

ГЛАВА VII

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ (C00, C01-14, C30-32, C73)

Злокачественные новообразования губы (C00)

К предрасполагающим факторам, вызывающим рак губы относятся: курение или жевание табака, хроническая травматизация слизистой оболочки губ, заболевания красной каймы губ, такие как вирусные инфекции, грибковые и воспалительные заболевания; заболевания желудочно-кишечного тракта, печени, дефицит витаминов А, Е, С. Предраковыми заболеваниями являются хейлит, гиперкератоз, бородавчатый предрак, керато-акантома, кожный рог. Основным этиологическим фактором развития рака губы остается избыточная солнечная радиация. По мнению исследователей, бальзам и блеск для губ фокусируют ультрафиолетовые лучи на нежной коже губ, это повышает риск злокачественного перерождения клеток. В 85-90% рак губы находится в центральной части нижней губы, в большинстве случаев это плоскоклеточный рак с ороговением.

В Краснодарском крае последние 10 лет наблюдается неуклонное снижение численности заболевших и заболеваемости раком губы (табл. 7.1). Аналогичная отрицательная динамика характерна и в целом для Российской Федерации – за 9 лет заболеваемость раком губы в России снизилась на 32,4%.

Таблица 7.1

*Динамика заболеваемости (на 100 тыс. населения)
и численности заболевших раком губы в 1999-2008 гг.*

	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
<i>Краснодарский край</i>											
Численность заболевших	219	229	213	191	192	201	172	136	141	142	-35,2
Заболеваемость	4,4	4,6	4,3	3,8	3,9	4,0	3,4	2,7	2,8	2,8	-36,4
<i>Российская Федерация</i>											
Заболеваемость	3,7	3,5	3,4	3,3	3,0	3,0	2,8	2,7	2,5	н/д	-32,4

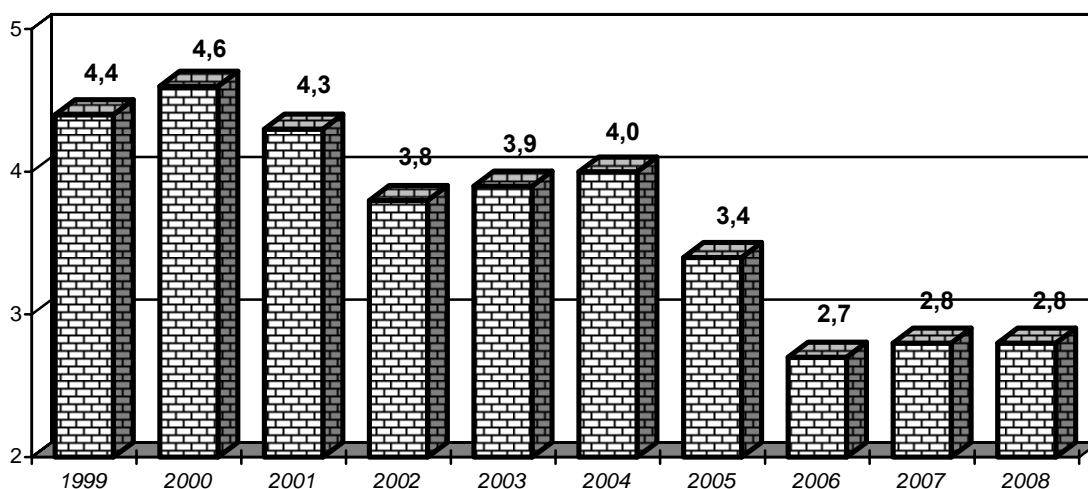


Рис. 7.1. Динамика заболеваемости раком губы в Краснодарском крае в 1999-2008 гг.

В структуре всех злокачественных новообразований в Краснодарском крае в 2008 г. рак губы составил 0,7%.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями доля рака губы среди мужчин и женщин составляет следующую часть (рис. 7.2.):

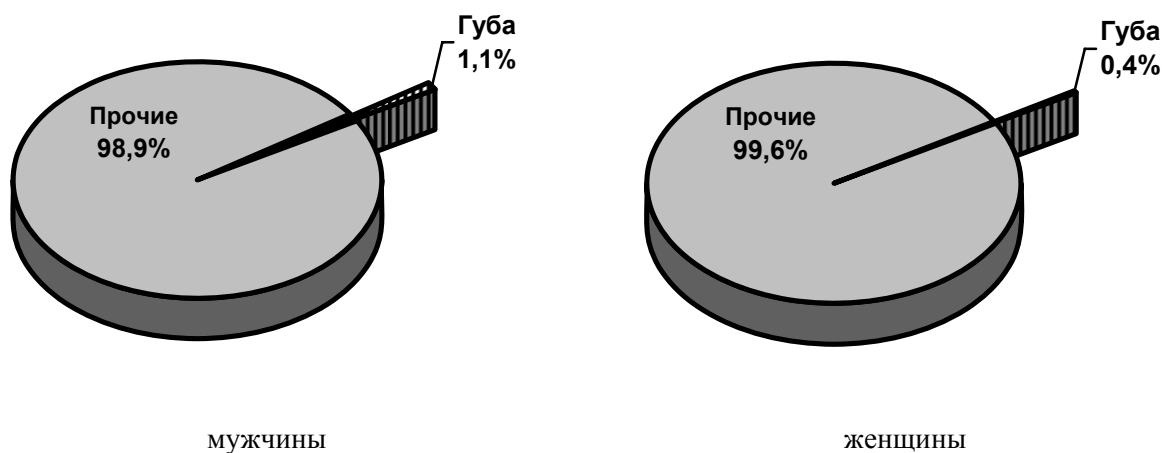


Рис. 7.2. Доля рака губы в структуре заболеваемости населения края в 2008 г. (%)

В табл. 7.2 представлены уточненные по данным Популяционного ракового регистра Краснодарского края грубые и стандартизированные показатели заболеваемости за период с 2001 по 2007 гг. среди всего населения Кубани, а так же мужчин и женщин в отдельности.

В 95% случаев рак губы наблюдается у мужчин старше 45 лет. У женщин рост заболеваемости также отмечается после 45 лет. Пик заболеваемости мужчин и женщин приходится на возрастную группу 65-69 лет, далее отмечается снижение показателей (табл. 7.3). В динамике за 7 лет по всем возрастным группам, как у мужчин, так и у женщин, произошло снижение уровня заболеваемости раком губы.

Наиболее высокая заболеваемость злокачественными новообразованиями губы в 2008 г. зарегистрирована в Белоглинском, Тбилисском и Кавказском районах. В Калининском и Кушевском районах в 2008 г. не зарегистрировано ни одного случая рака губы (табл. 7.4).

Одним из основных критериев оценки диагностического компонента помощи онкологическим больным в учреждениях общей лечебной сети является показатель запущенности. При новообразованиях визуально обозримых локализаций реальный показатель запущенности выше, так как следует учитывать больных с новообразованиями, диагностированными в III стадии (рис. 7.3.).

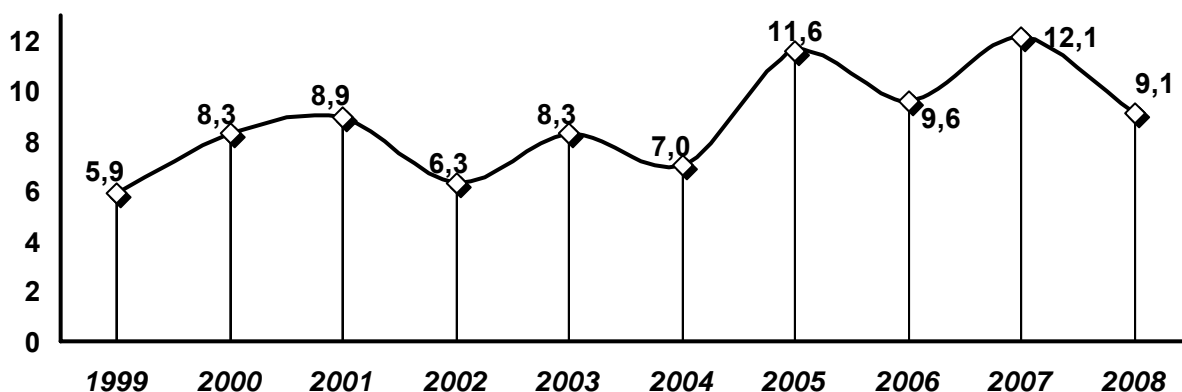


Рис. 7.3. Динамика удельного веса числа больных раком губы, взятых на учет с III-IV стадиями заболевания (%)

Таблица 7.2

Уточненные показатели заболеваемости раком губы (С00) населения Краснодарского края в 2001-2007 гг. (БД ПРР КК)

Годы наблюдения	Оба пола			Мужчины			Женщины		
	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт
2001	208	4,16	2,0	160	6,86	4,0	48	1,8	0,57
2002	179	3,58	1,69	136	5,83	3,37	43	1,61	0,47
2003	195	3,9	2,01	140	6,01	3,79	55	2,06	0,73
2004	203	4,06	2,08	152	6,52	4,21	51	1,91	0,56
2005	144	2,88	1,41	110	4,72	3,04	34	1,27	0,23
2006	118	2,36	1,28	92	3,95	2,67	26	0,97	0,28
2007	114	2,28	1,08	86	3,69	2,21	28	1,05	0,26

Таблица 7.3

Возрастно-половые показатели заболеваемости раком губы (С00) населения Краснодарского края (БД ПРР КК)

Годы	Возраст, лет														
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70+
	Мужчины														
2001				0,50			0,62	1,10	1,54	8,42	4,76	18,13	24,49	30,32	19,40
2002					0,56		1,25	0,55	2,06	2,24	8,85	14,24	24,49	23,73	14,72
2003					0,56	0,57		0,55	2,57	3,93	10,89	19,42	17,87	29,00	18,73
2004				0,50			0,62	1,10	1,03	5,61	9,53	20,72	15,88	55,36	16,06
2005								0,55	1,54	3,37	4,76	16,83	11,25	52,72	6,02
2006						0,57		0,55	0,51	3,37	7,49	18,13	5,29	38,22	10,7
2007								1,1	1,03	3,93	4,76	10,36	7,28	23,73	9,37
	Женщины														
2001				0,53						0,51	1,17	1,93	5,06	3,55	2,38
2002									0,48		1,76	1,93	2,76	4,44	2,08
2003	0,92									1,02		0,96	3,68	10,65	2,68
2004									0,48		0,59	2,89	1,38	8,87	1,49
2005											0,59			4,44	3,27
2006												1,93	1,38	6,21	0,89
2007									0,51		0,96	0,96	0,46	4,44	1,78

Заболееваемость злокачественными новообразованиями губы в муниципальных образованиях края за последние 10 лет представлена в табл. 7.4.

Таблица 7.4

**Заболееваемость населения края раком губы (С00)
в муниципальных образованиях края (на 100 тыс. населения)**

Территория	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
КРАЙ	4,4	4,6	4,3	3,8	3,9	4,0	3,4	2,7	2,8	2,8	-36,4
Анапский	3,3	3,3	1,7	1,7	1,7	3,0	1,5	0,0	0,7	4,4	33,3
Армавир	3,9	3,9	0,0	6,7	2,8	3,8	4,8	2,9	1,9	4,3	10,3
Белореченский	5,9	2,0	4,9	1,9	4,9	2,9	3,9	2,9	1,0	1,9	-67,8
Геленджик	6,1	1,2	2,4	0,0	7,3	3,5	2,3	1,2	2,3	1,1	-82,0
Горячий Ключ	13,5	3,9	3,8	7,7	13,5	3,9	3,8	0,0	1,9	5,5	-59,3
Ейский	2,1	3,6	1,4	2,1	1,4	1,4	2,9	1,4	0,7	1,4	-33,3
Краснодар	2,0	3,7	5,3	2,1	1,5	0,6	0,9	0,9	0,3	0,8	-60,0
Кропоткин	3,7	0,0	1,2	2,5	3,7	1,3	2,5	2,5	2,5	2,5	-32,4
Крымский	1,5	3,0	10,7	6,1	3,1	7,9	4,0	0,0	2,3	3,1	106,7
Лабинский	6,7	5,8	2,9	9,7	2,9	3,0	4,9	1,0	1,0	5,0	-25,4
Новороссийск	3,2	4,0	6,4	2,4	4,8	3,2	1,8	3,2	3,2	2,5	-21,9
Славянск-на-Кубани	6,3	3,9	0,8	6,2	4,7	5,4	4,6	1,5	1,5	4,6	-27,0
Сочи	2,8	1,8	1,8	2,3	3,0	2,0	1,3	1,3	1,7	0,5	-82,1
Тихорецк	1,5	4,5	0,0	3,0	4,6	3,0	1,5	3,1	4,6	3,1	106,7
Туапсе	1,5	4,6	0,0	1,5	1,5	0,0	1,6	0,0	3,2	6,3	320,0
Абинский	2,2	3,2	7,6	4,3	7,6	11,2	3,4	3,4	6,7	3,3	50,0
Апшеронский	5,4	2,2	2,2	2,2	5,4	1,1	2,1	2,1	2,1	2,1	-61,1
Белоглинский	13,9	16,7	5,6	2,8	8,5	15,1	6,1	6,1	9,1	12,3	-11,5
Брюховецкий	5,7	5,8	5,8	11,6	5,9	11,1	5,6	5,6	1,9	1,9	-66,7
Выселковский	9,5	11,0	3,1	4,7	7,8	10,0	6,6	6,6	3,3	1,7	-82,1
Гулькевичский	2,0	2,0	1,0	3,0	5,0	2,9	1,0	2,0	2,0	3,0	50,0
Динской	11,1	3,4	5,9	3,4	0,0	5,8	4,1	4,9	1,6	3,2	-71,2
Кавказский	4,5	4,5	4,6	9,2	4,6	9,0	0,0	4,6	4,6	9,3	106,7
Калининский	8,1	4,0	4,0	6,1	6,1	10,0	2,0	10,0	10,1	0,0	-100,0
Каневский	1,0	8,7	11,6	2,9	2,9	5,9	5,9	4,9	4,9	2,9	190,0
Кореновский	4,7	5,8	1,2	4,7	8,2	9,4	8,2	5,9	4,7	3,5	-25,5
Красноармейский	9,9	6,9	5,9	6,9	2,0	2,9	3,9	3,9	0,0	1,0	-89,9
Крыловский	5,3	2,7	13,3	2,7	5,3	2,7	0,0	10,7	5,4	5,4	1,9
Курганинский	3,7	6,5	7,4	3,7	5,6	2,9	0,0	2,9	6,8	3,9	5,4
Кущевский	9,9	0,0	5,7	4,2	1,4	5,7	1,4	2,8	7,1	0,0	-100,0
Ленинградский	12,9	10,1	4,3	8,7	2,9	6,0	3,0	9,2	4,6	4,6	-64,3
Мостовский	5,5	5,5	2,7	2,7	4,2	6,9	9,7	0,0	7,0	2,8	-49,1
Новокубанский	4,8	2,4	3,6	1,2	2,4	4,6	5,8	2,3	4,7	3,5	-27,1
Новопокровский	14,0	12,0	8,1	8,1	16,5	17,0	4,3	4,3	2,2	8,8	-37,1
Отраденский	8,9	3,0	14,8	5,9	7,5	6,0	4,6	4,6	4,6	6,1	-31,5
Павловский	11,5	8,6	4,3	4,3	2,9	4,4	7,3	5,9	4,4	2,9	-74,8
Приморско-Ахтарский	0,0	6,7	5,0	5,0	6,8	5,0	6,6	3,3	10,1	1,7	-
Северский	4,7	6,6	4,7	3,7	2,8	3,7	9,3	2,8	1,8	3,6	-23,4
Староминский	0,0	7,6	0,0	5,1	10,3	2,4	0,0	2,4	0,0	2,4	-
Тбилисский	0,0	3,9	3,9	5,8	2,0	8,3	6,2	10,4	10,4	10,4	-
Темрюкский	3,4	3,4	7,5	5,9	4,2	3,5	1,7	2,6	0,0	2,6	-23,5
Тимашевский	3,8	7,7	1,9	1,9	1,0	8,4	11,2	4,7	7,5	3,8	0
Тихорецкий	5,0	11,7	1,7	3,4	13,6	9,9	8,3	0,0	6,7	1,7	-66,0
Туапсинский	3,6	3,6	7,1	1,8	0,0	1,6	3,3	3,3	1,6	3,2	-11,1
Успенский	0,0	2,5	0,0	4,9	4,9	2,4	7,3	2,4	4,9	4,8	-
Усть-Лабинский	3,7	13,1	1,9	7,5	6,7	1,7	6,2	3,6	4,5	0,9	-75,7
Щербиновский	2,6	10,2	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	5,3	103,8

В табл. 7.5 представлены показатели запущенности и одногодичной летальности при раке губы. Настораживает значительное увеличение за последние 10 лет доли больных, выявленных в запущенных стадиях заболевания визуально обозримой локализации – рака губы (с 0,9% в 1999 г. до 5,6% в 2008 г.). Обращает на себя внимание также и рост одногодичной летальности при злокачественных новообразованиях губы. Из табл. 7.5 следует, что в Краснодарском крае в 2007 г. при определении стадии опухолевого процесса показатель запущенности был занижен при злокачественных опухолях губы в 2 раза.

