

# ПЕРВИЧНАЯ ИНВАЛИДНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

[А. Г. Захарьян](#)

*ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава  
России (г. Новосибирск)*

В статье представлена динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями в Новосибирской области в сравнении с данными по Сибирскому федеральному округу и Российской Федерации. Изучено место злокачественных новообразований в структуре первичной инвалидности населения и его динамика. Дана оценка структуры первичной инвалидности от злокачественных новообразований в зависимости от возраста больного, тяжести инвалидности и локализации опухоли.

*Ключевые слова:* злокачественные новообразования, первичная инвалидность, группа инвалидности, структура первичной инвалидности.

---

**Захарьян Александр Гарьевич** — доктор медицинских наук, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ППВ ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», e-mail: alex19613@yandex.ru

---

Рост заболеваемости злокачественными новообразованиями является одной из негативных тенденций в динамике состояния здоровья населения Российской Федерации (прирост за последние 10 лет составил 18 %). Ежегодно в стране впервые диагностируется более 500 000 случаев заболевания. В Новосибирской области за последние 15 лет заболеваемость вследствие злокачественных новообразований выросла на 19,4 %. Такая же негативная тенденция отмечается и по Сибирскому федеральному округу. Показатели онкологической заболеваемости в Сибирском федеральном округе превышают данные по Российской Федерации, а заболеваемость в Новосибирской области остается одной из самой высокой в округе с явной тенденцией роста (табл. 1).

Почти половина больных (43,6 %) впервые взята на учет с запущенной стадией (III-IV)

заболевания, в том числе 21,4 % — это лица с IV стадией заболевания. При этом активно выявляется только 16,2 % от всех с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования. В течение первого года от момента установления диагноза умирает 25,3 % больных.

Таблица 1

**Заболеваемость злокачественными новообразованиями (число впервые выявленных на 100 000 населения)**

Регион	Годы				
	2009	2010	2011	2012	2013
Российская Федерация	355,8	363,0	365,4	367,3	373,8
Сибирский федеральный округ	328,6	331,4	339,9	380,5	383,2
Новосибирская область	405,5	403,5	400,9	421,2	428,0

Данное обстоятельство оказывает существенное влияние на структуру первичной инвалидности в Новосибирской области. С 2013 года инвалидность вследствие злокачественных новообразований впервые вышла на 1-е ранговое место, опередив болезни системы кровообращения. В 2014 году этот рост продолжился, и в структуре первичной инвалидности злокачественные новообразования составили 30,9 %. На 2-м месте — болезни системы кровообращения (24,5 %), на 3-м — болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (10,0 %). Всего же эти 3 класса заболеваний составили 65,4 % в структуре первичной инвалидности (табл. 2).

Таблица 2

**Структура первичной инвалидности населения в возрасте старше 18 лет по классам заболеваний (%)**

Нозология	Годы				
	2010	2011	2012	2013	2014
Туберкулез	5,4	5,0	5,1	4,5	4,6
Злокачественные новообразования	21,6	24,5	25,4	27,4	30,9
Болезни эндокринной системы	3,8	3,4	2,9	2,7	2,5
Психические расстройства	5,5	5,0	4,9	4,6	5,3
Болезни нервной системы и органов чувств	4,6	4,8	4,4	4,2	4,0
Болезни системы кровообращения	26,6	25,4	26,1	25,9	24,5
Болезни костно-мышечной системы	12,8	12,6	12,6	11,2	10,0
Последствия травм, отравлений	7,5	7,8	6,7	7,0	5,9
Прочие болезни	12,2	11,5	11,9	12,5	12,3

Динамика удельного веса злокачественных новообразований в структуре первичной инвалидности в сравнении с данными по Сибирскому федеральному округу и Российской Федерации представлена в табл. 3.

