

Распространенность злокачественных новообразований глаза и его придаточного аппарата (С69)



В.М. Мерабишвили¹ Э.Н. Мерабишвили²

¹ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
п. Песочный, ул. Ленинградская, 68, Санкт-Петербург, 197758, Российская Федерация

² ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ул. Нирочная, 41, Санкт-Петербург, 191015, Российская Федерация

РЕЗЮМЕ

Офтальмология. 2020;17(3):495–501

Злокачественные новообразования (ЗНО) глаза и его придаточного аппарата (рубрика С69 МКБ-10) относятся к редко встречающимся опухолям. До 2011 года эту группу новообразований не включали в государственную отчетность по России. Цель исследования — изучить динамику заболеваемости населения России ЗНО глаза (С69) на основе форм государственной отчетности и материалов базы данных ракового регистра Санкт-Петербурга, рассмотреть динамику комплекса аналитических показателей. Были использованы стандартные методы статистического анализа, материалы государственной отчетности и данные Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга. ЗНО глаза (С69) были включены в государственную отчетность только с 2011 года и не по всем параметрам, а только в ф. № 7, позволяющей исчислить заболеваемость. Всю остальную информацию можно получить только из баз данных Популяционных раковых регистров (ПРР), организованных в стране во второй половине 90-х годов XX столетия. Ежегодно в России выявляется немногим более 1 тысячи (1977–2017 гг.) случаев ЗНО глаза (С69). В 2011 году было учтено 925 случаев. Грубый показатель заболеваемости ЗНО глаза возрос в России с 2011 по 2017 г. с 0,65 до 0,73 на 100 тыс. населения (+12,3 %, оба пола), стандартизованный показатель, устраняющий различие возрастного состава населения, практически не изменился и составил 0,54 и 0,53 $\frac{0}{0000}$ соответственно. Стандартизованный показатель заболеваемости мужчин ЗНО глаза в 2017 году составил 0,58 $\frac{0}{0000}$, женщин — 0,49 $\frac{0}{0000}$. В государственной отчетности для ЗНО глаза не предусмотрено распределение этих больных по возрастам, стадиям и другим параметрам. Государственная статистика смертности не предусматривает рассмотрения рубрики С-69 МКБ-10. Все это определило наши действия по проведению углубленного анализа динамики заболеваемости и смертности ЗНО глаза на основе базы данных ПРР Санкт-Петербурга. Установлено незначительное увеличение заболеваемости населения России ЗНО глаза, всецело связанное с процессом старения населения. Выявлен положительный рост наблюдаемой и относительной выживаемости больных по материалам ракового регистра.

Ключевые слова: глаз, злокачественное новообразование, заболеваемость, смертность, индекс достоверности учета, Россия, Санкт-Петербург, СЗФО РФ

Для цитирования: Мерабишвили В.М., Мерабишвили Э.Н. Распространенность злокачественных новообразований глаза и его придаточного аппарата (С69). *Офтальмология*. 2020;17(3):495–501. <https://doi.org/10.18008/1816-5095-2020-3-495-501>

Прозрачность финансовой деятельности: Никто из авторов не имеет финансовой заинтересованности в представленных материалах или методах

Конфликт интересов отсутствует



The Prevalence of Malignant Tumors of the Eye and Adnexa (C69)

V.M. Merabishvili¹, E.N. Merabishvili²

¹ N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology
Leningradskaja str., 68, Pesochny, Saint-Petersburg, 197758, Russian Federation

² North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov
Kirochnaya str., 41, Saint-Petersburg, 191015, Russian Federation

ABSTRACT

Ophthalmology in Russia. 2020;17(3):495–501

Malignant tumors of the eye and its adnexa (C69) relates to rare tumors. Until 2011, this group of tumors was not included to the official cancer report in Russia. **Purpose:** to investigate the incidence of malignant tumors of eye and its adnexa (C69) in the population of St. Petersburg, to consider the dynamics of a complex of analytical indicators. Standard methods of statistical analysis, state reporting materials and data from the St. Petersburg Population Cancer Register were used. Malignant tumors of the eye and its adnexa (C69) were started to be officially registered only from 2011 onwards, however not in full as only Form 7 that allows to calculate morbidity was filled in. Other information could be obtained from the databases of the Population Cancer Registers (PRR), organized in the country in the late 90's. Each year, more than 1,000 thousand (e.g. 1977–2017 year) cases of malignant tumors of eye and its adnexa (C69) are detected in the whole country. In 2011, 925 cases were diagnosed. In Russia, the crude rate of malignant tumors of the eye and its adnexa (C69) has increased from 2011 to 2017 years from 0.65/100,000 in 2011 to 0.73/100,000 in 2017, respectively, +12.3% (both sexes), standardized, eliminating the difference in the age composition of the population, remained almost unchanged $-0.54 \text{ ‰} / 1000$ and $0.53 \text{ ‰} / 1000$. The standardized incidence rate in men of malignant tumors of eye and its adnexa (C69) in 2017 was $0.58 \text{ ‰} / 1000$, women $-0.49 \text{ ‰} / 1000$. The state reporting for malignant tumors of eye and its adnexa (C69) does not provide for the distribution of these patients by age, stage and other parameters. State mortality statistics do not provide for the review of the C-69 heading ICD-10. All of this led us to conduct in-depth analysis of the dynamics of morbidity and mortality of eye cancer on the basis of the PRR database of Saint-Petersburg. An insignificant increase in the incidence rate of the Russian population of the eye cancer, completely associated with the aging of the population, has been established. Positive increase in the observed and relative survival of patients has been also revealed.