Таблица 7.5

Соотношение показателей запущенности (З) и одногодичной летальности (ОЛ) у больных раком губы в динамике за 10 лет, Краснодарский край

Год	Одногодичная летальность (%)	Запущенность (%)	Индекс ОЛ/З
1999	3,3	0,9	1,9
2000	1,8	3,1	2,0
2001	3,1	0,9	1,0
2002	0,5	2,1	0,6
2003	2,6	1,6	1,2
2004	2,6	3,0	1,6
2005	5,0	4,1	1,7
2006	1,7	1,5	0,4
2007	8,1	2,8	5,4
2008	5,7	5,6	2,0

Диагноз злокачественного новообразования губы был подтвержден морфологически в 97,2% случаев в 2008 г., что несколько ниже уровня 1999 г. (99,1%) – табл. 7.6.

Таблица 7.6

Удельный вес морфологической верификации диагноза злокачественного новообразования губы Краснодарского края в 1999-2008 гг. (%)

Локализация	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Губа	99,1	98,3	96,7	97,4	95,3	98,0	98,3	96,3	97,2	97,2	-1,9

В Краснодарском крае в 2008 г. абсолютное число умерших от злокачественных новообразований губы составило 37 человек.

В крае на протяжении последних 10 лет смертность от злокачественных новообразований губы колеблется в интервале 0,7-1,4 на 100 тыс. населения (табл. 7.7, рис. 7.4.).

Таблица 7.7

Смертность населения Краснодарского края от злокачественных новообразований губы в 1999-2008 гг. (на 100 тыс. населения)

	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Краснодарский край											
Численность умерших	45	59	37	39	65	53	65	71	44	37	-17,8
Смертность	0,9	1,2	0,8	0,8	1,3	1,1	1,3	1,4	0,9	0,7	-22,2

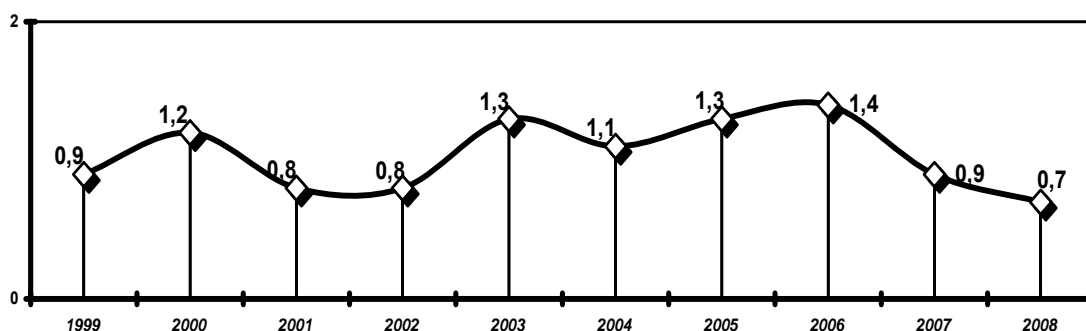


Рис. 7.4. Динамика смертности населения Краснодарского края от злокачественных новообразований губы в 1999-2008 гг.

Смертность от злокачественных новообразований губы за последние 10 лет в муниципальных образованиях края представлена в табл. 7.8.

Таблица 7.8

Смертность населения края от рака губы (С00) в 1999-2008 гг. (на 100 тыс. населения)

Территория	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
КРАЙ	0,9	1,2	0,8	0,8	1,3	1,1	1,3	1,4	0,9	0,7	-22,2
Анапский	5,8	3,3	1,7	0,0	1,7	3,8	5,3	3,0	3,7	1,5	-74,1
Армавир	0,0	1,1	0,0	0,6	0,0	1,4	1,0	0,5	0,5	0,0	0
Белореченский	0,0	1,0	1,9	1,9	0,0	1,9	0,0	2,9	2,9	1,0	-
Геленджик	0,0	1,2	1,2	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Горячий Ключ	0,0	0,0	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Ейский	0,0	14,3	2,1	5,0	2,1	2,1	0,7	17,8	1,4	0,7	-
Краснодар	0,3	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	0,0	0,1	0,4	33,3
Кропоткин	0,0	3,7	0,0	0,0	0,0	3,8	3,8	0,0	0,0	1,2	-
Крымский	3,1	1,5	0,0	1,5	0,0	3,2	1,6	0,0	3,1	0,0	-100,0
Лабинский	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0
Новороссийск	1,2	0,0	0,4	0,0	2,8	0,4	0,0	0,4	0,4	0,7	-41,7
Славянск-на-Кубани	3,1	3,1	0,0	0,0	0,0	2,3	3,1	0,0	0,0	0,0	-100,0
Сочи	1,0	0,0	0,8	0,0	0,3	1,0	0,5	0,0	0,0	0,5	-50,0
Тихорецк	1,5	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	-100,0
Туапсе	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Абинский	1,1	0,0	0,0	1,1	1,1	2,2	7,8	1,1	1,1	0,0	-100,0
Апшеронский	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	1,1	0,0	-100,0
Белоглинский	0,0	0,0	0,0	0,0	5,6	9,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Брюховецкий	0,0	0,0	1,9	7,7	3,9	5,6	0,0	3,7	0,0	15,1	-
Выселковский	0,0	1,6	1,6	0,0	1,6	1,7	1,7	0,0	0,0	0,0	0
Гулькевичский	0,0	0,0	2,0	0,0	1,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Динской	0,0	0,0	0,0	0,0	9,2	2,5	0,8	3,3	0,0	0,0	0
Кавказский	0,0	2,3	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	0,0	4,6	0,0	0
Калининский	0,0	2,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Каневский	1,0	1,0	0,0	2,9	1,9	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	-100,0
Кореновский	0,0	3,5	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	9,4	4,7	0,0	0
Красноармейский	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	-
Крыловский	0,0	5,3	0,0	0,0	2,7	0,0	0,0	0,0	5,4	0,0	0
Курганинский	1,9	0,0	2,8	0,9	7,5	3,9	1,9	1,0	0,0	1,0	-47,4
Кущевский	0,0	1,4	0,0	0,0	1,4	0,0	1,4	0,0	2,8	0,0	0
Ленинградский	2,9	2,9	1,4	1,4	0,0	0,0	0,0	6,1	0,0	1,5	-48,3
Мостовский	5,5	0,0	1,4	1,4	2,8	0,0	1,4	2,8	2,8	0,0	-100,0
Новокубанский	0,0	1,2	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	1,2	1,2	-
Новопокровский	0,0	0,0	2,0	0,0	2,1	0,0	6,4	2,2	2,2	0,0	0
Отраденский	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	1,5	1,5	0,0	0,0	0,0	0
Павловский	0,0	2,9	0,0	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Приморско-Ахтарский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	5,0	3,4	-
Северский	0,0	1,9	4,7	1,9	1,9	0,0	3,7	0,9	0,9	5,5	-
Староминский	10,2	0,0	0,0	2,6	2,6	7,3	0,0	0,0	2,4	0,0	-100,0
Тбилисский	1,9	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	6,2	4,2	2,1	4,2	121,1
Темрюкский	0,8	1,7	0,0	2,5	2,5	0,9	0,9	0,9	0,9	0,0	-100,0
Тимашевский	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	2,8	0,9	0,0	0,0	0
Тихорецкий	0,0	1,7	5,0	1,7	1,7	0,0	5,0	1,7	0,0	1,7	-
Туапсинский	1,8	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-100,0
Успенский	0,0	0,0	2,5	0,0	2,5	0,0	12,2	4,9	0,0	4,8	-
Усть-Лабинский	0,9	0,9	0,0	1,9	1,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	-100,0
Щербиновский	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	10,5	2,6	7,8	0,0	0

Наиболее высокая смертность от злокачественных новообразований губы в 2008 г. отмечаются в Брюховецком, Северском, Успенском и Тбилиском районах.



Рис. 7.5. Доля злокачественных новообразований губы в структуре смертности населения края в 2008 г. (%)

Контингенты больных злокачественными новообразованиями губы составили на конец 2008 г. 3416 пациентов (табл. 7.9). За последние 10 лет численность контингентов больных раком губы снизилась на 1013 человека или на 22,9%.

Таблица 7.9

Динамика контингентов больных раком губы в Краснодарском крае в 1999-2008 гг.

Состоит на «Д»-учете на конец отчетного года	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Абс. число онкобольных	4429	4370	4197	4145	4102	3846	3782	3610	3508	3416	-22,9
На 100 тыс. населения	88,4	87,3	84,0	83,1	82,5	75,3	74,2	70,8	68,8	66,7	-24,5

Прогноз при злокачественных опухолях губы зависит от стадии, формы роста, степени дифференцировки опухоли, а также возраста пациента.

Семилетняя наблюдаемая выживаемость при злокачественных новообразованиях губы в 2007 г. составила 84,0% (для мужчин – 82,9%, для женщин – 87,5%) – табл. 7.10-7.11. Характерно, что при всех стадиях рака губы выживаемость выше среди женщин – на 10-30%.

Учитывая в расчетах смертность только от злокачественных новообразований, показатели скорректированной выживаемости больных злокачественными новообразованиями губы выше показателей наблюдаемой на 15-20%, что говорит о влиянии неонкологических причин на выживаемость пациентов с раком губы. В табл. 7.11 представлены показатели наблюдаемой выживаемости больных мужчин и женщин злокачественными опухолями губы в зависимости от стадии опухолевого процесса: показатель наблюдаемой выживаемости женщин во II, III и IV стадиях выше соответствующего показателя мужчин на 20-30%. В I стадии показатель наблюдаемой выживаемости у мужчин и женщин примерно одинаков и колеблется на первом году наблюдения в пределах 95,5-100%, доходя к 7-му году наблюдения до 84,3% у мужчин и 92,6% у женщин.

И стадия

Абсолютное число больных	110	27	100	30	81	36	101	34	69	24	66	23	52	23
Период наблюдения (годы)	1	99,1	100	100	98,8	100	96,0	94,0	94,2	95,8	97,0	95,7	98,1	95,7
	2	96,3	100	97,9	96,3	97,0	92,9	91,0	88,4	87,5	93,9	91,3		
	3	92,6	96,3	93,6	96,4	97,0	88,8	88,0	87,0	87,5				
	4	89,8	96,3	90,4	89,3	93,9	87,8	84,9						
	5	86,1	92,6	86,2	89,3	93,9								
	6	84,3	92,6	85,1	89,3									
	7	84,3	92,6											

II стадия

Абсолютное число больных	33	18	30	9	39	14	46	12	35	11	30	7	20	4
Период наблюдения (годы)	1	97,0	100	93,1	89,6	92,9	93,5	91,7	97,1	90,5	93,3	100	95,0	100
	2	90,9	94,1	71,6	81,7	64,3	87,0	75,0	94,3	70,4	86,7	100		
	3	84,8	94,1	71,6	81,7	64,3	82,6	75,0	91,4	60,3				
	4	84,8	94,1	71,6	79,1	64,3	82,6	75,0						
	5	84,8	88,2	71,6	79,1	64,3								
	6	81,8	82,4	68,0	75,0									
	7	81,8	82,4											

III стадия

Абсолютное число больных	15	3	5	4	15	3	10	4	12	1	9	3	9	1
Период наблюдения (годы)	1	93,3	80,0	75,0	72,4	100	90,0	100	91,7	0,0	88,9	66,7	77,8	100
	2	93,3	66,7	80,0	72,4	50,0	80,0	100	58,3	0,0	77,8	66,7		
	3	80,0	66,7	20,0	57,9	50,0	70,0	100	58,3	0,0				
	4	80,0	66,7	20,0	57,9	50,0	70,0	100						
	5	80,0	66,7	20,0	57,9	50,0								
	6	80,0	66,7	20,0	57,9	50,0								
	7	80,0	66,7	20,0	57,9	50,0								

IV стадия

Абсолютное число больных	2	0	3	0	4	2	7	1	5	0	2	0	3	0
Период наблюдения (годы)	1	50,0	0,0	100	50,0	0,0	14,3	0,0	40,0	0,0	50,0	0,0	100	0,0
	2	50,0	0,0	50,0	50,0	0,0	14,3	0,0	40,0	0,0	50,0	0,0		
	3	50,0	0,0	50,0	50,0	0,0	14,3	0,0	40,0	0,0				
	4	50,0	0,0	50,0	50,0	0,0	14,3	0,0	40,0	0,0				
	5	50,0	0,0	50,0	50,0	0,0	14,3	0,0						
	6	50,0	0,0	50,0	50,0	0,0								
	7	50,0	0,0	50,0	50,0	0,0								

Злокачественные новообразования полости рта и глотки (C01-14)

Раком полости рта и глотки (РПРГ) чаще болеют мужчины, среди женщин опухоли этих локализаций встречаются крайне редко. Злокачественные опухоли полости рта и глотки объединены в одну группу ввиду схожести этиологии. Для всех них, кроме рака носоглотки, основными этиологическими факторами являются табак, включая оральные формы его употребления, и алкоголь.

Наиболее высокие показатели заболеваемости РПРГ среди мужчин отмечены в канцер-регистрах Индии, Франции, стран Восточной Европы, США. Низкая заболеваемость регистрируется в странах Юго-Восточной Азии, Африки и в некоторых странах Западной Европы и Скандинавии. В России заболеваемость РПРГ среди мужчин достаточно высока.

5-летняя выживаемость при этом заболевании в развитых странах – 55%. В регионах, где в структуре РПРГ доминирует рак носоглотки, показатели выживаемости ниже.

По данным исследования, проведенного в США, курение более чем 40 сигарет в день связано с 7-кратным повышением риска, а потребление в неделю более чем 800 г крепких спиртных напитков – с 6-кратным.

Плохое состояние зубов и некачественно подогнанные зубные протезы могут также приводить к развитию рака полости рта.

Профессиональные факторы играют незначительную роль в этиологии этого заболевания. Однако показано, что риск развития РПРГ повышен у барменов и работников пивоварен, которые имеют доступ к бесплатным алкогольным напиткам. Небольшой рост риска отмечен у рабочих, связанных с добычей и переработкой асбеста или в производстве искусственных минеральных волокон.

Инфицирование вирусом папилломы человека (ВПЧ) – скорее всего, тоже одна из причин развития РПРГ. ВПЧ обнаруживается в папилломах и лейкоплакиях. При раке чаще выявляется ВПЧ 16 типа.

Важную роль в этиологии РПРГ играет питание. У людей, рацион питания которых не содержит овощей и фруктов или содержит их ограниченное количество, риск рака повышен. И наоборот, рацион с большим количеством свежих фруктов и овощей снижает риск. Содержащиеся в них витамин А, бета-каротин и аскорбиновая кислота оказывают протективный эффект. В клиническом рандомизированном исследовании, проведенном в США, было показано, что синтетические ретиноиды снижают риск развития второй первичной опухоли у больных опухолями головы и шеи.

Рак носоглотки (C11) чаще всего встречается в Юго-Восточной Азии и Южной Африке и крайне редко – в Европе и Северной Америке. Очень высокие показатели заболеваемости раком носоглотки зарегистрированы в Китае.

При раке носоглотки доминирующим этиологическим фактором является вирус Эпштейна-Барр (ВЭБ). В исследованиях методом «случай-контроль» и в проспективных исследованиях, проведенных в Юго-Восточной Азии и США, было показано, что частота обнаружения антител к капсидному (КА) и раннему (РА) антигенам ВЭБ достоверно выше у больных раком носоглотки, чем у людей в контрольной группе.

Однако в этиологии рака носоглотки важную роль играют и другие факторы и, в первую очередь, питание. В странах Юго-Восточной Азии показана этиологическая роль соленой рыбы, которая наряду с рисом является основным продуктом питания не только взрослых, но и младенцев. При недостаточной засолке или в результате длительного хранения рыба начинает портиться, и в ней образуются токсические и канцерогенные вещества. Недостаток овощей и фруктов в питании также является фактором риска развития рака носоглотки. На риск развития рака носоглотки оказывают влияние и различные факторы окружающей среды. Повышает риск развития рака этой локализации профессиональная экспозиция к парам формальдегида, пыли и дыму. Вдыхание дыма в жилищах с традиционным китайским очагом, обычно не имеющим дымоотвода, также является доказанным фактором риска развития назофарингиального рака.

В последние годы в Российской Федерации отмечается тенденция к росту уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями языка, ротоглотки и гортаноглотки (табл. 7.12).

Таблица 7.12

**Заболеваемость населения Российской Федерации
злокачественными новообразованиями полости рта и глотки в 1999-2007 гг.**

Локализация	Годы									
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	% прироста к 1999 г.
Язык	1,5	1,6	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,6	1,6	6,7
Большие слюнные железы	0,8	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	0,0
Ротоглотка	1,2	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,4	1,4	16,7
Носоглотка	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,0
Гортаноглотка	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2	20,0

В крае за последние 10 лет заболеваемость злокачественными новообразованиями полости рта и глотки увеличилась на 3,6%. Заболеваемость злокачественными новообразованиями языка, ротоглотки, носоглотки и гортаноглотки имеет тенденцию к росту, а злокачественными новообразованиями больших слюнных желез – к снижению.

