	5,0 мес. (months)	5,2 мес. (months)	4,8 мес. (months)
		2001–2003	5,7 мес. (months)	5,7 мес. (months)	5,8 мес. (months)
Ободочная кишка	C18	1995–1997	1,1	1,1	1,1
		1998–2000	1,2	1,4	1,1
		2001–2003	1,5	1,6	1,4
Прямая кишка	C19–21	1995–1997	1,7	1,7	1,7
		1998–2000	1,7	1,7	1,6
		2001–2003	2,0	1,9	2,0
Трахея, бронхи, легкие	C33, 34	1995–1997	5,7 мес. (months)	5,7 мес. (months)	5,2 мес. (months)
		1998–2000	5,5 мес. (months)	5,6 мес. (months)	5,0
		2001–2003	5,5 мес. (months)	5,8 мес. (months)	5,4 мес. (months)
Меланома кожи	C43	1995–1997	4,4	2,5	8,5
		1998–2000	7,3	3,9	*
		2001–2003	7,4	3,5	*
Соединительная и другие мягкие ткани	C46, 47, 49	1995–1997	2,0	1,5	2,5
		1998–2000	3,4	2,7	3,7
		2001–2003	3,5	2,8	4,4

Окончание таблицы 2

End of the Table 2

Локализация Site	Код МКБ-10 ICD-10	Med (в годах) (in years)			
		Годы установления диагноза Years of diagnosis	Оба пола Both sexes	Мужчины Males	Женщины Females
Молочная железа	C50	1995–1997	–	–	8,9
		1998–2000	–	–	*
		2001–2003	–	–	*
Вульва, влагалище	C51, 52	1995–1997	–	–	1,9
		1998–2000	–	–	2,0
		2001–2003	–	–	2,7
Шейка матки	C53	1995–1997	–	–	3,2
		1998–2000	–	–	3,7
		2001–2003	–	–	5,9
Яичник	C56	1995–1997	–	–	1,6
		1998–2000	–	–	1,9
		2001–2003	–	–	1,9
Предстательная железа	C61	1995–1997	–	2,5	–
		1998–2000	–	4,4	–
		2001–2003	–	5,4	–
Почка	C64	1995–1997	2,4	1,6	1,3
		1998–2000	3,6	2,3	6,0
		2001–2003	5,1	2,7	*
Мочевой пузырь	C67	1995–1997	2,8	2,9	2,5
		1998–2000	3,1	3,1	3,2
		2001–2003	5,8	5,6	6,7
Головной мозг	C71	1995–1997	4,5 мес. (months)	5,1 мес. (months)	4,1 мес. (months)
		1998–2000	5,7 мес. (months)	5,6 мес. (months)	5,7 мес. (months)
		2001–2003	6,1 мес. (months)	6,3 мес. (months)	5,8 мес. (months)
Злокачественные лимфомы	C82–85	1995–1997	1,8	1,6	2,1
		1998–2000	1,7	1,7	1,7
		2001–2003	1,9	2,3	1,7
Лейкозы	C91–95	1995–1997	10,6 мес. (months)	1,5	5,7 мес. (months)
		1998–2000	2,3	1,8	2,7
		2001–2003	1,3	1,2	1,5

* Величина медианы выходит за пределы рассматриваемого временного периода.

* Value of median extends out of limits of investigated period of time.

Общее число наблюдений составило 290 963 больных, в том числе 137 003 мужчины и 153 960 женщин.

Прежде всего следует отметить, что за сравнимый период медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости (без посмертно учтенных) возросла с 2 лет до 2,8 года, или на 40%.

Существенно ниже показатель выживаемости, исчисленный для больных злокачественными новообразованиями с посмертно учтенными пациентами, хотя показатель также возрос с 1,4 года до 1,9 года, или на 35,7%.

Рост величины общего показателя медианы для всех новообразований был различным для мужчин и женщин. Величина медианы выживаемости для мужчин возросла с 1,2 до 1,4 года, или на 16,6% (16,1%), для женщин — на 54% (56,2%). В скобках — величина роста медианы выживаемости указана с учетом посмертно зарегистрированных онкологических больных.

Представленные материалы свидетельствуют о том, что не по всем локализациям злокачественных новообразований медиана выживаемости возросла, а по некоторым даже уменьшилась. Это относится к раку желудка (у мужчин и женщин), раку легкого (у мужчин и женщин), злокачественным новообразованиям головного мозга (у мужчин), лейкемии (у мужчин).

Как видно из представленных таблиц, по многим локализациям опухолей с низким уровнем летальности нам не удалось рассчитать показатель медианы выживаемости, т. к. период расчета еще не наступил и эту процедуру нам предстоит осуществить позднее.

Популяционные раковые регистры других территорий России, работающие по международным стандартам, вполне могут использовать методику расчета медианы кумулятивной наблюдаемой выживаемости для получения объективной оценки проводимых противораковых мероприятий.

Последующие 4 таблицы раскрывают закономерность распределения величины медианы по основным возрастным группам с учетом и без учета других новообразований кожи (C44) и посмертно учтенных больных. Закономерность резкого снижения величины медианы с увеличением возраста очевидна.

The whole number of cases was 290 963 patients including males — 137 003 and females — 153 960.

Firstly it is necessary to mark that for the comparative period median of cumulative observed survival (without post-mortem registered patients) increased from 2 years till 2,8 years or by 40%.

Survival rate estimating for cancer patients with post-mortem registered patients is essentially less, although this rate increased also from 1,4 years till 1,9 years or by 35,7%.

An increase of common median rate for all malignancies was different for males and females: for males — from 1,2 years till 1,4 years or by 16,6% (16,1%), for females — by 54% (56,2%). In brackets — a value of an increase of survival median with estimation of post-mortem registered cancer patients.

Presenting materials show that not all malignant tumor sites give an increase of survival median, others give its decrease. It concerns stomach cancer (both sexes), lung cancer (both sexes), malignant tumors of the brain (males), leucosis (males).

As it could be seen from the Tables, by many tumor sites with low level of lethality we did not manage to estimate a rate of survival median because a period of estimation has not yet come and this procedure we will perform later.

Population-based cancer registries of other Russian territories which function according to international standards are quite able to use our method of estimation of cumulative observed survival in order to get objective evaluation of cancer control activities.

Next four Tables discover regulations of distribution of a value of median by main age groups with estimation or without estimation other malignancies of skin (C44). The regulation of sharp decrease of median value with an increase of age is obvious.

Таблица 3

Table 3

Медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости в сравнении за три периода по возрастам (БД ПРР СПб). МКБ-10: C00–96 (оба пола)

Median of cumulative observed survival in comparison for three periods by ages.
DB PCR SPb. ICD-10: C00–96 (both sexes)

Период Period	<15	15–29	30–39	40–49	50–59	60 >	Всего Total
Med (в годах) (years)							
Без учтенных посмертно – Without post-mortem registered							
1995–1997	–	–	–	5,5	2,7	1,6	2,0
1998–2000	–	–	–	9,0	3,6	1,9	2,6
2001–2003	–	–	–	–	4,0	1,9	2,8
Включая учтенных посмертно – With post-mortem registered							
1995–1997	–	–	8,5	4,0	1,9	11,0 мес.	1,4
1998–2000	–	–	–	6,2	2,6	1,1	1,7
2001–2003	–	–	–	–	3,0	1,3	1,9

Таблица 4

Table 4

Медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости в сравнении за три периода по возрастам (БД ПРР СПб). МКБ-10: C00–43, 45–96 (оба пола)

Median of cumulative observed survival in comparison
for three periods by ages. DB PCR SPb. ICD-10: C00–43, 45–96 (both sexes)

Период Period	<15	15–29	30–39	40–49	50–59	60 >	Всего Total
Med (в годах) (years)							
Без учтенных посмертно – Without post-mortem registered							
1995–1997	–	–	12,5	4,8	2,3	1,3	1,8
1998–2000	–	–	–	7,3	3,0	1,5	2,0
2001–2003	–	–	–	8,5	3,4	1,5	2,2
Включая учтенных посмертно – With post-mortem registered							
1995–1997	–	–	7,6	3,5	1,7	9,3 мес.	1,2
1998–2000	–	–	–	5,2	2,2	10,1 мес.	1,4
2001–2003	–	–	–	6,4	2,6	11,1 мес.	1,5

В таблицах 5 и 6 представлены все исходные абсолютные величины для расчета повозрастных показателей выживаемости, приведенных в таблицах 3 и 4, и даны расчеты величин 7-, 10- и 13-летней наблюдаемой выживаемости для онкологических больных до 30-летнего возраста, для которых не удалось рассчитать медиану выживаемости.

Tables 5 and 6 present all initial absolute values for estimation of age-by-age survival rates and provide estimations rates of 7-, 10- and 13-year observed survival for cancer patients before age of 30 years.

Таблица 5

Table 5

Абсолютное число заболеваний для расчета медианы кумулятивной наблюдаемой выживаемости в сравнении за три периода по возрастам (БД ПРР СПб). МКБ-10: C00–96 (оба пола)

Absolute number of diseases for estimation of cumulative observed survival in comparison for three periods by ages. DB PCR SPb. ICD-10: C00–96 (both sexes)

Период Period	<15	15–29	30–39	40–49	50–59	60 >	Всего Total
Med (в годах) (years)							
Без учтенных посмертно – Without post-mortem registered							
1995–1997	247	546	1483	5028	8562	28 871	44 737
1998–2000	270	596	1318	4760	7889	31 291	46 124
2001–2003	199	581	1215	4655	8515	30 977	46 142
Включая учтенных посмертно – With post-mortem registered							
1995–1997	297*	588**	1599	5417	9372	33 744	51 017
1998–2000	290***	649****	1397	5077	8565	36 178	52 156
2001–2003	210+	619++	1277	4900	9082	34 699	50 787

* — 13-летняя наблюдаемая выживаемость = 56,7%
13-years observed survival = 56,7%

** — 13-летняя наблюдаемая выживаемость = 54,7%
13-years observed survival = 54,7%

*** — 10-летняя наблюдаемая выживаемость = 64,8%
10-years observed survival = 64,8%

**** — 10-летняя наблюдаемая выживаемость = 59,0%
10-years observed survival = 59,0%

+ — 7-летняя наблюдаемая выживаемость = 69,57%
7-years observed survival = 69,57%

++ — 7-летняя наблюдаемая выживаемость = 66,3%
7-years observed survival = 66,3%

Таблица 6

Table 6

Абсолютное число заболеваний для расчета медианы кумулятивной наблюдаемой выживаемости в сравнении за три периода по возрастам (БД ПРР СПб). МКБ-10: С00–43, С45–96 (оба пола)

Absolute number of diseases for estimation of cumulative observed survival in comparison for three periods by ages. DB PCR SPb. ICD-10: C00–43, C45–96 (both sexes)

Период Period	<15	15–29	30–39	40–49	50–59	60 >	Всего Total
Med (в годах) (years)							
Без учтенных посмертно – Without post-mortem registered							
1995–1997	247	534	1448	4854	8175	26 808	42 066
1998–2000	269	583	1276	4587	7541	28 716	42 972
2001–2003	199	567	1175	4498	8134	28 485	43 058
Включая учтенных посмертно – With post-mortem registered							
1995–1997	297*	576**	1563	5242	8984	31 675	48 337
1998–2000	289***	636****	1355	4903	8215	33 592	48 990
2001–2003	210+	604++	1237	4743	8698	32 192	47 684

* — 13-летняя наблюдаемая выживаемость = 56,7%
13-years observed survival = 56,7%

** — 13-летняя наблюдаемая выживаемость = 53,8%
13-years observed survival = 53,8%

*** — 10-летняя наблюдаемая выживаемость = 64,7%
10-years observed survival = 64,7%

**** — 10-летняя наблюдаемая выживаемость = 58,3%
10-years observed survival = 58,3%

+ — 7-летняя наблюдаемая выживаемость = 69,57%
7-years observed survival = 69,57%

++ — 7-летняя наблюдаемая выживаемость = 65,6%
7-years observed survival = 65,6%

РАЗДЕЛ XIII

SECTION XIII

Выживаемость детей (0–14)
Санкт-Петербурга, заболевших
злокачественными
новообразованиями
(C00–96)

Childhood cancer (0–14),
C00–96, in St. Petersburg.
Survival rates



РАЗДЕЛ XIII.

Выживаемость детей (0–14) Санкт-Петербурга, заболевших злокачественными новообразованиями (C00–96)

База данных Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга располагает данными на 1373 детей, в том числе на 883 живых (на 1 декабря 2011 г.).

Повторить раздел с данными о детях во втором томе настоящего издания нас заставили следующие обстоятельства. Нами получены новые уточненные данные о заболеваемости детей злокачественными новообразованиями за 2008 и 2009 годы (табл. 1). Мы дополнили сведения о заболеваемости детей по ведущим локализациям опухолей вплоть до 2010 года (табл. 2). Представлены новые сведения о динамике смертности детского населения, в том числе и по возрастной, до 2010 года включительно. На рисунке динамики численности детского населения Санкт-Петербурга (рис. 1) добавлен еще один год, подтверждающий устойчивое увеличение численности детского населения в Санкт-Петербурге после 2007 года.

Мы вновь представляем таблицу с динамикой 5-летней выживаемости детей по основным возрастным группам в связи с технической ошибкой. Представленные в первом томе данные 5-летней выживаемости сохранились прежние, однако численность больных по каждой возрастной группе автоматически повторяла величины нулевого возраста. В данном издании этот дефект устранен.

SECTION XIII.

Childhood cancer (0–14), C00–96, in St. Petersburg. Survival rates

Database of the Population-based Cancer Registry of St. Petersburg contains information about 1373 kids including 883 alive (by December 1, 2011).

The following circumstances made us repeat the section with data on children in the second volume of the current edition. We have received new detailed data on cancer incidence in children for 2008 and 2009 (Table 1). We added these data along all leading tumor sites up to 2010 (Table 2). We present fresh information about dynamics of mortality of children with age-by-age mortality including 2010. We illustrate it on the Figure 1 where we add other year that confirms stable increase of quantity of children population in St. Petersburg after 2007.

We again present the Table that demonstrates dynamics of a 5-year survival of children along with main age groups because of technical mistake. Data on a 5-year survival that were presented in the first volume are as previous. However a number of patients per each age group automatically repeated values of zero age. The current edition corrects it.

Таблица 1

Table 1

**Динамика заболеваемости детей Санкт-Петербурга в возрасте 0–14 лет
злокачественными новообразованиями (на 100 000). БД ПРР**

Dynamics of cancer morbidity of children of St. Petersburg at the age of 0–14 years
(per 100 000). DB PCR

Год Year	Оба пола Both		Мальчики Boys		Девочки Girls	
	Абс. число Abs. number	‰/0000	Абс. число Abs. number	‰/0000	Абс. число Abs. number	‰/0000
1994	102	12,0	57	13,2	45	10,9
1995	89	10,8	54	12,9	35	8,7
2000	69	10,2	41	11,8	28	8,4
2001	68	10,5	40	12,1	29	9,2
2002	82	13,7	49	15,9	33	11,3
2003	54	11,5	26	8,9	28	15,6
2004	59	10,9	36	12,9	20	7,6
2005	81	15,4	47	17,3	33	12,9
2006	79	15,1	45	16,8	34	13,4
2007	48	9,2	22	8,2	26	10,2
2008	66	12,4	33	12,1	33	12,8
2009	71	12,9	37	13,1	34	12,8
2010*	75	13,9	39	14,3	36	13,5

* Показатели за 2010 год исчислены на предварительное расчетное население.

* Rates for 2010 are calculated for preliminary estimating population.

Таблица 2

Table 2

Динамика онкологической заболеваемости детей (0–14) Санкт-Петербурга

Dynamics of cancer morbidity of children (0–14 years old) of St. Petersburg

Мальчики – Boys

	МКБ-10		1994– 1995	1996– 1997	1998– 1999	2000– 2001	2002– 2003	2004– 2005	2006– 2007	2008– 2010
Всего	C00–96	Абс. ч. Abs. number	107	116	118	73	74	82	65	109
		На 100 тыс.	12,7	14,5	16,1	11,0	12,3	14,9	12,1	38,6
Лейкозы	C91–95	Абс. ч. Abs. number	41	45	42	17	19	27	27	40
		На 100 тыс.	4,9	5,6	5,7	2,6	3,2	4,9	5,1	14,2
Головной мозг	C71	Абс. ч. Abs. number	27	28	21	16	17	9	12	19
		На 100 тыс.	3,2	3,5	2,9	2,4	2,8	1,6	2,2	6,7
Почка	C64	Абс. ч. Abs. number	2	9	4	4	5	9	3	5
		На 100 тыс.	0,2	1,1	0,5	0,6	0,8	1,6	0,6	1,8
Лимфомы	C81–88, C96	Абс. ч. Abs. number	18	11	23	16	15	16	6	11
		На 100 тыс.	2,1	1,4	3,1	2,4	2,5	2,9	1,1	4,0
Кости и мягкие ткани	C40–41, C49	Абс. ч. Abs. number	7	6	9	5	11	8	6	10
		На 100 тыс.	0,8	0,8	1,2	0,8	1,8	1,5	1,1	3,5

Девочки – Girls

	МКБ-10		1994– 1995	1996– 1997	1998– 1999	2000– 2001	2002– 2003	2004– 2005	2006– 2007	2008– 2010
Всего	C00–96	Абс. ч. Abs. number	78	84	98	60	62	51	61	103
		На 100 тыс.	9,7	11,0	14,0	9,5	10,9	9,8	12,1	38,7
Лейкозы	C91–95	Абс. ч. Abs. number	17	26	20	22	17	23	17	41
		На 100 тыс.	2,1	3,4	2,9	3,5	3,0	4,4	3,4	15,4
Головной мозг	C71	Абс. ч. Abs. number	20	15	21	9	13	4	8	15
		На 100 тыс.	2,5	2,0	3,0	1,4	2,3	0,8	1,6	5,6
Почка	C64	Абс. ч. Abs. number	3	6	6	3	5	4	6	10
		На 100 тыс.	0,4	0,8	0,9	0,5	0,9	0,8	1,2	3,8
Лимфомы	C81–88, C96	Абс. ч. Abs. number	10	5	9	4	6	5	8	7
		На 100 тыс.	1,2	0,7	1,3	0,6	1,1	1,0	1,6	2,6
Кости и мягкие ткани	C40–41, C49	Абс. ч. Abs. number	10	8	14	5	7	3	3	12
		На 100 тыс.	1,2	1,0	2,0	0,8	1,2	0,6	0,6	4,5

Таблица 3

Table 3

**Динамика смертности детского населения (0–14) Санкт-Петербурга
от злокачественных новообразований**

Dynamics of cancer morbidity of children (0–14 years old) of St. Petersburg

Год Year	Мальчики – Boys		Девочки – Girls	
	Абс. число Abs. number	‰ /0000	Абс. число Abs. number	‰ /0000
1980	34	9,7	34	9,9
1985	37	8,0	29	6,6
1990	37	7,8	35	7,7
1995	27	6,4	14	3,5
2000	18	4,7	12	3,1
2005	18	6,6	12	4,7
2006	14	5,2	12	4,7
2007	11	4,1	11	4,3
2008	8	2,9	10	3,9
2009	17	6,0	11	4,1
2010	10	3,5	15	5,6

Таблица 4

Table 4

Смертность детского населения Санкт-Петербурга от злокачественных новообразований (‰/0000)

Cancer mortality of children population of St. Petersburg (‰/0000)

Год Year	Мальчики Boys					Девочки Girls				
	0	1–4	5–9	10–14	0–14	0	1–4	5–9	10–14	0–14
ВСЕГО (C00–96)										
1980	22,0	10,1	5,0	7,3	9,7	19,8	8,8	9,8	4,7	9,9
1985	11,2	11,1	4,6	7,9	8,0	5,9	7,7	7,7	3,8	6,6
1990	10,1	8,2	8,0	6,7	7,8	10,7	7,1	7,1	9,0	7,7
1995	–	9,8	5,0	6,7	6,4	–	2,6	2,6	5,2	3,5
2000	–	9,4	3,0	4,3	4,9	–	3,3	4,2	2,6	2,9
2005	1,9	6,7	6,4	7,1	6,6	–	8,5	2,7	4,3	4,7
2006	4,9	6,3	6,4	3,3	5,2	15,5	5,3	2,7	3,5	4,7
2007	–	3,7	6,2	3,5	4,1	9,9	3,9	2,6	5,0	4,3
2008	–	3,6	3,5	2,4	2,9	4,6	5,1	5,0	1,3	3,9
2009	–	8,2	4,4	7,5	6,0	–	6,2	–	7,9	4,1
2010	11,8	4,7	–	3,7	3,5	8,3	5,0	5,8	5,3	5,6

Рис. 1. Динамика численности детского населения (0–14 лет) Санкт-Петербурга в 1990–2010 гг. (в тыс.)