Keywords: eye, malignant tumors, morbidity, mortality, index accuracy, Russia, St. Petersburg, NWFD

For citation: Merabishvili V.M., Merabishvili E.N. The Prevalence of Malignant Tumors of the Eye and Adnexa (C69). *Ophthalmology in Russia*. 2020;17(3):495–501. <https://doi.org/10.18008/1816-5095-2020-3-495-501>

Financial Disclosure: No author has a financial or property interest in any material or method mentioned

There is no conflict of interests

Минздрав России учел наше предложение и включил в первую часть государственной отчетности (ф. № 7) сведения о регистрируемых первичных случаях ЗНО глаза. В настоящее время имеется возможность осуществить анализ этих материалов с 2011 по 2017 год. Данные по смертности населения от ЗНО глаза Госкомстата до сих пор относят к группе «прочих». Ориентировочно судить об уровне смертности по этой рубрике можно только по базе данных ПРР (БД ПРР).

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗНО ГЛАЗА В МИРЕ

По данным Международного агентства по изучению рака (МАИР), ЗНО глаза регистрируются крайне редко. Стандартизованный показатель практически сохраняет ранее исчисленный уровень от 0,1 до 1,3 ‰/1000 для мужчин и от 0,1 до 1,0 ‰/1000 для женщин [1]. Исключение составляет только население Зимбабве, где этот показатель сохраняется на уровне 5,0 и более на 100 тыс. населения.

Учет первичных случаев ЗНО, в том числе и глаза, тесно связан с системой организации здравоохранения и строгим соблюдением правил первичного учета ЗНО.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗНО ГЛАЗА В РОССИИ И САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

В таблице 1 представлена динамика показателей заболеваемости населения ЗНО глаза в «грубых» и стан-

дартизованных показателях (мировой стандарт возрастного состава населения) по России и Санкт-Петербургу.

Для решения административных задач надо использовать абсолютные числа и грубые показатели заболеваемости населения ЗНО, для эпидемиологических исследований и определения степени риска возникновения ЗНО — только стандартизованные, устраняющие возрастные различия сравниваемых групп населения.

Относительно распространенности ЗНО глаза следует отметить, что в СЗФО РФ по всем административным территориям диапазон максимальных и минимальных уровней заболеваемости мужчин колеблется в «грубых» показателях от 1,17 ‰/1000 в Санкт-Петербурге до 0,37 ‰/1000 в Ленинградской области, в стандартизованных: от 1,08 ‰/1000 в Республике Карелия до 0,15 ‰/1000 в Ленинградской области.

Среди женского населения тоже выявлены значительные (в разы) колебания показателей заболеваемости ЗНО глаза. Такие резкие отличия в величинах показателей заболеваемости населения ЗНО глаза могут быть объяснимы значительными различиями на территориях деятельности офтальмологической службы и недоучетом больных, при этом выписки из истории болезни могут не поступать в территориальные раковые регистры (табл. 2).

В.М. Мерабишвили, Э.Н. Мерабишвили

Контактная информация: Мерабишвили Вахтанг Михайлович MVM@nioncologii.ru

Распространенность злокачественных новообразований глаза и его придаточного аппарата (C69)

Таблица 1. Динамика заболеваемости населения злокачественными новообразованиями (ЗНО) глаза и его придаточного аппарата (С69) в среднем по России [2–8]**Table 1.** Morbidity dynamics of the population with the eye malignant tumors and adnexa (C69) on the average in Russia [2–8]

| Годы Years | Оба пола / Both sexes | | | Мужчины / Males | | | Женщины / Females | | |
|---------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| | абс. числа abs. no | «грубый» показатель C.R. | стандарт. показатель ASR (w) | абс. числа abs. no | «грубый» показатель C.R. | стандарт. показатель ASR (w) | абс. числа abs. no | «грубый» показатель C.R. | стандарт. показатель ASR (w) |
| 2011 | 925 | 0,65 | 0,54 | 417 | 0,63 | 0,60 | 508 | 0,66 | 0,49 |
| 2015 | 1053 | 0,72 | 0,53 | 460 | 0,68 | 0,56 | 593 | 0,75 | 0,52 |
| 2016 | 1079 | 0,74 | 0,54 | 462 | 0,68 | 0,58 | 617 | 0,78 | 0,50 |
| 2017 | 1077 | 0,73 | 0,53 | 487 | 0,72 | 0,58 | 590 | 0,75 | 0,49 |