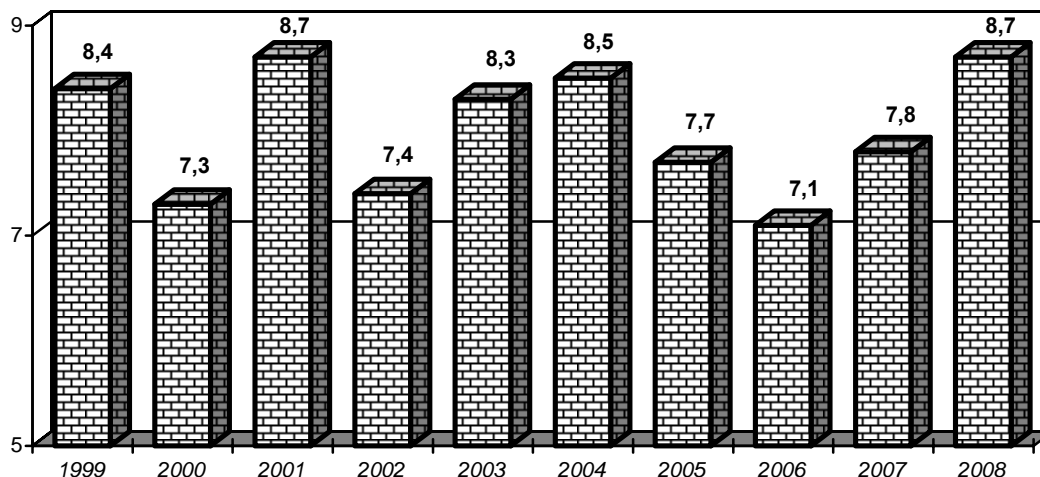


Рис. 7.6. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями полости рта и глотки в Краснодарском крае в 1999-2008 гг.

В табл. 7.13 представлена динамика численности новых случаев, а также заболеваемость злокачественными новообразованиями полости рта и глотки в Краснодарском крае.

Таблица 7.13

**Динамика численности заболевших и заболеваемости населения Краснодарского края
злокачественными новообразованиями полости рта и глотки в 1999-2008 гг.**

Годы	Годы										
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	% прироста к 1999 г.
Число впервые выявленных больных	419	365	432	368	408	428	387	354	378	432	3,1
Заболеваемость на 100 тыс. населения	8,4	7,3	8,7	7,4	8,3	8,5	7,7	7,1	7,8	8,7	3,6
<i>В том числе</i>											
Язык	1,8	1,4	2,0	1,3	1,7	1,5	1,6	1,3	1,6	1,9	5,6
Большие слюнные железы	1,4	1,3	1,5	1,3	1,1	1,3	1,1	1,1	1,2	0,9	-35,7
Ротоглотка	1,0	1,3	1,5	1,5	1,6	1,6	1,6	1,2	1,6	1,7	70,0
Носоглотка	0,3	0,5	0,3	0,4	0,4	0,8	0,4	0,3	0,5	0,4	33,3
Гортаноглотка	1,1	0,8	0,9	1,0	1,5	1,3	1,2	1,4	1,1	1,6	45,5

В табл. 7.14-7.20 представлены уточненные по данным Популяционного ракового регистра Краснодарского края грубые и стандартизированные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями полости рта и глотки за период с 2001 по 2007 гг. среди всего населения Кубани, а так же мужчин и женщин в отдельности.

Таблица 7.14

Уточненные показатели заболеваемости населения Краснодарского края злокачественными новообразованиями полости рта и глотки (С01-14) в 2001 г. (БД ПРР КК)

Локализация	МКБ Х	Оба пола		Мужчины		Женщины		
		абс. число	«грубый» показатель	абс. число	«грубый» показатель	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт
3/н основания языка	С01	62	1,24	52	2,23	10	0,37	0,17
3/н других и неуточненных частей языка	С02	27	0,54	22	0,94	5	0,19	0,03
3/н десны	С03	9	0,18	4	0,17	5	0,19	0,07
3/н дна полости рта	С04	57	1,14	54	2,32	3	0,11	0,03
3/н неба	С05	15	0,3	11	0,47	4	0,15	0,05
3/н других и неуточненных отделов рта	С06	16	0,32	14	0,6	2	0,07	0,03
3/н околоушной слюнной железы	С07	44	0,88	29	1,24	15	0,56	0,18
3/н других и неуточненных слюнных желез	С08	23	0,46	13	0,56	10	0,37	0,15
3/н миндалина	С09	25	0,5	17	0,73	8	0,3	0,13
3/н ротоглотки	С10	76	1,52	65	2,79	11	0,41	0,26
3/н носоглотки	С11	22	0,44	11	0,47	11	0,41	0,25
3/н гортаноглотки	С13	40	0,8	37	1,59	3	0,11	0,07
3/н других локализаций полости рта, глотки	С14	3	0,06	3	0,13	-	-	-
3/н полости рта и глотки	С01-14	419	8,34	332	14,16	87	3,26	1,44

Таблица 7.15

Уточненные показатели заболеваемости населения Краснодарского края злокачественными новообразованиями полости рта и глотки (С01-14) в 2002 г. (БД ПРР КК)

Локализация	МКБ Х	Оба пола		Мужчины		Женщины		
		абс. число	«грубый» показатель	абс. число	«грубый» показатель	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт
3/н основания языка	С01	26	0,52	23	0,99	3	0,11	0,07
3/н других и неуточненных частей языка	С02	34	0,68	28	1,2	6	0,22	0,14
3/н десны	С03	3	0,06	3	0,13	-	-	-

3/н дна полости рта	C04	54	1,08	0,76	52	2,23	1,68	2	0,07	0,06
3/н неба	C05	11	0,22	0,12	8	0,34	0,24	3	0,11	0,02
3/н других и неуточненных отделов рта	C06	11	0,22	0,15	8	0,34	0,26	3	0,11	0,06
3/н околоушной слюнной железы	C07	40	0,8	0,51	15	0,64	0,43	25	0,94	0,6
3/н других и неуточненных слюнных желез	C08	20	0,4	0,17	13	0,56	0,32	7	0,26	0,06
3/н миндалин	C09	16	0,32	0,19	12	0,51	0,35	4	0,15	0,07
3/н ротоглотки	C10	75	1,5	1,04	64	2,75	2,14	11	0,41	0,17
3/н носоглотки	C11	19	0,38	0,27	14	0,6	0,43	5	0,19	0,12
3/н гортаноглотки	C13	47	0,94	0,62	45	1,93	1,39	2	0,07	0,04
3/н других локализаций полости рта, глотки	C14	3	0,06	0,02	3	0,13	0,05	-	-	-
3/н полости рта и глотки	C01-14	359	7,16	4,77	288	12,31	9,15	71	2,66	1,43

Таблица 7.16

Уточненные показатели заболеваемости населения Краснодарского края злокачественными новообразованиями полости рта и глотки (C01-14) в 2003 г. (БД ПРР КК)

Локализация	МКБ X	Оба пола				Мужчины			Женщины		
		абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	
3/н основания языка	C01	40	0,8	0,59	30	1,29	1,06	10	0,37	0,2	
3/н других и неуточненных частей языка	C02	36	0,72	0,44	27	1,16	0,79	9	0,34	0,2	
3/н десны	C03	7	0,14	0,06	3	0,13	0,13	4	0,15	0,01	
3/н дна полости рта	C04	50	1,0	0,75	45	1,93	1,59	5	0,19	0,1	
3/н неба	C05	10	0,2	0,16	6	0,26	0,22	4	0,15	0,14	
3/н других и неуточненных отделов рта	C06	14	0,28	0,19	9	0,39	0,31	5	0,19	0,1	
3/н околоушной слюнной железы	C07	42	0,84	0,51	25	1,07	0,7	17	0,64	0,37	
3/н других и неуточненных слюнных желез	C08	12	0,24	0,17	8	0,34	0,24	4	0,15	0,11	
3/н миндалин	C09	15	0,3	0,2	9	0,39	0,34	6	0,22	0,09	
3/н ротоглотки	C10	79	1,58	1,09	69	2,96	2,25	10	0,37	0,19	
3/н носоглотки	C11	21	0,42	0,28	11	0,47	0,3	10	0,37	0,27	
3/н гортаноглотки	C13	64	1,28	0,88	61	2,62	2,02	3	0,11	0,07	
3/н других локализаций полости рта, глотки	C14	1	0,02	0,01	1	0,04	0,03	-	-	-	
3/н полости рта и глотки	C01-14	391	7,86	5,33	304	13,09	9,95	87	3,3	1,88	

Таблица 7.17

**Уточненные показатели заболеваемости населения Краснодарского края
злокачественными новообразованиями полости рта и глотки (С01-14) в 2004 г. (БД ПРР КК)**

Локализация	МКБ Х	Оба пола			Мужчины			Женщины		
		абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт
3/н основания языка	C01	44	0,88	0,59	32	1,37	1,07	12	0,45	0,22
3/н других и неуточненных частей языка	C02	28	0,56	0,38	25	1,07	0,82	3	0,11	0,03
3/н десны	C03	9	0,18	0,09	5	0,21	0,18	4	0,15	0,03
3/н дна полости рта	C04	50	1,0	0,69	47	2,02	1,46	3	0,11	0,06
3/н неба	C05	14	0,28	0,19	10	0,43	0,33	4	0,15	0,08
3/н других и неуточненных отделов рта	C06	13	0,26	0,17	8	0,34	0,24	5	0,19	0,12
3/н околоушной слюнной железы	C07	47	0,94	0,56	28	1,2	0,81	19	0,71	0,39
3/н других и неуточненных слюнных желез	C08	13	0,26	0,19	8	0,34	0,29	5	0,19	0,12
3/н миндаины	C09	16	0,32	0,23	14	0,6	0,47	2	0,07	0,03
3/н ротоглотки	C10	84	1,68	1,16	74	3,17	2,46	10	0,37	0,17
3/н носоглотки	C11	43	0,86	0,63	29	1,24	0,98	14	0,52	0,39
3/н гортаноглотки	C13	65	1,3	0,91	61	2,62	2	4	0,15	0,05
3/н других локализаций полости рта, глотки	C14	4	0,08	0,06	4	0,17	0,15	-	-	-
3/н полости рта и глотки	C01-14	430	8,6	5,85	345	14,78	11,26	85	3,17	1,69

Таблица 7.18

**Уточненные показатели заболеваемости населения Краснодарского края
злокачественными новообразованиями полости рта и глотки (С01-14) в 2005 г. (БД ПРР КК)**

Локализация	МКБ Х	Оба пола			Мужчины			Женщины		
		абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт
3/н основания языка	C01	40	0,8	0,52	35	1,5	1,14	5	0,19	0,05
3/н других и неуточненных частей языка	C02	40	0,8	0,56	36	1,54	1,25	4	0,15	0,05
3/н десны	C03	10	0,2	0,12	7	0,3	0,25	3	0,11	0,03
3/н дна полости рта	C04	42	0,84	0,64	38	1,63	1,36	4	0,15	0,08

З/н неба	C05	9	0,18	0,13	7	0,3	0,24	2	0,07	0,06
З/н других и неуточненных отделов рта	C06	7	0,14	0,1	2	0,09	0,09	5	0,19	0,11
З/н околоушной слюнной железы	C07	40	0,8	0,6	15	0,64	0,56	25	0,94	0,65
З/н других и неуточненных слюнных желез	C08	15	0,3	0,17	11	0,47	0,3	4	0,15	0,06
З/н миндаины	C09	12	0,24	0,13	8	0,34	0,24	4	0,15	0,06
З/н ротоглотки	C10	72	1,44	1,01	60	2,57	1,97	12	0,45	0,27
З/н носоглотки	C11	19	0,38	0,34	14	0,6	0,57	5	0,19	0,15
З/н гортаноглотки	C13	64	1,28	1,01	61	2,62	2,29	3	0,11	0,03
З/н других локализаций полости рта, глотки	C14	-	-	-	-	-	-	-	-	-
З/н полости рта и глотки	C01-14	370	7,4	5,33	294	12,6	10,26	76	2,85	1,6

Таблица 7.19

Уточненные показатели заболеваемости населения Краснодарского края злокачественными новообразованиями полости рта и глотки (C01-14) в 2006 г. (БД ПРР КК)

Локализация	МКБ Х	Оба пола		Мужчины		Женщины		мировой стандарт		
		абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	абс. число		«грубый» показатель	
З/н основания языка	C01	35	0,7	0,51	30	1,29	1,04	5	0,19	0,1
З/н других и неуточненных частей языка	C02	22	0,44	0,35	20	0,86	0,77	2	0,07	0,03
З/н десны	C03	6	0,12	0,1	5	0,21	0,2	1	0,04	0,03
З/н дна полости рта	C04	51	1,02	0,76	45	1,93	1,59	6	0,22	0,13
З/н неба	C05	11	0,22	0,16	9	0,39	0,27	2	0,07	0,08
З/н других и неуточненных отделов рта	C06	11	0,22	0,18	6	0,26	0,24	5	0,19	0,13
З/н околоушной слюнной железы	C07	41	0,82	0,52	18	0,77	0,49	23	0,86	0,56
З/н других и неуточненных слюнных желез	C08	10	0,2	0,11	7	0,3	0,21	3	0,11	0,03
З/н миндаины	C09	6	0,12	0,11	5	0,21	0,2	1	0,04	0,04
З/н ротоглотки	C10	53	1,06	0,66	47	2,02	1,4	6	0,22	0,1
З/н носоглотки	C11	9	0,18	0,12	6	0,26	0,19	3	0,11	0,06
З/н гортаноглотки	C13	68	1,36	1,0	64	2,75	2,19	4	0,15	0,13
З/н других локализаций полости рта, глотки	C14	2	0,04	0,03	2	0,09	0,07	0	-	-
З/н полости рта и глотки	C01-14	325	6,5	4,61	264	11,34	8,86	61	2,27	1,42

Таблица 7.20

**Уточненные показатели заболеваемости населения Краснодарского края
злокачественными новообразованиями полости рта и глотки (С01-14) в 2007 г. (БД ПРР КК)**

Локализация	МКБ Х	Оба пола			Мужчины			Женщины		
		абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт
3/н основания языка	C01	27	0,54	0,36	22	0,94	0,73	5	0,19	0,09
3/н других и неуточненных частей языка	C02	47	0,94	0,71	40	1,72	1,44	7	0,26	0,17
3/н десны	C03	4	0,08	0,05	3	0,13	0,07	1	0,04	0,04
3/н дна полости рта	C04	63	1,26	1,00	56	2,4	2,11	7	0,26	0,15
3/н неба	C05	4	0,08	0,05	3	0,13	0,12	1	0,04	-
3/н других и неуточненных отделов рта	C06	8	0,16	0,08	3	0,13	0,1	5	0,19	0,07
3/н околоушной слюнной железы	C07	30	0,6	0,32	15	0,64	0,36	15	0,56	0,27
3/н других и неуточненных слюнных желез	C08	18	0,36	0,19	9	0,39	0,2	9	0,34	0,18
3/н миндаины	C09	14	0,28	0,19	11	0,47	0,41	3	0,11	0,03
3/н ротоглотки	C10	82	1,64	1,19	74	3,17	2,59	8	0,3	0,15
3/н носоглотки	C11	19	0,38	0,25	12	0,51	0,37	7	0,26	0,17
3/н гортаноглотки	C13	46	0,92	0,74	44	1,89	1,66	2	0,07	0,05
3/н других локализаций полости рта, глотки	C14	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3/н полости рта и глотки	C01-14	362	7,34	5,21	292	12,74	10,34	70	2,62	1,37

В 95% случаев рак полости рта и глотки наблюдается у мужчин старше 45 лет. У женщин рост заболеваемости также отмечается после 45 лет. До 20 лет у обоих полов случаи заболевания злокачественными новообразованиями полости рта и глотки единичны. Пик заболеваемости мужчин и женщин приходится на возрастную группу 65-69 лет, далее отмечается снижение показателей (табл. 7.21). И у мужчин и у женщин в возрасте 65-69 лет за 7 лет отмечен значительный рост заболеваемости.

