

УДК 616.65–006.6–036.22 (571.13)
DOI 10.24412/2312-2935-2025-3-305-321

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Н.Г. Анпилова., О.А. Пасечник, А.В. Сабаев, И.П. Бурашникова, А.О. Леонтьева

ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Омск

Введение (актуальность). Заболеваемость раком предстательной железы и связанная с ней смертность представляют собой серьезную проблему для здравоохранения во всем мире. В 2022 г. в мире было зарегистрировано 1 467 854 новых случая заболевания и 397 430 случаев смерти по данным World Cancer Research Fund International. Больше всего новых случаев зарегистрировано в США, Китае и Японии. Россия находилась на 10 месте по числу зарегистрированных новых случаев заболевания – 52 712 случаев. В пятерку стран с наибольшим количеством смертей от этого заболевания в 2022 году входили: Китай — 47 522, США — 33 746, Бразилия — 19 958, Индия — 18 386, Германия — 18 015.

Цель: оценить заболеваемость раком предстательной железы и ее исходов у мужского населения Омской области за период с 2012 по 2022 гг.

Материал и методы. Наблюдательное описательно-оценочное исследование за период с 2012 по 2022 гг. было проведено в Омской области. Материалом для исследования послужили сведения форм федерального статистического наблюдения №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», сведения официальных статистических информационных сборников. Проведена оценка изменений интенсивности заболеваемости и смертности мужского населения раком предстательной железы на территории 32 районов области и г. Омска, а также проведен анализ эффективности профилактических мероприятий по показателям раннего выявления, летальности, индекса накопления контингентов больных.

Результаты. Среднемноголетняя заболеваемость раком предстательной железы («грубые показатели») на территории Омской области в 2012–2022 гг. составила 66,9 ($T_{пр.} = +0,8 \%$) случаев на 100 тыс. мужского населения и была на 15,8% выше аналогичного показателя по РФ 57,8 ($T_{пр.} = +3,3 \%$). Среднемноголетняя заболеваемость раком предстательной железы (РПЖ) в г. Омске в 2012–2022 гг. составила 71,3 на 100 тыс. и была на 6,6 % выше аналогичного областного показателя. В сельских районах области заболеваемость РПЖ была ниже областной на 13,6 %.

Обсуждения. Региональный анализ заболеваемости и смертности от рака предстательной железы в разрезе административных районов Омской области позволил выявить территории риска. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости совершенствования системы онкологической помощи в регионе, разработке комплекса мероприятий по ранней диагностике и увеличению охвата мужского населения скринингом с привлечением возможностей средств массовой информации.

Выводы (заключение): для снижения заболеваемости и смертности от рака предстательной железы необходим комплекс мероприятий по совершенствованию системы онкологической помощи на уровне региона.

Ключевые слова: рак; предстательная железа; заболеваемость, смертность, летальность, профилактика, территориальное распределение, мужское население

INCIDENCE OF PROSTATE CANCER IN IN THE MALE POPULATION IN THE OMSK REGION

N.G. Anpilova, O.A. Pasechnik, A. V. Sabaev, I.P. Burashnikova, A. O. Leonteva

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Omsk State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Omsk

Introduction (relevance). Prostate cancer incidence and associated mortality are a major health concern worldwide. In 2022, there were 1,467,854 new cases and 397,430 deaths worldwide, according to the World Cancer Research Fund International. The United States, China, and Japan have the highest number of new cases. The five countries with the highest number of deaths from this disease in 2022 were: China — 47,522, the United States — 33,746, Brazil — 19,958, India — 18,386, Germany — 18,015.

Purpose: to assess the incidence of prostate cancer and its outcomes among the male population of the Omsk Region from 2012 to 2022.

Material and Methods: an observational descriptive and evaluative study was conducted in the Omsk Region from 2012 to 2022. The study used data from the Federal Statistical Reporting Form No. 7 "Information on Malignant Neoplasms" and official statistical information collections. The study assessed changes in the incidence and mortality rates of prostate cancer among men in 32 districts of the region and the city of Omsk, as well as analyzed the effectiveness of preventive measures based on early detection, mortality rates, and the index of accumulation of patient groups.

Results: The average annual incidence of prostate cancer ("rough indicators") in the Omsk region in 2012-2022 was 66,9 (Tpr. = +0,8%) cases per 100,000 male population and was 15,8% higher than the similar indicator in the Russian Federation of 57,8 (Tpr. = +3,3%). The average annual incidence of prostate cancer (PC) in Omsk in 2012–2022 was 71,3 per 100,000, which was 6,6% higher than the regional average. In rural areas of the region, the incidence of PC was 13,6% lower than the regional average.

Discussions. A regional analysis of the incidence and mortality from prostate cancer in the administrative districts of the Omsk Region revealed areas at risk. The results obtained indicate the need to improve the cancer care system in the region, develop a set of measures for early diagnosis and increase the coverage of the male population by screening, using the possibilities of the media.

Conclusions (conclusion): To reduce the incidence and mortality rates of prostate cancer, it is necessary to implement a set of measures to improve the regional cancer care system.

Key words: cancer; prostate gland, morbidity, mortality, lethality, prevention, territorial distribution, male population

Введение. Рак предстательной железы (РПЖ) во всем мире занимает лидирующие позиции в структуре онкологической заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований среди мужчин. Значительные экономические затраты, связанные с лечением этой патологии, а также инвалидизация мужского населения указывают на необходимость

разработки мероприятий, направленных на профилактику и раннее выявление РПЖ. По данным Международного агентства по изучению рака (МАИР) в 2022 году в мире было зарегистрировано 20 миллионов новых случаев злокачественных новообразований (ЗНО) в мире и 9,7 миллионов смертей. Примерно у каждого пятого человека (20%) в течение жизни развивалась онкопатология, один из девяти мужчин (11%) и одна из 12 женщин (8%) от рака умирают. В 2022 г. в мире было зарегистрировано 1 467 854 новых случая РПЖ и 397 430 случаев смерти по данным World Cancer Research Fund International. По данным Международного агентства по изучению рака, в 2022 году рак предстательной железы занял четвертое место среди самых распространенных видов рака в мире. Основными причинами смертности населения РФ в 2022 году были заболевания органов кровообращения – 566,8 на 100 тыс. населения, злокачественные новообразования – 191,6 и внешние причины – 99,5 на 100 тыс. населения [1]. Если в 2007 году в структуре заболеваемости ЗНО мужского населения в России РПЖ находился на четвертом месте (опухоли трахеи, бронхов, легкого (20,9%); желудка (10,5%); кожи (9,8%, с меланомой – 11,1%); предстательной железы (8,9%)) [2], то в 2022 году РПЖ занял первое место (на долю опухолей предстательной железы приходилось 17,0%; удельный вес опухолей трахеи, бронхов, легкого составил (15,5); доля рака кожи (кроме меланомы) составила 10,5%) [3].