Fig. 1. Dynamics of children population (0–14 years old) of St. Petersburg in 1990–2010 (at the beginning of respective year, thousand persons)

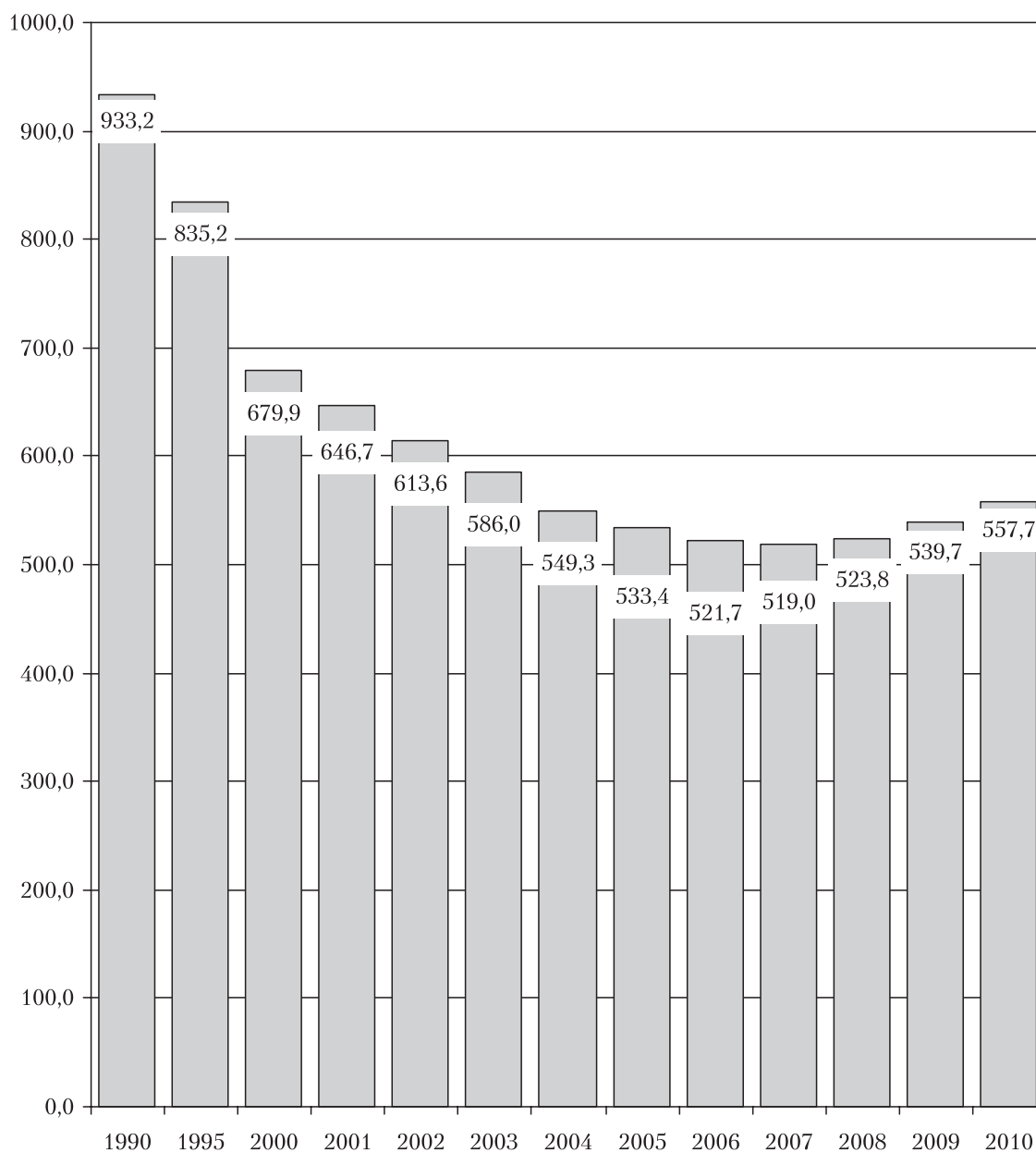


Таблица 5

Table 5

**Выживаемость детей (0–14) Санкт-Петербурга, заболевших
злокачественными новообразованиями, C00–96**

Survival of children with malignant tumors (0–14 year old) of St. Petersburg. C00–96

Оба пола (0 возраст)

Both (0 age)

Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (23) P ± m	1998–2002 (27) P ± m	2003–2005 (19) P ± m	2006–2008 (18) P ± m
1	56,5 ± 10,3	80,8 ± 7,7	78,4 ± 9,4	83,3 ± 8,8
2	52,2 ± 10,4	72,7 ± 8,8	75,0 ± 9,7	
3	52,2 ± 10,4	56,5 ± 9,9	70,0 ± 10,2	
4	47,8 ± 10,4	52,5 ± 10,0	70,0 ± 10,2	
5	47,8 ± 10,4	52,5 ± 10,0		

Оба пола (возраст 1–4 года)

Both (1–4 age)

Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (118) P ± m	1998–2002 (133) P ± m	2003–2005 (68) P ± m	2006–2008 (83) P ± m
1	79,2 ± 3,8	82,5 ± 3,3	79,4 ± 4,9	90,4 ± 3,2
2	68,5 ± 4,3	77,9 ± 3,6	74,6 ± 5,3	
3	64,1 ± 4,5	74,0 ± 3,8	73,1 ± 5,4	
4	62,3 ± 4,5	73,3 ± 3,9	73,1 ± 5,4	
5	60,5 ± 4,6	70,7 ± 4,0		

Оба пола (возраст 5–9 лет)

Both (5–9 age)

Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (127) P ± m	1998–2002 (102) P ± m	2003–2005 (46) P ± m	2006–2008 (45) P ± m
1	72,7 ± 4,0	80,1 ± 4,0	77,5 ± 6,3	93,3 ± 3,7
2	66,1 ± 4,3	73,0 ± 4,4	67,1 ± 7,0	
3	62,0 ± 4,4	68,9 ± 4,6	64,9 ± 7,1	
4	58,6 ± 4,4	64,9 ± 4,8	64,9 ± 7,1	
5	57,0 ± 4,5	63,8 ± 4,8		

Оба пола (возраст 10–14 лет)

Both (10–14 age)

Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (117) P ± m	1998–2002 (169) P ± m	2003–2005 (53) P ± m	2006–2008 (46) P ± m
1	78,6 ± 3,8	85,7 ± 2,7	79,2 ± 5,6	87,0 ± 5,0
2	66,7 ± 4,4	80,2 ± 3,1	75,0 ± 6,0	
3	61,5 ± 4,5	77,8 ± 3,2	73,1 ± 6,2	
4	58,1 ± 4,6	75,4 ± 3,3	73,1 ± 6,2	
5	57,3 ± 4,6	73,5 ± 3,4		

Мальчики (0 возраст)

Boys (0 age)

Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (12) P ± m	1998–2002 (11) P ± m	2003–2005 (9) P ± m	2006–2008 (4) P ± m
1	41,7 ± 14,2	100,0 ± 0,0	77,8 ± 13,9	100,0
2	41,7 ± 14,2	100,0 ± 0,0	70,0 ± 14,5	
3	41,7 ± 14,2	72,7 ± 13,4	70,0 ± 14,5	
4	41,7 ± 14,2	63,6 ± 14,5	70,0 ± 14,5	
5	41,7 ± 14,2	63,6 ± 14,5		

Мальчики (возраст 1–4 года)

Boys (1–4 age)

Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (64) P ± m	1998–2002 (77) P ± m	2003–2005 (38) P ± m	2006–2008 (44) P ± m
1	84,3 ± 4,6	83,1 ± 4,3	78,9 ± 6,6	90,9 ± 4,3
2	69,9 ± 5,8	77,9 ± 4,7	70,3 ± 7,5	
3	65,2 ± 6,0	74,0 ± 5,0	70,3 ± 7,5	
4	63,6 ± 6,1	72,7 ± 5,1	70,3 ± 7,5	
5	63,6 ± 6,1	69,9 ± 5,3		

Мальчики (возраст 5–9 лет)

Boys (5–9 age)

Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (76) P ± m	1998–2002 (55) P ± m	2003–2005 (27) P ± m	2006–2008 (31) P ± m
1	74,7 ± 5,0	81,5 ± 5,3	76,5 ± 8,4	90,3 ± 5,3
2	67,9 ± 5,4	73,9 ± 6,0	62,4 ± 9,4	
3	61,1 ± 5,7	68,2 ± 6,4	58,5 ± 9,6	
4	58,4 ± 5,7	68,2 ± 6,4	58,5 ± 9,6	
5	57,0 ± 5,7	66,1 ± 6,5		

Мальчики (возраст 10–14 лет)

Boys (10–14 age)

Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (71) P ± m	1998–2002 (96) P ± m	2003–2005 (33) P ± m	2006–2008 (19) P ± m
1	83,1 ± 4,4	88,5 ± 3,3	81,8 ± 6,7	89,5 ± 7,0
2	69,0 ± 5,5	82,2 ± 3,9	75,0 ± 7,7	
3	64,8 ± 5,7	79,0 ± 4,2	75,0 ± 7,7	
4	59,2 ± 5,8	76,9 ± 4,3	75,0 ± 7,7	
5	57,7 ± 5,9	74,6 ± 4,5		

Девочки (0 возраст)

Girls (0 age)

Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (11) P ± m	1998–2002 (16) P ± m	2003–2005 (10) P ± m	2006–2008 (14) P ± m
1	72,7 ± 13,4	66,7 ± 12,2	80,0 ± 12,6	78,6 ± 11,0
2	63,6 ± 14,5	51,9 ± 13,2	80,0 ± 12,6	
3	63,6 ± 14,5	44,4 ± 13,3	70,0 ± 14,5	
4	54,5 ± 15,0	44,4 ± 13,3	70,0 ± 14,5	
5	54,5 ± 15,0	44,4 ± 13,3		

Девочки (возраст 1–4 года)

Girls (1–4 age)

Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (54) P ± m	1998–2002 (56) P ± m	2003–2005 (30) P ± m	2006–2008 (39) P ± m
1	73,1±6,2	81,7±5,2	80,0±7,3	89,7±4,9
2	67,0±6,6	77,9±5,6	80,0±7,3	
3	62,9±6,8	74,1±6,0	76,7±7,7	
4	60,9±6,8	74,1±6,0	76,7±7,7	
5	56,8±7,0	71,9±6,2		

Девочки (возраст 5–9 лет)

Girls (5–9 age)

Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (51) P ± m	1998–2002 (47) P ± m	2003–2005 (19) P ± m	2006–2008 (14) P ± m
1	69,7±6,5	78,5±6,0	78,9±9,4	100,0
2	63,4±6,9	72,0±6,6	73,7±10,1	
3	63,4±6,9	69,8±6,8	73,7±10,1	
4	59,1±7,0	61,1±7,2	73,7±10,1	
5	57,0±7,1	61,1±7,2		

Девочки (возраст 10–14 лет)

Girls (10–14 age)

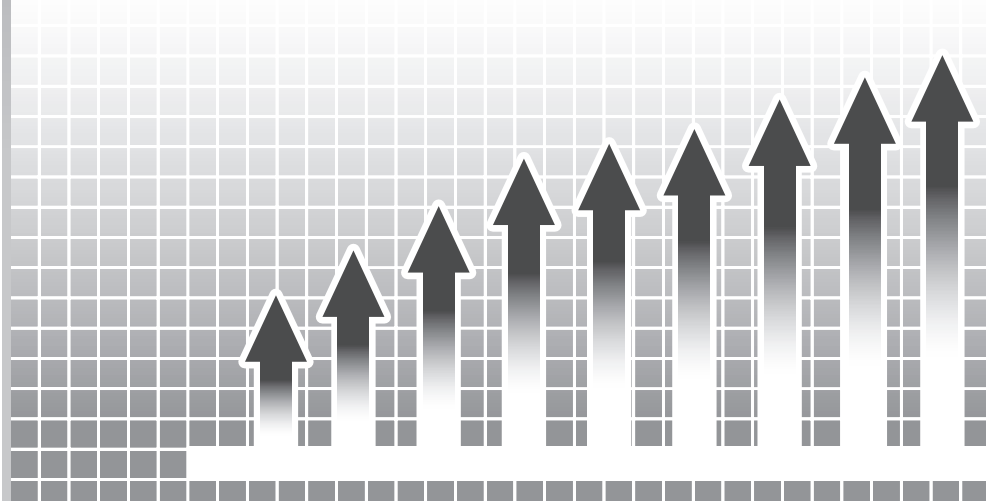
Период наблюдения (в годах) Period of observation (years)	1994–1997 (46) P ± m	1998–2002 (73) P ± m	2003–2005 (20) P ± m	2006–2008 (27) P ± m
1	71,7±6,6	81,9±4,5	75,0±9,7	85,2±6,8
2	63,0±7,1	77,7±4,9	75,0±9,7	
3	56,5±7,3	76,3±5,0	70,0±10,2	
4	56,5±7,3	73,5±5,2	70,0±10,2	
5	56,5±7,3	71,9±5,3		

РАЗДЕЛ XIV

SECTION XIV

Динамика
погодичной летальности
больных злокачественными
образованиями

Dynamics
of year by year lethality
of cancer patients



РАЗДЕЛ XIV.

Динамика погодичной летальности больных злокачественными новообразованиями

Показатель погодичной летальности контингентов онкологических больных — предлагаемый нами критерий оценки деятельности онкологической службы, который позволяет оценить относительный риск смерти контингентов онкологических больных **на каждом году диспансерного наблюдения**. Летальность онкологических больных на первом году диспансерного наблюдения фактически является критерием, обратным показателю наблюдаемой выживаемости. Так, в 1994 году показатель наблюдаемой выживаемости составил 54,0%, а одногодичная летальность 46,0% ($54,0 + 46,0 = 100\%$). Из таблицы 1 видно, что за весь период наблюдения показатель летальности на первом году наблюдения уменьшился с 46,0% (в 1994 г.) до 39,0% (в 2009 г.). Фактически эти данные мы могли бы исчислить из таблиц VIII раздела данной монографии. Однако величины погодичной летальности больных в последующие годы диспансерного наблюдения позволяют судить о специфике течения заболевания и величинах относительного риска смерти больных с учетом различных методов лечения. В данной серии таблиц (1–3) представлена динамика показателей погодичной летальности больных злокачественными новообразованиями в Санкт-Петербурге с 1994 по 2009 г. С 1994 по 2000 г. исчислен показатель погодичной летальности онкологических больных по каждому из 10 лет наблюдения.

Важно отметить, что расчет показателя **погодичной летальности осуществляется только к числу больных, умерших от злокачественных новообразований**. Необходимо исключить число больных, выбывших из-под наблюдения. Исчисление этого показателя целесообразно, если под наблюдением онколога на год расчета находится не менее 30 больных.

Наиболее высокий показатель летальности онкологических больных наблюдается **на первом году** после установления диагноза злокачественного новообразования. **Важно отметить, что в число умерших за этот период включены**

Section XIV.

Dynamics of year by year lethality of cancer patients

A rate of year by year lethality of contingents of cancer patients is a criterion that was suggested by us to evaluate the efficacy of activities of oncological service. It allows evaluating a relative risk of death of cancer patients' contingents **at each year of dispensary observation**. Lethality of cancer patients at the first year of dispensary observation is really a criterion, which is inverse to a rate of observed survival. Thus in 1994 a rate of observed survival was 54,0%, and a rate of one-year lethality was 46,0% ($54,0 + 46,0 = 100\%$). Table 1 demonstrates that for the whole period of study at the first year of observation lethality rate reduced from 46,0% (in 1994) till 39,0% (in 2009). In fact these data could be excluded from Tables of the Section VIII of this monograph however values of year by year lethality of cancer patients during the following years of dispensary observation permit to consider about specificity of course of a disease and rates of a relative risk of patients' death according to different methods of treatment. In these series of the Tables (1–3) there is presented dynamics of rates of year by year lethality of patients with malignant tumors in St. Petersburg for the period of 1994–2009. Since 1994 till 2000 a rate of year by year lethality was estimated in accordance with each of 10 years of observation.

It is significant to underline that estimation of a rate **of year by year lethality is performed only by a number of patients who died of cancer** excluding a number of patients withdrawn from observation. Calculation of this rate is profitable if under observation there are no less than 30 patients at a year of estimation.

The highest rate of lethality of oncological patients is met at the first year after diagnosis of cancer is established. **It is important to mark that in a number of patients,**

и посмертно учтенные больные. Нами изучено влияние на показатель одногодичной летальности посмертно учтенных больных злокачественными новообразованиями за период 2001–2005 гг. При исключении их из расчета показатель летальности на первом году наблюдения снижается на 7,1%. Летальность онкологических больных на втором году наблюдения составляет 12–19%, что в 3,5 раза меньше, чем на первом. Относительный риск годичной летальности у мужчин существенно выше, чем у женщин. К 6–7 году риск смерти онкологических больных близок к величинам смертности населения от всех причин (в соответствующих возрастных группах). Данные нашего исследования показали, что к девятому году наблюдения из первично учтенных остались под диспансерным наблюдением 25,0% мужчин и 35,0% женщин (с учетом гибели больных от других причин смерти и выбывших из-под наблюдения).

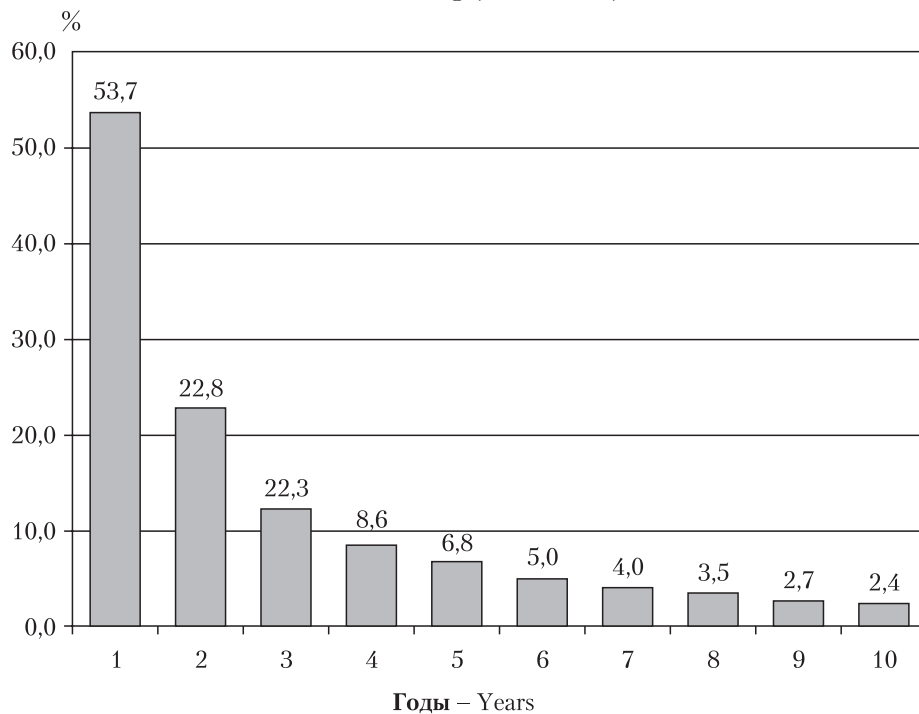
Нами проведены расчеты годичной летальности больных злокачественными новообразованиями по ведущим локализациям злокачественных новообразований за период 2001–2005 гг. Динамику показателей годичной летальности можно проследить, сопоставив ранее опубликованные нами данные в первом выпуске монографии «Выживаемость онкологических больных».

who died during this period of time, post mortem registered patients are included as well. We have studied an influence of post mortem registered cancer patients (2001–2005) on a rate of one-year lethality. If to exclude them from estimation, a rate of one-year lethality reduces by 7,1%. Lethality of cancer patients at the second year of observation is 12–19% that is 3–3,5 times less than at the first one. Relative risk of year by year lethality in males is substantially higher than in females. By a 6–7-year period of observation a risk of death of cancer patients is close to mortality values of population from all causes (in corresponding age groups). Our investigation showed that by a 9-year period of observation, of primarily registered patients, only 25,0% males and 35,0% females (counting patients who died of other causes of death and withdrawn from observation) remained under dispensary observation.

We carried out estimations of year by year lethality of cancer patients by the main malignant tumor sites for the period of 2001–2005. Dynamics of year by year lethality rates could be compared with our previously published data in the first edition of the monograph “Survival of cancer patients”.