Таблица 7.21

**Возрастно-половые показатели заболеваемости населения Краснодарского края
злокачественными новообразованиями полости рта и глотки (С01-14) на 100 тыс. населения (БД ПРР КК)**

Годы	Возраст, лет														
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70+
	Мужчины														
2001	0,86					1,7	1,25	5,51	5,65	20,2	43,56	41,43	51,62	48,77	20,07
2002				0,5	1,12	0,57	1,25	1,65	7,71	18,52	37,43	38,84	40,37	65,9	10,04
2003						2,26	1,25	2,2	6,17	17,95	34,71	71,21	39,71	51,4	20,07
2004					0,56	0,57	0,62	2,2	12,33	26,37	49,0	67,33	35,08	81,72	14,72
2005			0,5	1,01			1,25	3,31	7,2	17,39	38,79	89,34	26,47	80,4	10,7
2006					0,56			1,65	6,17	17,39	38,79	66,03	24,49	77,77	16,73
2007				0,5		0,57		2,76	4,11	14,03	34,03	93,22	28,46	71,18	14,72
	Женщины														
2001				0,53	0,57		0,63	1,07	2,41	2,56	2,94	6,74	5,98	7,1	4,16
2002					0,57		3,14	1,07	0,97	1,53	5,87	3,85	5,98	7,98	2,68
2003	0,92	0,73		0,53	0,57	1,16	1,25	1,6	2,41	4,6	2,35	4,81	7,36	8,87	2,68
2004	0,92				0,57		1,25	1,07	2,9	3,07	5,29	4,81	3,68	13,31	3,27
2005					0,57	1,16	1,25	1,6	1,45	5,11	6,46	7,7	3,68	11,53	1,49
2006					0,57	1,16	0,63		0,48	4,09	2,35	14,44	2,76	9,76	2,08
2007					0,58			1,07	0,48	2,04	8,81	5,78	2,3	10,65	1,49

В структуре всех злокачественных новообразований в Краснодарском крае в 2008 г. злокачественные новообразования полости рта и глотки составили 2,2%.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями доля злокачественных новообразований полости рта и глотки среди мужчин и женщин составляет следующую часть (рис. 7.7.):

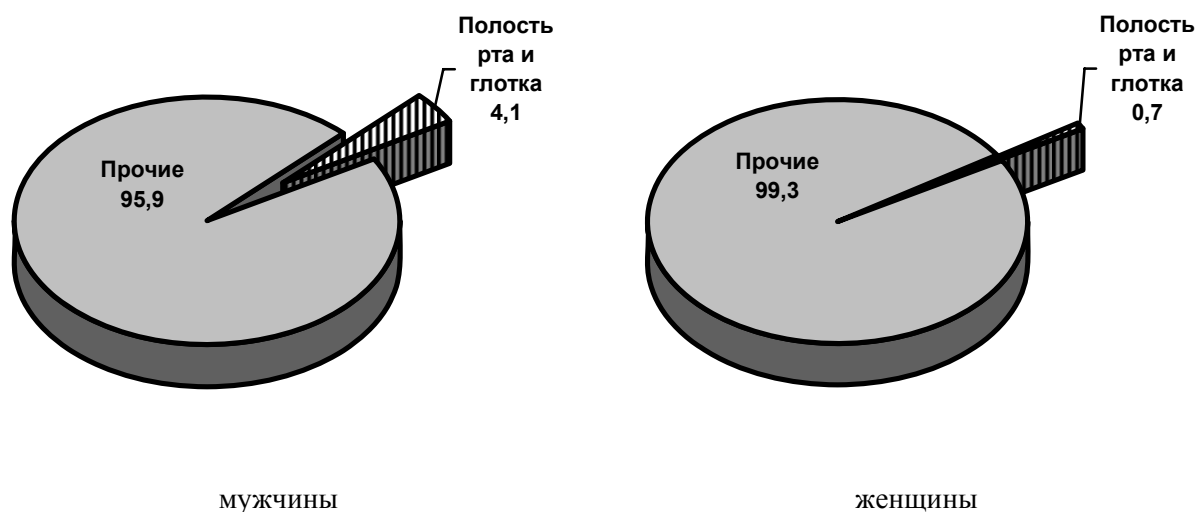


Рис. 7.7. Доля злокачественных новообразований полости рта и глотки в структуре заболеваемости населения края в 2008 г. (%)

Заболеваемость ЗНО полости рта и глотки в динамике за последние 10 лет в муниципальных образованиях края представлена в табл. 7.22.

Таблица 7.22

Заболеваемость населения края злокачественными новообразованиями полости рта и глотки (С01-14) в муниципальных образованиях края (на 100 тыс. населения)

Территория	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
КРАЙ	8,4	7,3	8,7	7,4	8,3	8,5	7,7	7,1	7,8	8,7	3,6
Анапский	7,4	6,7	8,4	9,2	10,1	9,1	4,6	9,8	5,9	7,3	-1,4
Армавир	11,0	7,2	9,0	10,6	10,2	6,2	8,1	7,7	7,7	4,8	-56,4
Белореченский	13,7	6,8	4,9	6,8	5,9	7,7	8,7	6,8	8,7	7,7	-43,8
Геленджик	1,2	2,4	8,5	9,7	8,5	5,9	9,4	4,6	6,9	12,5	941,7
Горячий Ключ	3,9	3,9	19,2	5,8	5,8	17,3	13,3	5,6	9,3	5,5	41,0
Ейский	10,0	7,2	15,0	5,7	5,0	7,9	5,7	8,6	8,5	6,4	-36,0
Краснодар	8,6	6,9	7,7	5,7	4,8	7,7	6,5	3,3	4,2	7,6	-11,6
Кропоткин	7,4	11,1	4,9	6,1	4,9	6,3	7,5	12,5	11,2	12,4	67,6
Крымский	6,9	6,1	7,6	9,2	10,7	13,5	9,5	9,5	8,6	7,0	1,4
Лабинский	8,6	4,8	11,6	7,7	12,8	3,0	9,9	6,0	12,0	8,0	-7,0
Новороссийск	9,2	8,8	8,5	7,3	6,4	11,0	6,4	4,6	6,4	8,5	-7,6
Славянск-на-Кубани	6,3	4,7	14,0	10,1	10,9	4,6	8,5	10,0	8,4	4,6	-27,0
Сочи	10,1	7,8	12,1	10,1	8,4	7,8	11,8	6,0	7,5	10,1	0
Тихорецк	8,9	3,0	4,5	4,5	9,1	7,6	10,7	6,2	4,6	12,4	39,3
Туапсе	10,7	3,1	6,1	18,4	24,7	14,1	11,0	9,5	7,9	1,6	-85,0
Абинский	6,5	14,1	6,5	6,5	4,3	7,8	8,9	9,0	10,1	8,9	36,9
Апшеронский	8,6	7,5	3,2	6,5	7,6	10,6	6,3	6,3	2,1	9,4	9,3
Белоглинский	5,6	5,6	11,2	2,8	14,1	12,1	3,0	6,1	15,2	15,4	175,0
Брюховецкий	11,5	3,8	5,8	9,6	5,9	9,3	7,4	9,3	9,4	17,0	47,8
Выселковский	14,3	11,0	14,1	7,8	14,1	11,6	18,3	5,0	10,0	6,6	-53,8
Гулькевичский	5,9	3,9	5,9	3,9	8,9	4,9	9,9	4,0	4,0	5,0	-15,3

Динской	6,0	11,0	7,6	9,2	14,1	9,1	6,6	1,6	14,6	10,4	73,3
Кавказский	6,7	11,3	11,5	16,1	6,9	4,5	4,5	0,0	6,9	9,3	38,8
Калининский	6,1	6,1	12,1	6,1	8,1	4,0	4,0	16,1	2,0	10,0	63,9
Каневский	11,7	11,6	6,8	4,8	11,6	6,8	7,8	9,7	6,8	8,7	-25,6
Кореновский	7,0	9,3	2,3	8,2	5,8	8,2	3,5	10,6	11,7	11,6	65,7
Красноармейский	5,9	6,9	10,9	4,9	4,0	5,8	6,8	11,6	7,7	12,4	110,2
Крыловский	8,0	2,7	2,7	5,3	5,3	10,6	5,3	5,4	8,1	10,8	35,0
Курганинский	11,2	9,3	9,3	8,4	7,5	10,7	12,6	8,8	9,7	9,7	-13,4
Кущевский	8,5	4,2	11,3	4,2	7,1	12,8	1,4	4,3	5,7	2,8	-67,1
Ленинградский	0,0	1,4	8,7	8,7	8,8	15,1	12,2	10,7	7,7	9,2	-
Мостовский	8,2	6,9	5,5	9,6	16,8	9,7	6,9	2,8	2,8	2,8	-65,9
Новокубанский	1,2	8,4	13,2	9,6	10,9	9,3	8,1	8,2	9,3	7,0	483,3
Новопокровский	10,0	4,0	12,1	6,1	12,4	10,6	4,3	17,4	24,1	15,4	54,0
Отрадененский	5,9	1,5	8,9	5,9	4,5	9,1	6,1	6,1	1,5	12,3	108,5
Павловский	12,9	14,3	5,7	5,7	5,8	5,9	10,3	11,7	10,3	7,3	-43,4
Приморско-Ахтарский	11,6	6,7	6,7	5,0	11,9	9,9	11,6	10,0	11,7	10,1	-12,9
Северский	6,6	14,1	8,4	5,6	3,7	9,3	4,6	12,9	14,7	14,6	121,2
Староминский	5,1	7,6	10,2	2,6	2,6	0,0	12,2	2,4	9,7	2,4	-52,9
Тбилисский	7,8	9,7	0,0	3,9	11,8	8,3	4,1	8,3	8,3	18,7	139,7
Темрюкский	2,5	5,9	7,5	4,2	10,1	5,2	7,8	13,9	7,8	8,6	244,0
Тимашевский	7,7	4,8	4,8	10,6	13,6	14,0	4,7	7,5	7,5	7,5	-2,6
Тихорецкий	18,2	6,7	11,8	8,4	10,2	16,5	10,0	8,4	16,8	23,5	29,1
Туапсинский	5,3	3,6	12,5	7,1	7,1	3,3	6,5	8,1	6,4	9,6	81,1
Успенский	7,4	9,8	4,9	2,5	4,9	7,3	0,0	4,9	12,1	4,8	-35,1
Усть-Лабинский	13,1	9,3	8,5	7,5	9,6	6,1	3,5	8,9	12,5	9,8	-25,2
Щербиновский	10,2	12,8	5,1	7,7	5,1	15,6	10,5	2,6	2,6	5,3	-48,0

Наиболее высокая заболеваемость злокачественными новообразованиями полости рта и глотки в 2008 г. зарегистрирована в Тихорецком, Тбилисском и Брюховецком районах, самая низкая в г. Туапсе.

Одним из основных критериев оценки диагностического компонента помощи онкологическим больным в учреждениях общей лечебной сети является показатель запущенности. При новообразованиях визуально обозримых локализаций реальный показатель запущенности выше, так как следует учитывать больных с новообразованиями, диагностированными в III стадии (рис. 7.8.).

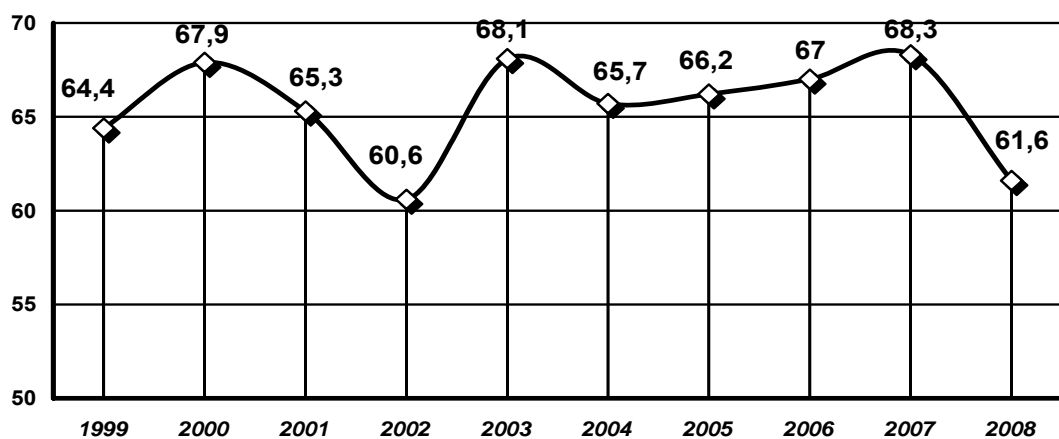


Рис. 7.8. Динамика удельного веса числа больных злокачественными новообразованиями полости рта и глотки, взятых на учет с III - IV стадиями заболевания (%)

В табл. 7.23 представлены показатели запущенности и одногодичной летальности при злокачественных новообразованиях полости рта и глотки. Несмотря на то, что доля случаев ЗНО полости рта и глотки, выявленных в 3-4 стадиях заболевания по отношению к 1999 г. несколько снизилась, настораживает значительное увеличение за последние 10 лет доли больных с 4 стадией заболевания – с 28,4% в 1999 г. до 35,9% в 2008 г. Показатели одногодичной летальности в течение 10 лет колеблются в пределах 40-20%.

Таблица 7.23

Соотношение показателей запущенности (З) и одногодичной летальности (ОЛ) у больных ЗНО полости рта и глотки в динамике за 10 лет, Краснодарский край

Год	Одногодичная летальность (%)	Запущенность (%)	Индекс ОЛ/З
1999	42,1	28,4	2,4
2000	29,8	26,0	1,0
2001	39,5	31,0	1,5
2002	27,1	32,3	0,9
2003	35,6	32,6	1,1
2004	32,4	29,2	1,0
2005	20,3	29,2	0,7
2006	25,1	27,7	0,9
2007	29,9	34,4	1,1
2008	39,4	35,9	1,1

Из табл. 7.23 следует, что в Краснодарском крае в 2007 г. при определении стадии опухолевого процесса показатель запущенности был занижен при злокачественных опухолях полости рта и глотки в 1,1 раза.

Диагноз злокачественного новообразования полости рта и глотки был подтвержден морфологически в 93,3% случаев в 2008 г., что ниже уровня 1999 г. (95,9%) (табл. 7.24).

Таблица 7.24

Удельный вес морфологической верификации диагноза злокачественного новообразования полости рта и глотки населения Краснодарского края в 1999-2008 гг. (%)

Локализация	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Полость рта и глотка	95,9	98,1	94,7	96,2	90,7	96,0	95,4	97,5	92,9	93,3	-2,7

В последние годы в Российской Федерации наметилась тенденция к некоторому снижению смертности от злокачественных новообразований полости рта и глотки. В Краснодарском крае в 2008 г. абсолютное число умерших от злокачественных новообразований полости рта и глотки – 297 человек. В крае на протяжении последних 10 лет смертность от злокачественных новообразований полости рта и глотки остается относительно стабильной (табл. 7.25, рис. 7.9.).

Таблица 7.25

Смертность населения Краснодарского края от злокачественных новообразований полости рта и глотки в 1999-2008 гг. (на 100 тыс. населения)

	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Численность умерших	299	312	275	281	257	305	247	256	277	297	-0,7
Смертность	6,0	6,2	5,6	5,7	5,2	6,1	5,0	5,1	5,8	6,0	0

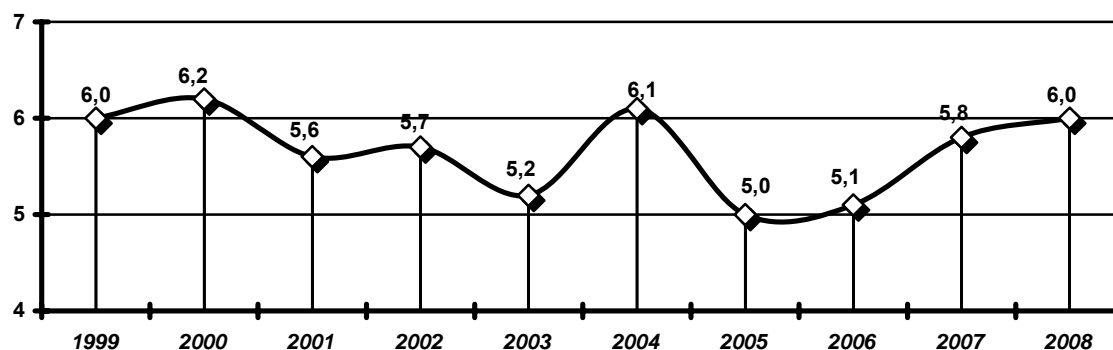


Рис. 7.9. Динамика смертности населения Краснодарского края от злокачественных новообразований полости рта и глотки в 1999-2008 гг.

В муниципальных образованиях края за последние 10 лет смертность от злокачественных новообразований полости рта и глотки представлена в табл. 7.26.