Таблица 2. Динамика «грубых» и стандартизованных показателей заболеваемости ЗНО глаза (С69) по России и СЗФО РФ с 2011 по 2017 г. [2–9, 11]**Table 2.** Dynamics of crude and adjusted rates of morbidity eye cancer (C69) in Russia and the NWFD of the Russian Federation from 2011 to 2017 [2–9, 11]

| Мужчины / Males | | | | | | | | |
|---|-------|------|------------------------------------|---|-------|------|------------------------------------|--|
| «Грубые» показатели / C.R. | | | | Стандартизованные показатели (мировой стандарт) / ASR (w) | | | | |
| административная территория administrative territory | 2011* | 2017 | прирост/убыль, % growth/wastage | административная территория administrative territory | 2011* | 2017 | прирост/убыль, % growth/wastage | |
| Российская Федерация / The Russian Federation | 0,63 | 0,72 | 14,29 | Российская Федерация / The Russian Federation | 0,60 | 0,58 | –3,33 | |
| Архангельская область / Arkhangelsk region | 1,05 | 1,15 | 9,52 | Архангельская область / Arkhangelsk region | 0,85 | 1,12 | 31,76 | |
| Вологодская область / Vologda region | 0,54 | 0,74 | 37,04 | Вологодская область / Vologda region | 0,49 | 0,51 | 4,08 | |
| Калининградская область / Kaliningrad region | 0,23 | 1,07 | 365,22 | Калининградская область / Kaliningrad region | 0,16 | 0,79 | 393,75 | |
| Республика Карелия / Republic of Karelia | 0,34 | 1,05 | 208,82 | Республика Карелия / Republic of Karelia | 0,50 | 0,59 | 18,00 | |
| Республика Коми / Komi Republic | 0,24 | 0,50 | 108,33 | Республика Коми / Komi Republic | 0,42 | 0,33 | –21,43 | |
| Ленинградская область / Leningrad region | 0,12 | 0,35 | 191,67 | Ленинградская область / Leningrad region | 0,07 | 0,56 | 700,00 | |
| Мурманская область / Murmansk region | 0,79 | 0,55 | –30,38 | Мурманская область / Murmansk region | 0,89 | 0,32 | –64,04 | |
| Новгородская область / Novgorod region | 0,35 | 1,46 | 317,14 | Новгородская область / Novgorod region | 0,68 | 1,35 | 98,53 | |
| Псковская область / Pskov region | 0,33 | 1,01 | 206,06 | Псковская область / Pskov region | 0,18 | 0,67 | 272,22 | |
| Санкт-Петербург / St. Petersburg | 0,68 | 1,16 | 70,59 | Санкт-Петербург / St. Petersburg | 0,57 | 0,93 | 63,16 | |
| СЗФО / The Northwestern Federal District | 0,53 | 0,93 | 75,47 | СЗФО / The Northwestern Federal District | 0,48 | 0,77 | 60,42 | |
| Женщины / Females | | | | | | | | |
| «Грубые» показатели / C.R. | | | | Стандартизованные показатели (мировой стандарт) / ASR (w) | | | | |
| административная территория administrative territory | 2011* | 2017 | прирост/убыль, % growth/wastage | административная территория administrative territory | 2011* | 2017 | прирост/убыль, % growth/wastage | |
| Российская Федерация / The Russian Federation | 0,66 | 0,75 | 13,64 | Российская Федерация / The Russian Federation | 0,49 | 0,49 | 0,00 | |
| Архангельская область / Arkhangelsk region | 1,39 | 0,34 | –75,54 | Архангельская область / Arkhangelsk region | 0,78 | 0,18 | –76,92 | |
| Вологодская область / Vologda region | 0,31 | 0,47 | 51,61 | Вологодская область / Vologda region | 0,21 | 0,55 | 161,90 | |
| Калининградская область / Kaliningrad region | 0,60 | 1,33 | 121,67 | Калининградская область / Kaliningrad region | 0,74 | 0,62 | –16,22 | |
| Республика Карелия / Republic of Karelia | 0,57 | 0,88 | 54,39 | Республика Карелия / Republic of Karelia | 0,39 | 0,49 | 25,64 | |
| Республика Коми / Komi Republic | 0,00 | 0,45 | – | Республика Коми / Komi Republic | 0,00 | 0,25 | – | |
| Ленинградская область / Leningrad region | 0,33 | 0,31 | –6,06 | Ленинградская область / Leningrad region | 0,21 | 0,17 | –19,05 | |
| Мурманская область / Murmansk region | 0,48 | 1,53 | 218,75 | Мурманская область / Murmansk region | 0,48 | 0,77 | 60,42 | |
| Новгородская область / Novgorod region | 0,29 | 1,20 | 313,79 | Новгородская область / Novgorod region | 0,24 | 1,10 | 358,33 | |
| Псковская область / Pskov region | 0,00 | 0,29 | – | Псковская область / Pskov region | 0,00 | 0,14 | – | |
| Санкт-Петербург / St. Petersburg | 1,18 | 1,03 | –12,71 | Санкт-Петербург / St. Petersburg | 0,84 | 0,51 | –39,29 | |
| СЗФО / The Northwestern Federal District | 0,73 | 0,81 | 10,96 | СЗФО / The Northwestern Federal District | 0,52 | 0,45 | –13,46 | |