**Рис. 1. Годичная летальность онкологических больных (%).
Все злокачественные новообразования (C00–96). Санкт-Петербург (1994–1999). Мужчины**

Fig. 1. Year by year lethality of cancer patients (%). All malignant neoplasms (C00–96).
St. Petersburg (1994–1999). Males



**Рис. 2. Годичная летальность онкологических больных (%).
Все злокачественные новообразования (C00–96). Санкт-Петербург (1994–1999). Женщины**

Year by year lethality of cancer patients (%). All malignant neoplasms (C00–96).
St. Petersburg (1994–1999). Females

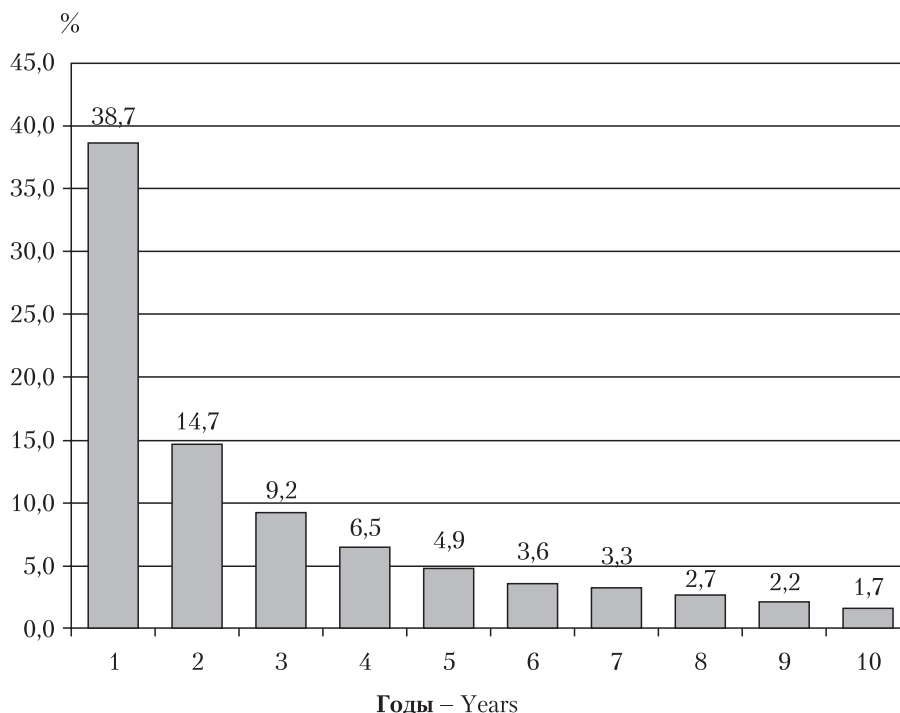


Таблица 3
Table 3

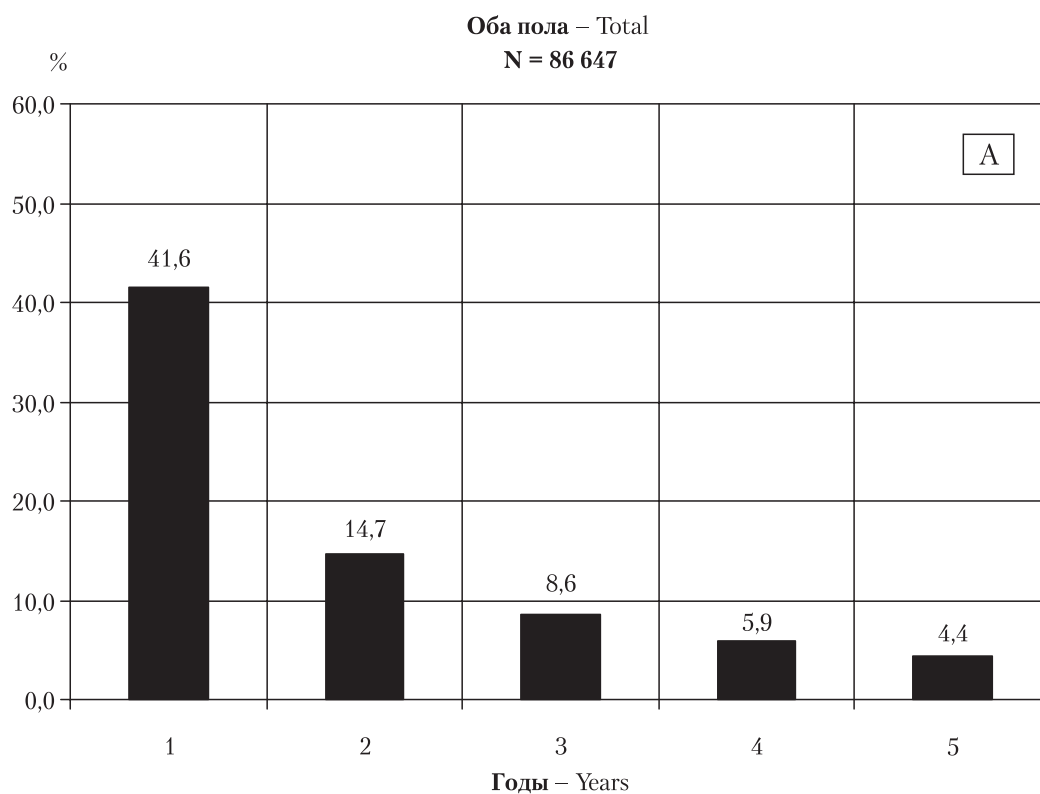
**Годичная летальность онкологических больных (%).
Все злокачественные новообразования (С00–96). Санкт-Петербург. Женщины**
Year by year lethality of cancer patients (%). All malignant neoplasms (C00–96). St. Petersburg. Females

		ВСЕГО – TOTAL														
Дата установления диагноза Date of incidence	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Абс. число больных Abs. no	Летальность	8939	9180	9836	9831	9688	10 355	9532	9815	9708	10 448	10 265	10 497	10 751	10 844	11 084
		40,5	40,9	38,7	37,8	37,4	37,3	36,4	35,0	35,7	34,4	34,7	33,6	33,2	32,5	34,8
		13,3	15,1	16,0	15,2	14,4	14,1	13,0	12,9	12,8	12,0	11,1	10,7	11,2	11,4	
		8,9	9,3	10,4	9,0	8,8	8,6	7,7	7,4	8,2	8,0	7,0	7,2	6,5		
		6,3	6,8	7,2	6,7	6,2	5,9	5,3	5,7	5,4	5,6	4,8	4,9			
		4,9	5,2	5,6	5,1	4,6	4,4	4,4	4,0	3,9	3,5	4,2				
		3,8	4,2	4,1	3,1	3,2	3,4	4,0	3,1	2,7	3,4					
		2,7	3,6	3,7	3,1	3,4	3,1	2,9	2,5	2,3						
		2,5	3,2	2,8	2,2	2,8	2,7	2,2	2,6	2,3						
		2,0	2,3	2,7	2,1	2,3	2,1	1,8	2,6							
	1,3	2,2	1,8	1,5	2,1	1,7	2,0									

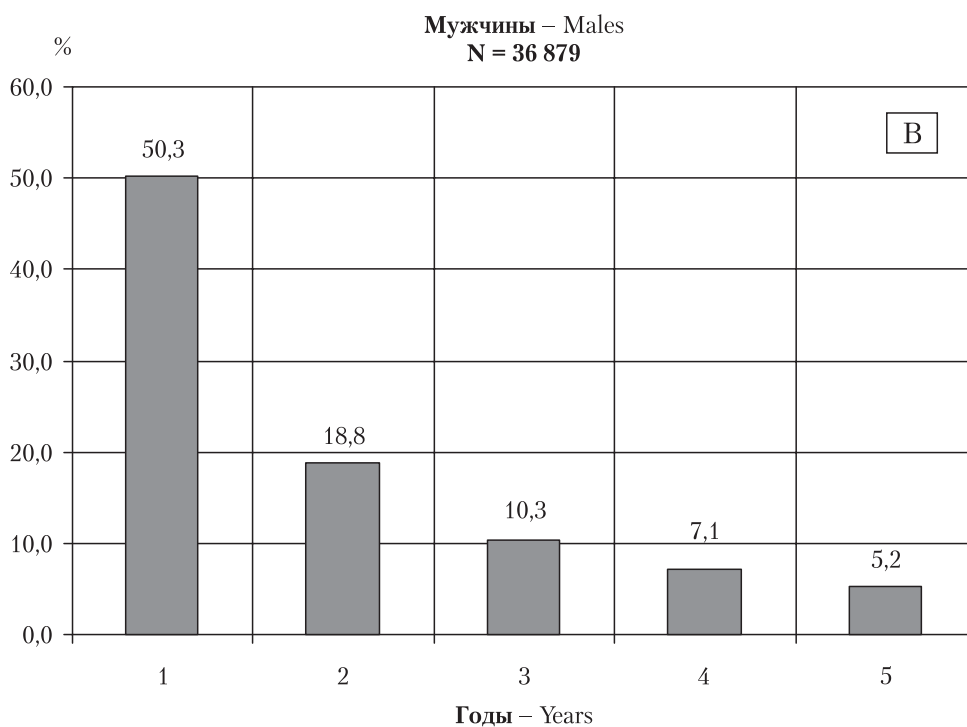
Период наблюдения
(годы – years)

**Рис. 3. Годичная летальность онкологических больных (%).
Все злокачественные новообразования (C00–96).
Санкт-Петербург (2001–2005)**

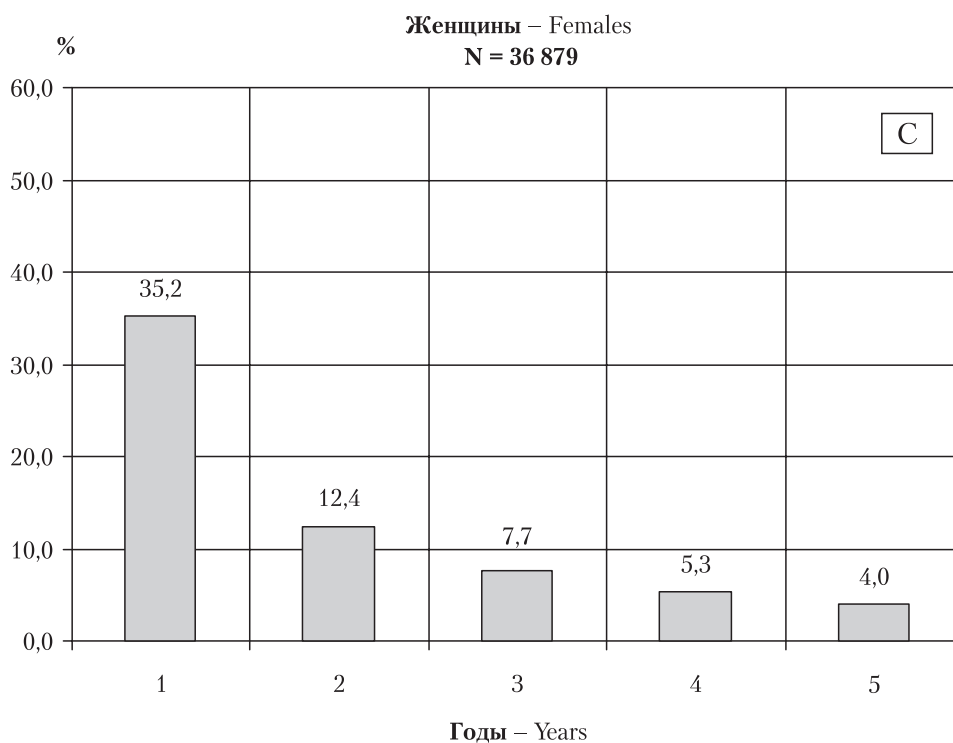
Fig. 3. Year by year lethality of cancer patients (%). All malignant neoplasms (C00–96).
St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Оба пола – Total	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	86 647	41,6±0,2
2	50 330	14,7±0,2
3	42 942	8,6±0,2
4	39 264	5,9±0,2
5	36 932	4,4±0,2



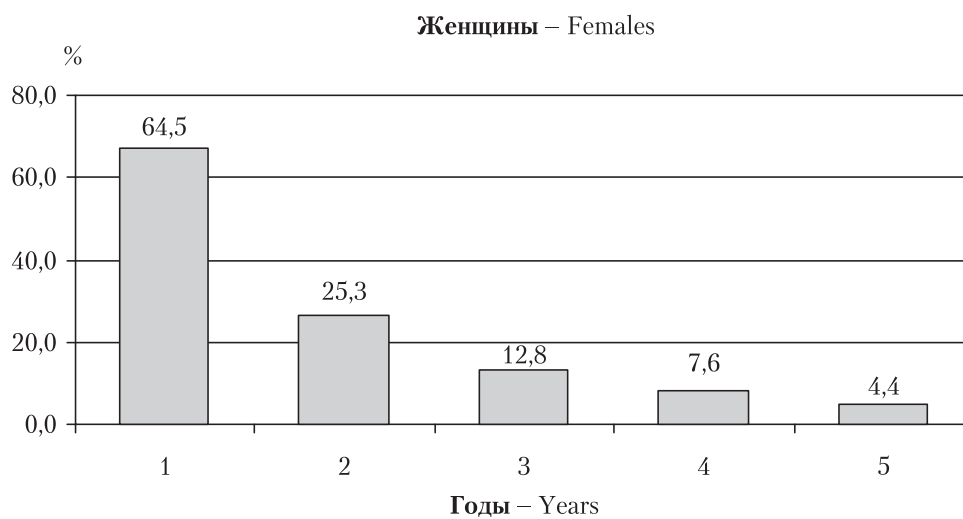
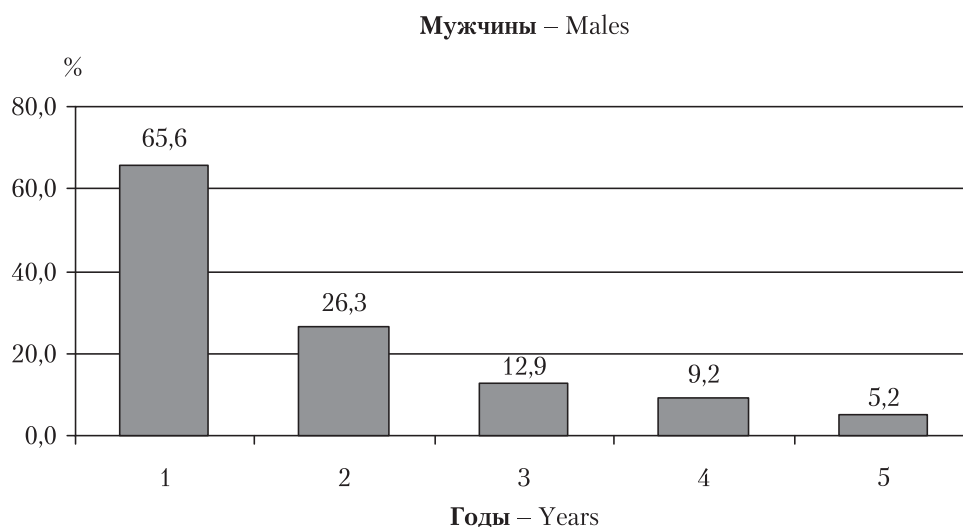
Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	36 879	50,3±0,3
2	18 252	18,8±0,3
3	14 827	10,3±0,3
4	13 300	7,1±0,2
5	12 356	5,2±0,2



Период наблюдения Годы – Years	Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	49 768	35,2 ± 0,2
2	32 078	12,4 ± 0,2
3	28 115	7,7 ± 0,2
4	25 964	5,3 ± 0,2
5	24 576	4,0 ± 0,2

Рис. 4. Годичная летальность онкологических больных. Желудок (С16). Санкт-Петербург (2001–2005)

Fig. 4. Year by year lethality of cancer patients. Stomach (C16). St. Petersburg (2001–2005)

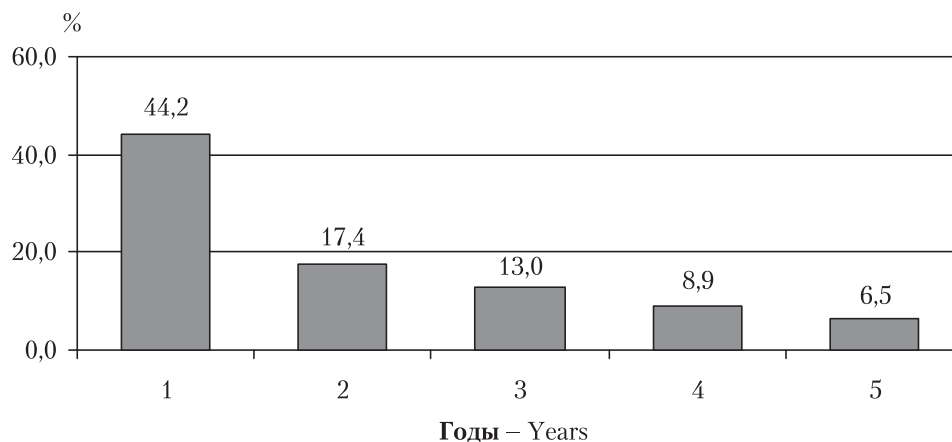


Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males		Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	4411	65,6±0,7	4064	64,5±0,8
2	1515	26,3±0,7	1436	25,3±0,7
3	1116	12,9±0,6	1072	12,8±0,7
4	972	9,2±0,6	935	7,6±0,6
5	883	5,2±0,6	864	4,4±0,6

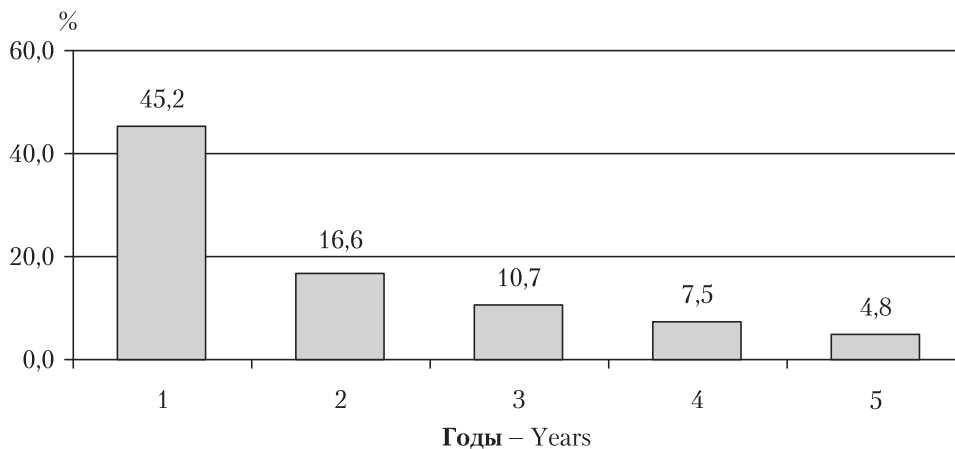
Рис. 5. Годичная летальность онкологических больных. Ободочная кишка (С18). Санкт-Петербург (2001–2005)

Fig. 5. Year by year lethality of cancer patients. Colon (C18). St. Petersburg (2001–2005)

Мужчины – Males



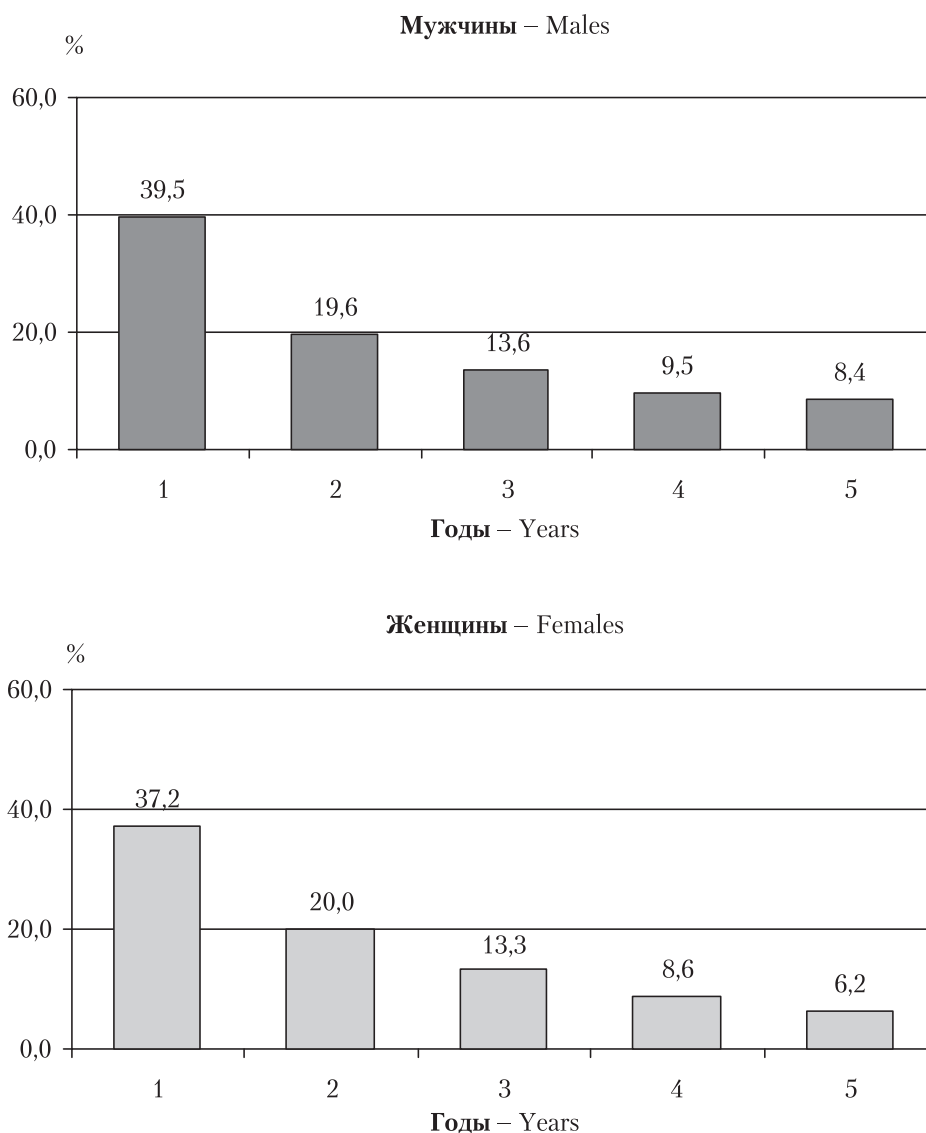
Женщины – Females



Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males		Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	4064	64,5±0,9	5023	45,2±0,7
2	1436	25,3±0,9	2747	16,6±0,7
3	1072	12,8±0,9	2290	10,7±0,7
4	935	7,6±0,9	2044	7,5±0,7
5	864	4,4±0,9	1890	4,8±0,7

Рис. 6. Годичная летальность онкологических больных. Прямая кишка (C19–21). Санкт-Петербург (2001–2005)

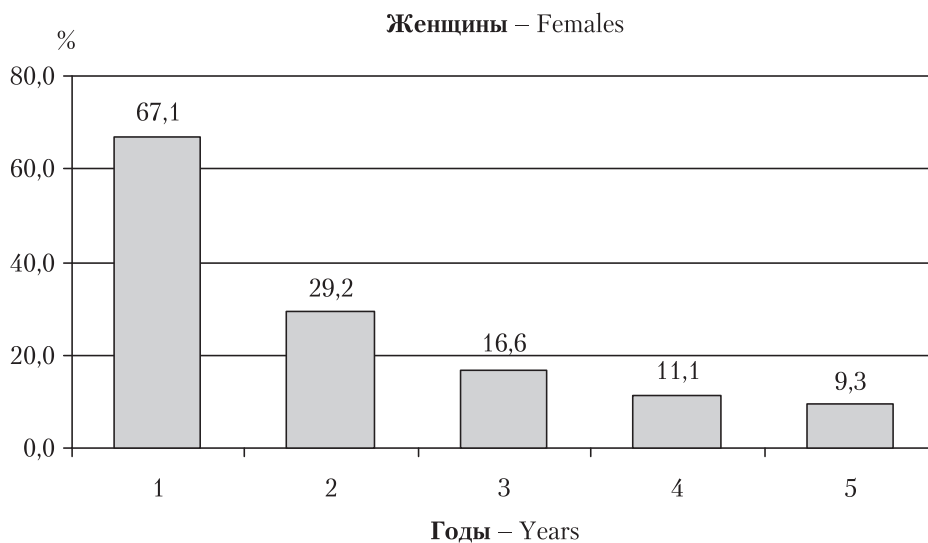
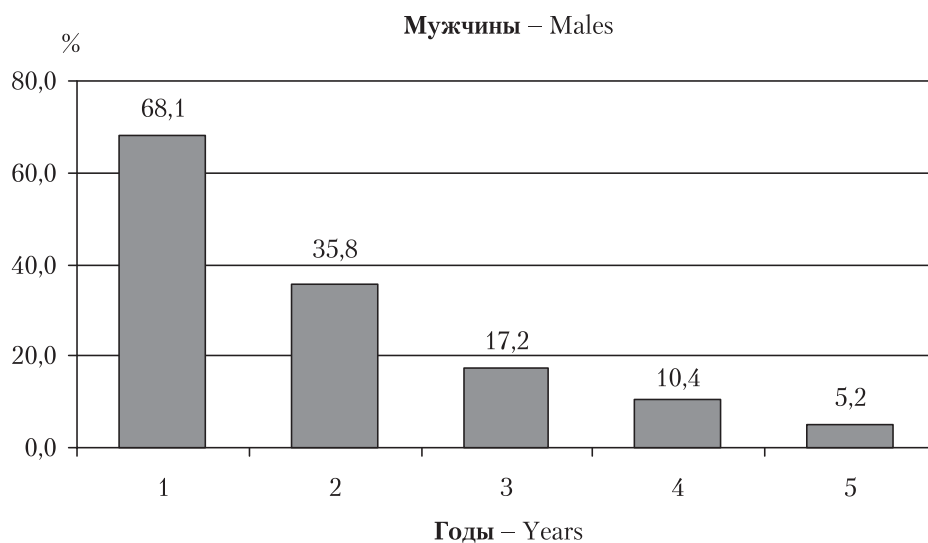
Fig. 6. Year by year lethality of cancer patients. Rectum (C19–21). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males		Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	2376	39,5±1,0	2723	37,2±0,9
2	1437	19,6±1,0	1703	20,0±1,0
3	1156	13,6±1,0	1362	13,3±1,0
4	999	9,5±1,0	1181	8,6±0,9
5	904	8,4±1,0	1080	6,2±0,9