Таблица 7.26

Смертность населения края от злокачественных новообразований полости рта и глотки (С01-14) в 1999-2008 гг. (на 100 тыс. населения)

Территория	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
КРАЙ	6,0	6,2	5,6	5,7	5,2	6,1	5,0	5,1	5,8	6,0	0
Анапский	6,6	10,0	3,3	13,4	4,2	8,4	6,1	5,3	4,4	2,9	-56,1
Армавир	8,3	5,0	7,3	2,8	4,0	5,2	3,8	2,9	3,4	6,7	-19,3
Белореченский	7,8	7,8	5,8	0,0	4,9	7,7	5,8	2,9	7,7	2,9	-62,8
Геленджик	1,2	3,7	4,9	10,9	1,2	5,9	7,0	5,8	4,6	4,5	275,0
Горячий Ключ	9,7	1,9	3,8	15,4	5,8	5,8	7,6	7,5	0,0	7,3	-24,7
Ейский	6,4	10,0	5,0	10,7	7,1	7,2	1,4	9,3	10,7	4,3	-32,8
Краснодар	5,0	6,8	3,2	4,1	4,9	4,8	5,5	5,3	4,0	6,1	22,0
Кропоткин	6,2	6,1	8,6	1,2	1,2	6,3	23,9	6,3	11,2	7,5	21,0
Крымский	7,6	2,3	1,5	3,1	0,8	7,1	4,0	3,9	6,3	2,3	-69,7
Лабинский	8,6	5,8	5,8	7,7	5,9	4,9	5,9	3,0	7,0	6,0	-30,2
Новороссийск	8,4	4,4	5,6	7,3	4,4	5,3	5,7	3,2	2,8	5,0	-40,5
Славянск-на-Кубани	2,3	7,8	3,9	3,1	4,7	3,8	0,0	5,4	10,7	3,8	65,2
Сочи	4,3	6,8	7,1	7,3	5,8	6,6	2,8	5,8	6,5	7,6	76,7
Тихорецк	6,0	4,5	3,0	3,0	3,0	6,1	6,1	9,2	3,1	4,7	-21,7
Туапсе	3,0	4,6	3,1	7,6	6,2	15,7	9,4	4,7	6,3	1,6	-46,7
Абинский	5,4	7,6	8,7	5,4	3,3	5,6	6,7	6,7	4,5	11,1	105,6
Апшеронский	11,8	4,3	5,4	2,2	11,9	3,2	4,2	6,3	2,1	0,0	-100,0
Белоглинский	5,6	11,1	5,6	11,2	8,5	0,0	0,0	12,2	9,1	9,2	64,3
Брюховецкий	7,7	7,7	9,6	3,9	11,7	5,6	5,6	7,5	5,6	11,3	46,8
Выселковский	9,5	0,0	4,7	14,1	7,8	3,3	11,6	10,0	3,3	11,6	22,1
Гулькевичский	3,9	3,9	3,0	2,0	6,0	2,0	4,9	5,0	2,0	5,0	28,2
Динской	1,7	7,6	2,5	5,9	8,3	14,9	1,6	5,7	0,8	8,8	417,6
Кавказский	0,0	6,8	9,2	9,2	2,3	2,2	4,5	0,0	9,3	4,6	-
Калининский	6,1	6,1	8,1	4,0	8,1	2,0	2,0	4,0	8,0	4,0	-34,4
Каневский	12,7	2,9	5,8	3,9	6,8	9,8	3,9	6,8	5,8	4,8	-62,2
Кореновский	0,0	3,5	1,2	1,2	0,0	3,5	3,5	2,3	14,0	13,9	-
Красноармейский	4,9	3,9	9,9	8,9	2,0	2,9	3,9	6,8	3,9	8,6	75,5
Крыловский	5,3	8,0	2,7	2,7	2,7	5,3	8,0	0,0	8,1	8,1	52,8
Курганинский	6,5	9,3	6,5	2,8	8,5	13,6	6,8	3,9	5,8	6,8	4,6
Кущевский	11,3	4,2	9,9	4,2	5,7	10,0	2,8	2,8	4,3	5,7	-49,6
Ленинградский	7,2	2,9	1,4	2,9	0,0	4,5	4,6	7,6	15,3	4,6	-36,1
Мостовский	2,7	4,1	6,9	6,9	12,6	4,2	8,3	2,8	2,8	2,8	3,7
Новокубанский	3,6	4,8	14,4	12,0	8,5	5,8	1,2	8,2	5,8	5,8	61,1
Новопокровский	10,0	4,0	6,1	6,1	6,2	14,9	4,3	4,3	10,9	8,8	-12,0
Отраденский	4,4	1,5	1,5	10,4	4,5	7,6	4,6	3,1	4,6	7,7	75,0
Павловский	13,0	5,7	10,1	2,9	1,4	0,0	2,9	5,9	8,8	7,3	-43,8
Приморско-Ахтарский	5,0	8,4	3,4	8,4	6,8	6,6	8,3	1,7	10,1	5,0	0
Северский	5,7	10,3	11,2	5,6	1,9	4,6	0,0	2,8	10,1	5,5	-3,5
Староминский	10,2	7,6	7,7	7,7	5,2	0,0	2,4	9,7	2,4	4,8	-52,9
Тбилисский	1,9	11,6	0,0	1,9	2,0	8,3	8,3	2,1	10,4	2,1	10,5
Темрюкский	3,4	5,9	5,0	1,7	4,2	4,3	7,8	2,6	6,1	7,7	126,5
Тимашевский	6,7	2,9	5,8	4,8	7,7	9,4	11,2	1,9	5,6	5,6	-16,4
Тихорецкий	8,3	11,7	8,4	5,0	11,9	13,2	1,7	13,4	10,1	11,8	42,2
Туапсинский	1,8	5,3	5,4	8,9	3,6	3,3	3,3	4,9	0,0	3,2	77,8
Успенский	7,4	7,4	9,8	4,9	2,5	2,4	4,9	2,4	7,3	7,3	-1,4
Усть-Лабинский	7,5	9,3	5,7	6,6	7,7	3,5	2,6	7,1	12,5	6,3	-16,0
Щербиновский	7,7	7,7	10,2	5,1	5,1	10,4	2,6	10,5	0,0	2,6	-66,2

Наиболее высокая смертность от злокачественных новообразований полости рта и глотки в 2008 г. отмечаются в Кореновском, Тихорецком, Выселковском, Брюховецком и Абинском районах. Темп прироста наиболее значителен в Динском районе и г. Геленджике.

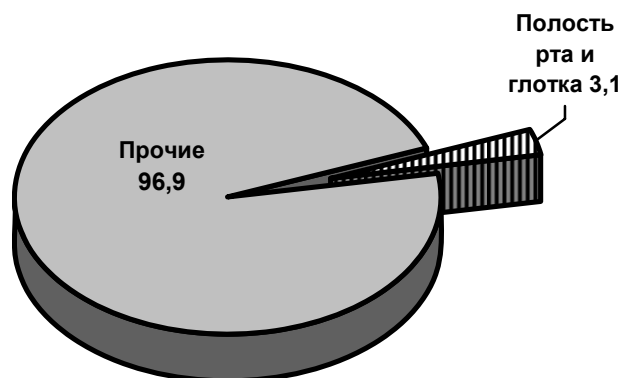


Рис. 7.10. Доля злокачественных новообразований полости рта и глотки в структуре смертности населения края в 2008 г. (%)

Контингенты больных злокачественными новообразованиями полости рта и глотки составили на конец 2008 г. 2092 пациентов (табл. 7.27). За последние 10 лет численность контингентов больных увеличилась на 176 человека или на 9,2%.

Таблица 7.27

Динамика контингентов больных злокачественными новообразованиями полости рта и глотки в Краснодарском крае в 1999-2008 гг.

Состоит на «Д»-учете на конец отчетного года	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Абс. число онкобольных	1916	1926	1988	2006	1957	1947	1977	1991	2015	2092	9,2
На 100 тыс. населения	38,2	38,5	39,8	40,2	39,4	38,1	38,8	39,1	39,5	40,9	7,1

Прогноз при злокачественных опухолях полости рта и глотки зависит от стадии, формы роста, степени дифференцировки опухоли, а также возраста пациента. Семилетняя наблюдаемая выживаемость при злокачественных новообразованиях полости рта и глотки в крае в 2007 г. составила 41,3% (для мужчин – 37,9%, для женщин – 54,6%) – табл. 7.28-7.29. Характерно, что при всех стадиях опухолей выживаемость выше среди женщин – на 10-30%. Особенно это выражено при I стадии (50,2% у мужчин и 72,7% у женщин) и III стадии (35,3% и 54,7% соответственно). Учитывая в расчетах смертность только от злокачественных новообразований, показатели скорректированной выживаемости больных злокачественными новообразованиями полости рта и глотки выше показателей наблюдаемой выживаемости на 15-20%.

Семилетняя кумулятивная наблюдаемая выживаемость больных раком полости рта и глотки I стадии заболевания составляет 56,5%, тогда как при IV стадии 7 лет наблюдения пережил только каждый 3-й пациент из взятых на учет в 2001 г.

Злокачественные новообразования гортани (С32)

Рак гортани крайне редок у женщин. Высокие показатели заболеваемости среди мужчин регистрируется в Южной и Восточной Европе, в Испании, в Польше и у афро-американцев в США; низкие – в Азии и Африке. В России заболеваемость раком гортани не очень высока. Показатели заболеваемости раком гортани стабилизировались в большинстве стран мира, в т.ч. и в России. В ряде стран отмечается снижение заболеваемости.

Основными этиологическими факторами для рака гортани являются табак и алкоголь. В ряде ретроспективных и проспективных эпидемиологических исследований была выявлена дозозависимая связь между количеством выкуриваемых в день сигарет, длительностью курения и риском рака гортани.

Чрезмерное потребление алкоголя, особенно крепких алкогольных напитков, повышает риск развития рака гортани. Было отмечено повышение риска развития рака гортани у алкоголиков, рабочих датских пивных заводов, которые получали бесплатное пиво, и у других групп населения, в большом количестве потреблявших алкогольные напитки. Отмечен синергизм эффектов курения и потребления алкоголя.

По материалам ONCOLOGY.RU® (<http://www.oncology.ru/>).

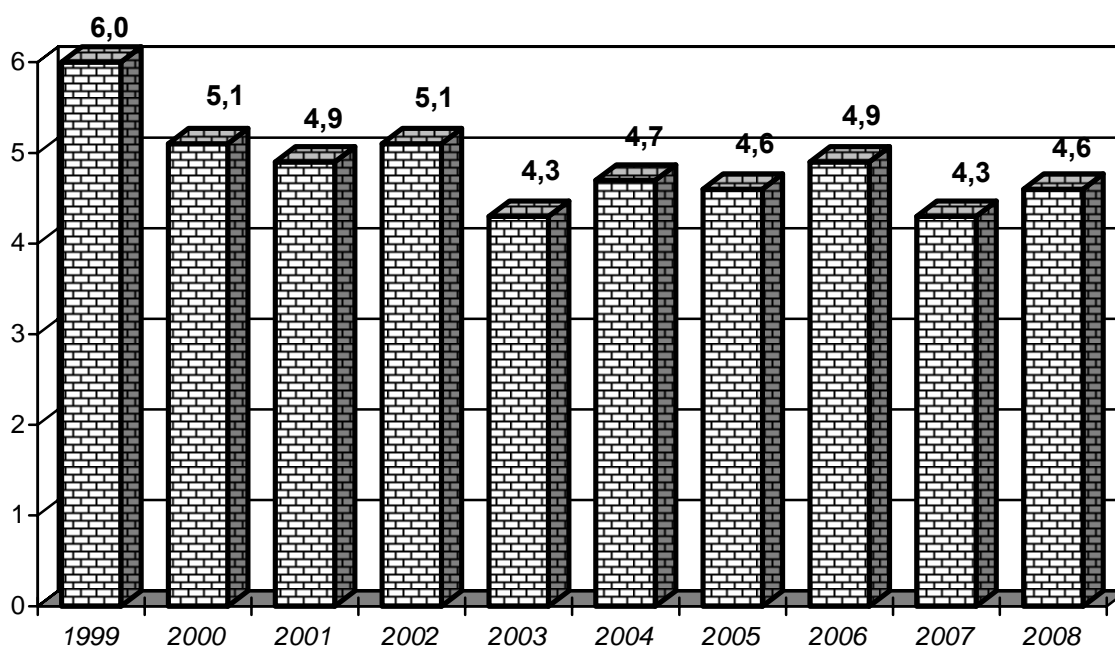


Рис. 7.11. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями гортани в Краснодарском крае в 1999-2008 гг.

В последние годы в Российской Федерации на фоне относительно стабильных показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями головы и шеи отмечается тенденция к снижению уровня заболеваемости злокачественными гортани (табл. 7.30).

В табл. 7.30 также представлена динамика численности новых случаев злокачественных новообразований гортани в Краснодарском крае. В крае за последние 10 лет заболеваемость злокачественными новообразованиями гортани значительно снизилась.

Таблица 7.30

Динамика заболеваемости (на 100 тыс. населения) и численности заболевших раком гортани в 1999-2008 гг.

	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Краснодарский край											
Численность заболевших	298	253	241	253	211	232	220	246	211	229	-23,2
Заболеваемость	6,0	5,1	4,9	5,1	4,3	4,7	4,6	4,9	4,3	4,6	-23,3
Российская Федерация											
Заболеваемость	5,3	5,1	5,0	4,9	4,9	4,8	4,6	4,7	4,6	н/д	-15,2

В структуре всех злокачественных новообразований в Краснодарском крае в 2008 г. рак гортани составил 1,2%.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями доля злокачественных новообразований гортани среди мужчин и женщин значительно различается и составляет следующие части (рис. 7.12.):

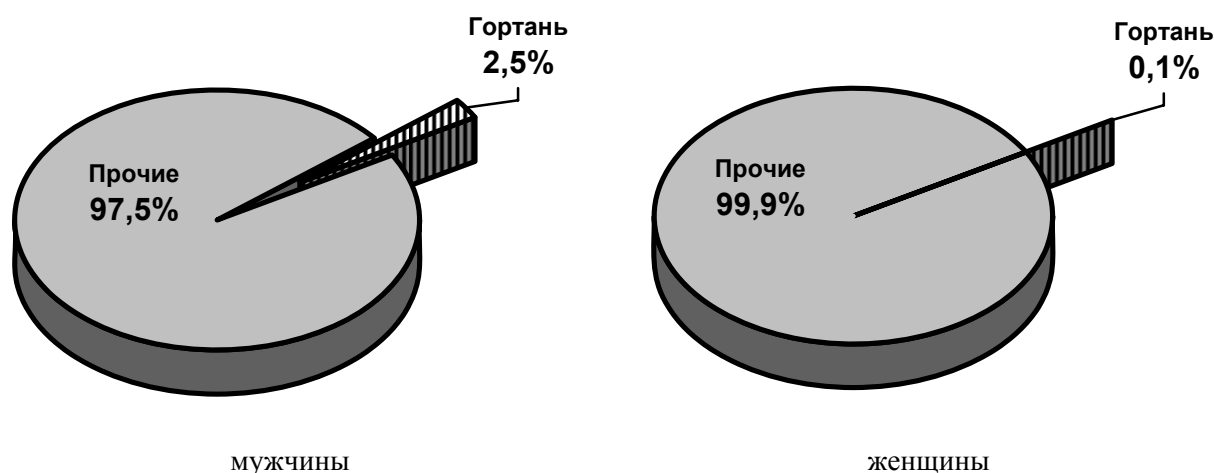


Рис. 7.12. Доля злокачественных новообразований гортани в структуре заболеваемости населения края в 2008 г. (%)

В табл. 7.31 представлены уточненные по данным Популяционного ракового регистра Краснодарского края грубые и стандартизированные показатели заболеваемости за период с 2001 по 2007 гг. среди всего населения Кубани, а так же мужчин и женщин в отдельности.

Злокачественными новообразованиями гортани в подавляющем большинстве страдают мужчины в возрасте 35 лет и старше (табл. 7.32). До 35 лет заболевание регистрируется в единичных случаях, а до 20 лет за 7 лет наблюдений не зарегистрировано ни одного случая рака гортани у мужчин. Пик заболеваемости мужчин имеет 2 возрастные волны – 55-59 лет и 65-69 лет. У женщин заболеваемость злокачественными новообразованиями гортани носит спорадический характер, частота заболеваемости несколько выше в возрастной группе старше 50 лет.

Таблица 7.31

Уточненные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями гортани (С32) населения Краснодарского края в 2001-2007 гг. (БД ПРР КК)

Годы наблюдения	Оба пола			Мужчины			Женщины		
	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт
2001	244	4,88	3,2	233	10,0	7,28	11	0,41	0,14
2002	244	4,88	3,05	231	9,91	6,81	13	0,49	0,28
2003	208	4,16	2,77	196	8,41	6,08	12	0,45	0,3
2004	233	4,66	3,01	230	9,87	6,95	3	0,11	0,06
2005	208	4,16	2,74	197	8,45	6,02	11	0,41	0,29
2006	214	4,28	3,11	207	8,88	7,04	7	0,26	0,17
2007	198	3,96	2,64	192	8,24	6,12	6	0,22	0,09

Таблица 7.32

Возрастно-половые показатели заболеваемости населения Краснодарского края злокачественными новообразованиями гортани (С32) на 100 тыс. населения (БД ПРР КК)

Годы	Возраст, лет														
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70+
	Мужчины														
2001								3,31	4,63	15,15	25,86	34,96	35,08	46,13	20,74
2002								0,55	3,08	8,98	26,54	40,14	41,69	36,91	17,40
2003							0,62	1,65	3,60	7,85	24,50	34,96	31,11	39,54	10,04
2004					0,56		0,62	1,65	3,60	12,34	27,22	37,55	23,16	56,68	16,06
2005							0,62	1,10	2,06	10,66	21,10	40,14	17,87	51,40	12,04
2006								2,2	4,11	8,98	25,18	59,56	14,56	54,04	14,05
2007								2,2	2,06	5,05	23,82	41,43	17,21	56,68	16,6
	Женщины														
2001							0,63				1,17		0,46	0,89	
2002								0,53	0,48	1,53	0,59	1,93	0,46		0,30
2003									1,45	1,02	1,17		0,92	1,77	
2004											0,59			0,89	
2005				0,53							1,76	1,93	0,46	1,77	0,30
2006					0,57	0,58						0,96	0,92		
2007									0,48			0,96	0,46		0,30

Заболееваемость злокачественными новообразованиями гортани в муниципальных образованиях края в динамике за последние 10 лет представлена в табл. 7.33.