Таблица 3

**Удельный вес злокачественных новообразований в структуре первичной**

### инвалидности (%)

Регион	Годы				
	2010	2011	2012	2013	2014
Российская Федерация	18,7	19,3	22,9	24,6	—
Сибирский федеральный округ	20,4	21,6	24,5	26,7	—
Новосибирская область	21,6	24,5	25,4	27,4	30,9

Показатель первичной инвалидности (число впервые признанных инвалидами на 10 000 населения) в 2013 году в Российской Федерации составил 16,0 чел., в Сибирском федеральном округе — 16,9 чел., в Новосибирской области — 17,7 чел. Более высокие показатели в округе зарегистрированы только в Алтайском крае (20,3 чел.), Республике Хакасия (19,1 чел.) и Кемеровской области (17,9 чел.). Самые низкие значения этого показателя отмечаются в Томской области (11,3 чел.) и Республике Тыва (11,3 чел.). В 2014 году показатель первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований в Новосибирской области составил 20,8 чел., что существенно выше этого показателя за 2013 год, рост составил 16,2 %.

Среди впервые признанных инвалидами вследствие злокачественных новообразований лица в возрасте до 44 лет составили 10,1 %, пенсионного возраста — 62,1 %. Это соответствует данным по Сибирскому федеральному округу (11,3 и 58,9 %) и Российской Федерации (11,1 и 58,7 % соответственно).

Если рассматривать структуру первичной инвалидности в зависимости от ее тяжести, то инвалиды I группы составили 34,6 %, II группы — 49,3 %, III группы — 16,1 %. По Сибирскому федеральному округу эти показатели соответственно составили 36,0; 49,4 и 14,6 %. В целом в Российской Федерации — 28,5; 55,4 и 16,1 %. Для сравнения, в структуре первичной инвалидности по всем нозологическим формам инвалиды I группы составили всего 18,8 %, II группы — 37,6 % и III группы — 43,6 %.

В структуре онкологической заболеваемости у мужчин на первом месте стоит рак легкого (18,7 %). Рак предстательной железы составляет 12,1 %, рак желудка — 8,8 %, рак ободочной кишки — 5,9 %, прямой кишки — 5,4 %, мочевого пузыря — 4,6 %, рак почки — 4,5 %.

У женщин наиболее часто диагностируется рак молочной железы (20,7 %). Рак тела матки составляет 7,5 %, рак ободочной кишки — 7,1 %, рак желудка — 5,7 %, рак шейки матки — 5,3 %, рак прямой кишки — 4,7 %, рак яичников — 4,5 %, рак легкого — 3,6 %.

Данное распределение соответствует и структуре первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований. Первое место в структуре первичной инвалидности онкологических больных занимает рак молочной железы (15,5 %). На втором месте находятся больные с раком легкого (13,1 %), на третьем месте — женских половых органов (11,8 %). В динамике за последние 3 года эти показатели достаточно стабильны.

У мужчин основным инвалидизирующим заболеванием является рак легкого (27,8 %), на втором месте — рак желудка (11,3 %), на третьем — рак толстой кишки (11,0 %), на четвертом — рак гортани (7,3 %). У женщин ведущим инвалидизирующим заболеванием является рак молочной железы (39,5 %) и женских половых органов (26,3 %). Рак толстой кишки занимает в структуре первичной инвалидности женщин 9,2 %.

В России в 2013 году 51,7 % всех больных со злокачественными новообразованиями, находившихся под наблюдением онкологических учреждений, состояли на учете 5 лет и более. В Сибирском федеральном округе этот показатель составил 50,5 %, в Новосибирской области — 48,6 %. В то же время необходимо отметить, что показатель пятилетней выживаемости является, в первую очередь, инструментом статистического наблюдения и в меньшей степени характеризует качество жизни больного.

Социально-медицинская реабилитация онкологического больного является достаточно сложной и многоплановой. Сложность этой проблемы объясняется, с одной стороны, трудностями прогнозирования течения заболевания в каждом конкретном случае, вероятностью возникновения рецидива и метастазов опухоли, тяжелыми анатомо-морфологическими изменениями, связанными с проводимым противоопухолевым лечением, носящим, как правило, комбинированный характер. С другой стороны, злокачественные новообразования являются мощным стрессовым фактором, вызывающим психологическую дезадаптацию больного, переоценку личностных ценностей, «уход в болезнь» и психологическую депрессию.