Рис. 7. Годичная летальность онкологических больных. Трахея, бронхи, легкие (С33–34). Санкт-Петербург (2001–2005)

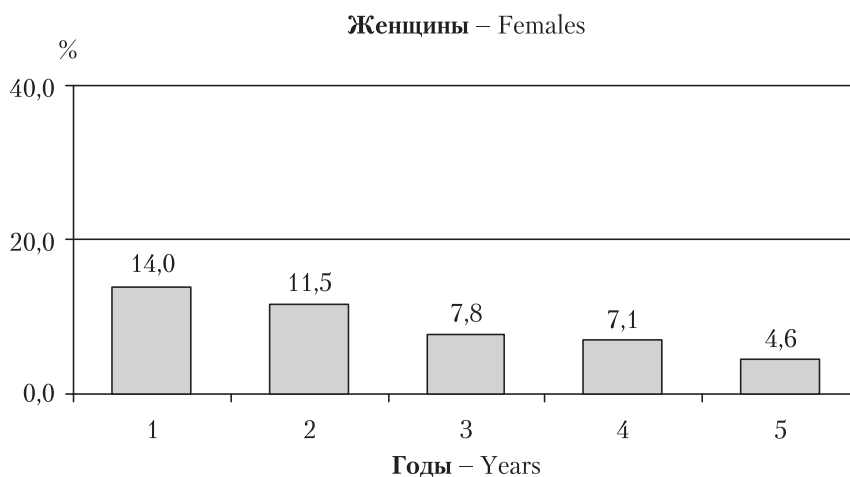
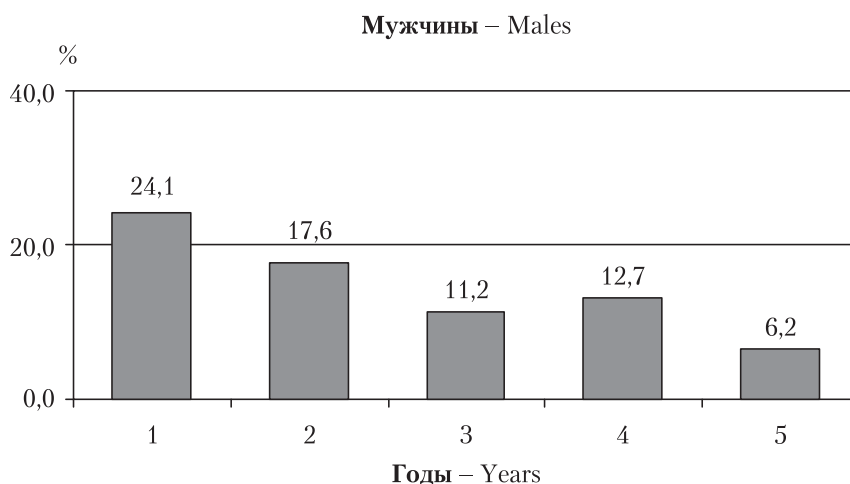
Fig. 7. Year by year lethality of cancer patients. Trachea, bronchus and lung (C33–34). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males		Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	7270	68,1 ± 0,5	1994	67,1 ± 1,1
2	2306	35,8 ± 0,5	654	29,2 ± 0,9
3	1480	17,2 ± 0,4	463	16,6 ± 0,9
4	1226	10,4 ± 0,4	386	11,1 ± 0,8
5	1099	5,2 ± 0,4	343	9,3 ± 0,8

Рис. 8. Годичная летальность онкологических больных. Меланома кожи (C43). Санкт-Петербург (2001–2005)

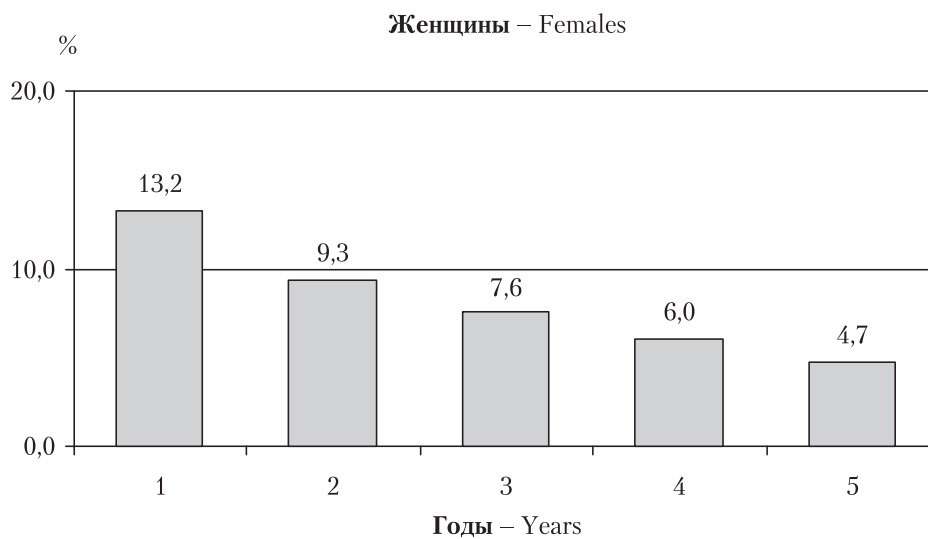
Fig. 8. Year by year lethality of cancer patients. Melanoma of skin (C43). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males		Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	604	24,1±1,7	1163	14,0±1,0
2	454	17,6±2,0	998	11,5±1,3
3	374	11,2±2,0	883	7,8±1,3
4	332	12,7±2,0	814	7,1±1,4
5	290	6,2±2,0	756	4,6±1,4

Рис. 9. Годичная летальность онкологических больных. Молочная железа (С50). Санкт-Петербург (2001–2005)

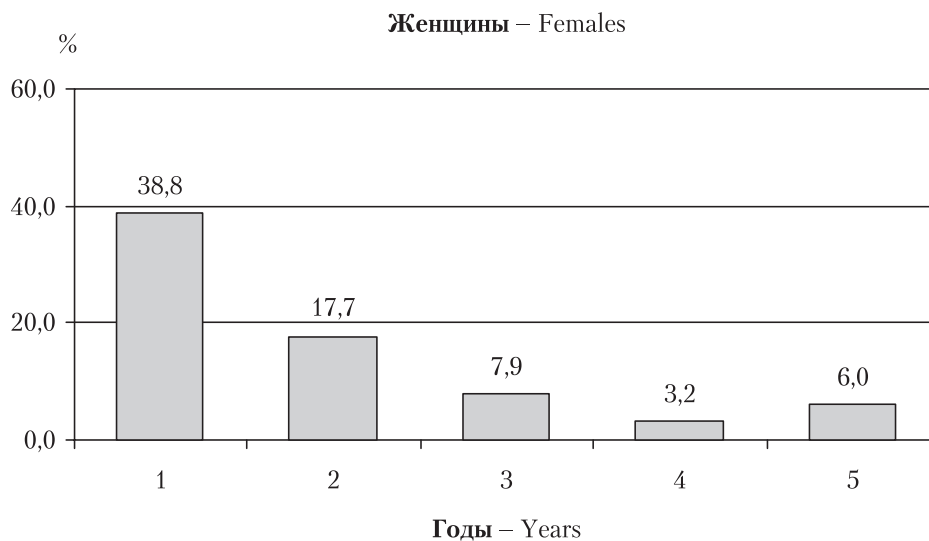
Fig. 9. Year by year lethality of cancer patients. Breast (C50). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	10 466	13,2 ± 0,3
2	9050	9,3 ± 0,4
3	8210	7,6 ± 0,4
4	7590	6,0 ± 0,5
5	7137	4,7 ± 0,5

**Рис. 10. Годичная летальность онкологических больных.
Вульва и влагалище (С51, 52). Санкт-Петербург (2001–2005)**

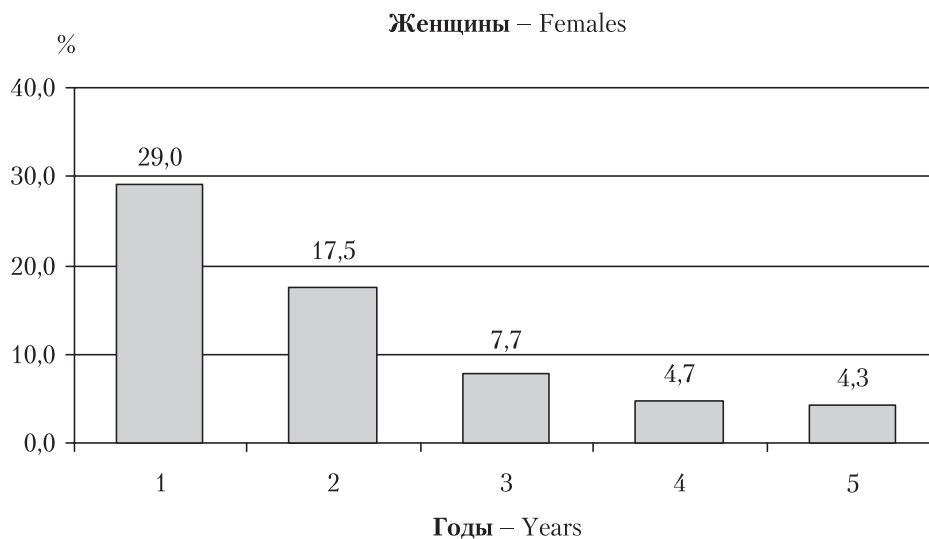
Fig. 10. Year by year lethality of cancer patients. Vagina and vulva (C51, 52).
St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	480	38,8±2,2
2	293	17,7±2,3
3	241	7,9±2,3
4	222	3,2±2,3
5	215	6,0±2,3

**Рис. 11. Погодичная летальность онкологических больных.
Шейка матки (С53). Санкт-Петербург (2001–2005)**

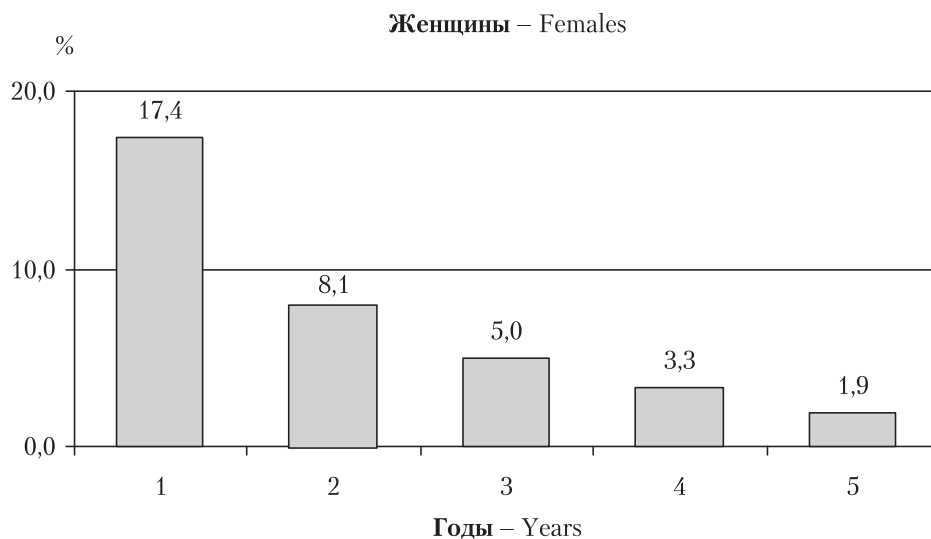
Fig. 11. Year by year lethality of cancer patients. Cervix uteri (C53).
St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	1928	29,0 ± 1,0
2	1363	17,5 ± 1,1
3	1124	7,7 ± 1,1
4	1038	4,7 ± 1,1
5	989	4,3 ± 1,1

**Рис. 12. Годичная летальность онкологических больных.
Тело матки (C54). Санкт-Петербург (2001–2005)**

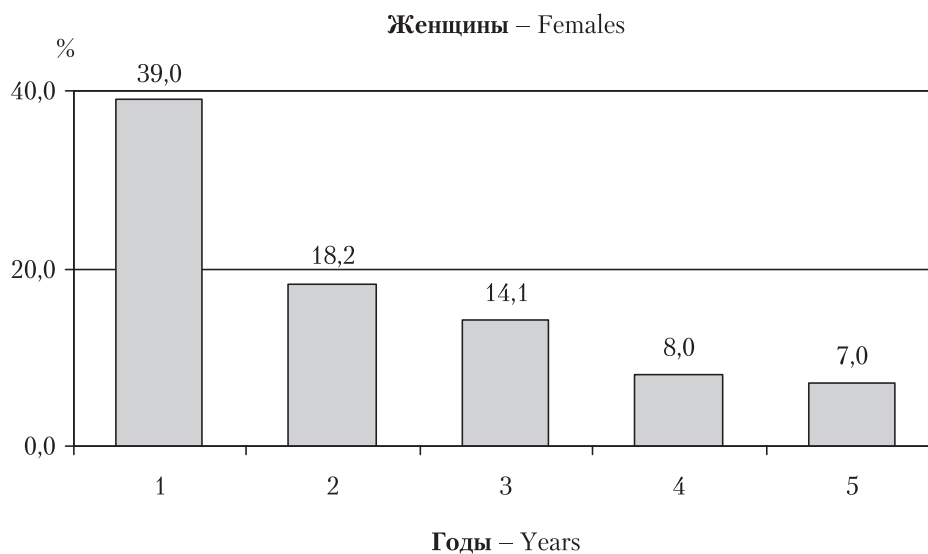
Fig. 12. Year by year lethality of cancer patients. Corpus uteri (C54).
St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	3249±	17,4±0,7
2	2673	8,1±0,8
3	2456	5,0±0,8
4	2332	3,3±0,8
5	2254	1,9±0,8

Рис. 13. Годичная летальность онкологических больных. Яичник (C56). Санкт-Петербург (2001–2005)

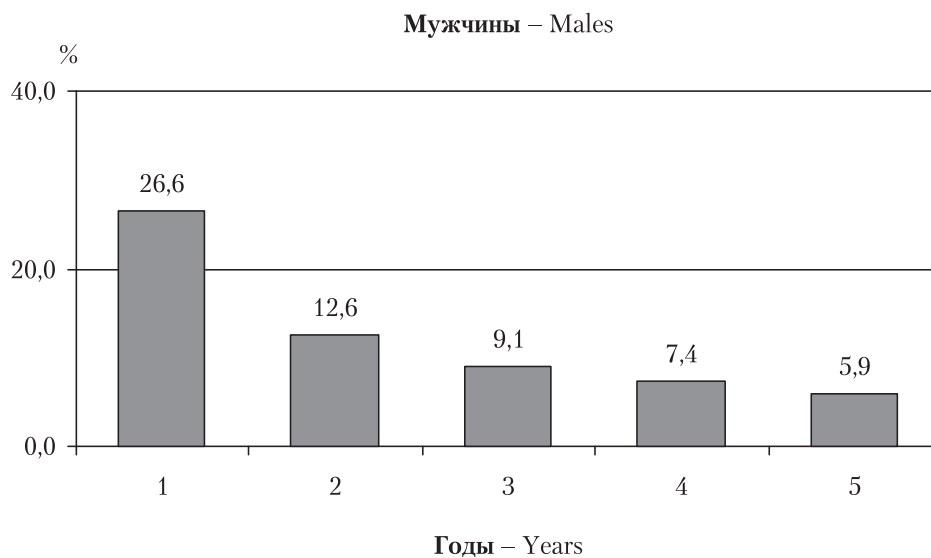
Fig. 13. Year by year lethality of cancer patients. Ovary (C56). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	2704	39,0 ± 0,9
2	1644	18,2 ± 1,0
3	1345	14,1 ± 1,0
4	1156	8,0 ± 0,9
5	1064	7,0 ± 0,9

Рис. 14. Годичная летальность онкологических больных. Предстательная железа (С61). Санкт-Петербург (2001–2005)

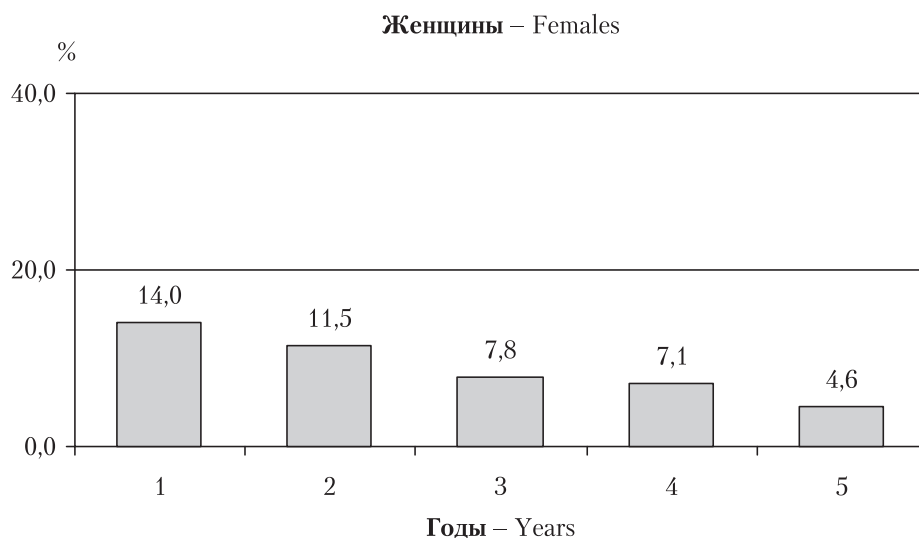
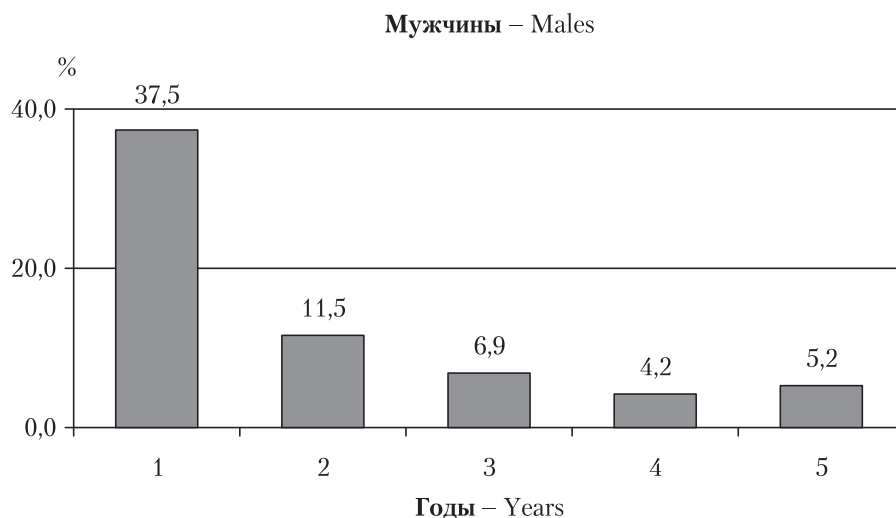
Fig. 14. Year by year lethality of cancer patients. Prostate (C61). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	2992	26,6±0,8
2	2193	12,6±0,9
3	1917	9,1±0,9
4	1742	7,4±0,9
5	1613	5,9±0,9

Рис. 15. Годичная летальность онкологических больных. Почка (С64). Санкт-Петербург (2001–2005)