Целью настоящего исследования являлась оценка проявлений заболеваемости раком предстательной железы и ее исходов среди мужского населения Омской области.

Материалы и методы. Наблюдательное описательно-оценочное исследование проявлений заболеваемости мужского населения раком предстательной железы проведено на территории Омской области. Период исследования охватывал 11 лет - с 2012 по 2022 гг. Материалом для исследования послужили данные формы федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» по Омской области и официальных статистических информационных сборников [2, 3].

Были рассчитаны экстенсивные (показатели структуры, доли) и интенсивные «грубые» показатели (заболеваемость, смертность, летальность), показатели соотношения. «Грубые», а также стандартизованные показатели заболеваемости и смертности с были рассчитаны с использованием метода прямой стандартизации. Группировка административных территорий Омской области по величине среднегодовой заболеваемости и смертности проведена методом квартилей. Тенденция изменения интенсивных показателей во времени была рассчитана методом наименьших квадратов. Для определения связи между количественными

показателями был использован корреляционный анализ. Проверка статистических гипотез проводилась с заданным критическим уровнем значимости равным 0,05. Обработка данных проводилась с использованием возможностей Microsoft Excel и пакета прикладных программ Statistica 6.0.

Результаты. Среднемноголетняя заболеваемость раком предстательной железы («грубые показатели») на территории Омской области в 2012–2022 гг. составила 66,9 ($T_{пр.} = +0,8 \%$) случаев на 100 тыс. мужского населения в возрасте от 18 лет и старше и был на 15,8% выше аналогичного показателя по РФ 57,8 ($T_{пр.} = +3,3 \%$) на 100 тыс.

Стандартизованный показатель заболеваемости в области за 11-летний период составил 47,2 ($T_{сн.} = -1,9 \%$) и был на 22,1 % выше среднероссийского 38,7 ($T_{пр.} = +1,3 \%$) на 100 тыс.

В многолетней динамике первичная заболеваемость снизилась с 58,3 до 46,6 случаев на 100 тысяч мужского населения, темп снижения составил 1,9%, что указывало на наличие стабильной тенденции заболеваемости (рис.1).

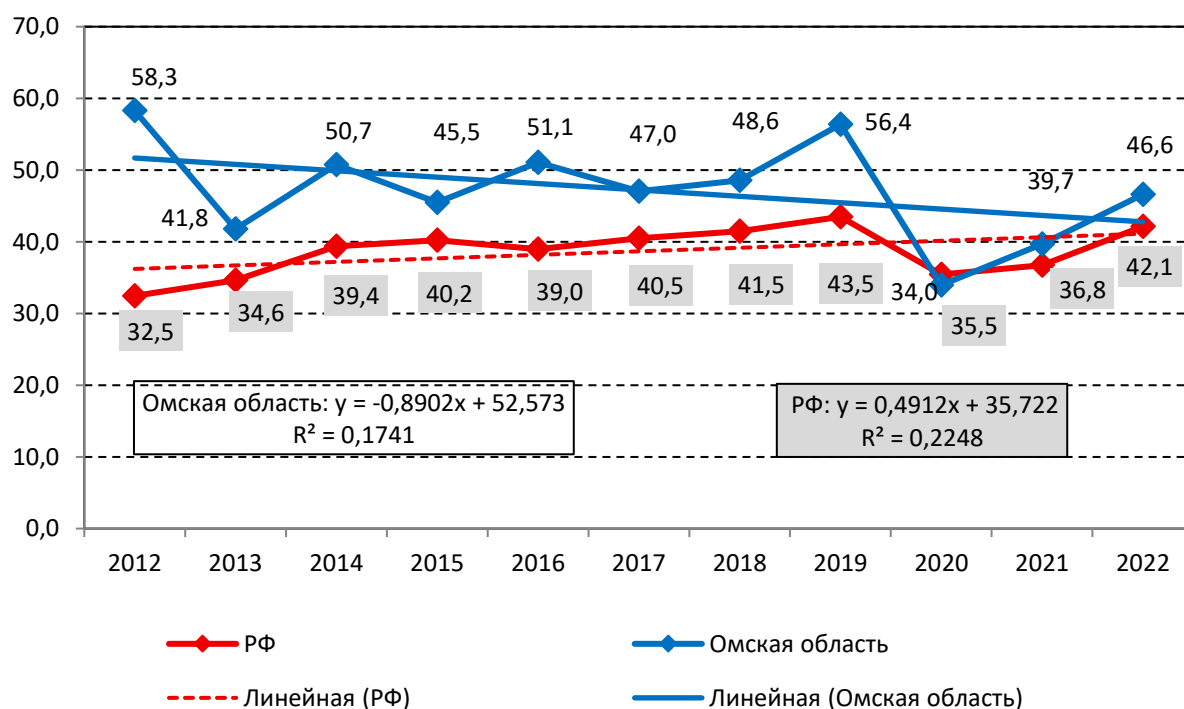


Рисунок 1. Динамика и тенденция первичной заболеваемости («стандартизованные показатели») рака предстательной железы в РФ и в Омской области за 2012–2022 гг. (на 100 тыс. мужского населения).

За указанный период рак предстательной железы был диагностирован у 6 607 мужчин, проживающих в Омской области, в среднем 600 случаев в год, зарегистрировано 1722 случая смерти от РПЖ.

Наиболее высокие показатели первичной заболеваемости («грубый показатель») были зарегистрированы в 2012г (73,2 на 100 тысяч мужского населения) и в 2022г (76,9 на 100 тысяч мужского населения, табл. 1).

