

# Совершенствование методических подходов к ранней диагностике рака мочевого пузыря в Свердловской области

Журавлев В.Н., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой урологии ГОУ ВПО УГМА г. Екатеринбург  
 Баженов И.В., д.м.н., профессор кафедры урологии ГОУ ВПО УГМА г. Екатеринбург  
 Зырянов А.В., д.м.н., профессор кафедры урологии ГОУ ВПО УГМА г. Екатеринбург  
 Борзунов И.В., к.м.н., доцент кафедры урологии ГОУ ВПО УГМА, г. Екатеринбург

## Optimization of clinical approaches to early diagnostics of bladder cancer in Sverdlovsk region

V.N. Zhuravlev, I.V. Bazhenov, A.V. Zyrianov, I.V. Borzunov

### Резюме

В работе представлены данные углубленных комплексных обследований 114989 мужчин, проведенных в двенадцати экспресс – диагностических урологических кабинетах в Свердловской области и в урологическом поликлиническом отделении областной клинической больницы № 1. У 94894 (82,5%) человек обнаружены различные урологические и нефрологические заболевания, в том числе у 3533 (3,1%) пациентов городов области установлен рак мочевого пузыря. Доказано, что организация специализированной ранней диагностики рака мочевого пузыря у мужского населения области при выполнении губернаторской программы за счет доступности и возможности у мужчин получить по месту жительства своевременную диагностику и лечение онкологических заболеваний позволяет медицинским работникам своевременно и качественно оказывать медицинскую помощь, диспансерное наблюдение, тем самым снизить летальность и количество осложнений.

**Ключевые слова:** Губернаторская программа, рак мочевого пузыря, ранняя диагностика, летальность, осложнения и качество жизни.

### Resume

The following article reveals analysis of Governor's program "Urological health of man" achievements in eight cities of Sverdlovsk region. In described cities exists wide variety of different unfavorable factors, which affect on morbidity of bladder oncological diseases among man. Governor's program positive influence on optimization of bladder cancer earlier diagnostics, based on mass questioning technique and newest medical technologies, is showed up.

**Key words:** Governor's program, bladder cancer, early diagnostics, morbidity, complications and life quality.

### Введение

Одним из основных критериев оценки диагностического компонента помощи больным раком мочевого пузыря является показатель запущенности опухолевого процесса. Показатель запущенности в Российской Федерации в 2005 году составил более 30% у больных злокачественными новообразованиями и у 23,3% пациентов диагностированы опухолевые процессы при наличии метастазов [1].

В Свердловской области в течение последних лет стабильна структура причин смертности от злокачественных новообразований и составляет 13,6% случаев [2]. Наиболее многочисленной группой преждевременной смерти являются мужчины в трудоспособном возрасте [2-7].

Рак мочевого пузыря (РМП) во всем мире чаще поражает мужчин, по сравнению с женщинами [8,9]. Так, в структуре онкологической заболеваемости населения Российской Федерации РМП регистрируется и находится на 8 месте среди мужчин и на 18-среди женщин, т.е. на 44,4% чаще поражает мужское население [9-10].

Несмотря на современные достижения медицины, активизации исследований по проблемам онкологических заболеваний, в Свердловской области, как и в Российской Федерации продолжается регистрация больных, особенно мужчин РМП с запущенной четвертой стадией опухолевого процесса до 11,9-12,4%, что обусловлено рядом объективных причин: поздней обращаемостью пациентов за медицинской помощью, несвоевременной постановкой диагноза и отсутствием стандартизованных, информативных, диагностических и лечебных подходов.

В Свердловской области, занимающей второе место в Российской Федерации после Московской области по промышленному потенциалу и первое

Ответственный за ведение переписки -  
 Игорь Викторович Борзунов,  
 620102 г. Екатеринбург, ул. Волгоградская 185  
 тел.: 351-15-87, моб.: 8-912-24- 49-102  
 e-mail: borzunov@e1.ru

место по антропогенному загрязнению среды обитания человека, на распространенность РМП в значительной степени оказывают экологические факторы, включающие показатели загрязнения комплексом химических канцерогенных веществ атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, снегового покрова, продуктов питания, радиацию и неблагоприятные условия труда [3-5].

На втором месте по степени неблагоприятного влияния на здоровье населения области находятся социально-экономические факторы, в том числе и необеспеченность медицинской помощью: врачами, средним медицинским персоналом, а также их недостаточная квалификация [3-5].

## Материал и методы

С целью ранней диагностики злокачественных новообразований мочеполовых органов в Российской Федерации и в Свердловской области разработаны и внедрены следующие целевые программы, направленные на стойкое улучшение урологического здоровья населения:

1. «О мерах по развитию онкологической помощи населению Российской Федерации».