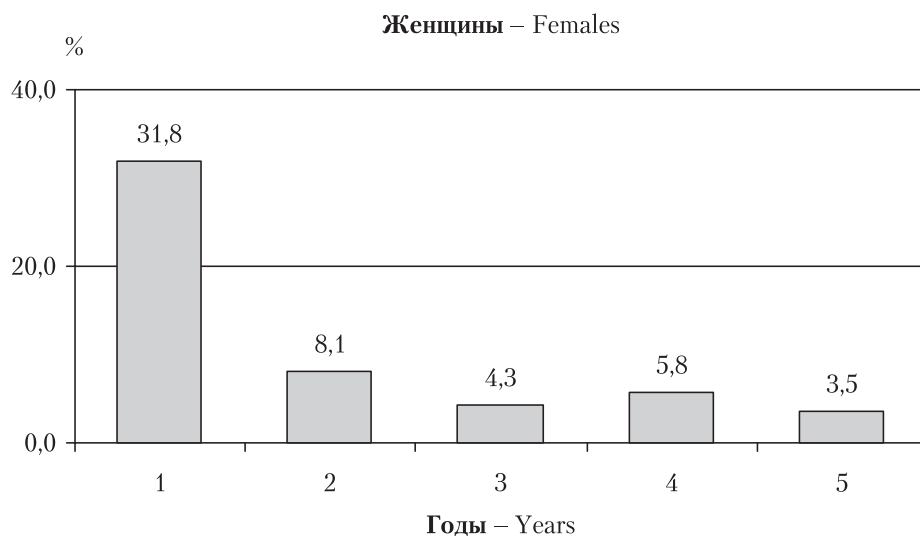
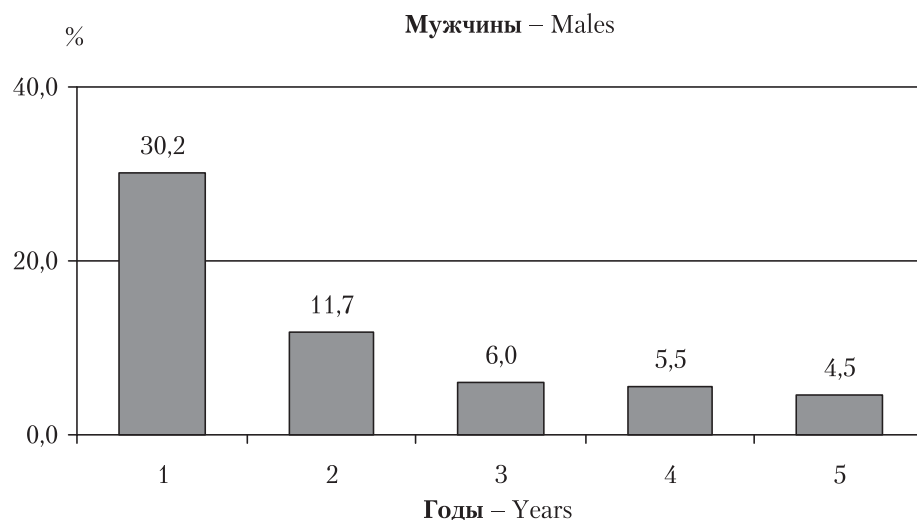
Fig. 15. Year by year lethality of cancer patients. Kidney (C64). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males		Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	1704	37,5 ± 1,2	1575	30,3 ± 1,2
2	1065	11,5 ± 1,2	1094	7,6 ± 1,2
3	943	6,9 ± 1,2	1011	5,6 ± 1,2
4	878	4,2 ± 1,2	954	4,2 ± 1,2
5	841	5,2 ± 1,2	914	2,0 ± 1,2

Рис. 16. Погодичная летальность онкологических больных. Мочевой пузырь (С67). Санкт-Петербург (2001–2005)

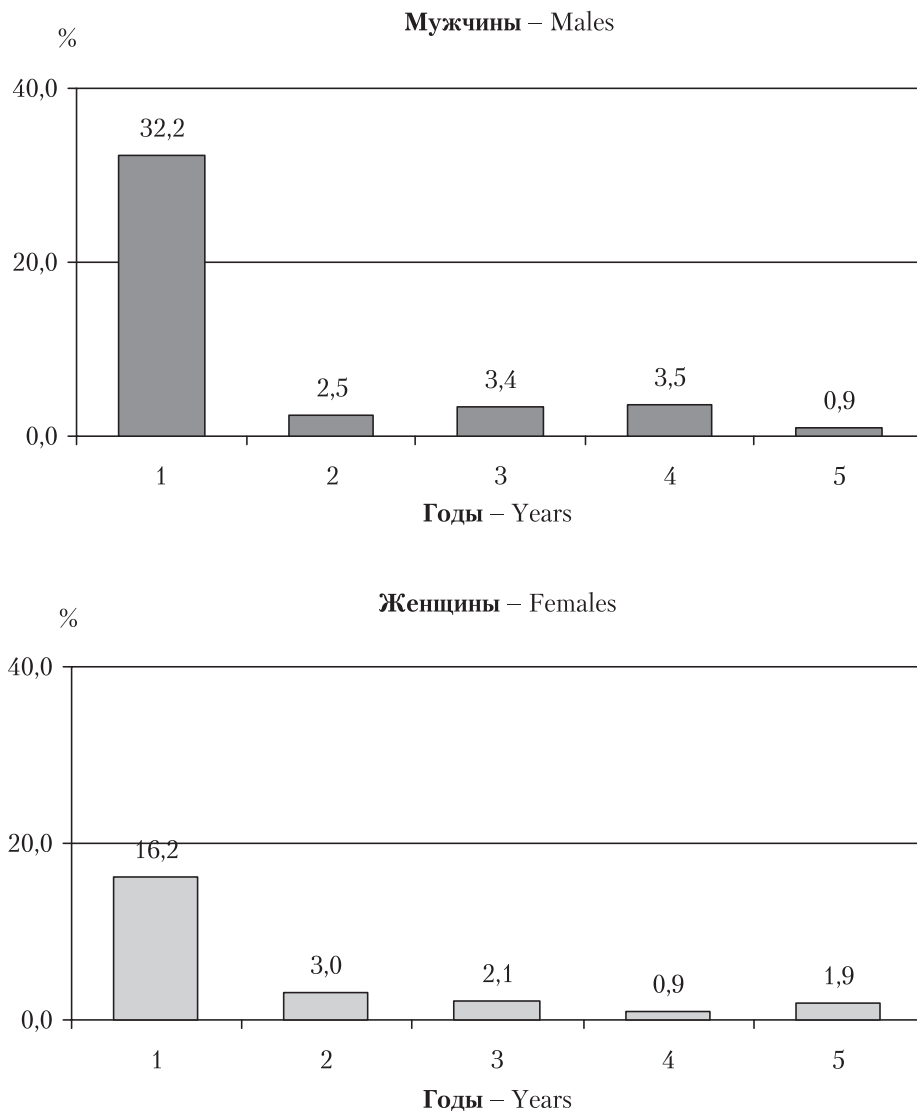
Fig. 16. Year by year lethality of cancer patients. Bladder (C67). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males		Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	1642	30,2 ± 1,1	666	31,8 ± 1,8
2	1144	11,7 ± 1,2	454	8,1 ± 1,9
3	1010	6,0 ± 1,2	417	4,3 ± 1,9
4	949	5,5 ± 1,2	399	5,8 ± 1,9
5	897	4,5 ± 1,2	376	3,5 ± 1,9

Рис. 17. Годичная летальность онкологических больных. Щитовидная железа (С73). Санкт-Петербург (2001–2005)

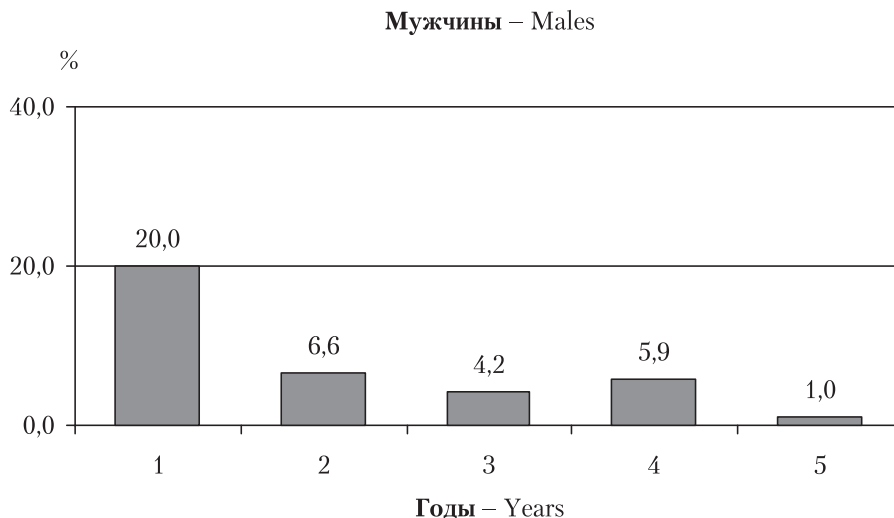
Fig. 17. Year by year lethality of cancer patients. Thyroid gland (C73). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males		Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	180	32,2±3,5	887	16,2±1,2
2	122	2,5±3,5	742	3,0±1,3
3	119	3,4±3,6	720	2,1±1,4
4	115	3,5±3,6	705	0,9±1,4
5	111	0,9±3,6	699	1,9±1,4

Рис. 18. Годичная летальность онкологических больных. Болезнь Ходжкина (С81). Санкт-Петербург (2001–2005)

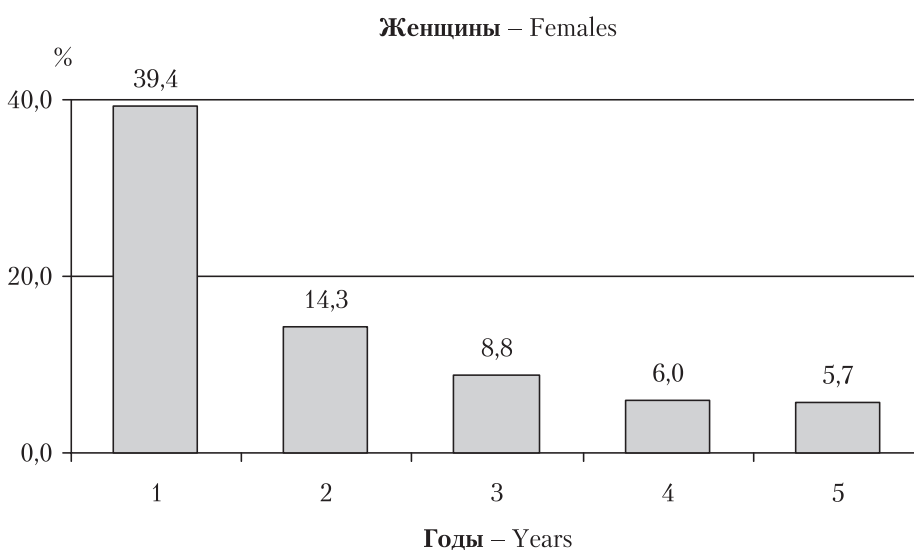
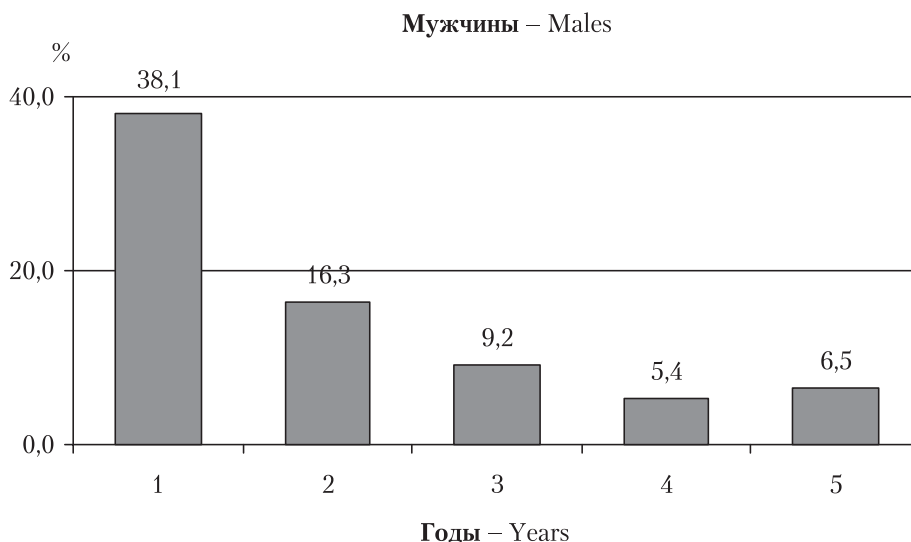
Fig. 18. Year by year lethality of cancer patients. Hodgkin's disease (C81). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males		Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	285	20,0 ± 2,4	332	13,9 ± 1,9
2	227	6,6 ± 2,6	284	3,9 ± 2,1
3	212	4,2 ± 2,7	273	2,2 ± 2,2
4	203	5,9 ± 2,8	267	2,2 ± 2,2
5	191	1,0 ± 2,8	261	1,5 ± 2,3

Рис. 19. Годичная летальность онкологических больных. Неходжкинские лимфомы (С81–85). Санкт-Петербург (2001–2005)

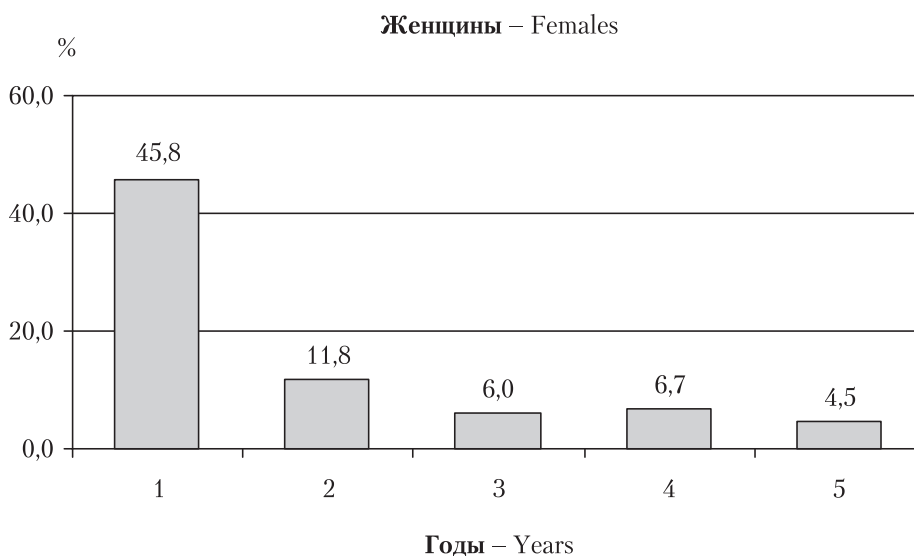
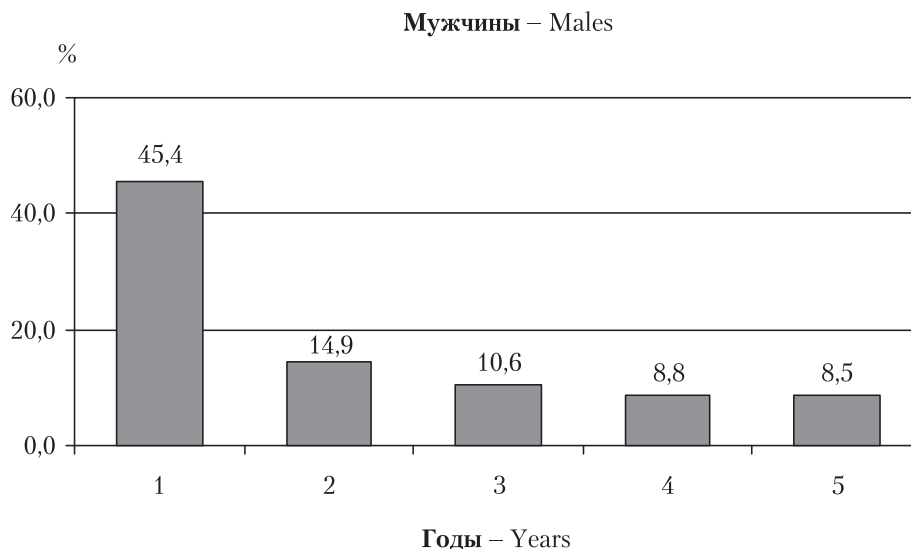
Fig. 19. Year by year lethality of cancer patients. Non-Hodgkin's lymphomas (C81–85). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males		Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	588	38,1 ± 2,0	637	39,4 ± 1,9
2	363	16,3 ± 2,1	385	14,3 ± 2,0
3	304	9,2 ± 2,1	330	8,8 ± 2,0
4	276	5,4 ± 2,1	301	6,0 ± 2,0
5	261	6,5 ± 2,0	283	5,7 ± 2,0

Рис. 20. Погодичная летальность онкологических больных. Лейкозы (С91–95). Санкт-Петербург (2001–2005)

Fig. 20. Year by year lethality of cancer patients. Leukaemia (C91–95). St. Petersburg (2001–2005)



Период наблюдения Годы – Years	Мужчины – Males		Женщины – Females	
	Число больных Abs. no	Летальность Lethality	Число больных Abs. no	Летальность Lethality
1	1137	45,4 ± 1,5	1387	45,8 ± 1,3
2	610	14,9 ± 1,5	743	11,8 ± 1,3
3	519	10,6 ± 1,5	655	6,0 ± 1,3
4	464	8,8 ± 1,4	616	6,7 ± 1,3
5	423	8,5 ± 1,4	575	4,5 ± 1,3

ЛИТЕРАТУРА

REFERENCES

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. Актуальные вопросы онкологии. Материалы международного симпозиума / Под ред. К.П. Хансона, В.М. Мерабишвили. СПб., 1996. 279 с.
3. Актуальные вопросы организации и развития раковых регистров. Материалы международного симпозиума / Под ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинского. СПб., 1998. 208 с.
4. Аналитические информационные системы онкологической службы России. Материалы Всероссийской научно-практической конференции онкологов / Ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинский, В.Ф. Семиглазов, Ю.А. Щербук. СПб., 2008. 176 с.
5. *Березкин Д.П.* Изучение выживаемости и индивидуальный прогноз при злокачественных опухолях // Общая онкология / Под ред. Н.П. Напалкова. Л., 1989. С. 608–632.
6. *Березкин Д.П.* Методы изучения выживаемости онкологических больных. Методические рекомендации. Л., 1982. 24 с.
7. *Виноградова Н.Н.* Заболеваемость злокачественными новообразованиями по данным «Канцер-регистра» Медицинского центра при Правительстве РФ // Клинический вестник. Октябрь–ноябрь. 1993. С. 5–9.
8. Вопросы учета больных злокачественными новообразованиями. Симпозиум. Ноябрь 1983 г. Ворошиловград / Ред. Б.В. Билетов, В.Н. Герасименко, В.В. Двойрин, В.М. Мерабишвили, А.Е. Океанов. М., 1983. 100 с.
9. Всесоюзный симпозиум «Автоматизированные информационные системы в онкологии». Сентябрь 1991 г. Бишкек / Под ред. Р.И. Вагнера, В.М. Мерабишвили. Л., 1991. 88 с.
10. *Денисов Л.Е., Ушакова Т.И., Володин В.Д.* Возможности обработки материалов канцер-регистра на персональном компьютере (на примере рака желудка). М., 1995. 96 с.
11. Злокачественные новообразования в Ленинграде / Ред. Р.И. Вагнер, В.М. Мерабишвили. СПб., 1991. 158 с.
12. Злокачественные новообразования в России в 2000 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2005. 264 с.
13. Злокачественные новообразования в России в 2005 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2005. 252 с.
14. Злокачественные новообразования в России в 2006 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2005. 254 с.
15. Злокачественные новообразования в России в 2007 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2005. 242 с.
16. Злокачественные новообразования в России в 2008 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2005. 256 с.
17. Злокачественные новообразования в России в 2009 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2005. 260 с.
18. Злокачественные новообразования в России в 2010 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2011. 260 с.

19. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге (1970–2003) / Ред. В.М. Мерабишвили. СПб., 2004. 210 с.
20. Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге в 1996 г. (заболеваемость, смертность, летальность, выживаемость) / Ред. В.М. Мерабишвили. СПб., 1999. 219 с.
21. *Иванов О.А., Сухарев А.Е., Старинский В.В., Егоров С.Н.* Метод обработки базы данных онкологических больных (выживаемости). Методические рекомендации №97/85. М., 1997. 23 с.
22. *Кувшинников П.А., Куркин П.И.* К вопросу о постановке статистики рака // Труды совещания по борьбе с раковыми заболеваниями при НКЗ. 1925. М., 1926. С. 91–97.
23. *Мамонов В.Н., Новосельский С.А.* О статистике рака в России // Первый Всероссийский съезд по борьбе с раковыми заболеваниями. Петроград, 1915.
24. *Мерабишвили В.М.* Методологические подходы к оценке риска возникновения опухолей и анализа онкологической ситуации на популяционном уровне // Медицинский академический журнал. 2007. Т. 7, № 3. С. 18–43.
25. *Мерабишвили В.М.* Сравнительные данные пятилетней выживаемости больных злокачественными новообразованиями желудочно-кишечного тракта, леченных в специализированных онкологических учреждениях и хирургических стационарах общей сети // Вопросы онкологии. 2007. Т. 53, № 3. С. 269–273.
26. *Мерабишвили В.М.* Анализ деятельности онкологической службы на основе новых информационных технологий // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 33–42.
27. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. 332 с.
28. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. СПб., 2006. 439 с.
29. *Мерабишвили В.М.* Десятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость онкологических больных на популяционном уровне // Проблемы управления качеством онкологической помощи населению Российской Федерации. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 4–8 июня 2007 года. Казань, 2007. С. 96–100.
30. *Мерабишвили В.М.* Десятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость онкологических больных в Санкт-Петербурге. Динамика выживаемости с 1994 по 2004 г. // Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. СПб., 2007. С. 327–339.
31. *Мерабишвили В.М.* Динамика 10-, 7-, 5-, 3-, 1-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных в Санкт-Петербурге (С00–97) с 1994 по 2005 г. (БД ПРР) // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2007 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2008. С. 113–115.
32. *Мерабишвили В.М.* Динамика кумулятивной 5- и 10-летней наблюдаемой и относительной выживаемости детей (0–14) в Санкт-Петербурге (популяционное исследование) // Вопросы онкологии. 2008. Т. 54, № 5. С. 573–581.
33. *Мерабишвили В.М.* Динамика онкологической заболеваемости и выживаемости подростков от злокачественных новообразований в Санкт-Петербурге // Вопросы онкологии. 2008. Т. 54, № 6. С. 706–709.
34. *Мерабишвили В.М.* Динамика показателей деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга по районам города в 2008–2010 гг. Экспресс-информация Популяционного ракового регистра. СПб., 2011. 40 с.
35. *Мерабишвили В.М.* Достоверность. Точность. Расчет доверительного интервала. Стратификация. Рандомизация // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 112–115.