Таблица 1

Динамика показателя первичной заболеваемости мужского населения Омской области раком предстательной железы («грубый» показатель на 100 тыс. мужского населения; 95% ДИ, 2012-2022гг)

<i>Годы</i>	<i>Заболеваемость мужского населения раком предстательной железы</i>		
	<i>Омская область</i>	<i>г. Омск</i>	<i>Муниципальные районы</i>
2012	73,2 67,7÷78,8	73,6 66,3÷80,9	72,4 64,0÷80,9
2013	53,3 48,6÷58,0	57,1 50,6÷63,5	47,6 40,7÷54,5
2014	66,1 60,8÷71,4	73,0 65,7÷80,2	55,6 48,0÷63,0
2015	60,8 55,7÷65,8	72,3 65,1÷79,5	46,6 39,6÷53,3
2016	71,2 65,7÷76,6	76,6 69,2÷84,0	41,1 34,7÷47,6
2017	66,2 60,9÷71,5	79,5 71,9÷87,0	45,7 38,8÷52,5
2018	70,7 65,3÷76,2	80,1 72,5÷87,7	53,3 45,8÷60,6
2019	83,4 77,4÷89,3	93,3 85,1÷101,5	64,4 56,3÷72,7
2020	51,6 46,9÷56,4	54,5 48,1÷60,8	42,4 35,8÷49,2
2021	62,6 57,3÷67,7	54,5 48,2÷60,9	81,6 72,3÷90,8
2022	76,9 71,0÷82,7	69,9 62,6÷77,1	84,8 75,3÷94,3
Темп прироста/снижения за период, в %	- 0,5	3,2	0,8
P	<0,001	<0,001	<0,001

Среднегодовная заболеваемость («грубый» показатель) раком предстательной железы в г. Омске в 2012–2022 гг. составила 71,3 на 100 тыс. и была на 6,6 % выше аналогичного средне областного (66,9 на 100 тыс. мужского населения) показателя. В сельских районах области заболеваемость РПЖ была ниже средне областной на 13,6 % (57,8 на 100 тыс. мужского населения). При этом в г. Омске в указанный период не наблюдалось тенденции к изменению уровня заболеваемости РПЖ ($T_{\text{сн}} = -0,5 \%$), в то время как в сельских районах отмечалась умеренная тенденция к росту ($T_{\text{пр}} = +3,2 \%$, рис. 2).

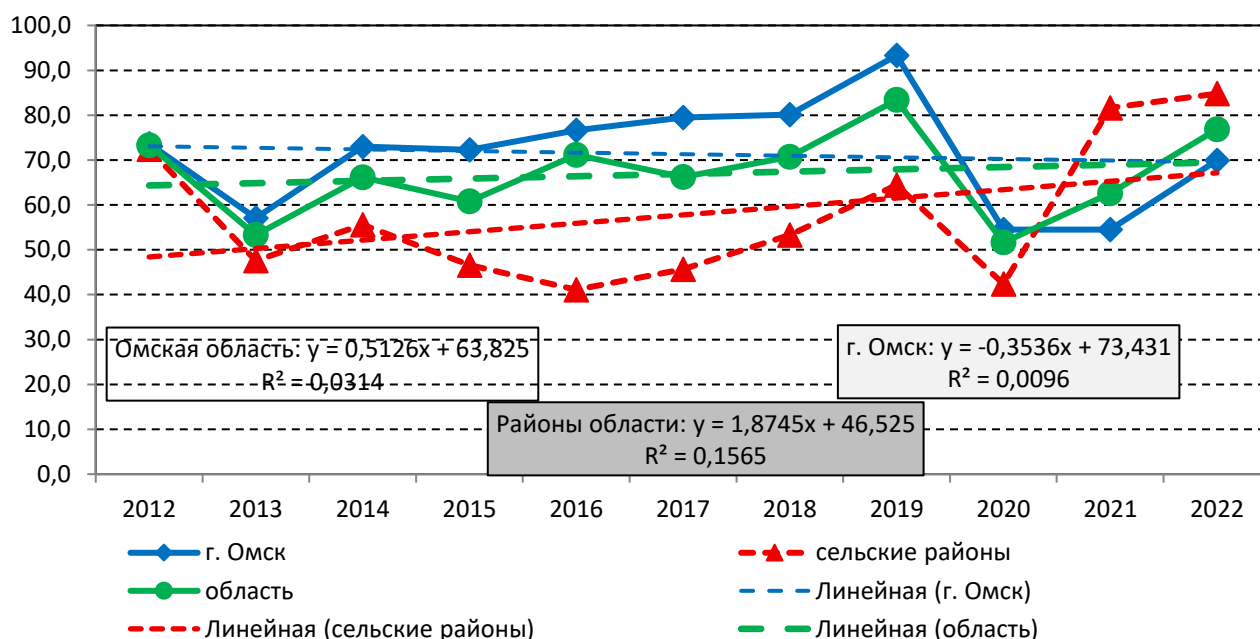


Рисунок 2. Динамика показателя первичной заболеваемости («грубый» показатель) раком предстательной железы в г. Омске, муниципальных районах и Омской области за 2012–2022 гг. (на 100 тыс. мужского населения).

Среднегодовный «грубый» показатель смертности от РПЖ в Омской области за период 2012–2022 гг. составил 19,1 случаев на 100 тыс. ($T_{\text{пр}} = +0,6$) и был на 6,4 % выше аналогичного показателя по РФ (18,0 на 100 тыс. мужского населения, $T_{\text{пр}} = +2,1$).

Стандартизованный показатель смертности от РПЖ за 11-летний период в области составил 13,2 ($T_{\text{сн}} = -1,8 \%$) и был на 11,0 % выше среднероссийского 11,9 ($T_{\text{сн}} = -0,2 \%$) на 100 тыс., рис. 3). В динамике было зарегистрировано снижение показателя смертности с 14,0 в 2012 г. до 12,4 в 2024г. на 100 тыс. мужского населения.