Примечание: * — данные о ЗНО глаза и его придаточного аппарата включены в государственную отчетность с 2011 года.

Note: * — data on the eye cancer and its adnexa have been included in state reporting since 2011.

Таблица 3. Динамика заболеваемости населения злокачественными новообразованиями (ЗНО) глаза и его придаточного аппарата (С69) в среднем по Санкт-Петербургу [8, 10, 11]**Table 3.** Morbidity dynamics of the population with the eye malignant tumors and adnexa (C69) on the average in St. Petersburg [8, 10, 11]

| Годы Years | Оба пола / Both sexes | | | Мужчины / Males | | | Женщины / Females | | |
|---------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| | абс. числа abs. no | «грубый» показатель C.R. | стандарт. показатель ASR (w) | абс. числа abs. no | «грубый» показатель C.R. | стандарт. показатель ASR (w) | абс. числа abs. no | «грубый» показатель C.R. | стандарт. показатель ASR (w) |
| 2011 | 47 | 0,95 | 0,72 | 15 | 0,68 | 0,57 | 32 | 1,18 | 0,84 |
| 2015 | 58 | 1,11 | 0,65 | 21 | 0,89 | 0,65 | 37 | 1,30 | 0,63 |
| 2016 | 54 | 1,03 | 0,71 | 24 | 1,014 | 0,78 | 30 | 1,04 | 0,67 |
| 2017 | 58 | 1,09 | 0,70 | 28 | 1,16 | 0,93 | 30 | 1,03 | 0,51 |

Таблица 4. Структура ЗНО глаза в Санкт-Петербурге. База данных ПРП 2009–2016 гг. [8, 11]**Table 4.** Structure of the eye malignant tumors and adnexa (C69). St.-Petersburg. DB PCR. 2009–2016 years [8, 11]

| Топография / Topographical codes | Мужчины / Males | | Женщины / Females | |
|--|----------------------|-------|----------------------|-------|
| | абс. число / abs. no | % | абс. число / abs. no | % |
| С69.0. ЗНО конъюнктивы / Malignant tumors of the conjunctiva | 6 | 3,9 | 9 | 3,7 |
| С69.1. ЗНО роговицы / Malignant tumors of the Cornea, NOS | 2 | 1,3 | 2 | 0,8 |
| С69.2. ЗНО сетчатки глаза / Malignant tumors of the Retina | 32 | 20,9 | 23 | 9,5 |
| С69.3. ЗНО сосудистой оболочки глаза / Malignant tumors of the Choroid | 78 | 51,0 | 162 | 67,1 |
| С69.4.1. ЗНО ресничного (цилиарного) тела / Malignant tumors of the Ciliary body | 3 | 2,0 | 10 | 4,1 |
| С69.4.2. ЗНО глазного яблока / Malignant tumors of the eyeball | | | 1 | 0,4 |
| С69.5.1. ЗНО слезной железы / Malignant tumors of the Lacrimal gland | 2 | 1,3 | 2 | 0,8 |
| С69.6. ЗНО глазницы / Malignant tumors of the Orbit, NOS | 7 | 4,6 | 7 | 2,9 |
| С69.9. ЗНО глаза неуточненной локализации / Malignant tumors of the Eye, NOS | 23 | 15,0 | 26 | 10,7 |
| Итого / Total | 153 | 100,0 | 242 | 100,0 |

В целом по России прослеживается стабилизация процесса заболеваемости населения ЗНО глаза (С69). Среди мужского населения Санкт-Петербурга заметно небольшое увеличение заболеваемости ЗНО глаза, а среди женского — снижение. Анализ представленных данных показал, что уровень заболеваемости ЗНО глаза в Санкт-Петербурге на треть выше, чем в среднем по России. Более высокий уровень стандартизованных показателей заболеваемости ЗНО глаза по сравнению со средневропейским был зарегистрирован и в Москве, что, безусловно, определяется большей доступностью получения специализированной помощи.