2. «Концепция сохранения населения Свердловской области на период до 2015 г.»

3. Губернаторская программа «Урологическое здоровье мужчины» в Свердловской области.

Указанные целевые программы позволяют решать задачи по охране здоровья населения Свердловской области, в первую очередь, трудоспособного мужского населения, проводить более эффективную системную работу по профилактике злокачественных новообразований мочеполовых органов, улучшению ранней диагностики опухолевых процессов и снижению числа больных с запущенными стадиями РМП.

Губернаторская программа «Урологическое здоровье мужчины», позволила организовать, разместить и оснастить двенадцать экспресс-диагностических кабинетов в наиболее неблагоприятных городах Свердловской области с высоким уровнем загрязнения атмосферного воздуха, почвы, воды, пищевых продуктов, повышенной радиационной нагрузкой за счет всех дозообразующих факторов, а также с неблагоприятными факторами производственной среды. К территориям риска с высоким уровнем загрязнения среды обитания комплексом канцерогенных загрязняющих веществ относятся города Алапаевск, Асбест, Ирбит, Каменск-Уральский, Краснотурьинск, Красноуфимск, Нижний Тагил и Первоуральск, в которых прежде всего организованы экспресс-диагностические кабинеты. Кроме того, на базе Свердловской областной клинической больницы №1 организовано консультативное поликлиническое урологическое отделение, где систематически ведется текущий консультативный прием до 180 пациентов в день.

Концепция совершенствования методического подхода ранней диагностики рака мочевого пузыря в

Свердловской области включала:

1. Обоснование объемов медицинской помощи и реальных потребностей урологической службы;

2. Разработку и внедрение стандартов, протоколов диагностик и лечения на всех этапах и уровнях оказания специализированной онкоурологической помощи;

3. Формирование регистра больных раком мочевого пузыря;

4. Подготовку врачебных кадров для лечебно-профилактических учреждений и специализацию урологов на базе ведущих клиник;

5. Анализ полученных результатов, разработку, внедрение организационных и управленческих решений.

Среди стратегических направлений по совершенствованию помощи мужчинам в ранней диагностике рака мочевого пузыря по Губернаторской программе важными являются:

1. Профилактический блок за счет внедрения активной работы по раннему выявлению опухолевых процессов мочеполовых органов;

2. Внедрение в практику новых передовых высокотехнологических методик и научных достижений по диагностике злокачественных новообразований мочевого пузыря;

3. Создание современных унифицированных подходов в ранней диагностике опухолей мочевого пузыря для своевременного назначения и выполнения соответствующих эффективных лечебных процедур на основе разработанных анкет, проведения анкетирования на фельдшерско-акушерских пунктах мужчин старше 45 лет.

## Результаты

За три года реализации Губернаторской программы «урологическое здоровье мужчины» в Свердловской области в экспресс-диагностических кабинетах и в поликлиническом отделении ГУЗ СОКБ№1 обследовано за период с 1.04.2006г. по 1.07.2009г. 114989 мужчин в возрасте 45 лет и старше. У 13387 (11,6%) зарегистрированы онкологические заболевания мочеполовой системы, из них у 3533 (3,1%) выявлен рак мочевого пузыря. (Табл. 1).

Данные таблицы свидетельствуют о наиболее высоком уровне заболеваемости раком мочевого пузыря у обследованных мужчин в городах: Краснотурьинске до 2,53%, Алапаевске – 1,02%, Нижнем Тагиле – 1,33%, Первоуральске – 1,41%. Общий уровень заболеваемости раком мочевого пузыря у мужчин в исследуемых восьми городах области зарегистрирован на уровне 0,99% и колеблется от 0,48% до 2,53%. Во всех указанных городах Свердловской области отмечается увеличение в последние годы химической нагрузки на население за счет загрязнения атмосферного воздуха взвешенными веществами, фенолом, формальдегидом, бенз(а)пиреном и углеводородом.

Таблица 1. Рак мочевого пузыря, выявленный при экспресс-диагностике.

Города с организованными экспресс – диагностическими кабинетами	Обследованные пациенты Абсолютные числа	Больные раком мочевого пузыря Абсолютные числа	Процент от обследованных пациентов больных раком МПС
Алапаевск	19693	201	1,02
Асбест	9012	48	0,53
Ирбит	3461	37	1,07
Каменск-Уральский	4801	31	0,65
Красноурьинск	5062	128	2,53
Красноуфимск	11254	54	0,48
Нижний Тагил	4573	61	1,33
Первоуральск	3465	49	1,41
Всего	61321	609	0,99

Углубленный анализ санитарно-эпидемиологических данных ряда промышленных районов Свердловской области показал, что Красноурьинск и Первоуральск относятся к территориям с наиболее высоким уровнем загрязнения воздушного бассейна канцерогенами, вызывающие опасное влияние на здоровье населения, требующее принятия неотложных мер по оздоровлению воздушного бассейна в этих городах и реабилитации населения на основе проведения ранней диагностики опухолевых процессов в мочевом пузыре.