36. *Мерабишвили В.М.* Заболеваемость населения Ленинграда злокачественными новообразованиями // Злокачественные новообразования в Ленинграде / Ред. Р.И. Вагнер, В.М. Мерабишвили. СПб., 1991. С. 13–34.
37. *Мерабишвили В.М.* Злокачественная меланома — современные тенденции (заболеваемость, смертность, морфологическая верификация) // Вопросы онкологии. 2006. Т. 52, № 4. С. 275–286.
38. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. СПб., 2007. 423 с. // V.M. Merabishvili. Cancer incidence in the World, Russia, St. Petersburg. St. Petersburg, 2007. 423 p.
39. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге (1980–2002). СПб., 2002. 225 с.
40. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге. 1970–2006 (издание третье). СПб., 2007. 424 с. // V.M. Merabishvili. Cancer incidence. St. Petersburg 1970–2006. St. Petersburg, 2007. 424 p.
41. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования мочевых путей: заболеваемость и выживаемость. БД ПРР Санкт-Петербурга // Злокачественные новообразования в России в 2005 году (заболеваемость и смертность) / Ред. В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. М., 2007. С. 238–249.
42. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования мочевых путей: заболеваемость и выживаемость (БД ПРР, Санкт-Петербург) // Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. СПб., 2007. С. 388–413.
43. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования соединительной и мягких тканей (заболеваемость, смертность, выживаемость) // Вопросы онкологии. 2011. Т. 57, № 4. С. 434–442.
44. *Мерабишвили В.М.* Инструктивно-методические указания по заполнению и кодированию «Информационной карты больного злокачественным новообразованием». СПб., 1994. 49 с.
45. *Мерабишвили В.М.* Кумулятивная 5- и 10-летняя наблюдаемая и относительная выживаемость детей (0–14) в Санкт-Петербурге от злокачественных новообразований (популяционное исследование) // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2007 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2008. С. 158–175.
46. *Мерабишвили В.М.* Кумулятивная 5- и 10-летняя наблюдаемая и относительная выживаемость детей (0–14), больных злокачественными новообразованиями (по материалам Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга) // Инновационные технологии в детской онкологии: достижения и перспективы развития. Сборник тезисов. I научно-практическая конференция детских онкологов Северо-Западного региона России. СПб., 2011. С. 16–17.
47. *Мерабишвили В.М.* Кумулятивная пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость онкологических больных Санкт-Петербурга с учетом пола, возраста и стадии заболевания // Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. С. 89–237.
48. *Мерабишвили В.М.* Медико-статистический терминологический словарь. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 217–244.
49. *Мерабишвили В.М.* Методологические проблемы совершенствования информационных систем онкологической статистики: автореферат дис. ... д-ра мед. наук. 1983. 36 с.
50. *Мерабишвили В.М.* Наблюдаемая, скорректированная и относительная выживаемость больных со злокачественными новообразованиями органов пищеварения. (БД ПРР, Санкт-Петербург) //

- Злокачественные новообразования в России в 2004 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, В.И. Петровой. М., 2006. С. 238–246.
51. *Мерабшвили В.М.* О достоверности учета рака в странах СНГ // V съезд онкологов и радиологов СНГ. Ташкент, 2008. С. 25.
 52. *Мерабшвили В.М.* О недоступности расчета показателей относительной выживаемости онкобольных большинству стран СНГ // V съезд онкологов и радиологов СНГ. Ташкент, 2008. С. 25.
 53. *Мерабшвили В.М.* Онкокластеры динамики выживаемости онкологических больных (популяционное исследование) // Поволжский онкологический вестник. Научно-практический журнал. 2011. № 1. С. 65–66.
 54. *Мерабшвили В.М.* Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2005 году (заболеваемость, смертность, выживаемость) — экспресс-информация Популяционного ракового регистра. СПб., 2006. 128 с.
 55. *Мерабшвили В.М.* Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2010 год, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). Ежегодник Популяционного ракового регистра № 17 // Под ред. Ю.А. Щербука, А.М. Беляева. СПб., 2011. 240 с.
 56. *Мерабшвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. 221 с.
 57. *Мерабшвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. 248 с.
 58. *Мерабшвили В.М.* Организационные проблемы перехода к использованию показателей выживаемости в оценке эффективности противораковой борьбы // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 107–112.
 59. *Мерабшвили В.М.* Организация популяционного ракового регистра. История проблемы // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 56–64.
 60. *Мерабшвили В.М.* Оценка эффективности лечения больных злокачественными новообразованиями желудочно-кишечного тракта в специализированных онкологических учреждениях и хирургических стационарах общей лечебной сети // Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. СПб., 2007. С. 380–387.
 61. *Мерабшвили В.М.* Погодичная летальность онкологических больных раком молочной железы (С50) в Санкт-Петербурге // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2006 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2007. С. 85–87.
 62. *Мерабшвили В.М.* Пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных раком молочной железы в Санкт-Петербурге и районах города (1994–1998) // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2006 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2007. С. 62–84.
 63. *Мерабшвили В.М.* Пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных раком молочной железы (С50) в Санкт-Петербурге. 1998–2001 гг. (БД ПРР) // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2007 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2008. С. 116–135.
 64. *Мерабшвили В.М.* Рак молочной железы — распространенность и выживаемость заболевших. Материалы III международной ежегодной конференции «Проблемы диагностики и лечения рака молочной железы». СПб., 2006. С. 44–45.

65. *Мерабишвили В.М.* Рак молочной железы: заболеваемость, смертность, выживаемость (популяционное исследование) // Вопросы онкологии. 2011. Т. 57, № 5. С. 609–615.
66. *Мерабишвили В.М.* Стандартизованные показатели онкологической заболеваемости, назначение, причинно-следственные отношения // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 115–125.
67. *Мерабишвили В.М.* Статистика опухолей // БМЭ, Т. 17. М., 1981. С. 1056–1060.
68. *Мерабишвили В.М.* Статистическая оценка возникновения риска злокачественных новообразований и анализ онкологической ситуации на популяционном уровне // Вопросы онкологии. 2008. Т. 54, № 2. С. 148–156.
69. *Мерабишвили В.М., Апалькова И.В.* Медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости больных злокачественными новообразованиями // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 127–135.
70. *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.
71. *Мерабишвили В.М., Дятченко О.Т., Барчук А.С., Прейс В.Г., Попова С.П., Друкин Э.Я., Ветюгов Д.Н.* Злокачественные новообразования легких — анализ данных на основе новых информационных технологий // Вестник СПб Медицинской Академии им. И.И. Мечникова. 2006. № 4. С. 7–14.
72. *Мерабишвили В.М., Дятченко О.Т., Барчук А.С., Прейс В.Г., Чепик О.Ф., Ветюгов Д.Н.* Наблюдаемая и относительная выживаемость больных раком легкого на популяционном уровне // Вестник СПб Медицинской Академии им. И.И. Мечникова. 2006. № 1. С. 15–21.
73. *Мерабишвили В.М., Старинский В.В.* Единая система раковых регистров: опыт работы и перспективы развития // Актуальные вопросы онкологии. СПб., 1998. С. 7–12.
74. *Мерабишвили В.М., Старинский В.В.* Основные этапы формирования и развития единой системы популяционных раковых регистров в России // Актуальные вопросы онкологии. СПб., 1996. С. 4–7.
75. *Мерабишвили В.М., Старинский В.В.* Развитие аналитических информационных систем онкологической службы — залог объективной оценки эффективности противораковых мероприятий // Аналитические информационные системы онкологической службы России. Материалы Всероссийской научно-практической конференции онкологов / Ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинский, В.Ф. Семиглазов, Ю.А. Щербук. СПб., 2008. С. 6–12.
76. *Мерабишвили В.М., Цветкова Т.Л., Апалькова И.В.* Опыт промышленной эксплуатации популяционного ракового регистра, требования к ведению и сохранению базы данных. Перспективы развития межрегионального уровня // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 64–75.
77. *Мерабишвили В.М., Цветкова Т.Л., Апалькова И.В., Резникова Т.В.* Методология расчета показателей выживаемости онкологических больных на популяционном уровне // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 112–127.
78. *Мерабишвили В.М., Цветкова Т.Л., Апалькова И.В., Резникова Т.В.* Методика расчета показателей выживаемости // Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. С. 32–43.
79. *Мерабишвили В.М., Цветкова Т.Л., Апалькова И.В., Таранда Н.Н., Серова Л.С.* Госпитальный раковый регистр // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 75–107.

80. Мерабишвили В.М., Цветкова Т.Л., Манихас Г.М., Дятченко О.Т., Савин С.А., Апалькова И.В., Сереброва М.К., Черемухова В.М., Таранда Н.Н., Батищева М.Ю., Литвин А.Ю. Комплекс программного обеспечения «Госпитальный раковый регистр» // Проблемы управления качеством онкологической помощи населению Российской Федерации. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 4–8 июня 2007 года. Казань, 2007. С. 105–109.
81. Мерабишвили В.М., Четик О.Ф. Анализ выживаемости и годичной летальности больных злокачественной меланомой кожи на популяционном уровне // Вопросы онкологии. 2006. Т. 52, № 4. С. 385–391.
82. Мерабишвили В.М., Четик 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.
83. 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.
84. Мерабишвили В.М., Щербук А.Ю., Щербук Ю.А. Злокачественные новообразования нервной системы (С70–72) в мире, России, Санкт-Петербурге // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2009 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 16). СПб., 2010. С. 165–178.
85. Мерабишвили В.М., Щербук А.Ю., Щербук Ю.А., Четик 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.
86. Мерабишвили В.М., Щербук А.Ю., Щербук Ю.А., Четик О.Ф. Злокачественные новообразования мозговых оболочек (С70), головного мозга (С71), спинного мозга и других отделов нервной системы (С72). Качество диагностики, лечение, наблюдаемая и относительная выживаемость // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2009 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 16). СПб., 2010. С. 179–196.
87. 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., 2009. 240 с.
88. Мерабишвили В.М., Щербук Ю.А. Современное развитие информационных систем онкологической службы. СПб., 2008. 242 с.
89. Мерабишвили В.М., Щербук Ю.А. Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2009 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 16). СПб., 2010. 224 с.
90. Мерабишвили В.М., Щербук Ю.А. Современное развитие информационных систем онкологической службы. Издание второе, дополненное. СПб., 2009. 242 с.
91. Мерабишвили В.М., Богданова Е.М., Урманчеева А.Ф., Четик О.Ф., Сафронникова Н.Р., Лалианци Э.И. Возрастные особенности заболеваемости, смертности, морфологической верификации злокачественных новообразований яичника // Вопросы онкологии. 2010. Т. 56, № 2. С. 144–151.
92. Мерков А.М. Длительность жизни больных злокачественными новообразованиями // Вопросы онкологии. 1937. Т. 11, № 2. С. 206–216.
93. Мерков А.М., Поляков Л.Е. Санитарная статистика. Л., 1974. 384 с.
94. Напалков Н.П., Березкин Д.П. Принципы и методы изучения выживаемости онкологических больных // Вопросы онкологии. 1982. № 8. С. 10–13.

95. Океанов А.Е. Автоматизированная система информационного обеспечения для управления онкологической службой // Сов. здравоохранение. 1987. № 8. С. 8–12.
96. Онкологическая помощь населению / Ред. В.М. Мерабишвили. СПб., 2001. 199 с.
97. Онкологическая служба Санкт-Петербурга / Ред. В.М. Мерабишвили. СПб., 2003. 143 с.
98. Организация и эксплуатация популяционного ракового регистра. Методические рекомендации / Подготовлены В.В. Старинским, В.М. Мерабишвили, О.П. Грецовою и др. М., 2001. 13 с.
99. Основные принципы выбора и кодирования первоначальной причины смерти больных со злокачественными новообразованиями. Методические рекомендации / Подготовлены В.В. Старинским и др. М., 2002. 37 с.
100. Оценка деятельности онкологического стационара / Ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинский. СПб., 2004. 40 с.
101. *Петров Н.Н.* Общее учение об опухолях. СПб., 1910. 373 с.
102. *Петрова Г.В., Грецова О.П., Харченко Н.В.* Методы расчета показателей выживаемости // Злокачественные новообразования в России в 2003 году (заболеваемость и смертность) / Ред. В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. М., 2005. С. 246–254.
103. *Попова С.П., Апалькова И.В., Андреева Л.В., Резникова Т.В.* Первый опыт детского популяционного регистра Санкт-Петербурга в оценке выживаемости // Детская онкология. 1997. № 34. С. 43.
104. *Простов Ю.И.* Эксплуатация информационной системы «Канцер-регистр» // Состояние онкологической помощи населению России в 2000 году. М., 2001. С. 273–277.
105. Пятьдесят лет онкологической службе России // Под ред. В.В. Старинского, В.И. Чиссова. М., 1998. 268 с.
106. *Резникова Т.В.* Новые подходы к оценке эффективности противораковой борьбы на уровне районного звена крупного города. СПб., 1998. 24 с.
107. *Резникова Т.В.* Оценка выживаемости онкологических больных по данным районного популяционного ракового регистра // Актуальные вопросы онкологии. СПб., 1996. С. 48–49.
108. *Сафронникова Н.Р.* Превентивная онкогинекология. СПб., 2007. 208 с.
109. Состояние онкологической помощи населению России в 2000 году / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2001. 192 с.
110. Состояние онкологической помощи населению России в 2005 году / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2006. 186 с.
111. Состояние онкологической помощи населению России в 2009 году / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2010. 194 с.
112. Состояние онкологической помощи населению России в 2010 году / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2011. 195 с.
113. Справочник сопоставления кодов международной классификации болезней 9 и 10 пересмотров по классу новообразований / Под ред. В.М. Мерабишвили. СПб., 1997. 92 с. Издание второе, уточненное и дополненное. СПб., 1998. 92 с.
114. *Старинский В.В., Мерабишвили В.М., Грецова О.П., Петрова Г.В., Дятченко О.Т., Цветкова Т.Л., Простов Ю.И., Привезенцева Л.Б., Зотов В.К.* Концепция создания государственного ракового регистра РФ // Этапы формирования в России информационной системы «Популяционный раковый регистр». Материалы научно-практической конференции онкологов России / Под ред. В.В. Старинского, В.М. Мерабишвили, В.А. Эфендиева. Калуга, 2006. С. 3–5.

115. Старинский В.В., Петрова Г.В., Грецова О.П., Харченко Н.В., Мерабишвили В.М. Совершенствование форм федеральной статистической отчетности по онкологии // Поволжский онкологический вестник. Научно-практический журнал. 2011. № 1. С. 88–89.
116. Тихов П.И. К учению об опухолях // Мед. обозрение. 1990. № 1. С. 81–91.
117. TNM классификация злокачественных опухолей. Издание шестое / Ред. Н.Н. Блинов. СПб., 2003. 243 с.
118. Филатов В.Н. Принципы и методы изучения выживаемости как критерия эффективности лечения больных злокачественными новообразованиями: дис. ... д-ра мед. наук. 1991. 311 с.
119. Чиссов В.И., Старинский В.В., Александрова Л.М. и др. Задачи медицинских информационных систем в онкологии // Актуальные вопросы организации и развития раковых регистров / Под ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинского. СПб., 1998. С. 3–7.
120. Чиссов В.И., Старинский В.В., Березкин Д.П., Дятченко О.Т., Кожевников С.Ю., Литвин А.Ю., Мерабишвили В.М., Мишура В.И., Попова С.П., Резникова Т.В., Серова Л.С., Таранда Н.Н., Чепик О.Т., Цветкова Т.Л., Шелякина Т.В. и др. Организация онкологической службы России (методические рекомендации, пособие для врачей). Часть 2 / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Б.Н. Ковалева. М., 2007. 660 с.
121. Этапы формирования в России информационной системы «Популяционный раковый регистр». Материалы научно-практической конференции онкологов России / Под ред. В.В. Старинского, Мерабишвили В.М., В.А. Эфендиева. Калуга, 2006. 60 с.
122. Яковлев А.Ю., Кадырова И.О., Цибульский В.М., Ржонсницкая Л.П. Автоматизированный непараметрический анализ данных о выживаемости онкологических больных. Л., 1985. 10 с.
123. Aareleid T. Health care system, cancer registration and follow-up of cancer patients in Estonia // Surv. of cancer patients in Europe / Ed. F. Berrino et al. IARC. Sci. publ. N132. Lyon. 1995. P. 51–52.
124. Armitage P., Berry G. Statistical Methods in Blackwell. Sci. Publ. 1987. 236 p.
125. Berkson J., Gage R.P. Calculation of survival rater. Proceeding of the staff Meeting of the Mayo Clinic. 25. 1950. P. 270–286.
126. Berrino F. et al. Survival for eight major cancers and all cancers combined for European adults diagnosed in 1995–99: results of the Eurocare 4 study // The lancet oncology. V. 8. Issue 9. September. 2007. P. 773–783.
127. Black R.J. Trends in Cancer Survival in Scotland 1968–1990. Edinburg. 1993. 261 p.
128. Breslow N. Statistical methods for censored survival data // Environ. Health Perspect. 1979. N 32. P. 181–192.
129. Cancer incidence in Five Continents Vol. VII. Sci. publ. N143, Lyon. 1997. 1240 p.
130. Cancer in Estonia (1968–1992). Incidence, Mortality, Prevalence, Survival. Tallinn. 1996. 131 p.
131. Cancer in Finland 2006 and 2007. Finnish Cancer Registry. Publ. N76. Helsinki. 2009. 87 p.
132. Cancer in Norway 2009. Cancer incidence, mortality, survival and prevalence in Norway. Oslo: Cancer Registry of Norway. 2001. 169 p.
133. Cancer incidence in Five Continents. Vol. II. IUAC / Ed. by R. Doll, C. Muir, J. Waterhouse. Switzerland. 1970. 388 p.
134. Cancer incidence and survival in Southeast Netherlands. 1955–1994. Eindhoven. 1995. 128 p.
135. Cancer incidence in Five Continents. Vol. IX. IARC. Sci. publ. N160. Lyon. 2008. 837 p.
136. Cancer incidence in Five Continents. Vol. III / Ed. by J. Waterhouse, C. Muir, P. Correa, J. Powell. IARC. Sci. publ. N15. Lyon. 1976. 584 p.

137. Cancer incidence in Five Continents. Vol. VI / Ed. by D. Parkin, S. Whelan, T. Gao, J. Ferlay, J. Powell. IARC. Sci. publ. N120. Lyon. 1992. 1033 p.
138. Cancer incidence in Five Continents. Vol. VIII. Ed. by D. Parkin, S. Whelan, J. Ferlay, L. Teppo, D. Thomas. IARC. Sci. publ. N155. Lyon. 2002. 781 p.
139. Cancer incidence in five Continents / Eds. R. Doll, J. Waterhouse. IUAC. Switzerland. 1966. 244 p.
140. Cancer incidence in Five Continents. N120. Vol. 6. Lyon. 1992. 1033 p.
141. Cancer incidence in Latvia (1999–2000). Riga. 2002. 35 p.
142. Cancer incidence in the USSR / Ed. N.P. Napalkov, G.F. Tserkovny, V.M. Merabishvili, D.M. Parkin, M. Smans, C.S. Muir. IARC. Sci. publ. N48. Lyon. 1983. 81 p.
143. Cancer statistics review 1973–1989 / Ed. B.A. Miller et al. NIH publ. N92–2789 Bethesda. 1992. 452 p.
144. Cancer Survival in Africa, Asia, the Caribbean and Central America / Ed. R. Sankaranarayanan, R. Swaminathan. IARC. Sci. publ. N162. Lyon. 2011. 291 p.
145. Cutler S. End results in cancer. Int. Symp. End results cancer therapy. 1964. P. 281–299.
146. *Ederer F.* A simple method for determining standard errors of survival rates with tables // J. Chron. Dis. N11. 1960. P. 632–645.
147. *Ederer F.* et al. The relative survival rate: a statistical methodology. Nat. Cancer Instit. 1961. N6. P. 101–121.
148. End Results in Cancer. Report. N4. 1973. 272 p.
149. *Esteve J., Benhamon E.* Relative survival and the estimation of net survival: elements for further discussion // Stat. Med. 1990. N9. P. 529–538.
150. *Everington D., Sharp L.* Geographical variations in survival from cancer in Scotland // 30th annual meeting IARC. Edinburg. 1996. 73 p.
151. *Hakama M., Hakulinen T.* Estimating the expectation of life in cancer survival studies with in complete follow-up information // J. Chron. Dis. 1997. Vol. 30. P. 585–597.
152. *Hakulinen T.* A comparison of nationwide cancer survival statistics in Finland and Norway // Wld. Hlth. Stat. Quart. 1983. Vol. 36. N1. P. 35–46.
153. *Hakulinen T.* On long-term relative survival rates // J. Chronic Dis. 1977. N30. P. 431–443.
154. *Hakulinen T., Abeywickrama K.H.* A computer program package for relative survival analysis // Comput. Program. Biomed. 1985. N19. P. 197–207.
155. *Hamdi-Cherif M.* et al. Survival from cancer in developing countries. // 30 the annual meeting IARC. Edinburg. 1996. 42 p.
156. *Hirst W.M., Ashby D.* The effect of measurment error on the analysis of survival in Cancer Resistration Data // 30th annual meeting IACR. Edinburg. 1996. 19 p.
157. International Incidence of Childhood Cancer. Vol. II / Ed. D.M. Parkin et al. IARC. Sci. publ. N144. Lyon. 1998. 454 p.
158. International Incidence of Childhood Cancer. Vol. II / Ed. D.M. Parkin et al. IARC. Sci. Publ. N87. Lyon. 1988. 410 p.
159. Merabishvili V.M. Age-specific and standardized incidence rates: Russia, St. Petersburg // Cancer Incidence in Five Continents. Vol. 6. Lyon. 1992. P. 710–713.
160. *Merabishvili V.M., Tsvetkova T.L., Chepik O.F., Dyatchenco O.T., Apalkova I.V., Kiselnikova I.V.* Russia, St. Petersburg // Cancer incidence in Five Continents / Eds. M.P. Curado et al. Vol. IX. IARC Sci. publ. N160. Lyon. 2008. 1522 p.