Подробный анализ состояния проблемы ЗНО глаза можно изучить на основе данных ПРП Санкт-Петербурга. Если исходить даже из заниженного среднероссийского показателя заболеваемости населения ЗНО глаза (0,53 на 100 000 жителей), то риск возникновения одного случая ЗНО глаза возможен среди 200 000 населения, поэтому мы можем уверенно утверждать, что на отдельных территориях России: Карачаево-Черкесии, в Чечне и некоторых других автономных республиках практически не учитываются возникшие там случаи ЗНО глаза. Опыт нашей работы показывает, что на многих больных, пролеченных в крупных центрах, лечащие врачи не пересылают по месту жительства больного выписки из истории болезни, что и при-

водит к недоучету больных и в дальнейшем неверной оценке эпидемиологической ситуации не только в отношении ЗНО глаза.

Структура ЗНО глаза в Санкт-Петербурге не имеет существенных отличий от данных зарубежных раковых регистров: и у мужчин, и у женщин на первом месте более 50 % составляют ЗНО сосудистой оболочки глаза (С69.3) — 51 % для мужчин и 66,9 % для женщин. Если не брать ЗНО неуточненной локализации, второе место приходится на ЗНО сетчатки глаза (С69.2) — 20,9 % среди мужского населения и 9,5 % среди женского. Намного меньший удельный вес приходится на ЗНО глазницы (С69.6) по 7 случаев за 8 лет и ЗНО конъюнктивы (С69.0), соответственно, 6 и 6 случаев (табл. 4).

Выявлены положительные тенденции в уровне морфологической верификации ЗНО глаза среди мужчин и женщин (табл. 5). Данные БД ПРП свидетельствуют, что к 2015–2017 гг. удельный вес морфологически подтвержденных диагнозов ЗНО глаза среди мужчин достиг практически 96 % (95,9 %), а среди женщин 87,2 %. Реально показатели близки к 100 %, т. к. накопленные в базе данных регистра сведения могут быть занижены из-за отсутствия документов из патолого-анатомических отделений. Проведенное нами ранее исследование о качестве поступающих данных в регистр выявило недоучет информации об уровне гистологического

Таблица 5. Динамика уровня морфологической верификации ЗНО глаза (С69). Санкт-Петербург. БД ПРП [8, 10, 11]**Table 5.** Dynamics of the morphological verification level of the eye malignant tumors and adnexa (C69). St.-Petersburg. DB PCR [8, 10, 11]

| Пол Sex | 1995–1999 | | 2000–2004 | | 2005–2009 | | 2010–2014 | | 2015–2017 | |
|-------------------|----------------------|------|----------------------|------|----------------------|------|----------------------|------|----------------------|------|
| | абс. числа / abs. no | % |
| Мужчины / Males | 39 | 84,8 | 55 | 90,2 | 64 | 87,7 | 73 | 84,9 | 70 | 95,9 |
| Женщины / Females | 62 | 84,9 | 76 | 78,4 | 88 | 82,2 | 134 | 85,4 | 82 | 87,2 |

Таблица 6. Гистологическая структура ЗНО глаза (С69). БД ПРП. Оба пола. Санкт-Петербург. 2005–2013 гг.**Table 6.** Histological structure of the eye malignant tumors and adnexa (C69). DB PCR. Both sexes. St.-Petersburg. 2005–2013

| Морфологический тип / Morphological type | Абс. число / Abs. no | Удельный вес / Specific gravity, % |
|---|----------------------|------------------------------------|
| 8720/3. Злокачественная меланома, БДУ / Malignant melanoma, NOS | 173 | 55,4 |
| 8772/3. Веретенноклеточная меланома, БДУ / Spindle cell melanoma, NOS | 62 | 20,2 |
| 8771/3. Эпителиоидно-клеточная меланома / Epithelioid cell melanoma | 20 | 6,5 |
| 9510/3. Ретинобластома, БДУ / Retinoblastoma, NOS | 15 | 4,9 |
| 8770/3. Смешанная эпителиоидно- и веретенноклеточная меланома / Mixed epithelioid and spindle cell melanoma | 8 | 2,6 |
| 8000/3. Новообразование, злокачественное / Neoplasm, malignant | 6 | 2,0 |
| 8070/3. Плоскоклеточный рак, БДУ / Squamous cell carcinoma, NOS | 3 | 1,0 |
| 9511/3. Ретинобластома, дифференцированная / Retinoblastoma, differentiated | 3 | 1,0 |
| 9720/3. Злокачественный гистиоцитоз / Malignant histiocytosis | 3 | 1,0 |
| 8800/3. Саркома, БДУ / Sarcoma, NOS | 2 | 0,65 |
| 8910/3. Эмбриональная рабдомиосаркома / Embryonic rhabdomyosarcoma | 2 | 0,65 |
| Прочие: 8001/3, 8020/3, 8032/3, 8071/3, 8140/3, 8200/3, 8270/3, 8801/3, 8900/3, 9512/3 | 10 | 4,1 |
| Итого / Total | 307 | 100,0 |
| Гистологический код отсутствует | 63 | - |