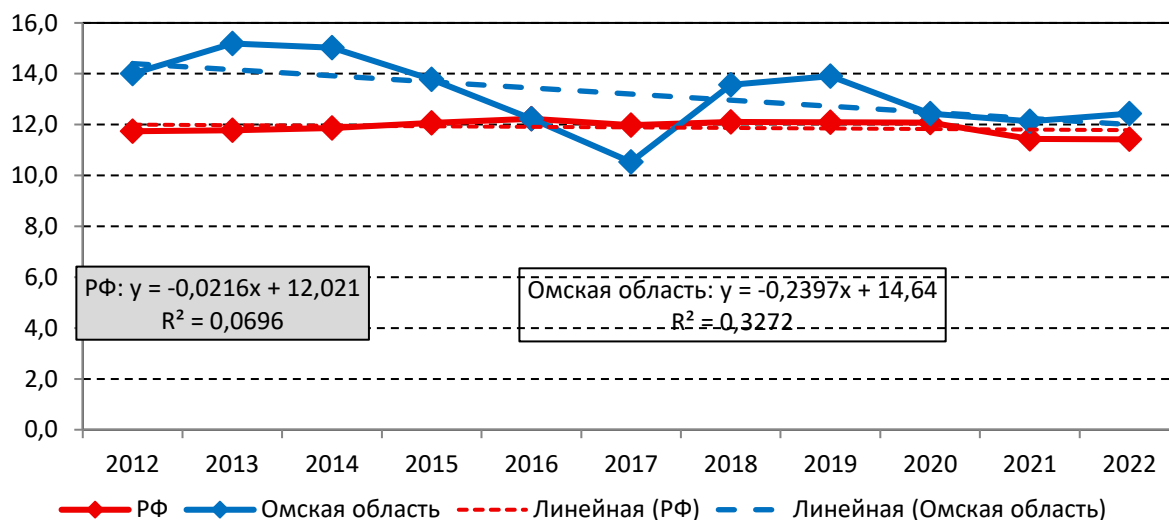


Рисунок 3. Динамика стандартизованного показателя смертности от рака предстательной железы в РФ и Омской области за 2012–2022 гг. (на 100 тыс. мужского населения)

Уровень среднегодовой смертности («грубый» показатель) от РПЖ в г. Омске составил 20,1 на 100 тыс. мужского населения ($T_{\text{сн.}} = -2,8 \%$) и был на 5,2 % выше среднего по области 19,1 ($T_{\text{пр.}} = +0,6 \%$). В сельских районах аналогичный показатель составил 13,4 на 100 тыс. ($T_{\text{пр.}} = +3,9 \%$) и был на 29,9 % ниже среднеобластного (рис. 4).

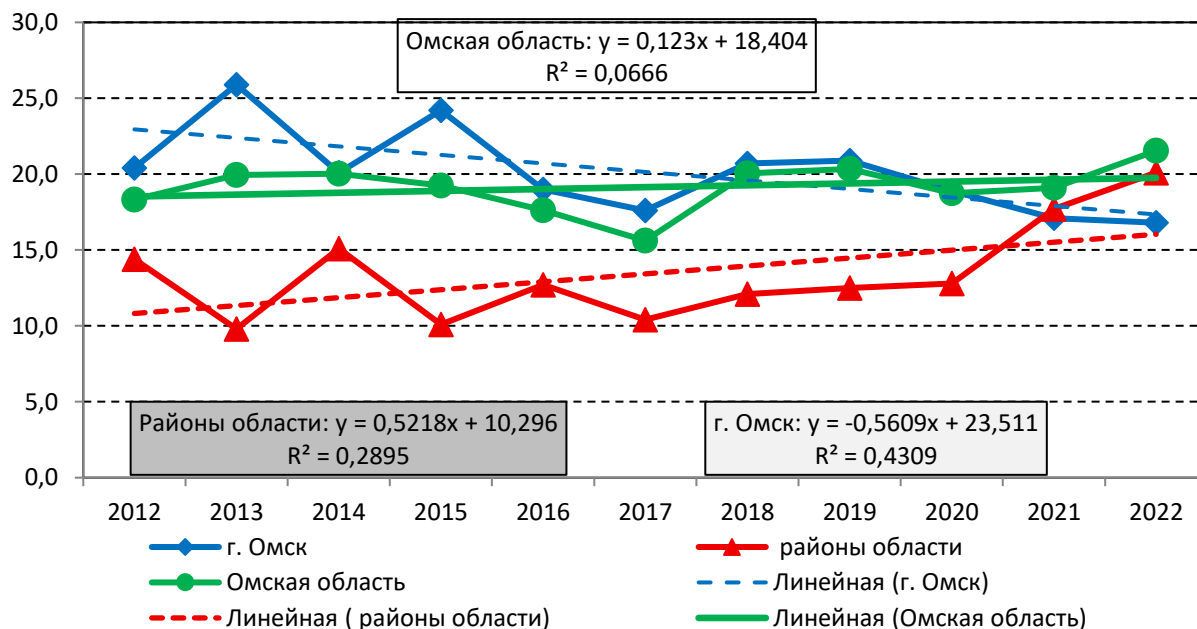


Рисунок 4. Динамика показателя смертности («грубый» показатель) от рака предстательной железы в Омской области, г. Омске и районах области за 2012–2022 гг. (на 100 тыс. мужского населения)

Среднегодовое значение показателя годичной летальности, характеризующий эффективность профилактических мероприятий, направленных на предупреждение заболевания и раннее выявление случаев, а также качество оказания населению специализированной медицинской помощи составил 7,2 % ($T_{\text{сн.}} = -4,3$ %), что было на 11,1 % ниже аналогичного показателя по РФ (8,1 %, $T_{\text{сн.}} = -5,04$ %), рис. 5.