Таблица 7.33

Заболееваемость населения края злокачественными новообразованиями гортани (С32) в муниципальных образованиях края (на 100 тыс. населения)

Территория	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
КРАЙ	6,0	5,1	4,9	5,1	4,3	4,7	4,6	4,9	4,3	4,6	-23,3
Анапский	6,6	3,3	7,5	7,5	3,4	4,6	5,3	6,8	5,9	2,2	-66,7
Армавир	5,0	5,6	5,0	5,6	6,2	4,8	4,3	6,7	3,8	1,4	-72,0
Белореченский	4,9	2,0	4,9	2,9	8,8	8,7	1,9	3,9	3,9	1,0	-79,6
Геленджик	3,7	4,9	6,1	3,6	3,6	2,4	4,7	5,8	2,3	3,4	-8,1
Горячий Ключ	5,8	5,8	1,9	7,7	9,7	11,6	3,8	7,5	0	1,8	-69,0
Ейский	5,7	5,7	3,6	3,6	2,1	7,9	4,3	2,9	3,6	2,1	-63,2
Краснодар	5,7	4,6	5,2	4,1	2,9	3,8	2,0	3,3	2,6	4,4	-22,8
Кропоткин	1,2	6,1	4,9	3,7	0,0	1,3	1,3	10,0	1,2	2,5	108,3
Крымский	8,4	6,1	4,6	3,1	3,8	4,0	3,2	3,9	2,3	6,2	-26,2
Лабинский	1,9	9,6	7,7	4,8	3,9	5,9	4,9	4,0	4,0	7,0	268,4
Новороссийск	6,8	6,4	4,0	5,6	5,2	3,6	3,2	3,5	3,9	3,6	-47,1
Славянск-на-Кубани	5,5	7,0	6,2	10,9	3,9	4,6	3,8	3,8	5,4	8,4	52,7
Сочи	3,5	2,8	4,0	6,1	3,8	4,8	6,3	4,3	6,0	3,9	11,4
Тихорецк	4,5	1,5	3,0	4,5	3,0	3,0	6,1	10,8	9,3	1,6	-64,4
Туапсе	3,0	9,2	6,1	6,1	6,2	9,4	3,1	6,3	1,6	9,4	213,3
Абинский	8,7	2,2	7,6	7,6	0,0	2,2	7,8	7,8	5,6	5,6	-35,6
Апшеронский	5,4	3,2	2,2	10,8	5,4	2,1	3,2	3,2	1,1	4,2	-22,2
Белоглинский	11,1	16,7	14,0	5,6	11,3	9,0	12,1	9,1	3,0	6,1	-45,0
Брюховецкий	9,6	3,8	0,0	9,6	7,8	3,7	7,4	3,7	3,8	1,9	-80,2
Выселковский	9,5	11,0	9,4	7,8	6,3	10,0	3,3	6,6	6,6	3,3	-65,3
Гулькевичский	3,9	8,8	3,0	2,0	7,9	2,0	3,0	7,9	2,0	7,0	79,5
Динской	6,8	7,6	4,2	1,7	5,0	4,1	7,4	4,1	4,1	5,6	-17,6
Кавказский	9,0	0,0	2,3	2,3	2,3	11,2	2,2	11,5	6,9	7,0	-22,2
Калининский	6,1	6,1	2,0	6,1	4,1	8,0	4,0	8,0	4,0	4,0	-34,4
Каневский	9,8	3,9	3,9	7,7	1,9	6,8	6,8	4,9	5,8	4,8	-51,0
Кореновский	4,7	7,0	7,0	4,7	2,3	3,5	9,4	2,3	7,0	5,8	23,4
Красноармейский	3,9	1,0	5,9	4,0	4,0	4,8	4,8	5,8	6,7	3,8	-2,6
Крыловский	10,6	0,0	8,0	0,0	0,0	2,7	8,0	5,4	10,8	8,1	-23,6
Курганинский	11,2	5,6	3,7	6,5	6,6	3,9	1,9	8,8	10,7	5,8	-48,2
Куцеский	11,3	2,8	8,5	2,8	7,1	4,3	1,4	5,7	5,7	4,2	-62,8
Ленинградский	5,8	2,9	1,4	1,4	1,5	12,1	4,6	6,1	6,1	6,1	5,2
Мостовский	8,2	8,2	1,4	4,1	2,8	5,5	8,3	2,8	4,2	4,2	-48,8
Новокубанский	3,6	3,6	4,8	4,8	3,6	3,5	7,0	3,5	5,8	7,0	94,4
Новопокровский	2,0	4,0	0,0	10,1	2,1	6,4	8,6	2,2	2,2	2,2	10,0
Отраденский	5,9	1,5	1,5	4,4	7,5	3,0	1,5	3,1	3,1	7,7	30,5
Павловский	1,4	5,7	5,7	2,9	7,2	10,3	4,4	2,9	5,9	1,5	7,1
Приморско-Ахтарский	1,7	10,0	6,7	1,7	0,0	3,3	6,6	8,4	5,0	6,7	294,1
Северский	7,5	5,6	5,6	9,4	2,8	3,7	8,3	3,7	4,6	6,4	-14,7
Староминский	5,1	12,7	7,7	2,6	10,3	2,4	4,9	4,9	0	7,3	43,1
Тбилисский	3,9	3,9	0,0	1,9	3,9	4,1	2,1	10,4	8,3	10,4	166,7
Темрюкский	6,7	2,5	9,2	4,2	5,9	4,3	3,5	4,3	5,2	5,2	-22,4
Тимашевский	4,8	1,9	3,9	5,8	2,9	2,8	5,6	2,8	5,6	5,6	16,7
Тихорецкий	8,3	11,7	5,0	1,7	17,0	6,6	10,0	5,0	3,4	10,1	21,7
Туапсинский	3,6	1,8	3,6	3,6	5,3	1,6	1,6	8,1	3,2	1,6	-55,6
Успенский	4,9	7,4	7,4	2,5	0,0	0,0	4,9	19,5	2,4	9,7	98,0
Усть-Лабинский	12,1	7,5	3,8	7,5	2,9	4,4	11,5	4,4	1,8	5,4	-55,4
Щербиновский	10,2	5,1	0,0	5,1	5,1	7,8	2,6	2,6	7,8	0,0	-100,0

Наиболее высокая заболеваемость злокачественными новообразованиями гортани в 2008 г. зарегистрирована в Тбилисском, Тихорецком, Успенском районах и г. Туапсе. Наименьшая – Щербиновский, Белореченский, Павловский районы и г. Армавир.

Одним из основных критериев оценки диагностического компонента помощи онкологическим больным в учреждениях общей лечебной сети является показатель запущенности.

В табл. 7.34 представлены показатели запущенности и одногодичной летальности при раке гортани. Настораживает значительное увеличение за последние 10 лет доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленных в запущенных стадиях заболевания.

Таблица 7.34

Соотношение показателей запущенности (З) и одногодичной летальности (ОЛ) у больных злокачественными новообразованиями гортани в динамике за 10 лет, Краснодарский край

Год	Одногодичная летальность (%)	Запущенность (%)	Индекс ОЛ/З
1999	23,2	14,1	1,7
2000	22,8	11,1	1,6
2001	25,7	18,5	2,3
2002	29,9	14,6	1,6
2003	23,7	16,1	1,6
2004	30,8	9,9	1,9
2005	22,4	17,3	2,3
2006	27,7	17,5	1,6
2007	21,1	19,9	1,2
2008	19,4	20,1	1,0

Из табл. 7.34 следует, что в 2007 г. в Краснодарском крае стадия опухолевого процесса рака гортани расценивалась врачами в целом адекватно. Однако в предыдущие годы при определении стадии опухолевого процесса показатель запущенности рака гортани был занижен в 2,4-1,2 раза.

Диагноз злокачественного новообразования гортани был подтвержден морфологически в 93,5% случаев в 2008 г., что несколько ниже уровня 1999 г. (95,6%) (табл. 7.35).

Таблица 7.35

Удельный вес морфологической верификации диагноза злокачественного новообразования гортани населения Краснодарского края в 1999-2008 гг. (%)

Локализация	Годы											% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008		
Гортань	95,6	92,9	88,8	96,0	87,2	93,1	92,3	94,3	93,8	93,5	-2,2	

В последние годы в Российской Федерации наметилась тенденция к некоторому снижению смертности от злокачественных новообразований гортани. Показатели смертности по Российской Федерации от злокачественных новообразований гортани представлены в табл. 7.36.

Таблица 7.36

Смертность населения Российской Федерации и Краснодарского края от злокачественных новообразований гортани в 1999-2008 гг.

	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Краснодарский край											
Численность умерших	187	232	199	179	172	159	155	163	161	164	-12,3
Смертность	3,8	4,7	4,1	3,7	3,5	3,3	3,3	3,2	3,3	3,3	-13,2
Российская Федерация											
Смертность	4,1	4,2	4,1	3,9	3,8	3,6	3,6	3,4	3,3	н/д	-19,5

В Краснодарском крае в 2008 г. абсолютное число умерших от злокачественных новообразований гортани составило 164 человека.

В крае на протяжении последних 10 лет смертность от злокачественных новообразований гортани имеет тенденцию к снижению (-13,2%).

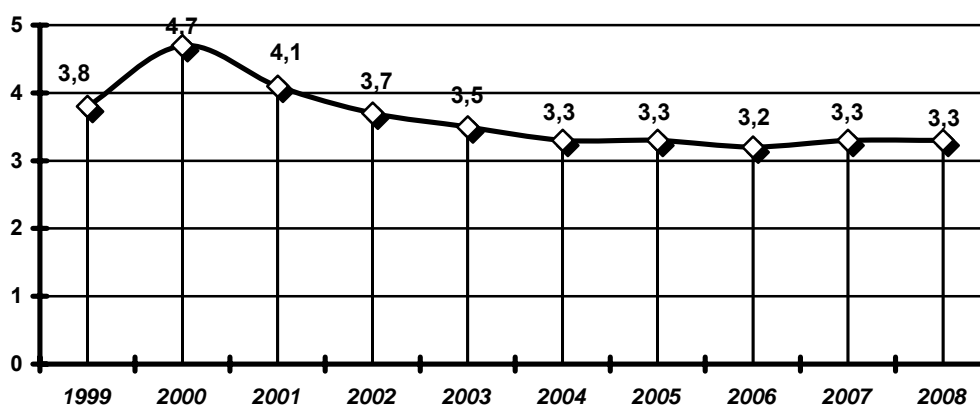


Рис.7.13. Динамика смертности населения Краснодарского края от злокачественных новообразований гортани в 1999-2008 гг.

Смертность от злокачественных новообразований гортани за последние 10 лет в муниципальных образованиях края представлена в табл. 7.37.

Таблица 7.37

Смертность населения края от злокачественных новообразований гортани (С32) в 1999-2008 гг. (на 100 тыс. населения)

Территория	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
КРАЙ	3,8	4,7	4,1	3,7	3,5	3,3	3,3	3,2	3,3	3,3	-13,2
Анапский	5,0	5,8	7,5	11,7	2,5	2,3	3,0	8,3	4,4	3,6	-28,0
Армавир	6,6	5,0	5,0	3,4	5,1	5,2	2,9	2,4	4,8	1,4	-78,8
Белореченский	3,9	2,0	5,8	1,0	1,0	12,6	4,8	2,9	3,9	1,0	-74,4
Геленджик	0,0	8,5	2,4	4,9	1,2	1,2	0,0	7,0	1,1	2,3	-
Горячий Ключ	1,9	1,9	3,8	5,8	3,9	3,9	1,9	7,5	1,9	3,7	94,7
Ейский	2,9	6,4	5,7	7,9	1,4	3,6	2,1	4,3	4,3	2,8	-3,4
Краснодар	4,1	3,8	3,4	2,9	2,9	2,5	2,2	1,3	2,1	3,7	-9,8
Кропоткин	2,5	4,9	7,4	3,7	0,0	2,5	7,5	0,0	0,0	0,0	-100,0
Крымский	0,8	5,3	0,0	3,1	2,3	0,8	1,6	3,9	2,3	1,6	100,0
Лабинский	6,7	5,8	5,8	2,9	4,9	3,9	3,0	5,0	1,0	3,0	-55,2
Новороссийск	2,0	6,0	5,2	4,0	4,8	2,1	1,8	2,8	1,8	2,1	5,0
Славянск-на-Кубани	5,5	9,3	7,0	1,6	3,1	0,8	4,6	2,3	2,3	1,5	-72,7
Сочи	3,5	4,3	4,0	1,0	4,6	5,0	3,0	1,8	2,0	4,2	20,0
Тихорецк	0,0	0,0	1,5	3,0	4,6	1,5	7,6	7,7	10,8	10,9	-
Туапсе	9,1	3,1	9,2	1,5	1,5	1,6	4,7	3,2	4,7	4,7	-48,4
Абинский	3,3	0,0	4,3	2,2	3,3	2,2	3,4	4,5	13,4	2,2	-33,3
Апшеронский	2,1	3,2	2,2	5,4	5,4	2,1	2,1	2,1	12,6	2,1	0
Белоглинский	2,8	11,1	5,6	2,8	2,8	3,0	3,0	6,1	12,2	9,2	228,6
Брюховецкий	1,9	9,6	0,0	0,0	5,9	5,6	1,9	3,7	5,6	5,7	200,0
Выселковский	3,2	3,1	4,7	4,7	4,7	1,7	11,6	0,0	5,0	5,0	56,3
Гулькевичский	3,9	14,7	6,9	3,9	3,0	3,9	3,0	1,0	5,0	1,0	-74,4
Динской	2,6	3,4	3,4	1,7	4,2	2,5	1,6	4,1	1,6	4,8	84,6
Кавказский	0,0	4,5	0,0	2,3	2,3	2,2	2,2	2,3	4,6	2,3	-
Калининский	0,0	0,0	2,0	8,1	2,0	0,0	2,0	8,0	4,0	2,0	-
Каневский	3,9	3,9	1,0	0,0	2,9	1,0	5,9	5,8	1,0	2,9	-25,6
Кореновский	3,5	5,8	3,5	1,2	8,2	0,0	5,9	4,7	4,7	1,2	-65,7
Красноармейский	1,0	0,0	3,0	3,0	6,0	5,8	1,9	2,9	3,9	2,9	190,0
Крыловский	8,0	2,7	2,7	5,3	2,7	0,0	5,3	2,7	2,7	2,7	-66,3
Курганинский	4,7	3,7	0,9	4,7	8,5	4,8	5,8	2,9	6,8	8,7	39,4
Куцеский	8,5	2,8	8,5	7,1	4,3	4,3	4,3	7,1	2,8	4,2	-50,6
Ленинградский	7,2	7,2	0,0	0,0	1,5	4,5	6,1	3,1	4,6	1,5	-79,2
Мостовский	6,8	6,9	6,9	2,7	0,0	0,0	8,3	5,6	2,8	4,2	-38,2
Новокубанский	0,0	1,2	2,4	7,2	0,0	3,5	4,6	2,3	0,0	1,2	-

Новопокровский	2,0	6,0	2,0	0,0	4,1	4,2	4,3	0,0	4,4	4,4	120,0
Отраденский	5,9	1,5	3,0	1,5	3,0	1,5	9,1	1,5	4,6	6,1	3,4
Павловский	2,9	4,3	5,7	1,4	4,3	8,8	2,9	2,9	2,9	1,5	-48,3
Приморско-Ахтарский	6,7	6,7	5,0	1,7	1,7	5,0	1,7	5,0	1,7	3,4	-49,3
Северский	5,7	7,5	0,9	5,6	2,8	0,0	3,7	2,8	10,1	3,6	-36,8
Староминский	2,5	2,5	7,7	7,7	7,8	7,3	7,3	4,9	0,0	7,3	192,0
Тбилисский	7,8	3,9	1,9	5,8	2,0	4,1	4,1	4,2	4,2	6,2	-20,5
Темрюкский	5,1	4,2	2,5	5,9	3,4	1,7	1,7	4,3	4,3	4,3	-15,7
Тимашевский	1,0	2,9	2,9	5,8	4,8	1,9	3,7	2,8	5,6	3,8	280,0
Тихорецкий	3,3	8,3	5,0	1,7	5,1	8,2	1,7	3,3	3,4	1,7	-48,5
Туапсинский	0,0	0,0	1,8	1,8	0,0	6,5	1,6	1,6	1,6	0,0	-
Успенский	4,9	0,0	2,5	4,9	7,4	2,4	2,4	4,9	9,7	7,3	49,0
Усть-Лабинский	4,7	4,7	5,7	8,5	1,9	5,2	1,8	4,4	0,9	4,5	-4,3
Щербиновский	2,6	2,6	0,0	7,7	2,6	2,6	2,6	7,9	5,2	2,6	0

Уровень смертности от злокачественных новообразований гортани максимальный в Белоглинском, Курганинском, Староминском районах, г. Тихорецке. Темп прироста наиболее выражен в Тимашевском, Белоглинском и Брюховецком районах.