Таблица 7. Динамика ИДУ ЗНО глаза по данным базы данных ПРП Санкт-Петербурга**Table 7.** Dynamics of the malignant tumors index accuracy of the eye and adnexa (C69). St.-Petersburg. DB PCR

| Пол Sex | 1995 | 2000 | 2005 | 2010 | 2015 | 2016 | 2017 | Всего / Total 1995–2017 |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|----------------------------|
| Оба пола / Both sexes | 0,5 | 1,3 | 0,6 | 0,6 | 0,4 | 0,8 | 0,6 | 0,5 |
| Мужчины / Males | 0,4 | 1,4 | 0,6 | 0,7 | 0,3 | 0,5 | 0,6 | 0,56 |
| Женщины / Females | 0,6 | 1,2 | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 1,1 | 0,6 | 0,41 |

заклучения ЗНО от 5 до 8 %. Трудно предположить, что при планировании проведения комплекса лечебных мероприятий в отношении ЗНО глаза не осуществляется морфологическая верификация опухолей. Такое возможно только в единичных случаях в связи с особыми обстоятельствами.

ЗНО глаза (С69) — достаточно редкое заболевание, и особую сложность представляет определение гистологической структуры опухолей данной локализации [5, 6]. Для этого мы отобрали по БД ПРП Санкт-Петербурга все случаи заболевания за последние 9 лет, по которым можно определить не только гистологическую структуру, но и выживаемость больных, что будет представлено в следующей публикации. Ведущим морфологическим типом является злокачественная меланома С8720/3 без дополнительного уточнения (БДУ), которая составляет подавляющее число всех новооб-

разований (56,4 %), на втором месте находится веретенноклеточная меланома БДУ — 20,2 %, третье место занимает 8771/3 эпителиоидно-клеточная меланома — 6,5 %, четвертое — 9510/3 ретинобластома (БДУ) — 4,9 %, остальные гистотипы представлены в единичных случаях. За 9 лет на 63 случая ЗНО глаза не было получено гистологического заключения из специализированных стационаров (табл. 6).

Рассмотрим важнейший аналитический показатель — индекс достоверности учета (ИДУ). Однако в нашем случае мы можем его исчислить только на основании БД ПРП. ИДУ — отношение числа умерших к числу учтенных случаев ЗНО. Этот показатель не должен быть больше 1,0, тем более для локализации с низким уровнем летальности, к которым относится ЗНО глаза (табл. 7).

Расчет ИДУ по БД ПРП осуществлялся с учетом по- смертно учтенных больных ЗНО глаза. Периодически

Таблица 8. Динамика смертности населения Санкт-Петербурга от ЗНО глаза. БД ПРР**Table 8.** Dynamics of eye cancer mortality in St.-Petersburg. DB PCR

| | Год смерти / Years of death | | | | | | |
|---|-----------------------------|------|------|------|------|------|------|
| | 1995 | 2000 | 2005 | 2010 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Мужчины / Male Абс. число / Abs. no | 3 | 10 | 8 | 14 | 8 | 12 | 14 |
| «Грубый» показатель / C.R. | 0,14 | 0,48 | 0,39 | 0,68 | 0,34 | 0,51 | 0,59 |
| Женщины / Female Абс. число / Abs. no | 7 | 22 | 9 | 14 | 21 | 26 | 17 |
| «Грубый» показатель / C.R. | 0,27 | 0,86 | 0,35 | 0,55 | 0,77 | 0,91 | 0,59 |

число умерших превышало число заболевших. Итоговый показатель близок к средней величине ИДУ по России и европейским регистрам на все случаи ЗНО. Отмечается слабое улучшение величины этого индекса. Однако более точную характеристику можно получить только при условии включения ЗНО глаза в государственный отчет статистики смертности населения.