Наибольшие усилия всех государственных и негосударственных служб, осуществляющих реабилитацию онкологического больного, должны быть приложены в течение первых трех лет, поскольку именно в эти сроки все реабилитационные мероприятия являются наиболее эффективными.

#### *Список литературы*

1. Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации в 2013 году : статистический сб. — М. : «ФБ МСЭ», 2014. — 218 с.
2. Основные показатели первичной инвалидности детского населения в Российской Федерации в 2013 году : статистический сб. — М. : «ФБ МСЭ», 2014. — 360 с.
3. Основные показатели повторной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации в 2013 году : статистический сб. — М. : «ФБ МСЭ», 2014. — 218 с.
4. Основные показатели повторной инвалидности детского населения в Российской Федерации в 2013 году : статистический сб. — М. : «ФБ МСЭ», 2014. — 360 с.
5. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2010 году : сб. статистических и аналитических материалов. — Новосибирск : ООО «Альфа Ресурс», 2011. — Вып. 10. — 426 с.
6. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2012 году : сб. статистических и аналитических материалов. — Новосибирск : ЗАО ИПП «Офсет», 2013. — Вып. 12. — 332 с.
7. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2013 году : сб. статистических и аналитических материалов. — Новосибирск : АНФПО «Новосибирский академический центр человека», 2014. — Вып. 13. — 298 с.
8. Социально значимые заболевания населения России в 2013 году : статистические материалы. — М., 2014. — 71 с.
9. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2012 году. — М., 2014. — 226 с.

# PRIMARY DISABILITY OF POPULATION IN THE NOVOSIBIRSK REGION OWING TO MALIGNANT NEOPLASMS

[A. G. Zakharyan](#)

*SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health» (Novosibirsk c.)*

Dynamics of case rate by malignant neoplasms in the Novosibirsk region in comparison with data on Siberian Federal District and the Russian Federation is presented in article. The place of malignant neoplasms in structure of primary disability of the population and its dynamics is studied. The assessment of structure of primary disability from malignant neoplasms depending on age of the patient, severity of disability and tumor localization is presented.

**Keywords:** malignant neoplasms, primary disability, group of disability, structure of primary disability.

---

## **About authors:**

**Zakharyan Alexander Garyevich** — doctor of medical science, professor of health care organization and public health chair of FAT and PDD at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», e-mail: alex19613@yandex.ru

## **List of the Literature:**

1. The main indicators of primary disability of adult population in the Russian Federation in 2013: statistical coll. — M.: «FB MSE», 2014. — 218 P.
2. The main indicators of primary disability of the children's population in the Russian Federation in 2013: statistical coll. — M.: «FB MSE», 2014. — 360 P.
3. The main indicators of repeated disability of adult population in the Russian Federation in 2013: statistical coll. — M.: «FB MSE», 2014. — 218 P.
4. The main indicators of repeated disability of the children's population in the Russian Federation in 2013: statistical coll. — M.: «FB MSE», 2014. — 360 P.
5. The main indicators of health of the population and health care of Siberian Federal District in 2010: coll. of statistical and analytical materials. — Novosibirsk: JSC Alpha Resource, 2011. — Is. 10. — 426 P.
6. The main indicators of health of the population and health care of Siberian Federal District in 2012: coll. of statistical and analytical materials. — Novosibirsk: JSC IPP Ofset, 2013. — Is. 12. — 332 P.
7. The main indicators of health of the population and health care of Siberian Federal District in 2013: coll. of statistical and analytical materials. — Novosibirsk: ANFPO «Novosibirsk academic center of the person», 2014. — Is. 13. — 298 P.
8. Socially significant diseases of the population of Russia in 2013: statistical materials. — M, 2014. — 71 P.
9. Statistics of malignant neoplasms in Russia and the CIS countries in 2012. — M, 2014. — 226 P.