161. *Merabishvili V.M., Tsvetkova T.L., Popova S.P.* St. Petersburg // Cancer incidence in Five Continents. Vol. VIII / Ed. D.M. Parkin, S. Whelan, J. Ferlay, L. Teppo, D. Thomas. IARC. Sci. publ. N155. Lyon. 2002. P. 416–417, 515–771.
162. *Merabishvili V.M., Tsvetkova T.L., Reznikova T.V.* Morphological aspects of survival from breast cancer in Petersburg // IACR 30th annual meeting. Abstracts. Edinburg. 1996. P. 92.
163. *Nab H.W.* Comparison of the relative survival rates calculated with the methods of Hakulinen and Ederer // Trends in incidence and prognosis in female breast cancer since 1955. Registry-based studies in south-east Netherlauds. Rotterdam. 1995. P. 77–81.
164. *Parkin D., Hakulinen T.* Analysis of survival // Cancer Resistration: Principles and Methods IARC. Sci. publ. N95. Lyon. 1991. P. 159–176.
165. *Parkin D.M., Bray F., Ferlay J., Pisani P.* Global cancer statistics, 2002 // CA Cancer J. Clin. 2005. 55. 74.
166. *Ponten J., Adami H., Sparen P.* Trends in cancer survival and mortality rates // Med. Oncol. and Tumor. Phamacother. 1991. N8. P. 147–153.
167. *Richards M.* Eurocare 4 studies bring new data on cancer survival // The lancet oncology. Vol. 8, issue 9. September. 2007. P. 752–753.
168. *Sankaranarayanan R., Black R.* Population-based cancer survival in developing countries. IACR Newsletter. N27. 1996. P. 15–16.
169. *Survay of Cancer patients in Europe: the Eurocare-3 Study / Ed. F. Berrino et al. // Annals of Oncology. Vol. 14. 2003. Supplement 5. Oxford press.*
170. *Survay of Cancer Registres in the European Union / By H. Storm, I. Clemmesen, R. Black. IARC. Tech. rep. N28. Lyon. 1997. 48 p.*
171. *Survival of cancer patients in Europe // Ed. F. Berrino et al. IARC Sci. publ. N132. Lyon. 1995. 465 p.*
172. *Survival of Cancer patients in Europe: the Eurocare-2 Study / Ed. F. Berrino et al. IARC Sci. publ. N151. Lyon. 1999. 572 p.*
173. *Wilson S., Prior P.* Use of cancer susveilance data for comparative analyses // J. of Pull. Health Med. 1992. N14. P. 151–156.
174. *Zusman I.* Cancer in Numberg 2010. Israel. India. 2011. 342 p.
175. *Zwierko M.* Cancer in Mazowieckie voivoship in 2006. Warsaw. 2008. 77 p.

Публикации Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга (продолжение)

Publications of the Population-based cancer registry in St. Petersburg

Материалы, опубликованные раковым регистром с 1993 года, представлены в первом издании монографии «Выживаемость онкологических больных» (СПб., 2006. 440 с.).

2006

128. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. СПб., 2006. 440 с.
129. *Хансон К.П., Мерабишвили В.М., Манихас Г.М., Барчук А.С., Дятченко О.Т., Сереброва М.К.* Организация онкологической помощи больным злокачественными новообразованиями // Выживаемость онкологических больных. СПб., 2006. С. 29–35.
130. *Мерабишвили В.М., Цветкова Т.Л., Резникова Т.В.* Методология проведения исследований выживаемости онкологических больных на популяционном уровне // Выживаемость онкологических больных. СПб., 2006. С. 39–53.
131. *Мерабишвили В.М., Чепик О.Ф., Сафронникова Н.Р.* Выживаемость онкогинекологических больных по основным гистологическим типам опухолей (1996–2001 гг.) // Выживаемость онкологических больных. СПб., 2006. С. 327–343.
132. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2005 году (предварительные данные Популяционного ракового регистра). СПб., 2006. 17 с.
133. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2005 году (заболеваемость, смертность, выживаемость) — экспресс-информация Популяционного ракового регистра. СПб., 2006. 128 с.
134. Этапы формирования в России информационной системы «Популяционный раковый регистр». Материалы научно-практической конференции онкологов России / Под ред. В.В. Старинского, В.М. Мерабишвили, В.А. Эфендиева. Калуга, 2006. 60 с.
135. *Старинский В.В., Мерабишвили В.М., Грецова О.П., Петрова Г.В., Дятченко О.Т., Цветкова Т.Л., Простов Ю.И., Привезенцева Л.Б., Зотов В.К.* Концепция создания государственного ракового регистра РФ // Этапы формирования в России информационной системы «Популяционный раковый регистр». Материалы научно-практической конференции онкологов России / Под ред. В.В. Старинского, В.М. Мерабишвили, В.А. Эфендиева. Калуга, 2006. С. 3–5.
136. *Мерабишвили В.М.* Злокачественная меланома — современные тенденции (заболеваемость, смертность, морфологическая верификация) // Вопросы онкологии. 2006. Т. 52, № 4. С. 275–286.
137. *Мерабишвили В.М., Чепик О.Ф.* Анализ выживаемости и годичной летальности больных злокачественной меланомой кожи на популяционном уровне // Вопросы онкологии. 2006. Т. 52, № 4. С. 385–391.
138. *Сафронникова Н.Р., Мерабишвили В.М.* Профилактика вирусозависимых онкологических заболеваний. Диагностика и лечение папилломавирусной инфекции. Пособие для врачей. Издание второе. СПб., 2006. 48 с.
139. *Мерабишвили В.М., Дятченко О.Т., Барчук А.С., Прейс В.Г., Попова С.П., Друкин Э.Я., Ветюгов Д.Н.* Злокачественные новообразования легких — анализ данных на основе новых информационных технологий // Вестник СПб Медицинской академии им. И.И. Мечникова. 2006. № 4. С. 7–14.
140. *Мерабишвили В.М., Дятченко О.Т., Барчук А.С., Прейс В.Г., Чепик О.Ф., Ветюгов Д.Н.* Наблюдаемая и относительная выживаемость больных раком легкого на популяционном уровне // Вестник СПб Медицинской академии им. И.И. Мечникова. 2006. № 1. С. 15–21.

141. *Мерабишвили В.М.* Наблюдаемая, скорректированная и относительная выживаемость больных со злокачественными новообразованиями органов пищеварения (БД ПРР, Санкт-Петербург) // Злокачественные новообразования в России в 2004 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, В.И. Петровой. М., 2006. С. 238–246.

142. *Мерабишвили В.М.* Рак молочной железы — распространенность и выживаемость заболевших // Материалы III международной ежегодной конференции «Проблемы диагностики и лечения рака молочной железы». СПб., 2006. С. 44–45.

2007

143. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2006 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб. 2007. 140 с. // *Merabishvili V.M.* Cancer incidence in St. Petersburg and districts in 2006. Express information of the population-based Cancer Registry. St. Petersburg, 2007. 140 p.

144. *Мерабишвили В.М., Апалькова И.В.* Злокачественные новообразования у детей (0–14). Заболеваемость и выживаемость // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2006 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2007. С. 13–20.

145. *Мерабишвили В.М.* Пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных раком молочной железы в Санкт-Петербурге и районах города (1994–1998) // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2006 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2007. С. 62–84.

146. *Мерабишвили В.М.* Погодичная летальность онкологических больных раком молочной железы (С50) в Санкт-Петербурге // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2006 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2007. С. 85–87.

147. *Мерабишвили В.М., Каменков К.А., Шулепова Г.В., Апалькова И.В., Резникова Т.В.* Методические аспекты статистики инвалидности больных злокачественными новообразованиями // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2006 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2007. С. 98–111.

148. *Берштейн Л.М., Васильев Д.А., Цырлина Е.В., Бояркина М.П., Семенова Н.В., Мерабишвили В.М., Улыбина Ю.М., Брайчиков Е.В.* Сахарный диабет у онкологических больных: как это влияет на их лечение и его результаты? // X Российский онкологический конгресс. Материалы конгресса. М., 2006. С. 32–35.

149. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования мочевых путей: заболеваемость и выживаемость. БД ПРР Санкт-Петербурга // Злокачественные новообразования в России в 2005 году (заболеваемость и смертность) / Ред. В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. М., 2007. С. 238–249.

150. *Семенова Н.В., Мерабишвили В.М., Карпова И.А., Бернштейн Л.М.* Сахарный диабет и рак: Популяционный анализ // Материалы научно-практической конференции Северо-Западного региона РФ «Эндокринная патология и сердечно-сосудистая система: проблемы, задачи, пути решения». СПб., 2007. С. 19–20.

151. *Берштейн Л.М., Мерабишвили В.М., Семенова Н.В., Карпова И.А., Ковалевская А.Ю.* Популяционный анализ сочетания рака и сахарного диабета: частота и особенности // Вопросы онкологии. 2007. Т. 53, № 3. С. 285–290.

152. *Мерабишвили В.М., Дятченко О.Т.* Противораковая борьба в деятельности НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова // Вопросы онкологии. 2007. Т. 53, № 3. С. 355–365.

153. *Мерабишвили В.М.* Десятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость онкологических больных на популяционном уровне // Проблемы управления качеством онкологической помощи населению Российской Федерации. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 4–8 июня 2007 года. Казань, 2007. С. 96–100.

154. *Мерабишвили В.М., Старинский В.В.* Злокачественные новообразования в мире и на некоторых территориях России (достоверность учета) // Проблемы управления качеством онкологической помощи населению Российской Федерации. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 4–8 июня 2007 года. Казань, 2007. С. 101–105.

155. *Мерабишвили В.М., Цветкова Т.Л., Манихас Г.М., Дятченко О.Т., Савин С.А., Апалькова И.В., Сереброва М.К., Черемухова В.М., Таранда Н.Н., Батищева М.Ю., Литвин А.Ю.* Комплекс программного обеспечения «Госпитальный раковый регистр» // Проблемы управления качеством онкологической помощи населению Российской Федерации. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 4–8 июня 2007 года. Казань, 2007. С. 105–109.

156. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. СПб., 2007. 423 с. // *Merabishvili V.M.* Cancer incidence in the World, Russia, St. Petersburg. St. Petersburg, 2007. 423 p.

157. *Чиссов В.И., Мерабишвили В.М., Старинский В.В., Петрова Г.В., Грецова О.П., Простов Ю.Н., Харченко Н.В.* Злокачественные новообразования в России (1955–2005) // Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. СПб., 2007. С. 69–102.

158. *Мерабишвили В.М., Кисельникова И.В., Сафронникова Н.Р., Лалианици Э.И.* Преинвазивный рак // Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. СПб., 2007. С. 232–233.

159. *Мерабишвили В.М.* Десятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость онкологических больных в Санкт-Петербурге. Динамика выживаемости с 1994 по 2004 г. // Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. СПб., 2007. С. 327–339.

160. *Бернштейн Л.М., Семенова Н.В., Карпова И.А., Мерабишвили В.М.* Структура онкологической заболеваемости у больных сахарным диабетом: популяционный анализ // Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. СПб., 2007. С. 364–372.

161. *Мерабишвили В.М.* Оценка эффективности лечения больных злокачественными новообразованиями желудочно-кишечного тракта в специализированных онкологических учреждениях и хирургических стационарах общей лечебной сети // Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. СПб., 2007. С. 380–387.

162. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования мочевых путей: заболеваемость и выживаемость (БД ПРР, Санкт-Петербург) // Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге. СПб., 2007. С. 388–413.

163. *Мерабишвили В.М.* Рак молочной железы — главная причина рака среди женского населения в экологически развитых странах мира // Материалы IV международной конференции «Проблемы диагностики и лечения рака молочной железы». СПб., 2007. С. 38–39.

164. *Мерабишвили В.М.* Сравнительные данные пятилетней выживаемости больных злокачественными новообразованиями желудочно-кишечного тракта, леченных в специализированных онкологических учреждениях и хирургических стационарах общей сети // Вопросы онкологии. 2007. Т. 53, № 3. С. 269–273.

165. *Мерабишвили В.М.* Оценка эффективности лечения больных колоректальным раком в специализированных онкологических учреждениях и хирургических стационарах общей лечебной сети // Достижения, перспективы лечения и реабилитации в колопроктологии. Материалы конференции. СПб., 2007. С. 11–14.

166. *Мерабишвили В.М.* Методологические подходы к оценке риска возникновения опухолей и анализа онкологической ситуации на популяционном уровне // Медицинский академический журнал. 2007. Т. 7, № 3. С.18–43.

167. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования в Санкт-Петербурге. 1970–2006 (издание третье). СПб., 2007. 424 с. // *Merabishvili V.M.* Cancer incidence in St. Petersburg 1970–2006. St. Petersburg, 2007. 424 p.

168. *Чиссов В.И., Старинский В.В., Березкин Д.П., Дятченко О.Т., Кожевников С.Ю., Литвин А.Ю., Мерабишвили В.М., Мишура В.И., Попова С.П., Резникова Т.В., Серова Л.С., Таранда Н.Н., Чепик О.Т., Цветкова Т.Л., Шелякина Т.В.* и др. Организация онкологической службы России (методические рекомендации, пособие для врачей). Часть 2 / Под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Б.Н. Ковалева. М., 2007. 660 с.

2008

169. *Мерабишвили В.М.* Статистическая оценка возникновения риска злокачественных новообразований и анализ онкологической ситуации на популяционном уровне // Вопросы онкологии. 2008. Т. 54, № 2. С. 148–156.

170. *Мерабишвили В.М.* Мировая статистика гинекологического рака // Превентивная онкогинекология. СПб., 2008. С. 9–21.

171. *Мерабишвили В.М.* Онкогинекологическая заболеваемость в России // Превентивная онкогинекология. СПб., 2008. С. 22–29.

172. *Мерабишвили В.М., Сафронникова Н.Р.* Кумулятивная наблюдаемая и относительная выживаемость онкогинекологических больных Санкт-Петербурга // Превентивная онкогинекология. СПб., 2008. С. 49–87.

173. *Сафронникова Н.Р., Мерабишвили В.М., Зарайский М.И., Чухловин А.Б.* Факторы онкологического роста папилломавирусной инфекции // Превентивная онкогинекология. СПб., 2008. С. 128–141.

174. *Сафронникова Н.Р., Мерабишвили В.М.* Принципы превентивной онкогинекологии // Превентивная онкогинекология. СПб., 2008. С. 174–187.

175. *Семиглазов В.Ф., Берштейн Л.М., Семенова Н.В., Карпова И.А., Мерабишвили В.М.* Новые доказательства связи онкологии с сахарным диабетом // Медицинский академический журнал. 2008. Т. 8, № 1. С. 139–141.

176. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2007 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2008. 256 с.

177. *Мерабишвили В.М.* Динамика 10-, 7-, 5-, 3-, 1-летней наблюдаемой выживаемости онкологических больных в Санкт-Петербурге (С00–97) с 1994 по 2005 г. (БД ПРР) // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2007 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2008. С. 113–115.

178. *Мерабишвили В.М.* Пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость больных раком молочной железы (С50) в Санкт-Петербурге. 1998–2001 гг. (БД ПРР) // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2007 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2008. С. 116–135.

179. *Мерабишвили В.М.* Кумулятивная 5- и 10-летняя наблюдаемая и относительная выживаемость детей (0–14) в Санкт-Петербурге от злокачественных новообразований (популяционное ис-

следование) // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2007 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2008. С. 158–175.

180. *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.

181. *Берштейн Л.М., Карпова И.А., Семенова Н.В., Мерабишвили В.М., Ковалевский А.Ю.* Инсулинотерапия сахарного диабета и онкологическая заболеваемость // Материалы IV Всероссийского диабетологического конгресса. М., 2008. С. 89.

182. *Мерабишвили В.М.* Оценка эффективности лечения больных раком легкого на популяционном уровне // Диагностика и лечение опухолей грудной полости. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. СПб., 2008. С. 3–8.

183. Аналитические информационные системы онкологической службы России. Материалы Всероссийской научно-практической конференции онкологов // Ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинский, В.Ф. Семиглазов, Ю.А. Щербук. СПб., 2008. 176 с.

184. *Мерабишвили В.М., Старинский В.В.* Развитие аналитических информационных систем онкологической службы — залог объективной оценки эффективности противораковых мероприятий // Аналитические информационные системы онкологической службы России. Материалы Всероссийской научно-практической конференции онкологов / Ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинский, В.Ф. Семиглазов, Ю.А. Щербук. СПб., 2008. С. 6–12.

185. *Мерабишвили В.М.* Демографические показатели и онкологическая заболеваемость в мире // Аналитические информационные системы онкологической службы России. Материалы Всероссийской научно-практической конференции онкологов / Ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинский, В.Ф. Семиглазов, Ю.А. Щербук. СПб., 2008. С. 39–47.

186. *Каменков К.А., Мерабишвили В.М., Резникова Т.В.* Методологические аспекты инвалидности населения вследствие злокачественных новообразований и их последствий // Аналитические информационные системы онкологической службы России. Материалы Всероссийской научно-практической конференции онкологов / Ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинский, В.Ф. Семиглазов, Ю.А. Щербук. СПб., 2008. С. 62–68.

187. *Данилова И.А., Мерабишвили В.М., Аничков Н.М.* Клинико-морфологические критерии госпитальной выживаемости при оперативном лечении рака желудка // Аналитические информационные системы онкологической службы России. Материалы Всероссийской научно-практической конференции онкологов / Ред. В.М. Мерабишвили, В.В. Старинский, В.Ф. Семиглазов, Ю.А. Щербук. СПб., 2008. С. 121–123.

188. *Данилова И.А., Мерабишвили В.М., Аничков Н.М., Чепик О.Ф.* Анализ современного патоморфоза рака желудка на популяционном уровне // Медицинский академический журнал. 2008. Т. 8, № 3. С. 35–45.

189. *Мерабишвили В.М.* Динамика кумулятивной 5- и 10-летней наблюдаемой и относительной выживаемости детей (0–14) в Санкт-Петербурге (популяционное исследование) // Вопросы онкологии. 2008. Т. 54, № 5. С. 573–581.

190. *Merabishvili V.M., Tsvetkova T.L., Chepik O.F., Dyatchenco O.T., Apalkova I.V., Kiselnikova I.V.* Russia, St. Petersburg // Cancer incidence in Five Continents / Eds. M.P. Curado et al. Vol. IX. IARC Sci. Publ. N 160. Lyon, 2008. 1522 p.

191. *Мерабишвили В.М.* Динамика онкологической заболеваемости и выживаемости подростков от злокачественных новообразований в Санкт-Петербурге // Вопросы онкологии. 2008. Т. 54, № 6. С. 706–709.

192. *Мерабишвили В.М.* О достоверности учета рака в странах СНГ // V съезд онкологов и радиологов СНГ. Ташкент, 2008. С. 25.

193. *Мерабишвили В.М.* О недоступности расчета показателей относительной выживаемости онкобольных большинству стран СНГ // V съезд онкологов и радиологов СНГ. Ташкент, 2008. С. 25.

194. *Мерабишвили В.М., Щербук Ю.А.* Современное развитие информационных систем онкологической службы. СПб., 2008. 242 с.

2009

195. *Алборов А.Х., Гриненко О.А., Декстер А.П., Жолобов В.Е., Мерабишвили В.М.* и др. Здравоохранение Санкт-Петербурга в 2008 году / Под ред. проф. Ю.А. Щербука. СПб., 2009. 154 с.

196. Динамика показателей деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга по районам города в 2007–2008 гг. Экспресс-информация Популяционного ракового регистра / Под ред. проф. В.М. Мерабишвили. СПб., 2009. 16 с.

197. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования соединительной и мягких тканей (С46, 47, 49) в мире, России и Санкт-Петербурге // Опухоли кожи и мягких тканей. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. СПб., 2009. С. 145–154.

198. *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., 2009. 240 с.

199. *Мерабишвили В.М.* Индексные оценки в онкологической статистике // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2008 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2009. С. 159–169.

200. *Мерабишвили В.М., Каменков К.А., Резникова Т.В.* Инвалидность взрослого населения федеральных округов вследствие злокачественных новообразований в 2000–2007 гг. // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2008 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2009. С. 169–177.

201. *Каменков К.А., Мерабишвили В.М.* Алгоритмы расчета показателей первичной инвалидности населения (по классу злокачественных новообразований) // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2008 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2009. С. 177–195.

202. *Щербук Ю.А., Мерабишвили В.М., Иванов В.О.* Злокачественные новообразования спинного и головного мозга // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2008 году (заболеваемость, смертность, выживаемость). Ежегодник Популяционного ракового регистра. СПб., 2009. С. 195–211.

203. *Мерабишвили В.М., Щербук Ю.А.* Современное развитие информационных систем онкологической службы. Издание второе, дополненное. СПб., 2009. 242 с.

204. *Абдулкадыров К.М., Абросимов А.В., Алборов А.Х., Желобов В.Е., Лушнов М.С., Мерабишвили В.М., Солдатенкова Ж.М.* и др. О состоянии здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга в 2008 году: Материалы Государственного доклада // Под ред. Ю.А. Щербука. СПб.: МИАЦ, 2009. 176 с.

205. *Берштейн Л.М., Мерабишвили В.М., Ковалевский А.Ю., Васильев Д.А., Котов А.В., Карпова И.А., Семенова Н.В., Пожарисский К.М., Семиглазов В.Ф.* Сахарный диабет и ожирение: проекция на онкологическую заболеваемость // Вестник Российской АМН. 2009. №9. С. 13–20.

206. *Богданова Е.М., Мерабишвили В.М., Урманчеева А.Ф., Четик О.Ф.* Показатели заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований яичника в женской популяции старше 70 лет г. Санкт-Петербурга // VII съезд онкологов России. М., 2009. Т. 1. С. 12–13.

207. *Мерабишвили В.М.* Информационные технологии онкологической службы // VII съезд онкологов России. М., 2009. Т. 1. С. 28–29.