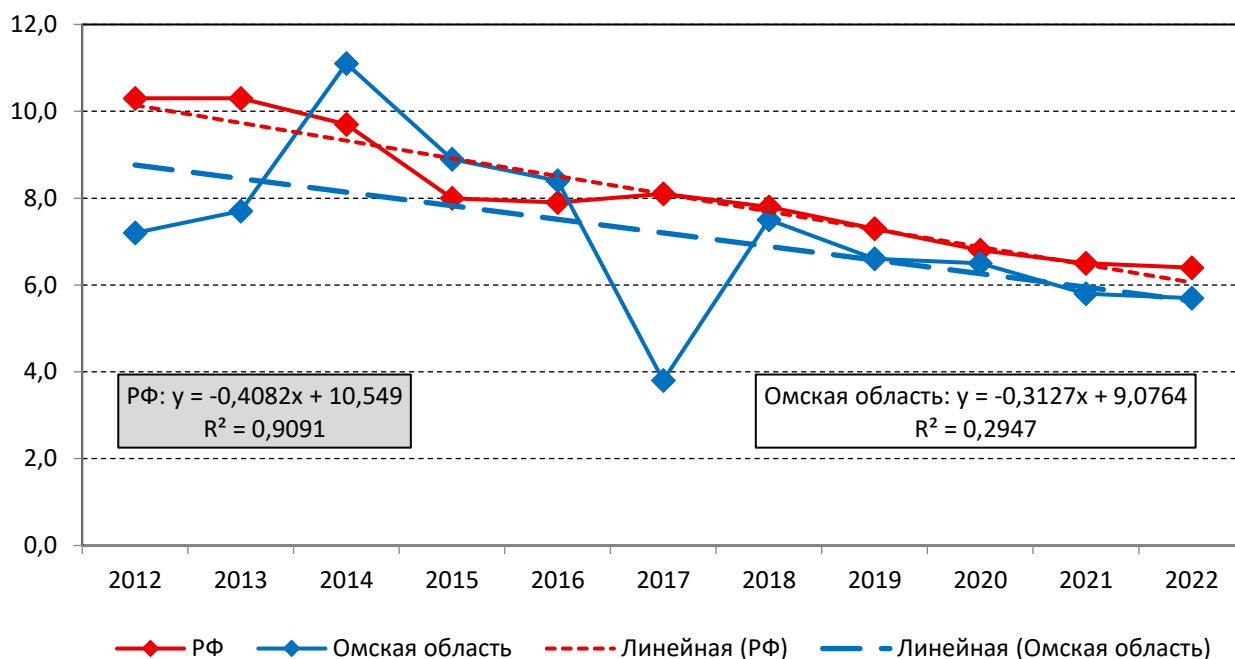


Рисунок 5. Динамика летальности больных в течение года с момента установления диагноза РПЖ (из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) в РФ и в Омской области в 2012–2022 гг., %

Изучение особенностей территориального распределения случаев первичной заболеваемости на территории Омской области позволило выявить муниципальные районы с высоким и низким уровнем заболеваемости мужчин раком предстательной железы (табл.2).

В результате группировки административных территорий Омской области квартильным методом было установлено, что в городе Омске и семи (из 32 муниципальных районов) районах области регистрировался высокий показатель заболеваемости РПЖ, среднегодовые показатели превышали уровень 60,3 на 100 тысяч мужского населения. Наиболее неблагоприятная ситуация отмечалась в Седельниковском муниципальном районе, где среднегодовой показатель заболеваемости составил 79,2 случая на 100 тысяч мужского населения. Самый низкий среднегодовой показатель был зарегистрирован в

Усть-Ишимском муниципальном районе (21,2 на 100 тысяч мужского населения), входившим в кластер из восьми районов с уровнем заболеваемости ниже 45,0 случаев на 100 тысяч мужского населения.

Таблица 2

Территориальное распределение среднемноголетних показателей первичной заболеваемости раком предстательной железы мужского населения Омской области в 2012-2022 гг.
 («грубый» показатель на 100 тыс. мужского населения)

<i>Уровень заболеваемости раком предстательной железы</i>	<i>Значение среднемноголетнего показателя</i>	<i>Муниципальные районы Омской области и г. Омск</i>
Высокий	60,3 и более на 100 тысяч мужского населения	г. Омск (71,3) Азовский (62,4) Большереченский (68,7) Калачинский (62,9) Кормиловский (71,8) Муромцевский (80,2) Седельниковский (79,2) Тюкалинский (62,2)
Низкий	45,0 и менее на 100 тысяч мужского населения	Исилькульский (38,5) Марьяновский (44,8) Нововаршавский (44,0) Оконешниковский (44,4) Русско-Полянский (37,6) Тарский (33,0) Усть-Ишимский (21,2) Шербакульский (40,8)

Группировка административных территорий Омской области по показателю смертности от РПЖ показала, что к территориям с высокой смертностью следует отнести г. Омск, а также семь муниципальных районов. Низкая смертность от РПЖ наблюдалась в восьми сельских районах (табл. 3).

Самый высокий средний многолетний показатель смертности регистрировался в Седельниковском муниципальном районе – 24,0 случая на 100 тысяч мужского населения.

Таким образом, были выявлены территории риска по заболеваемости и смертности: г. Омск и пять районов области (Азовский, Калачинский, Кормиловский, Седельниковский и Тюкалинский). Показатели смертности от рака в различных административных районах различаются и ассоциированы с уровнем заболеваемости и доступности медицинских услуг, в

том числе с удаленностью онкологических центров, квалифицированных специалистов, оборудования для диагностики и лечения, а также результативностью программ скрининга и профилактики [4].

Таблица 3

Территориальное распределение среднемноголетних показателей смертности от рака предстательной железы мужского населения Омской области в 2012-2022 гг. («грубый» показатель на 100 тыс. мужского населения)

<i>Уровень смертности от рака предстательной железы</i>	<i>Значение среднемноголетнего показателя</i>	<i>Муниципальные районы Омской области и г. Омск</i>
Высокий	15,1 и более на 100 тысяч мужского населения	г. Омск (20,1) Азовский (19,3) Калачинский (21,7) Кормиловский (16,3) Нововаршавский (15,5) Одесский (18,4) Седельниковский (24,0) Тюкалинский (15,2)
Низкий	9,2 и менее на 100 тысяч мужского населения	Большеуковский (2,4) Крутинский (7,2) Любинский (8,2) Нижнеомский (3,6) Павлоградский (8,4) Полтавский (8,4) Усть-Ишимский (7,9) Шербакульским (6,4)

Удельный вес морфологически подтвержденных случаев заболеваний свидетельствует о качестве диагностики и надежности данных о заболеваемости и смертности от РПЖ. В Омской области доля больных с диагнозом РПЖ, подтвержденным морфологически от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом РПЖ в 2012–2022 гг. составила 97,5 % ($T_{пр.} = +0,1\%$) и была на 2,3 % выше аналогичного показателя по РФ, который находился на уровне 95,2 % ($T_{пр.} = +0,5\%$), рис. 6.

В результате реализуемого в Омской области федерального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями" повысилось качество диагностики, в том числе за счет скрининга, что позволило увеличить число случаев выявления РПЖ на ранних стадиях: среднемноголетний показатель выявляемости РПЖ (на I–II стадиях) в Омской области

составил 65,3 %, Тсн = –0,2 % и был на 15,7 % выше аналогичного показателя по РФ (56,5 %, Тпр = +2,5 %).