В таблице 8 представлена динамика смертности населения Санкт-Петербурга от ЗНО глаза, подготовленная на основе базы данных ПРР в связи с отсутствием в государственной отчетности причин смерти данной локализации опухолей. Как и при расчетах показателей заболеваемости, число умерших регистрируется в малых величинах, но наблюдается определенный рост показателя. Скорее всего, этот рост связан в основном с установлением учета умерших от ЗНО глаза.

Выявленный по некоторым административным территориям прирост заболеваемости ЗНО глаза (С69) можно связать также с улучшением учета новой локализации ЗНО, ранее не предусмотренной государственной отчетностью. Вероятно, для определения организационных мероприятий (подготовка врачей, численность коек и др.) нам следует ориентироваться на величину «грубого» показателя величиной в $1,0 \frac{0}{0000}$ и для мужчин, и для женщин.

ВЫВОДЫ

Проведенное популяционное исследование подтвердило низкий уровень регистрации первичных случаев ЗНО глаза (С69). Установленное незначительное увеличение заболеваемости всецело связано с процессом старения населения. Не выявлено резких различий в уровнях заболеваемости ЗНО глаза (С69) в России и СЗФО РФ от типичного уровня в других странах. Сохраняется высокий уровень морфологической верификации опухолей данной локализации. При рассмотрении детальной характеристики ЗНО глаза основная доля, более 70 %, ЗНО глаза приходится на С69.3 — ЗНО сосудистой оболочки глаза, С69.2 — ЗНО сетчатки глаза. ИДУ близок к его средней величине для всех ЗНО. Выявлен незначительный рост смертности населения от ЗНО глаза (С69) [12]. В настоящее время нами завершаются работы по обобщению данных раковых регистров СЗФО РФ. Общее число наблюдений по всем ЗНО составляет более 1 млн больных (1 070 124), что существенно облегчит проведение аналитических исследований, в том числе по расчету показателей наблюдаемой и относительной выживаемости больных [13, 14].

УЧАСТИЕ АВТОРОВ:

Мерабишвили В.М. — научное редактирование, написание текста;

Мерабишвили Э.Н. — техническое редактирование, оформление библиографии.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

- Forman D., Bray F., Brewster D.H., Gombe Mbalawa C., Kohler B., Piñeros M., et al., editors. *Cancer incidence in five continents*. Vol. X. IARC Scientific Publication № 164. Lyon: International Agency for Research of Cancer; 2014: 1365.
- Чиссов В.И., Старинский В.В., Петрова Г.В., редакторы. *Злокачественные новообразования в России в 2011 году (заболеваемость и смертность)*. М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздрава России; 2013: 289. [Chissov V.I., Starinskii V.V., Petrova G.V., editors. *Malignant tumors in Russia in 2011 (morbidity and mortality)*. Moscow: FGBU "MNIOI im. P.A. Gertsena" Minzdrava Rossii; 2013: 289. (In Russ.)].
- Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В., редакторы. *Злокачественные новообразования в России в 2012 году (заболеваемость и смертность)*. М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздрава России; 2014: 250. [Kaprin A.D., Starinskii V.V., Petrova G.V., editors. *Malignant tumors in Russia in 2012 (morbidity and mortality)*. Moscow: FGBU "MNIOI im. P.A. Gertsena" Minzdrava Rossii; 2014: 250. (In Russ.)].
- Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В., редакторы. *Злокачественные новообразования в России в 2013 году (заболеваемость и смертность)*. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П.А. Герцена»; 2015: 250. [Kaprin A.D., Starinskii V.V., Petrova G.V., editors. *Malignant tumors in Russia in 2013 (morbidity and mortality)*. Moscow: MNIOI im. P.A. Gertsena, filial FGBU "FMITs im. P.A. Gertsena"; 2015: 250. (In Russ.)].
- Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В., редакторы. *Злокачественные новообразования в России в 2014 году (заболеваемость и смертность)*. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П.А. Герцена»; 2016: 250. [Kaprin A.D., Starinskii V.V., Petrova G.V., editors. *Malignant tumors in Russia in 2014 (morbidity and mortality)*. Moscow: MNIOI im. P.A. Gertsena, filial FGBU "FMITs im. P.A. Gertsena"; 2016: 250. (In Russ.)].
- Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В., редакторы. *Злокачественные новообразования в России в 2015 году (заболеваемость и смертность)*. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; 2017: 250. [Kaprin A.D., Starinskii V.V., Petrova G.V., editors. *Malignant tumors in Russia in 2015 (morbidity and mortality)*. Moscow: MNIOI im. P.A. Gertsena, filial FGBU "NMIRTs" Minzdrava Rossii; 2017: 250. (In Russ.)].
- Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В., редакторы. *Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность)*. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; 2018: 250. [Kaprin A.D., Starinskii V.V., Petrova G.V., editors. *Malignant tumors in Russia in 2016 (morbidity and mortality)*. Moscow: MNIOI im. P.A. Gertsena, filial FGBU "NMIRTs radiologii" Minzdrava Rossii; 2018: 250. (In Russ.)].
- Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В., редакторы. *Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность)*. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; 2018: 250. [Kaprin A.D., Starinskii V.V., Petrova G.V., editors. *Malignant tumors in Russia in 2017 (morbidity and mortality)*. Moscow: MNIOI im. P.A. Gertsena, filial FGBU "NMIRTs radiologii" Minzdrava Rossii; 2018: 250. (In Russ.)].
- Мерабишвили В.М. *Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных)*. Экспресс-информация. Выпуск первый. СПб.: Ладога;