208. *Щербук Ю.А., Гриненко О.А., Алборов А.Х., Мерабишвили В.М.* Проблемы формирования надежных данных статистики злокачественных новообразований // Труды 4-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием 24–26 ноября 2009 г. «Здоровье — основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения». СПб., 2009. С. 446–451.

209. *Мерабишвили В.М., Богданова Е.М., Ульрих Е.А., Урманчеева А.Ф.* Возрастные особенности заболеваемости злокачественными опухолями яичника по данным Санкт-Петербургского популяционного ракового регистра // Амбулаторная хирургия. Стационарзамещающие технологии: материалы III съезда амбулаторных хирургов РФ. СПб., 2009. С. 116.

2010

210. *Мерабишвили В.М.* Рецензия на монографию “Cancer incidence in Five Continents”. V. IX // Вопросы онкологии. 2010. Т. 56. № 1. С. 102.

211. *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.

212. *Мерабишвили В.М., Четик 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.

213. *Мерабишвили В.М., Богданова Е.М., Урманчеева А.Ф., Четик О.Ф., Сафронникова Н.Р., Лалианци Э.И.* Возрастные особенности заболеваемости, смертности, морфологической верификации злокачественных новообразований яичника // Вопросы онкологии. 2010. Т. 56. № 2. С. 144–151.

214. *Мерабишвили В.М., Богданова Е.М., Урманчеева А.Ф., Дятченко О.Т., Четик 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.

215. *Лалианци Э.И., Мерабишвили В.М.* Онкогинекологическая заболеваемость и смертность // Современное состояние диагностики, лечения и реабилитации в онкогинекологии. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. СПб., 2010. С. 50–54.

216. *Лалианци Э.И., Мерабишвили В.М.* Оценка достоверности учета онкогинекологических больных // Современное состояние диагностики, лечения и реабилитации в онкогинекологии. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. СПб., 2010. С. 55–56.

217. *Лалианци Э.И., Сафронникова Н.Р., Редько Л.А., Мерабишвили В.М.* Эффективность натуральных иммуномодуляторов в лечении заболеваний, вызванных онкогенными вирусами // Современное состояние диагностики, лечения и реабилитации в онкогинекологии. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. СПб., 2010. С. 57–60.

218. *Мерабишвили В.М., Лалианци Э.И.* Динамика наблюдаемой и относительной выживаемости онкогинекологических больных // Современное состояние диагностики, лечения и реабилитации

в онкогинекологии. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. СПб., 2010. С. 93–95.

219. *Семиглазов В.Ф., Семиглазов В.В., Мигманова Н.Ш., Мерабишвили В.М.* Рак молочной железы у мужчин // Фарматека. Онкология. 2010. № 6. С. 40–44.

220. *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.

221. *Мерабишвили В.М., Щербук А.Ю., Щербук Ю.А., Четик 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.

222. *Мерабишвили В.М., Щербук Ю.А.* Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2009 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 16). СПб., 2010. 224 с.

223. *Щербук Ю.А., Жолобов В.Е., Солдатенкова Ж.М., Мерабишвили В.М., Кисельникова И.В., Дятченко О.Т.* Организация онкологической помощи населению Санкт-Петербурга // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2009 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 16). СПб., 2010. С. 6–16.

224. *Мерабишвили В.М.* Кумулятивная 5- и 10-летняя наблюдаемая и относительная выживаемость детей (0–14 лет) в Санкт-Петербурге (популяционное исследование) // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2009 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 16). СПб., 2010. С. 146–159.

225. *Мерабишвили В.М.* Основные правила проведения научно-исследовательских работ // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2009 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 16). СПб., 2010. С. 160–164.

226. *Мерабишвили В.М., Щербук А.Ю., Щербук Ю.А.* Злокачественные новообразования нервной системы (С70–72) в мире, России, Санкт-Петербурге // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2009 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 16). СПб., 2010. С. 165–178.

227. *Мерабишвили В.М., Щербук А.Ю., Щербук Ю.А., Четик О.Ф.* Злокачественные новообразования мозговых оболочек (С70), головного мозга (С71), спинного мозга и других отделов нервной системы (С72). Качество диагностики, лечение, наблюдаемая и относительная выживаемость // Онкологическая служба в Санкт-Петербурге и районах города в 2009 году. Ежегодник Популяционного ракового регистра (№ 16). СПб., 2010. С. 179–196.

228. *Абросимов А.В., Алборов А.Х., Барчук А.С., Мерабишвили В.М., Солдатенкова Ж.М.* и др. Материалы Государственного доклада о состоянии здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга в 2009 году / Ред. Ю.А. Щербук. СПб., 2010. 162 с.

2011

229. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. 221 с.

230. *Мерабишвили В.М.* Роль демографической статистики в объективной оценке деятельности онкологической службы // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 9–22.

231. *Мерабишвили В.М.* Предмет и содержание онкологической статистики. Объект и единица наблюдения. Статистическая группировка и сводка. Статистические таблицы // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 63–68.

232. *Мерабишвили В.М.* Относительные величины (статистические показатели) // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 68–72.

233. *Мерабишвили В.М.* Визуализация полученных данных. Основные принципы построения графических изображений // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 76–88.

234. *Мерабишвили В.М., Красильников И.А., Струков Д.Р., Пузанов П.И.* Геоинформационные системы и методы пространственного анализа // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 88–108.

235. *Мерабишвили В.М.* Сравнение статистических данных. Параметрические и непараметрические критерии // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 108–112.

236. *Мерабишвили В.М.* Достоверность. Точность. Расчет доверительного интервала. Стратификация. Рандомизация // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 112–115.

237. *Мерабишвили В.М.* Стандартизованные показатели онкологической заболеваемости, назначение, причинно-следственные отношения // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 115–125.

238. *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.

239. *Мерабишвили В.М.* Методологические подходы к проведению анализа динамики онкологической заболеваемости, наблюдаемой и относительной выживаемости подростков (15–17) // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 175–184.

240. *Мерабишвили В.М.* Методология сбора и обработки данных об умерших от злокачественных новообразований // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 184–195.

241. *Мерабишвили В.М.* Летальность контингентов онкологических больных на разных сроках динамического наблюдения (годовичная летальность или относительный риск смерти). Новые возможности динамического наблюдения // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть I. СПб., 2011. С. 205–217.

242. *Мерабишвили В.М.* Динамика показателей деятельности онкологической службы Санкт-Петербурга по районам города в 2008–2010 гг. Экспресс-информация Популяционного ракового регистра. СПб., 2011. 40 с.

243. *Мерабишвили В.М.* Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. 248 с.

244. *Мерабишвили В.М.* Первичная медицинская документация на онкологических больных // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 6–12.

245. *Мерабишвили В.М.* Формы государственной отчетности, представляющие возможность расчета показателей онкологической заболеваемости, смертности и процесса накопления онкологиче-

ских больных (традиционные методы) // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 12–33.

246. *Мерабишвили В.М.* Анализ деятельности онкологической службы на основе новых информационных технологий // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 33–42.

247. *Мерабишвили В.М., Солдатенкова Ж.М., Кисельникова И.В.* Другие формы государственной отчетности лечебно-профилактических учреждений, включающие информацию об онкологических больных // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 42–56.

248. *Мерабишвили В.М.* Организация популяционного ракового регистра. История проблемы // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 56–64.

249. *Мерабишвили В.М., Цветкова Т.Л., Апалькова И.В.* Опыт промышленной эксплуатации популяционного ракового регистра, требования к ведению и сохранению базы данных. Перспективы развития межрегионального уровня // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 64–75.

250. *Мерабишвили В.М., Цветкова Т.Л., Апалькова И.В., Таранда Н.Н., Серова Л.С.* Госпитальный раковый регистр // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 75–107.

251. *Мерабишвили В.М.* Организационные проблемы перехода к использованию показателей выживаемости в оценке эффективности противораковой борьбы // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 107–112.

252. *Мерабишвили В.М., Цветкова Т.Л., Апалькова И.В., Резникова Т.В.* Методология расчета показателей выживаемости онкологических больных на популяционном уровне // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 112–127.

253. *Мерабишвили В.М., Апалькова И.В.* Медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости больных злокачественными новообразованиями // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 127–135.

254. *Мерабишвили В.М., Каменков К.А., Шулепова Г.В., Резникова Т.В.* Методологические подходы к анализу статистики инвалидности больных злокачественными новообразованиями // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 144–154.

255. *Забезжинский М.А., Анисимов В.Н., Попович И.Г., Тындык М.Л., Мерабишвили В.М.* Методология современных подходов к оценке онкологического риска канцерогенных факторов // Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 175–200.

256. *Мерабишвили В.М.* Медико-статистический терминологический словарь. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии). Руководство для врачей. Часть II. СПб., 2011. С. 217–244.

257. *Мерабишвили В.М.* Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. 332 с.

258. *Мерабишвили В.М., Цветкова Т.Л., Апалькова И.В., Резникова Т.В.* Методика расчета показателей выживаемости // Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. С. 32–43.

259. *Мерабишвили В.М.* Кумулятивная пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость онкологических больных Санкт-Петербурга с учетом пола, возраста и стадии заболевания // Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. С. 89–237.

260. *Мерабишвили В.М., Кисельникова И.В., Сафронникова О.А., Кичерова С.В., Лалианци Э.И., Субботина О.Ю.* Кумулятивная пятилетняя наблюдаемая и относительная выживаемость онкологических больных Санкт-Петербурга по административным районам города с учетом пола и стадии заболевания (все злокачественные новообразования, С00–96) // Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. С. 237–261.

261. *Мерабишвили В.М., Кисельникова И.В., Кичерова С.В., Лалианци Э.И.* Сравнительные данные пятилетней наблюдаемой и относительной выживаемости женщин, больных раком молочной железы (С50) по административным районам Санкт-Петербурга с учетом стадии заболевания (2000–2004 гг.) // Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. С. 261–284.

262. *Мерабишвили В.М.* Особенности проведения анализа динамики заболеваемости и смертности детского населения (0–14 лет) // Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I / Под ред. Ю.А. Щербука. СПб., 2011. С. 291–303.

263. *Мерабишвили В.М.* Динамика 5-летней наблюдаемой и относительной выживаемости онкологических больных в Санкт-Петербурге // Сборник научных трудов, посвященных 65-летию Санкт-Петербургского Государственного учреждения «Городской клинический онкологический диспансер». СПб., 2011. С. 201–202.

264. *Беляев А.М., Барчук А.С., Мерабишвили В.М.* Проблемы совершенствования онкологической помощи жителям Северо-Западного ФО // Поволжский онкологический вестник. Научно-практический журнал. 2011. № 1. С. 18–21.

265. *Берштейн Л.М., Моисеенко А.Б., Напольская Е.В., Мерабишвили В.М., Порошина Т.Е.* Диабет и предиабет как маркерные компоненты скрининга колоректального рака // Поволжский онкологический вестник. Научно-практический журнал. 2011. № 1. С. 22–23.

266. *Мерабишвили В.М.* Онкокластеры динамики выживаемости онкологических больных (популяционное исследование) // Поволжский онкологический вестник. Научно-практический журнал. 2011. № 1. С. 65–66.

267. *Старинский В.В., Петрова Г.В., Грецова О.П., Харченко Н.В., Мерабишвили В.М.* Совершенствование форм федеральной статистической отчетности по онкологии // Поволжский онкологический вестник. Научно-практический журнал. 2011. № 1. С. 88–89.

268. *Мерабишвили В.М.* Злокачественные новообразования соединительной и мягких тканей (заболеваемость, смертность, выживаемость) // Вопросы онкологии. 2011. Т. 57. № 4. С. 434–442.

269. *Мерабишвили В.М.* Кумулятивная 5- и 10-летняя наблюдаемая и относительная выживаемость детей (0–14), больных злокачественными новообразованиями (по материалам Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга) // Инновационные технологии в детской онкологии: достижения и перспективы развития. Сборник тезисов. I научно-практическая конференция детских онкологов Северо-Западного региона России. СПб., 2011. С. 16–17.

270. *Абросимов А.В., Барчук А.С., Жолобов В.Е., Мерабишвили В.М.* и др. О состоянии здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга в 2010 году / Ред. Ю.А. Щербук. СПб., 2011. 179 с.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Часть вторая

CONTENTS

Part II

Раздел VIII. Динамика показателей наблюдаемой и относительной выживаемости онкологических больных Санкт-Петербурга с учетом пола, возраста и стадии заболевания за период с 1994 по 2008 год.....	Section VIII. Dynamics of rates of observed and relative survival of cancer patients in St. Petersburg in accordance with sex, age and stage of disease for the period of 1994–2008.....
13	13
<i>В.М. Мерабишвили</i>	<i>V.M. Merabishvili</i>
Все злокачественные новообразования (C00–96).....	All malignant neoplasms (C00–96).....
14	14
Желудок (C16).....	Stomach (C16).....
29	29
Ободочная кишка (C18).....	Colon (C18).....
42	42
Прямая кишка (C19–21).....	Rectum (C19–21).....
55	55
Трахея, бронхи, легкое (C33, 34).....	Trachea, bronchus and lung (C33, 34).....
68	68
Меланома кожи (C43).....	Melanoma of skin (C43).....
81	81
Молочная железа (C50).....	Breast (C50).....
94	94
Вульва и влагалище (C51, 52).....	Vulva and vagina (C51, 52).....
101	101
Шейка матки (C53).....	Cervix uteri (C53).....
108	108
Тело матки (C54).....	Corpus uteri (C54).....
115	115
Яичник (C56).....	Ovary (C56).....
122	122
Предстательная железа (C61).....	Prostate (C61).....
129	129
Почка (C64).....	Kidney (C64).....
136	136
Мочевой пузырь (C67).....	Bladder (C67).....
149	149
Глаз и его придаточный аппарат (C69).....	Eye and adnexa (C69).....
162	162
Щитовидная железа (C73).....	Thyroid gland (C73).....
175	175
Болезнь Ходжкина (C81).....	Hodgkin's Disease (C81).....
188	188
Неходжкинские лимфомы (C82–85).....	Non-Hodgkin's lymphomas (C82–85).....
201	201
Все лейкозы (C91–95).....	All leukaemias (C91–95).....
214	214
Раздел IX. Выживаемость онкологических больных по гистологическим типам опухолей.....	Section IX. Survival of oncological patients in accordance with the main morphology types of tumors.....
223	223
Глава 1. Динамика выживаемости больных раком пищевода, желудка, ободочной и прямой кишки по гистологическим типам опухолей (2000–2009).....	Chapter 1. Dynamics of survival of patients with cancer of esophagus, stomach, colon and rectum by histological tumor types (2000–2009).....
223	223
<i>В.М. Мерабишвили, О.Ф. Чепик, И.В. Апалькова</i>	<i>V.M. Merabishvili, O.F. Chepik, I.V. Apalkova</i>

Глава 2. Динамика выживаемости больных раком шейки матки, тела матки и яичника по гистологическим типам опухолей (2000–2009)	233	Chapter 2. Dynamics of survival of patients with cancer of the cervix uteri, corpus uteri and ovary per histological tumor types (2000–2009).....	233
<i>В.М. Мерабшвили, О.Ф. Чепик, Э.И. Лалианци, Т.В. Резникова</i>		<i>V.M. Merabishvili, O.F. Chepik, E.I. Laliantsy, T.V. Reznikova</i>	
Глава 3. Динамика выживаемости больных злокачественными новообразованиями глаза по гистологическим типам опухолей (2000–2009)	240	Chapter 3. Dynamics of survival of patients with malignancies of the eye per histological tumor types (2000–2009)	240
<i>В.М. Мерабшвили, Э.Н. Мерабшвили, О.Ф. Чепик</i>		<i>V.M. Merabishvili, E.N. Merabishvili, O.F. Chepik</i>	
Глава 4. Динамика выживаемости больных злокачественными новообразованиями головного мозга по гистологическим типам опухолей (2000–2009)	243	Chapter 4. Dynamics of survival of patients with malignancies of the brain per histological types of tumor (2000–2009).....	243
<i>В.М. Мерабшвили, А.Ю. Щербук, Д.Е. Мацко, М.В. Мацко</i>		<i>V.M. Merabishvili, A.Yu. Shcherbuk, D.E. Matsko, M.V. Matsko</i>	
Раздел X. Сравнительные данные пятилетней наблюдаемой выживаемости онкологических больных, леченных в специализированных онкологических учреждениях Санкт-Петербурга и хирургических стационарах общей лечебной сети (2002–2005).....	251	Section X. 5-year observed survival of cancer patients, treated in specialized oncological institutions of St. Petersburg and surgical departments of general hospitals (2002–2005)	251
<i>В.М. Мерабшвили, О.А. Сафронникова</i>		<i>V.M. Merabishvili, O.A. Safronnikova</i>	
Все злокачественные новообразования (C00–96)	253	All malignant neoplasms (C00–96)	253
Пищевод (C15).....	255	Oesophagus (C15).....	255
Желудок (C16).....	257	Stomach (C16).....	257
Ободочная кишка (C18).....	259	Colon (C18).....	259
Прямая кишка (C19–21).....	261	Rectum (C19–21).....	261
Гортань (C32).....	263	Larynx (C32).....	263
Трахея, бронхи, легкое (C33, 34).....	265	Trachea, bronchus and lung (C33, 34).....	265
Меланома кожи (C43).....	267	Melanoma of skin (C43).....	267
Молочная железа (C50).....	269	Breast (C50).....	269
Вульва и влагалище (C51, 52).....	270	Vulva, vagina (C51, 52).....	270
Шейка матки (C53).....	271	Cervix uteri (C53).....	271
Тело матки (C54).....	272	Corpus uteri (C54).....	272
Яичник (C56).....	273	Ovary (C56).....	273
Предстательная железа (C61).....	274	Prostate (C61).....	274
Почка (C64).....	275	Kidney (C64).....	275
Мочевой пузырь (C67).....	277	Bladder (C67).....	277
Щитовидная железа (C73).....	279	Thyroid gland (C73).....	279
Болезнь Ходжкина (C81).....	281	Hodgkin's Disease (C81).....	281
Неходжкинские лимфомы (C82–85).....	283	Non-Hodgkin's lymphomas (C82–85).....	283
Все лейкозы (C91–95).....	285	All leukaemias (C91–95).....	285
Раздел XI. Распределение онкологических больных, подлежащих и получивших специальное лечение, по возрастным группам.....	289	Section XI. Distribution of cancer patients subjected to and received special treatment per age groups	289
<i>В.М. Мерабшвили, О.А. Сафронникова, И.В. Кисельникова</i>		<i>V.M. Merabishvili, O.A. Safronnikova, I.V. Kiselnikova</i>	

Все злокачественные новообразования (C00–96)	293	All malignant neoplasms (C00–96)	293
Пищевод (C15).....	296	Oesophagus (C15).....	296
Желудок (C16).....	298	Stomach (C16)	298
Ободочная кишка (C18).....	300	Colon (C18)	300
Прямая кишка (C19–21).....	302	Rectum (C19–21).....	302
Печень (C22)	304	Liver (C22).....	304
Желчный пузырь и желчные протоки (C23, 24).....	306	Gallbladder, bile ducts (C23, 24).....	306
Поджелудочная железа (C25)	308	Pancreas (C25)	308
Трахея, бронхи, легкое (C33, 34)	310	Trachea, bronchus and lung (C33, 34).....	310
Меланома кожи (C43).....	312	Melanoma of skin (C43)	312
Молочная железа (C50).....	314	Breast (C50).....	314
Шейка матки (C53).....	315	Cervix uteri (C53).....	315
Тело матки (C54).....	316	Corpus uteri (C54).....	316
Яичник (C56)	317	Ovary (C56).....	317
Предстательная железа (C61)	318	Prostate (C61).....	318
Яичко (C62)	319	Testis (C62).....	319
Почка (C64)	320	Kidney (C64)	320
Мочевой пузырь (C67).....	322	Bladder (C67).....	322
Головной мозг (C71, 72).....	324	Brain (C71, 72).....	324
Щитовидная железа (C73)	326	Thyroid gland (C73).....	326
Лимфомы (C81–85, 88, 90, 96).....	327	Lymphomas (C81–85, 88, 90, 96).....	327
Лейкозы (C91–95).....	329	All leukaemias (C91–95).....	329
Раздел XII. Медиана кумулятивной наблюдаемой выживаемости больных злокачественными новообразованиями с учетом и без учета посмертно зарегистрированных больных (1995–2003)	333	Section XII. Median of cumulative observed survival with estimation or not estimation of post-mortem registered patients with malignant tumors (1995–2003).....	333
<i>В.М. Мерабшвили, И.В. Апалькова</i>		<i>V.M. Merabishvili, I.V. Apalkova</i>	
Раздел XIII. Выживаемость детей (0–14) Санкт-Петербурга, заболевших злокачественными новообразованиями (C00–96)	345	Section XIII. Childhood cancer (0–14), C00–96, in St. Petersburg. Survival rates.....	345
<i>В.М. Мерабшвили, Е.В. Демин</i>		<i>V.M. Merabishvili, E.V. Demin</i>	
Раздел XIV. Динамика погодичной летальности больных злокачественными новообразованиями	357	Section XIV. Dynamics of year by year lethality of cancer patients.....	357
<i>В.М. Мерабшвили, И.В. Апалькова</i>		<i>V.M. Merabishvili, I.V. Apalkova</i>	
Литература.....	383	References	383
Публикации Популяционного ракового регистра	393	Publications of the Population-based cancer registry in St. Petersburg	393

проф. Вахтанг Михайлович Мерабишвили
ВЫЖИВАЕМОСТЬ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
Выпуск второй. Часть II
Под редакцией проф. Юрия Александровича Щербука

Корректор *Л.Н. Образцова*
Компьютерная верстка *М.В. Стогний*
Дизайн шмуцтитолов *М.Б. Малужевой*

Оригинал-макет изготовлен ООО «ИПК «КОСТА»

Подписано в печать 05.12.2011
Гарнитура Petersburg. Формат 60×88/8
Печать офсетная. Объем 51 п. л.
Тираж 500 экз. Заказ №

Отпечатано в ООО «ИПК «БИОНТ»
199026, Санкт-Петербург, Средний пр., 86

ISBN 978-5-91258-214-1



9 785912 582141