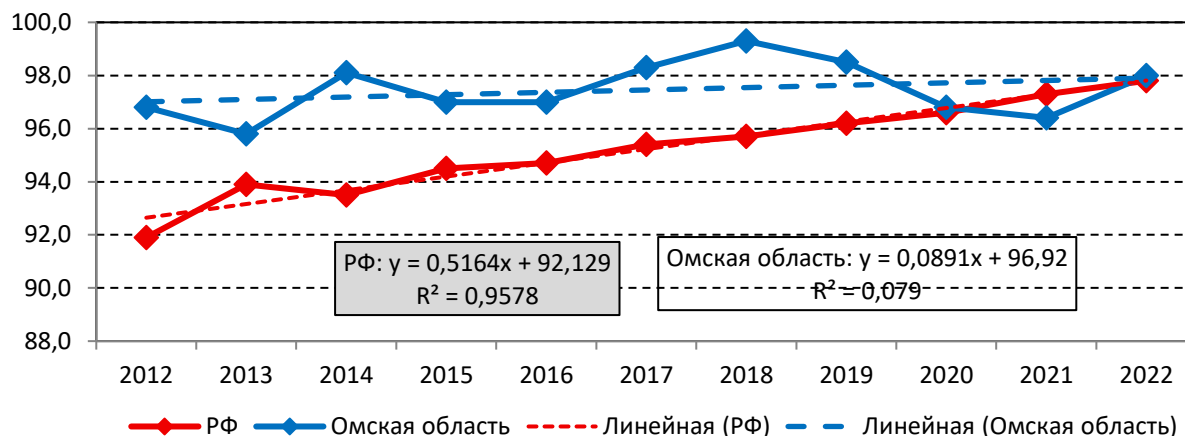


Рисунок 6. Динамика удельного веса больных с диагнозом рак предстательной железы, подтвержденным морфологически, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом РПЖ в РФ и в Омской области в 2012–2022 гг., %

Индекс накопления контингентов больных РПЖ используется для контроля качества состояния онкологической помощи региона и свидетельствует об увеличении предстоящей средней продолжительности жизни больных, состоящих на диспансерном учете по поводу заболевания. Среднемноголетний индекс накопления контингентов с диагнозом РПЖ в Омской области составил 6,05 % (Тпр. = +6,2 %) и был на 0,9 % ниже, чем в среднем по РФ – 6,11 % (Тпр. = +4,7 %) (рис.7).

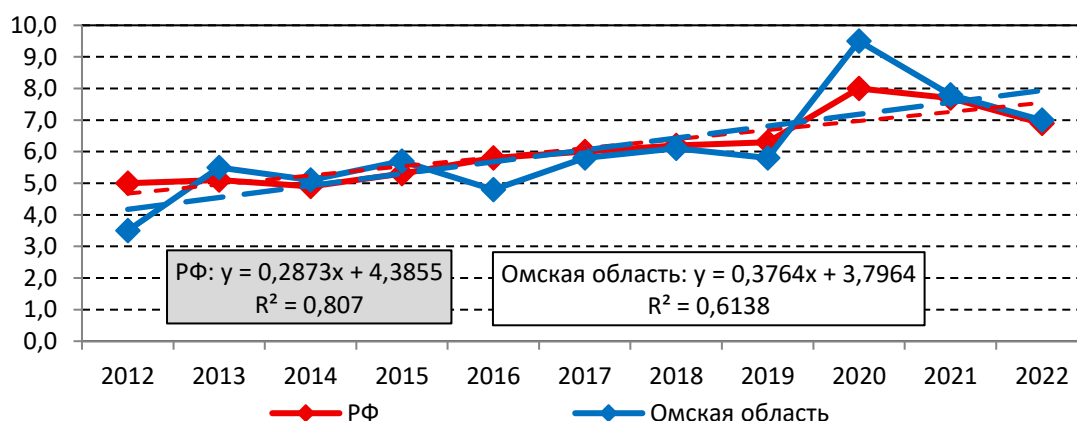


Рисунок 7. Динамика индекса накопления контингентов больных раком предстательной железы в РФ и в Омской области в 2012–2022 гг., %

Обсуждение. Рак предстательной железы является наиболее распространенным видом рака у мужчин в 112 странах, и на его долю приходится 15% всех случаев рака. По прогнозам МАИР, число мужчин с диагнозом РПЖ во всём мире увеличится с 1,4 миллионов в 2022 г. до 2,9 миллиона в год к 2040 году, что связано со старением населения и увеличением продолжительности жизни во всём мире [5]. Общая тенденция по увеличению числа новых случаев заболеваемости и смертности от РПЖ в мире и в РФ связана с увеличением продолжительности жизни, улучшением диагностики в рамках реализации на территории Российской Федерации Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» увеличением охвата населения скринингом [4, 5].

Для снижения заболеваемости и смертности от РПЖ необходимо совершенствовать существующую систему скрининга, проводимую терапию и мониторинг рецидивов заболевания [5]. Главным критерием благополучия в борьбе со злокачественными новообразованиями является снижение показателя смертности, которым в настоящее время возможно управлять использованием новейших достижений в области диагностики и лечения данной категории больных [6]. В то же время повышение смертности от ЗНО не всегда является отражением недостаточной эффективности организации профилактических мероприятий. Этот показатель растет вместе с повышением ожидаемой продолжительности жизни населения и, вследствие этого, увеличения доли пожилых. Возраст является самым сильным фактором риска ЗНО: после 40 лет он увеличивается в 3–10 раз каждые 10 лет [7]. Одним из самых эффективных способов снижения смертности населения от ЗНО, показавшим себя во многих экономически развитых странах, является введение программ ранней диагностики и скрининга, позволяющих выявить рак в излечимых стадиях [7].

Скрининг позволяет повысить выживаемость онкологических больных и улучшить качество жизни [8]. При реализации скрининговых программ, направленных на выявление РПЖ, используются 3 основных метода: пальцевое ректальное исследование (ПРИ), анализ крови на ПСА и ультразвуковое исследование (УЗИ) ректальным датчиком [9]. Благодаря только этим мероприятиям удастся увеличить число случаев выявления рака предстательной железы задолго до начала клинических проявлений [8, 9].

В нашем исследовании, проведенном за одиннадцатилетний период, получены результаты, свидетельствующие о снижении первичной заболеваемости РПЖ с 58,3 в 2012 году до 46,6 случаев на 100 тысяч мужского населения в 2022 году. Прогноз заболевания и качество жизни онкологического больного определяются распространенностью

злокачественного процесса, т. е. его стадийностью [6]. Повышение качества диагностики, в том числе за счет скрининга, позволило увеличить в Омской области долю случаев выявления РПЖ на ранних стадиях (на I–II стадиях), данный показатель был на 15,7 % выше аналогичного показателя по РФ. Удельный вес морфологически подтвержденных случаев заболеваний от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом составил 97,5 % и был на 2,3 % выше аналогичного показателя по РФ.