В структуре смертности населения от всех злокачественных новообразований доля онкопатологии гортани составляет 1,7% (рис. 7.14.):

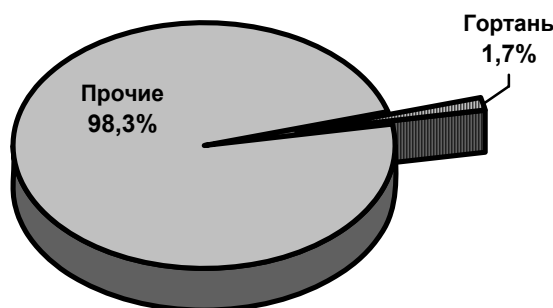


Рис. 7.14. Доля злокачественных новообразований гортани в структуре смертности населения края в 2008 г. (%)

Контингенты больных злокачественными новообразованиями гортани составили на конец 2008 г. 1599 пациентов (табл. 7.38). За последние 10 лет численность контингентов больных раком гортани уменьшилась на 46 человека или на 2,8%.

Таблица 7.38

Динамика контингентов больных раком гортани в Краснодарском крае в 1999-2008 гг.

Состоит на «Д»-учете на конец отчетного года	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Абс. число онкобольных	1645	1540	1529	1555	1577	1608	1632	1665	1630	1599	-2,8
На 100 тыс. населения	32,8	30,8	30,6	31,2	31,7	31,5	32,0	32,7	32,0	31,2	-4,9

Прогноз при злокачественных новообразованиях гортани зависит от стадии, формы роста, степени дифференцировки опухоли, а также возраста пациента.

Показатели семилетней наблюдаемой выживаемости населения края при раке гортани составляют 52,1%, т.е. только каждый второй заболевший прожил 7 лет от момента диагностики злокачественной опухоли гортани (табл. 7.39). Резкое снижение семилетней выживаемости происходит у пациентов с III стадией заболевания (50,1%) по сравнению со II (74,1%) и I (87,5%) стадиями болезни. При IV стадии семилетняя выживаемость составила всего 20,2%. Это еще раз подтверждает необходимость максимально раннего выявления злокачественных новообразований гортани, как и других локализаций.

В связи с тем, что рак гортани у женщин выявлялся с 2001 по 2007 гг. от 3 до 13-ти случаев в год, в 2007 г. – 6 случаев, показатели выживаемости при раке гортани у женщин статистически недостоверны.

Злокачественные новообразования щитовидной железы (С73)

Раком щитовидной железы женщины болеют в несколько раз чаще, чем мужчины. Самые высокие показатели заболеваемости зарегистрированы среди женщин-филиппинок, проживающих на Гавайях и в Калифорнии. Высокая заболеваемость отмечена в Германии, Японии, Израиле.

Большинство опухолей щитовидной железы формируются из фолликулярного эпителия, хорошо дифференцированы и имеют папиллярное или фолликулярное строение. Эти формы характеризуются крайне благоприятным клиническим течением. Недифференцированный рак встречается редко и имеет крайне неблагоприятное течение. Медуллярный рак развивается из парафолликулярных или С-клеток. Клиническое течение медуллярного рака по сравнению с папиллярным и фолликулярным менее благоприятно. Чаще всего встречается папиллярный рак – он составляет 75-80% всех случаев злокачественных опухолей щитовидной железы. Второе место занимает фолликулярный рак (20-25%). Медуллярный и недифференцированные формы рака составляют не более 5-10%. Папиллярный рак чаще встречается в возрасте до 40 лет, фолликулярный и медуллярный – в возрасте около 50 лет, а недифференцированный – после 60 лет. У детей чаще находят папиллярный рак. 5-летняя выживаемость больных всеми формами рака щитовидной железы в США равна 95%. В Европе и особенно в странах Восточной Европы она ниже (60-90%).

Основным фактором риска развития данной злокачественной опухоли является ионизирующая радиация. Практически во всех исследованиях, изучавших влияние ионизирующей радиации на риск развития злокачественных опухолей, было показано повышение риска рака щитовидной железы как в результате наружного облучения, так и вследствие экспозиции радиоактивному йоду. Было показано, что риск, связанный с наружным облучением, значительно выше. Недостаточность йода и эндемический зоб связаны с повышенной заболеваемостью раком щитовидной железы. Связь между раком и предшествующими доброкачественными заболеваниями щитовидной железы изучена досконально. Показано, что относительный риск повышен у больных с аденомой и зобом.

Наследственность играет важную роль в этиологии медуллярного рака. Тип наследственной передачи семейного медуллярного рака – аутосомально-доминантный, практически со 100%-ной пенетрацией. Наследственный медуллярный рак чаще поражает обе доли и встречается в более молодом, чем спорадический рак, возрасте (до 40 лет).

По материалам ONCOLOGY.RU® (<http://www.oncology.ru/>).

В последние годы в Российской Федерации на фоне относительно стабильных показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями головы и шеи отмечается тенденция к росту уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями щитовидной железы. В табл. 7.41 представлена также динамика численности новых случаев злокачественных новообразований щитовидной железы в Краснодарском крае. В крае последние 10 лет заболеваемость злокачественными новообразованиями щитовидной железы имела 2 пика – в 2001 и 2006 гг. В 2008 г. в крае отмечена самая низкая заболеваемость раком щитовидной железы за последние 10 лет.

Таблица 7.41
Динамика заболеваемости (на 100 тыс. населения) и численности заболевших раком щитовидной железы в 1999-2008 гг.

	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Краснодарский край											
Число заболевших	818	847	891	813	791	740	879	995	747	640	-21,8
Заболеваемость	16,3	16,9	17,8	16,3	16,0	14,6	17,3	19,6	14,8	12,6	-22,7
Российская Федерация											
Заболеваемость	4,8	5,2	5,7	5,8	5,6	5,8	6,0	6,3	6,5	н/д	35,4

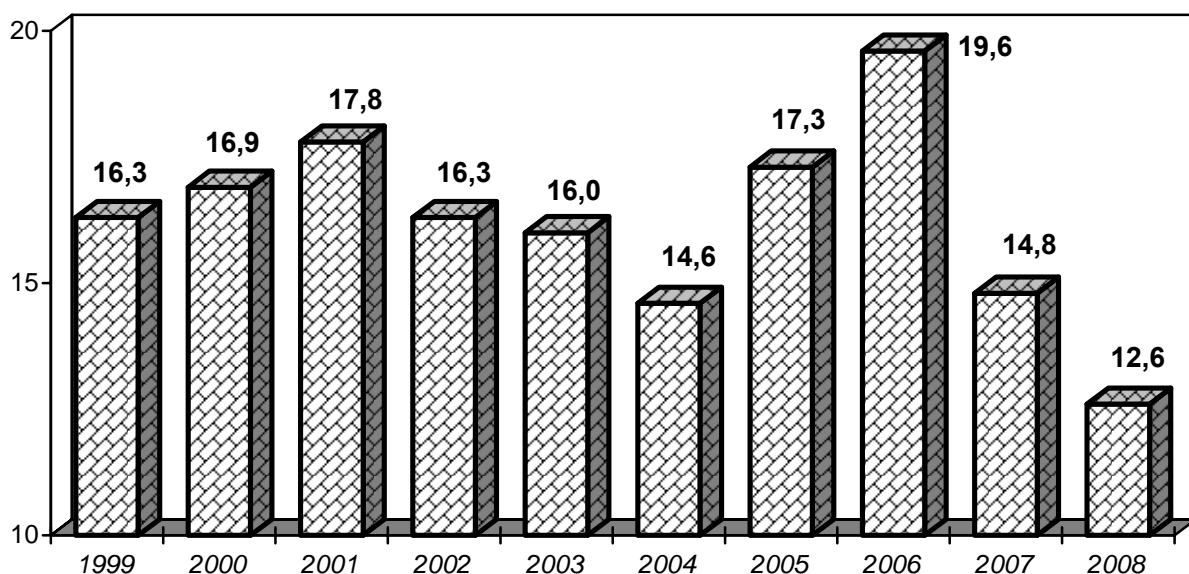


Рис. 7.15. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями щитовидной железы в Краснодарском крае в 1999-2008 гг.

В структуре всех злокачественных новообразований в Краснодарском крае в 2008 г. рак щитовидной железы составил 3,2%. В структуре заболеваемости ЗНО доля рака щитовидной железы среди мужчин и женщин различна (рис. 7.16.):

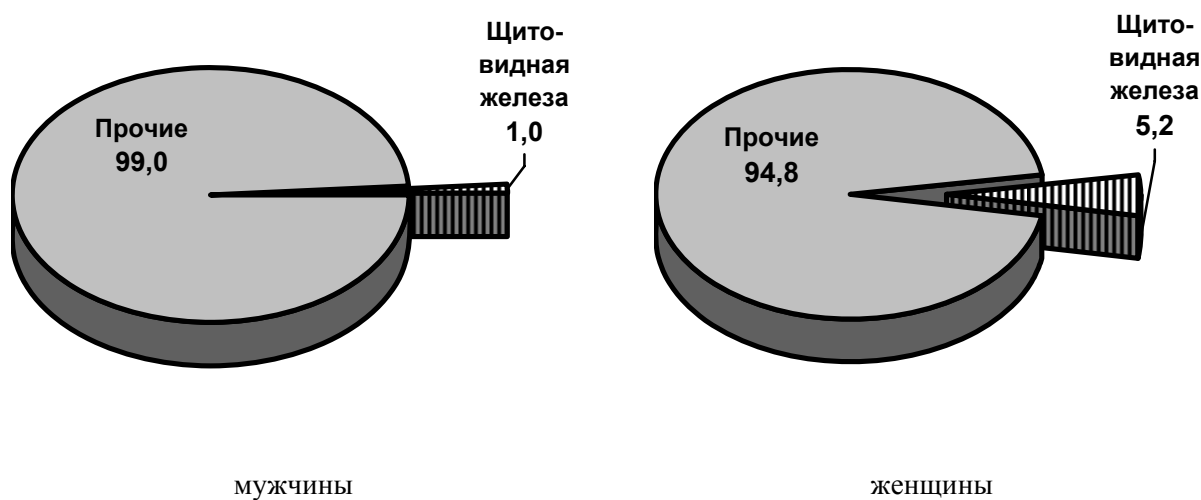


Рис. 7.16. Доля рака щитовидной железы в структуре ЗНО населения края в 2008 г. (%)

В табл. 7.42 представлены уточненные по данным ПРР показатели заболеваемости за период с 2001 по 2007 гг. Рак щитовидной железы – преимущественно женское заболевание (табл. 7.43). Случаи рака щитовидной железы у женщин встречаются в любом возрасте, начиная с новорожденности. Пик заболеваемости – 55-59 лет, высокий уровень заболеваемости регистрируется с 30 до 69 лет. У мужчин случаи рака щитовидной железы регистрируются с 15-летнего возраста, пик заболеваемости – 55-59 лет.

Таблица 7.42

**Уточненные показатели заболеваемости населения Краснодарского края
злокачественными новообразованиями щитовидной железы (С73) в 2001-2007 гг. (БД ПРР КК)**

Годы наблюдения	Оба пола			Мужчины			Женщины		
	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт	абс. число	«грубый» показатель	мировой стандарт
2001	881	17,62	13,36	96	4,12	3,11	785	29,42	22,24
2002	780	15,6	12,02	74	3,17	2,48	706	26,46	20,21
2003	781	15,62	12,16	80	3,43	2,72	701	26,28	20,26
2004	733	14,66	11,55	80	3,43	2,81	653	24,48	19,09
2005	810	16,2	12,94	79	3,39	2,66	731	27,4	21,62
2006	875	17,5	13,89	70	3,0	2,39	805	30,17	23,73
2007	671	13,42	10,64	72	3,09	2,46	599	22,45	17,54

Таблица 7.43

**Возрастно-половые показатели заболеваемости населения Краснодарского края
злокачественными новообразованиями щитовидной железы (С73) на 100 тыс. населения (БД ПРР КК)**

Годы	Возраст, лет														
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70+
	Мужчины														
2001				2,50	2,25	1,70	1,87	3,31	4,11	7,85	6,81	5,18	13,24	13,18	3,35
2002			0,50	0,50	0,56	2,83		0,55	4,63	8,42	6,13	5,18	7,94	13,18	4,01
2003				0,50		1,70	1,87	2,76	3,08	5,05	11,57	15,54	4,63	10,54	3,35
2004				0,50	1,69	2,26	3,12	1,65	4,63	8,42	4,76	10,36	3,97	17,13	2,68
2005			1,01	1,51	0,56	0,57	3,12	1,65	3,60	6,73	6,81	12,95	5,29	9,23	4,68
2006				0,5		2,26	0,62	0,55	2,06	7,29	7,49	19,42	1,32	7,91	4,68
2007					0,56	1,13	2,50	2,76	3,60	5,61	8,17	12,95	3,97	9,23	4,68
	Женщины														
2001		0,73		8,26	7,41	19,06	24,45	24,00	38,61	57,76	88,67	56,81	50,61	55,00	11,9
2002		0,73	0,53	4,65	5,70	15,02	22,57	23,47	37,16	52,13	73,40	55,84	39,57	73,63	9,82
2003	0,92		0,53	5,68	9,69	15,02	18,81	18,13	37,16	47,53	75,75	70,29	45,09	58,55	8,03
2004		0,73		2,58	11,39	13,29	21,95	22,40	31,85	48,56	68,12	77,03	25,31	55,89	7,44
2005				4,77	5,13	18,48	26,96	22,93	30,89	47,02	71,64	101,1	22,55	98,47	8,03
2006				3,18	9,69	17,33	25,08	24,0	48,74	61,33	69,88	116,5	28,99	74,52	9,52
2007			1,59	1,06	4,56	8,66	18,81	18,13	25,58	49,58	56,96	103,0	16,10	57,66	8,92

Таблица 7.44

Заболееваемость населения края злокачественными новообразованиями щитовидной железы (С73) в муниципальных образованиях края (на 100 тыс. населения)

Территория	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
КРАЙ	16,3	16,9	17,8	16,3	16,0	14,6	17,3	19,6	14,8	12,6	-22,7
Анапский	17,4	17,5	10,9	11,7	16,0	9,9	19,8	24,8	11,9	10,9	-37,4
Армавир	5,0	2,2	4,5	7,3	11,9	3,3	11,4	9,1	13,9	9,6	92,0
Белореченский	6,8	9,8	13,6	18,5	18,5	23,2	15,4	42,5	13,5	12,5	83,8
Геленджик	25,6	28,0	23,1	27,9	16,9	29,4	19,9	30,1	21,8	10,2	-60,2
Горячий Ключ	3,9	13,5	38,5	32,7	25,1	9,6	13,3	26,3	13,0	11,0	182,1
Ейский	9,3	8,6	5,0	7,9	3,6	10,7	10,7	8,6	5,7	5,0	-46,2
Краснодар	39,4	36,7	34,1	24,7	25,9	21,5	25,9	20,1	17,7	17,2	-56,3
Кропоткин	8,6	6,1	20,9	18,4	13,5	16,4	22,6	18,8	11,2	11,2	30,2
Крымский	6,9	16,8	6,1	12,2	13,0	14,2	21,3	31,5	14,1	12,4	79,7
Лабинский	20,2	16,3	29,0	25,2	12,8	18,7	24,7	35,8	18,0	11,0	-45,5
Новороссийск	14,1	12,5	16,9	12,9	14,5	12,1	16,0	22,4	15,7	18,1	28,4
Славянск-на-Кубани	18,0	23,4	21,0	27,2	10,9	7,7	23,0	23,8	18,4	16,0	-11,1
Сочи	3,8	5,6	4,8	7,8	10,4	9,3	11,6	11,8	7,5	6,9	81,6
Тихорецк	7,5	13,5	6,0	10,6	13,7	9,1	13,8	27,7	15,5	10,9	45,3
Туапсе	22,8	22,9	36,7	52,0	30,9	32,9	23,6	50,4	23,6	25,1	10,1
Абинский	17,3	18,4	23,8	18,4	14,1	8,9	11,2	25,8	13,4	11,1	-35,8
Апшеронский	7,5	14,0	15,1	14,0	10,8	5,3	14,8	19,0	3,2	6,2	-17,3
Белоглинский	2,8	11,1	14,0	41,9	16,9	9,0	15,1	6,1	12,2	12,3	339,3
Брюховецкий	13,4	7,7	23,1	19,3	15,6	11,1	27,9	14,9	11,3	22,6	68,7
Выселковский	7,9	4,7	17,2	12,5	17,2	19,9	10,0	31,6	14,9	16,6	110,1
Гулькевичский	11,8	13,7	15,7	11,8	13,9	15,7	23,7	26,8	25,8	14,9	26,3
Динской	17,0	20,3	26,0	12,6	10,0	14,1	9,9	17,9	18,6	11,2	-34,1
Кавказский	6,7	6,8	20,7	11,5	6,9	17,9	22,4	6,9	4,6	9,3	38,8
Калининский	12,2	10,1	18,2	12,1	20,3	20,0	14,0	16,1	14,1	10,0	-18,0
Каневский	13,7	28,1	20,3	15,5	10,6	8,8	20,5	12,7	9,7	11,6	-15,3
Кореновский	25,7	26,8	19,8	19,8	15,2	15,3	12,9	25,8	15,2	11,6	-54,9
Красноармейский	15,8	19,7	21,8	24,7	16,9	13,5	8,7	10,6	17,3	24,9	57,6
Крыловский	16,0	2,7	15,9	15,9	2,7	10,6	5,3	10,7	21,5	2,7	-83,1
Курганинский	14,9	6,5	6,5	7,4	8,5	7,8	15,6	13,6	12,7	15,5	4,0
Кущевский	5,7	8,5	11,3	1,4	5,7	2,8	7,1	11,4	7,1	8,5	49,1
Ленинградский	11,5	17,3	14,5	15,9	14,6	9,1	12,2	13,7	16,8	16,9	47,0
Мостовский	17,8	12,3	13,7	12,4	15,4	18,0	12,5	13,9	9,8	7,0	-60,7
Новокубанский	10,8	9,6	10,8	3,6	4,8	12,7	11,6	15,2	9,3	12,8	18,5
Новопокровский	14,0	10,0	6,1	18,2	18,6	17,0	2,1	23,9	41,6	11,0	-21,4
Отраденский	4,4	3,0	4,4	1,5	4,5	12,1	10,7	15,3	12,3	6,1	38,6
Павловский	25,9	23,0	20,1	2,9	20,3	16,1	14,7	27,9	14,7	14,7	-43,2
Приморско-Ахтарский	31,6	16,7	20,2	13,5	18,7	11,6	18,3	16,7	11,7	11,8	-62,7
Северский	14,1	16,9	18,7	16,8	20,6	17,7	26,9	16,6	15,6	10,0	-29,1
Староминский	15,3	12,7	12,8	10,2	12,9	14,7	12,2	24,3	17,0	21,8	42,5
Тбилисский	13,6	9,7	13,6	7,8	11,8	8,3	14,5	14,5	14,6	18,7	37,5
Темрюкский	11,8	10,1	14,2	13,4	16,0	19,1	14,8	19,9	7,8	6,0	-49,2
Тимашевский	12,4	21,1	22,1	23,1	30,0	31,8	32,7	22,4	25,3	13,1	5,6
Тихорецкий	11,6	6,7	11,8	11,8	17,0	6,6	21,6	18,4	10,1	13,4	15,5
Туапсинский	8,9	30,3	25,0	30,3	35,7	18,0	11,4	21,1	14,5	4,8	-46,1
Успенский	2,5	9,8	2,5	7,4	7,4	4,9	7,3	9,7	4,9	2,4	-4,0
Усть-Лабинский	14,0	17,8	15,1	21,7	23,0	20,1	16,7	14,2	31,2	9,8	-30,0
Щербиновский	2,6	2,6	2,6	2,6	5,1	5,2	2,6	5,2	15,7	13,2	407,7