- 2014: 138. [Merabishvili V.M. *Cancer in the North-West Federal Region of Russia (morbidity, mortality, prevalence rate, survival)*. Express-information. First Issue. St.-Petersburg: Ladoga; 2014: 138. (In Russ.)].
10. Мерабишвили В.М. *Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных)*. Экспресс-информация. Выпуск третий. Беляев А.М., редактор. СПб.: Т8. Издательские технологии; 2017: 282. [Merabishvili V.M. *Malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia (morbidity, mortality, prevalence rate, survival)*. Express-information. Third Issue. Belyaev A.M., editor. St.-Petersburg: T8. Izdatel'skie tekhnologii; 2017: 282. (In Russ.)].
11. Мерабишвили В.М. *Злокачественные новообразования в Северо-Западном федеральном округе России (заболеваемость, смертность, контингенты, выживаемость больных)*. Экспресс-информация. Выпуск четвертый. Беляев А.М., редактор. СПб.: Т8. Издательские технологии, Книга по требованию; 2018: 444. [Merabishvili V.M. *Malignant tumors in the North-West Federal Region of Russia (morbidity, mortality, prevalence rate, survival)*. Express-information. Fourth

- Issue. Belyaev A.M., editor. St.-Petersburg: T8. Izdatel'skie tekhnologii, Kniga po trebovaniyu; 2018: 444. (In Russ.)].
12. Мерабишвили В.М., Мерабишвили Э.Н. Злокачественные новообразования глаза и его придаточного аппарата, заболеваемость и смертность (популяционное исследование). *Офтальмология*. 2012;3:71–76. [Merabishvili V.M., Merabishvili E.N. Malignant tumors of the eye and adnexa, morbidity, mortality (population-based study). *Ophthalmology in Russia = Oftalmologiya*. 2012;3:71–76 (In Russ.)].
13. Мерабишвили В.М. *Выживаемость онкологических больных*. СПб.: ООО «Фирма КОСТА»; 2006: 440. [Merabishvili V.M. *Survival of cancer patients*. St.-Petersburg: Ltd "Firma KOSTA"; 2006: 440. (In Russ.)].
14. Мерабишвили В.М. *Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй*. Ч. I. Щербук Ю.А., редактор. СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА»; 2011: 332. [Merabishvili V.M. *Survival of cancer patients. Second Issue. Part 1*. Shcherbuk Yu.A., editor. St.-Petersburg: Ltd "Izdatel'sko-poligraficheskaya kompaniya "KOSTA"; 2011: 332. (In Russ.)].

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Мерабишвили Вахтанг Михайлович доктор медицинских наук, профессор, председатель научно-методического Совета по развитию информационных систем онкологической службы Северо-Западного региона России, заведующий научной лабораторией онкологической статистики.

ул. Ленинградская, 68, п. Песочный, Санкт-Петербург, 197758, Российская Федерация

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Мерабишвили Эльвира Назаровна кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры гистологии, эмбриологии и цитологии

ул. Кирочная, 41, Санкт-Петербург, 191015, Российская Федерация

ABOUT THE AUTHORS

N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology Merabishvili Vakhtang M. MD, Professor, Chairman of the Scientific Council for the Development and Methodological information systems oncology service of the North-West region of Russia, Head of the scientific laboratory of cancer statistics Leningradskaja str., 68, Pesochny, Saint-Petersburg, 197758, Russian Federation

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov Merabishvili El'vira N. PhD, Senior Lecturer at the Department of Histology, Cytology and Embryology Kirochnaya str., 41, Saint-Petersburg, 191015, Russia

SENJU

Японская фармацевтическая компания представляет в России свои офтальмологические препараты

Японское качество.
Для уверенного
взгляда в будущее.



НАКВАН®
Капли глазные 0,09%

НПВС, действующее вещество - Бромфенак (капли глазные)

КАТАЛИН®
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ РАСТВОР

Антикатарактный препарат, действующее вещество - Пиреноксин (офтальмологический раствор)