В динамике в Омской области было зарегистрировано снижение показателя смертности с 14,0 в 2012 г. до 12,4 в 2024г. на 100 тыс. мужского населения. Объективное рассмотрение показателей смертности невозможно без оценки количества умерших на первом году с момента установления диагноза [6]: среднемноголетний показатель одногодичной летальности, составил 7,2 % ($T_{\text{сн.}} = -4,3 \%$), что на 11,1 % ниже аналогичного показателя по РФ. Снижение одногодичной летальности свидетельствует об эффективности и доступности проводимых профилактических и лечебных мероприятий [10].

Улучшение основных показателей заболеваемости и смертности от рака предстательной железы (как и всей онкопатологии) видится в обеспечении квалифицированным кадровым составом медицинских организаций первичного звена здравоохранения, укреплении материально-технической базы с одновременным контролем работы с группами онкологического риска и санитарно-просветительной деятельностью среди населения. Это позволит выявлять злокачественные новообразования на максимально ранних этапах их развития [6, 10].

Выводы: 1. Заболеваемость мужского населения раком предстательной железы в Омской области за период 2012-2022г. характеризовалась стабильной тенденцией к снижению (с 58,3 до 46,6 случаев на 100 тысяч мужского населения, $T_{\text{сн.}} = -1,9 \%$), со среднемноголетним стандартизованным показателем 47,2 случаев на 100 тысяч мужского населения и был выше аналогичного показателя по РФ на 22,1% (38,7 на 100 тысяч мужского населения).

2. Территориями риска с высокой среднемноголетней заболеваемостью и смертностью являются г. Омск и пять муниципальных районов области (Азовский, Калачинский, Кормиловский, Седельниковский и Тюкалинский).

3. Стандартизованный показатель смертности от РПЖ за 11-летний период в области составил 13,2 ($T_{\text{сн.}} = -1,8 \%$) и был на 11,0 % выше среднероссийского 11,9 ($T_{\text{сн.}} = -0,2 \%$) на 100 тыс.). В динамике было зарегистрировано снижение показателя смертности с 14,0 в 2012 г. до 12,4 в 2024г. на 100 тыс. мужского населения.

4. В результате реализуемого в Омской области федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» ряд показателей были лучше средне российских: среднемноголетний показатель ранней выявляемости РПЖ (на I–II стадиях) в Омской области составил 65,3 %, $T_{\text{сн}} = -0,2$ % и был на 15,7 % выше аналогичного показателя по РФ (56,5 %, $T_{\text{пр}} = +2,5$ %); удельный вес морфологически подтвержденных случаев заболеваний от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом составил 97,5 % ($T_{\text{пр.}} = +0,1$ %) и был на 2,3 % выше аналогичного показателя по РФ (95,2 %, $T_{\text{пр.}} = +0,5$ %); среднемноголетний показатель одногодичной летальности, составил 7,2 % ($T_{\text{сн.}} = -4,3$ %), что на 11,1 % ниже аналогичного показателя по РФ (8,1 %, $T_{\text{сн.}} = -5,04$ %).

Список литературы

1. Демографический ежегодник России, 2023: Крат. стат. сб. Росстат. – М., 2023:256
2. Чиссов В.И. [и др]. Злокачественные новообразования в России в 2007 году (заболеваемость и смертность). – М.: ФГУ «МНИОИ им. П.А. Герцена Росмедтехнологий», 2009:244/
3. Каприн А.Д., Старинский В.В., Шахзадова А.О. [и др]. Злокачественные новообразования в России в 2022 году (заболеваемость и смертность). М.: МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. 2023: 275
4. Самсонов, Ю. В., Костин А.А. Онкологическая помощь и смертность от рака: региональный анализ в контексте России. Сибирский онкологический журнал. 2025; 24 (2):16-25. – DOI 10.21294/1814-4861-2025-24-2-16-25
5. Nicholas D James, Ian Tannock, James N'Dow. The Lancet Commission on prostate cancer: planning for the surge in cases. Lancet 2024; 403: 1683–722 Published Online April 4, 2024 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00651-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00651-2)
6. Гордиенко, В. П. Эпидемиологические особенности рака предстательной железы в Дальневосточном федеральном округе. Дальневосточный медицинский журнал. 2020; 1:79-85. DOI 10.35177/1994-5191-2020-1-79-85
7. Валькова Л. Е., Левит М. Л., Мерабишвили В. М. [и др.]. Динамика смертности от злокачественных новообразований, регистрируемых в ходе диспансеризации отдельных групп взрослого населения: популяционное исследование по данным Архангельского областного канцер-регистра. Исследования и практика в медицине. 2020; 7 (4):175-189. DOI 10.17709/2409-2231-2020-7-4-14

8. Колобова Д. А., Рыбышкова Е. В., Санников А. Л. [и др.]. Заболеваемость раком предстательной железы и особенности оказания медицинской помощи мужчинам в приарктическом регионе Северо-Запада России. Медико-фармацевтический журнал Пульс. 2023;25 (11): 43-48. DOI 10.26787/nydha-2686-6838-2023-25-11-43-48

9. Федоров Н.М., Лыков А.В., Подгальная Е.Б. Эпидемиология рака предстательной железы в Тюменской области. Академический журнал западной Сибири. 2017;3 (70):10-12

10. Попов С.В., Гусейнов Р.Г., Хижа В.В. [и др.]. Рак предстательной железы: современная ситуация в России и г. Санкт-Петербурге по данным медико-статистических показателей. Онкоурология. 2023; 19 (1): 102-114. DOI 10.17650/1726-9776-2023-19-1-102-114

References

1. Demograficheskiy ezhegodnik Rossii [Demographic yearbook of Russia]. 2023:256 (In Russian)

2. Chissov V.I. [i dr]. Zlokachestvennye novoobrazovaniya v Rossii v 2007 godu (zabolevaemost' i smertnost') [Malignant Neoplasms in Russia in 2007 (Incidence and Mortality).] FGU «MNIOI im. P.A. Gercena Rosmedtekhnologii» [Moscow Research Institute of Oncology, Russian Ministry of Health and Social Development]. 2009:244 (In Russian)