Наиболее высокая заболеваемость злокачественными новообразованиями щитовидной железы в 2008 г. зарегистрирована в Красноармейском, Брюховецком, Староминском районах и г.Туапсе, самая низкая в Крыловском и Успенском районах (табл. 7.44).

Одним из основных критериев оценки диагностического компонента помощи онкологическим больным в учреждениях общей лечебной сети является показатель запущенности. На протяжении последних 10 лет доля IV стадии рака щитовидной железы колеблется в интервале 1,5-4,5% (табл. 7.45).

При новообразованиях визуально обозримых локализаций, к которым относится и щитовидная железа, реальный показатель запущенности выше, так как следует учитывать больных с новообразованиями, диагностированными в III стадии (рис. 7.17.).

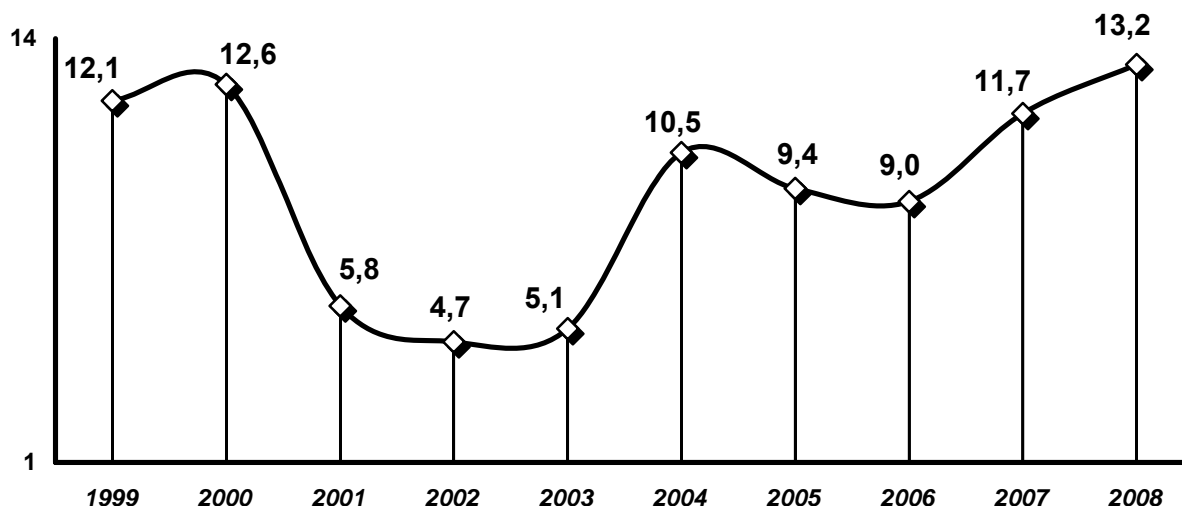


Рис. 7.17. Динамика удельного веса числа больных раком щитовидной железы, взятых на учет с III - IV стадиями заболевания (%)

В табл. 7.45 представлены показатели запущенности и одногодичной летальности при раке щитовидной железы. Из табл. 7.45 следует, что в Краснодарском крае в 2007 г. при определении стадии процесса в щитовидной железе распространенность злокачественной опухоли оценивалась врачами адекватно.

Таблица 7.45
Соотношение показателей запущенности (З) и одногодичной летальности (ОЛ) у больных раком щитовидной железы в динамике за 10 лет, Краснодарский край

Год	Одногодичная летальность (%)	Запущенность (%)	Индекс ОЛ/З
1999	3,0	4,5	1,8
2000	1,6	4,5	0,4
2001	2,7	1,6	0,6
2002	1,3	1,5	0,8
2003	2,0	1,9	1,3
2004	2,4	3,7	1,3
2005	1,4	2,8	0,4
2006	1,6	3,0	0,6
2007	1,5	3,9	0,5
2008	2,1	4,4	0,5

Диагноз злокачественного новообразования при опухолях щитовидной железы был подтвержден морфологически в 98,6% случаев в 2008 г., что несколько ниже уровня 1999 г. (99,1%) – табл. 7.46.

Таблица 7.46

Удельный вес морфологической верификации диагноза злокачественного новообразования щитовидной железы населения Краснодарского края в 1999-2008 гг. (%)

Локализация	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Щитовидная железа	99,1	98,0	98,7	96,8	99,2	99,0	99,7	99,4	99,2	98,6	-0,5

В Краснодарском крае в 2008 г. абсолютное число умерших от злокачественных новообразований щитовидной железы составило 50 человек.

В крае на протяжении последних 10 лет смертность от злокачественных новообразований щитовидной железы стабильно находится на одном уровне (табл. 7.47, рис. 7.18.).

Таблица 7.47

Смертность населения Краснодарского края от злокачественных новообразований щитовидной железы в 1999-2008 гг. (на 100 тыс. населения)

	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
<i>Краснодарский край</i>											
Численность умерших	45	58	59	55	41	53	56	53	58	50	11,1
Смертность	0,9	1,2	1,2	1,1	0,9	1,1	1,2	1,1	1,3	1,1	22,2

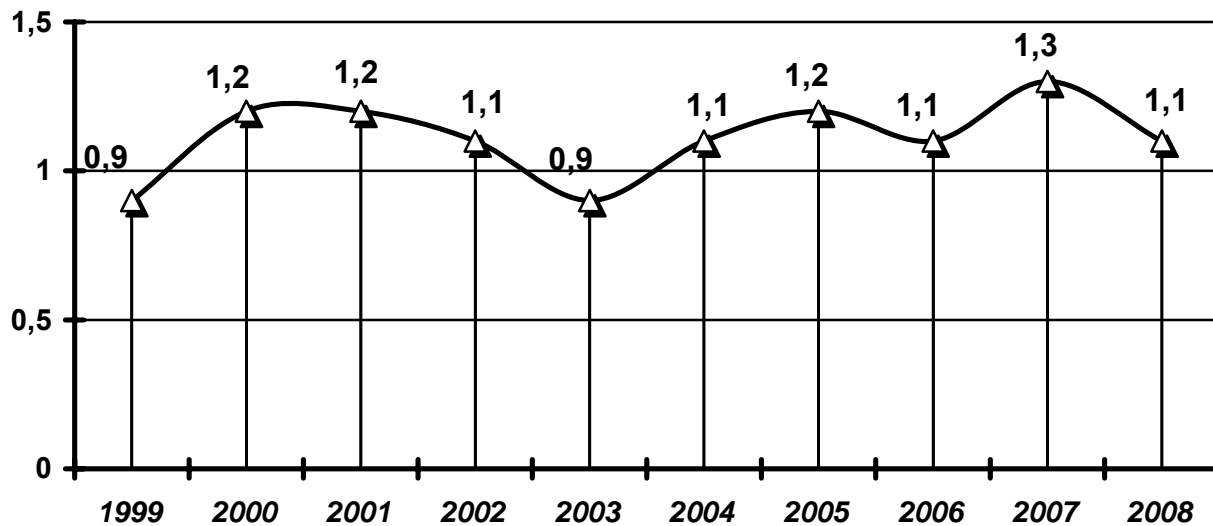


Рис. 7.18. Динамика смертности населения Краснодарского края от злокачественных новообразований щитовидной железы в 1999-2008 гг.

В муниципальных образованиях края за последние 10 лет смертность от злокачественных новообразований щитовидной железы представлена в табл. 7.48.

Таблица 7.48

Смертность населения края от рака щитовидной железы (С73) в 1999-2008 гг.
(на 100 тыс. населения)

Территория	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
КРАЙ	0,9	1,2	1,2	1,1	0,9	1,1	1,2	1,1	1,3	1,1	22,2
Анапский	0,8	0,0	0,0	0,8	2,5	1,5	1,5	3,8	4,4	0,0	-100,0
Армавир	0,6	0,0	1,1	0,6	0,0	1,4	0,5	0,0	0,5	0,0	-100,0
Белореченский	1,0	4,9	1,0	1,0	2,0	0,0	1,9	1,9	2,9	2,9	190,0
Геленджик	1,2	0,0	3,6	2,4	2,4	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	-100,0
Горячий Ключ	0,0	1,9	3,8	0,0	3,9	0,0	0,0	1,9	0,0	3,7	-
Ейский	0,0	1,4	1,4	4,3	1,4	1,4	1,4	2,1	3,6	0,0	-
Краснодар	0,9	0,9	1,2	0,8	0,9	1,5	1,4	1,2	1,4	1,4	55,6
Кропоткин	1,2	1,2	0,0	1,2	0,0	0,0	3,8	1,3	2,5	1,2	0
Крымский	1,5	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,8	2,4	1,6	0,8	-46,7
Лабинский	1,0	1,0	1,0	0,0	2,0	2,0	4,0	2,0	0,0	1,0	0
Новороссийск	0,8	1,2	1,2	0,0	0,4	1,4	0,7	2,1	0,4	0,4	-50,0
Славянск-на-Кубани	0,8	4,7	0,8	0,0	0,0	0,8	2,3	2,3	1,5	0,8	0
Сочи	0,8	0,8	1,8	0,5	1,5	0,8	0,5	2,0	1,5	2,2	175,0
Тихорецк	3,0	3,0	4,5	0,0	0,0	1,5	1,5	1,5	1,5	1,6	-46,7
Туапсе	1,5	0,0	0,0	0,0	1,5	3,1	1,6	0,0	1,6	4,7	213,3
Абинский	2,2	0,0	0,0	1,1	1,1	1,1	0,0	0,0	2,2	1,1	-50,0
Апшеронский	1,1	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	-100,0
Белоглинский	2,8	0,0	0,0	2,8	2,8	0,0	0,0	3,0	6,1	0,0	-100,0
Брюховецкий	0,0	0,0	1,9	3,9	0,0	0,0	1,9	0,0	3,8	3,8	-
Выселковский	1,6	0,0	0,0	1,6	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-100,0
Гулькевичский	0,0	2,9	3,0	1,0	1,0	1,0	2,0	0,0	2,0	0,0	0
Динской	0,9	0,0	2,5	1,7	0,0	1,7	5,8	0,0	0,0	0,8	-11,1
Кавказский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Калининский	2,0	2,0	2,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0
Каневский	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Кореновский	0,0	1,2	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	1,2	2,3	0,0	0
Красноармейский	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0
Крыловский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Курганинский	2,8	0,0	1,9	4,7	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	1,0	-64,3
Куцеский	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Ленинградский	2,9	2,9	0,0	2,9	2,9	0,0	0,0	4,6	0,0	1,5	-48,3
Мостовский	1,4	1,4	1,4	2,7	0,0	5,5	1,4	0,0	1,4	1,4	0
Новокубанский	1,2	0,0	1,2	1,2	0,0	1,2	2,3	0,0	2,3	0,0	-100,0
Новопокровский	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0
Отраденский	1,5	1,5	0,0	3,0	0,0	1,5	0,0	1,5	0,0	0,0	-100,0
Павловский	1,4	0,0	4,3	1,4	1,4	2,9	1,5	1,5	1,5	1,5	7,1
Приморско-Ахтарский	1,7	5,0	1,7	1,7	0,0	1,7	1,7	0,0	1,7	1,7	0
Северский	0,0	1,9	0,9	0,0	0,9	0,0	1,9	0,0	0,9	1,8	-
Староминский	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	2,4	2,4	0,0	4,9	4,8	-
Тбилисский	1,9	0,0	0,0	1,9	0,0	2,1	4,1	2,1	2,1	2,1	10,5
Темрюкский	0,0	4,2	1,7	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Тимашевский	1,0	1,9	1,0	2,9	1,0	1,9	0,0	1,9	7,4	0,9	-10,0
Тихорецкий	1,7	0,0	0,0	1,7	3,4	0,0	1,7	1,7	0,0	1,7	0
Туапсинский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Успенский	0,0	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0
Усть-Лабинский	0,0	1,9	0,0	0,9	0,0	0,9	0,0	0,9	0,9	0,9	-
Щербиновский	0,0	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	5,3	-

Показатели смертности от рака щитовидной железы в муниципальных образованиях Кубани в 2008 г. колеблются от уровня 0,0 до 5,3 на 100 тыс. населения в Щербиновском районе и 4,8 – в Староминском, 4,7 – в г. Туапсе.

В структуре смертности населения от всех злокачественных новообразований доля онкопатологии щитовидной железы составляет 0,5% (рис. 7.19.):



Рис. 7.19. Доля злокачественных новообразований щитовидной железы в структуре смертности населения края от злокачественных новообразований в 2008 г. (%)

Контингенты больных злокачественными новообразованиями щитовидной железы составили на конец 2008 года 9526 пациентов. За последние 10 лет численность контингентов увеличилась практически в 3 раза – на 6048 человек (табл. 7.49).

Таблица 7.49

Динамика контингентов больных раком щитовидной железы в Краснодарском крае в 1999-2008 гг.

Состоит на «Д»-учете на конец отчетного года	Годы										% прироста к 1999 г.
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Абс. число больных	3478	4227	4980	5693	6350	6972	7736	8594	9117	9526	173,9
На 100 тыс. населения	69,4	84,4	99,6	114,2	127,8	136,5	151,7	168,6	178,7	186,0	168,0

Прогноз рака щитовидной железы зависит от гистологического строения опухоли и стадии заболевания. В табл. 7.50 представлены показатели выживаемости (наблюдаемой и скорректированной) больных раком щитовидной железы. Показатели семилетней наблюдаемой выживаемости при раке щитовидной железы – одни из самых высоких по сравнению с другими локализациями злокачественных новообразований – 94,5%, однако при IV стадии составляет всего 20%. Однолетняя выживаемость в течение рассматриваемого периода находится в пределах 97-98,5%.

В первой стадии у мужчин (табл. 7.51) наблюдаемая выживаемость колеблется в пределах 95,7-100%, у женщин за все 7 лет не ниже 99,3%. Во второй стадии сохраняется та же картина – высокий процент наблюдаемой выживаемости, у женщин на 2-3% выше, чем у мужчин. В III и IV стадиях появляется существенная разница в показателях наблюдаемой выживаемости – в III стадии у мужчин за 7 лет – 53,8% у женщин – 71,7%. Мужчины с раком щитовидной железы IV стадии, взятые на учет в 2001 г. умерли в течение 1-го года наблюдения, а семилетняя выживаемость женщин – 33,3%. Однако сравнивать показатели выживаемости мужчин и женщин при раке щитовидной железы необходимо с большой осторожностью, так как число наблюдений у женщин за 7 лет составило 5193 случая, а у мужчин всего 578 случаев заболевания.