3. Kaprin A.D., Starinskij V.V., Shahzadova A.O. i dr. Zlokachestvenny`e novoobrazovaniya v Rossii v 2022 godu (zabolevaemost` i smertnost`) [Malignant neoplasms in Russia in 2022 (morbidity and mortality)]. M.: MNIOI im. P.A. Gercena - filial FGBU «NMICz radiologii» Minzdrava Rossii [M.: P.A. Herzen Moscow State Medical Research Institute - branch of the Federal State Budgetary Institution "NMIC of Radiology" of the Ministry of Health of the Russian Federation]. 2023: 275 (In Russian)

4. Samsonov, Yu. V., Kostin A.A. Onkologicheskaya pomoshch' i smertnost' ot raka: regional'nyj analiz v kontekste Rossii [Oncological Care and Cancer Mortality: Regional Analysis in the Context of Russia. Siberian Journal of Oncology] Sibirskij onkologicheskij zhurnal [Siberian Journal of Oncology] 2025; 24 (2):16-25. – DOI 10.21294/1814-4861-2025-24-2-16-25. (In Russian)

5. Nicholas D James, Ian Tannock, James N'Dow. The Lancet Commission on prostate cancer: planning for the surge in cases. Lancet 2024; 403: 1683–722 Published Online April 4, 2024 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00651-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00651-2)

6. Gordienko, V. P. Epidemiologicheskie osobennosti raka predstatel'noj zhelezy v Dal'nevostochnom federal'nom okruge [Epidemiological Features of Prostate Cancer in the Far

Eastern Federal District] *Dal'nevostochnyj medicinskij zhurnal* [Far Eastern Medical Journal]. 2020; 1:79-85. DOI 10.35177/1994-5191-2020-1-79-85. (In Russian)

7. Val'kova L. E., Levit M. L., Merabishvili V. M. [i dr.]. *Dinamika smernosti ot zlokachestvennyh novoobrazovaniy, registriruemym v hode dispanserizacii otdel'nyh grupp vzroslogo naseleniya: populyacionnoe issledovanie po dannym Arhangel'skogo oblastnogo kancer-registra* [Dynamics of Mortality from Malignant Neoplasms Recorded During the Examination of Certain Groups of the Adult Population: A Population-Based Study Based on the Data of the Arkhangelsk Regional Cancer Registry] *Issledovaniya i praktika v medicine* [Research and Practice in Medicine]. 2020; 7 (4):175-189. DOI 10.17709/2409-2231-2020-7-4-14.

8. Kolobova D. A., Rybyshkova E. V., Sannikov A. L. [i dr.]. *Zabolevaemost' rakom predstatel'noj zhelezy i osobennosti okazaniya medicinskoj pomoshchi muzhchinam v priarkticheskom regione Severo-Zapada Rossii* [Prostate cancer incidence and features of medical care for men in the Arctic region of North-West Russia] *Mediko-farmaceuticheskij zhurnal Pul's* [Medical and pharmaceutical journal Puls]. 2023;25 (11): 43-48. DOI 10.26787/nydha-2686-6838-2023-25-11-43-48

9. Fedorov N.M., Lykov A.V., Podgal'naya E.B. *Epidemiologiya raka predstatel'noj zhelezy v Tyumenskoj oblasti* [Epidemiology of Prostate Cancer in the Tyumen Region]. *Akademicheskij zhurnal zapadnoj Sibiri* [Academic Journal of Western Siberia]. 2017;3 (70):10-12.] (In Russian).

10. Popov S. V., Gusejnov R. G., Hizha V. V. [i dr.]. *Rak predstatel'noj zhelezy: sovremennaya situaciya v Rossii i g. Sankt-Peterburge po dannym mediko-statisticheskikh pokazatelej*. [Prostate Cancer: Current Situation in Russia and St. Petersburg According to Medical and Statistical Indicators]. *Onkourologiya* [Oncourology]. 2023; 19 (1): 102-114. DOI 10.17650/1726-9776-2023-19-1-102-114. (In Russian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Анпилова Наталья Георгиевна кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Омск, 644099, ул. Ленина, 12, e-mail: nata.anp@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2639-5907, SPIN-код: 7015-6107

Пасечник Оксана Александровна доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Омск, 644099, ул. Ленина, 12, e-mail: opasechnik@mail.ru, ORCID: 0000-0003-1144-5243, SPIN-код: 8047-6389

Сабаев Александр Владимирович доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Омск, 644099, ул. Ленина 12, e-mail alesabaev@yandex.ru, ORCID: 0000-0003-3979-9895; SPIN-код: 5230-5281

Бурашникова Ирина Павловна кандидат медицинских наук, доцент, кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Омск, 644099, ул. Ленина, 12, e-mail: irinapburashnikova@gmail.com, ORCID: 0000-0002-629-3817, SPIN-код: 9642-5960

Леонтьева Анастасия Олеговна старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Омск, 644099, ул. Ленина 12, e-mail cherrylady.93@mail.ru, ORCID: 0000-0002-5664-541X, SPIN-код: 8939-1655

About the authors

Anpilova Natalya Georgievna - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Public Health and Healthcare of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Omsk State Medical University" of the Ministry of Health of Russia, Omsk, 644099, st. Lenina, 12, e-mail: nata.anp@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2639-5907, SPIN: 7015-6107

Pasechnik Oksana Aleksandrovna – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Public health and Healthcare, Omsk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Omsk, 644099, st. Lenina, 12, E-mail: opasechnik@mail.ru. ORCID: 0000-0003-1144-5243 Russian Federation, Omsk, 644099, Lenin str., 12, E-mail: bbk_2007@inbox.ru, ORCID: 0000-0002-4820-039X

Sabaev Alexander Vladimirovich - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Professor of the Department of Public Health and Healthcare, Omsk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Omsk, 644099, st. Lenina,12, e-mail: alesabaev@yandex.ru, ORCID 0000-0003-3979-9895; SPIN: 5230-5281

Burashnikova Irina Pavlovna - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Public Health and Healthcare, Omsk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Omsk, 644099, st. Lenina, 12, e-mail: irinapburashnikova@gmail.com, ORCID: 0000-0002-629-3817, SPIN-code: 9642-5960

Leonteva Anastasiia Olegovna - senior teacher of the Department of Public Health and Healthcare, Omsk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Omsk, 644099, st. Lenina,12, e-mail cherrylady.93@mail.ru, ORCID: 0000-0002-5664-541X; SPIN: 8939-1655

Статья получена: 15.07.2025 г.

Принята к публикации: 25.09.2025 г.