Ряд городов Свердловской области: Красноурьинск, Алапаевск, Первоуральск, Каменск-Уральский и Нижний Тагил относятся к территориям риска по высоким показателям радионувлечения и нагрузкам от медицинских рентгенодиагностических исследованиях. Индивидуальные дозы облучения от медицинских процедур в этих городах выше среднеобластных от трех до пяти раз за счет возрастания количества рентгеноскопических процедур на устаревших рентгеновских аппаратах, около 40% рентгеновских аппаратов области эксплуатируются более 20 лет, что обусловило необходимость замены их на более современные и безопасные.

Проведенные исследования позволили обоснованно внедрить ряд неотложных мер в указанных городах по:

- сокращению числа устаревших рентгенодиагностических аппаратов;
- включению в алгоритм диагностики рака мочевого пузыря оценку риска экологически неблаго-

приятных факторов среды обитания, влияющих на заболеваемость злокачественными новообразованиями у мужчин, что позволило до шести раз увеличить число диагностированных заболеваний раком мочевого пузыря на ранних стадиях заболевания.

В течение последних трех лет регулярно проводились курсы повышения квалификации сотрудников урологических кабинетов, как врачебного так и среднего медицинского звена.

Обработка статистических данных по РМП, а именно распространенности, заболеваемости, запущенности, смертности и т.д. осуществляется централизованно на базе ОКБ №1 с последующим составлением отчетной документации, позволяющей совершенствовать программные задачи и оперативно реагировать на возникающие в ходе работы недочеты.

## Заключение

Таким образом, комплексная профилактика РМП среди населения Свердловской области, базирующаяся на доступности обследования по месту жительства, повышении уровня квалификации персонала, приобретении современного оборудования, совершенствовании программных задач и регулярном анализе статистических данных, позволила снизить показатели запущенности рака мочевого пузыря у обследуемых мужчин с 11,9 – 12,3% до 1,9 – 2,2%.

Целенаправленная работа среди населения по устранению ряда социально-экономических факторов (курение, нездорового образа жизни, несбаланси-

рованного питания и т.д.) продолжается и совершенствуется, принося на современном этапе определенные результаты.

Активная финансовая поддержка губернатора Свердловской области позволила качественно изменить существующую систему выявления онкоурологических заболеваний, что в свою очередь незамедли-

тельно сказалось на эффективности лечения, в том числе, и РМП. Внедрение и реализация целевой программы «Урологическое здоровье мужчины» за период 2006-2009гг. способствовали снижению инвалидности и смертности от РМП, тем самым улучшая качество и увеличивая среднюю продолжительность жизни мужского населения. ■

## Литература:

1. Рахманин Ю.А., Новиков С.М., Шанина Т.А. «Демографические проблемы в свете оценки рисков и ущерба для здоровья населения от загрязнений среды обитания человека» 4 Всероссийский форум «Здоровье нации – основа процветания России». г. Москва 2008г. том 3 с. 59-61.
2. Государственный доклад «О состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2005 году». Здоровье населения Российской Федерации, 2007 г. 3-48.
3. Аксель Е.М. «Заболевания злокачественными новообразованиями мочевых и мужских половых органов в России» Онкоурологи. 2005г. №1, с. 3-6.
4. Ткачев С.И., Фигурин К.М., Медведев С.В. «Лучевая терапия больных раком мочевого пузыря». Онкоурологи. 2006г. №3, с 5-11
5. Давыдов М.И., Аксель Е.М. Злокачественные новообразования в России и странах СНГ в 2003 году, Москва 2005г.
6. Журавлев В.Н., Баженов И.В., Зыранов А.В., Климушев В.Н. Опыт организации специализированной медицинской (урологической) помощи мужскому населению в крупном промышленном регионе (Свердловской области) Всероссийская научно-практическая конференция и выставочная экспозиция «Высокие медицинские технологии» Москва 25-26 сент бр 2007г. Сборник материалов, с. 236-240.
7. Журавлев В.Н., Баженов И.В., Зыранов А.В., Климушев В.Н., Борзунов И.В., Вахлов С.Г., Коган О.С. Об организации специализированной медицинской (урологической) помощи мужскому населению в крупном промышленном регионе (Свердловской области). Уральский медицинский журнал №9 2007г. с.3-6.
8. Государственный доклад «О состоянии окружающей природной среды и влиянии факторов среды обитания на здоровье населения Свердловской области в 2004 году». г. Екатеринбург, 2005, с.217.
9. Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Свердловской области в 2006 году». г. Екатеринбург, 2007, с.396.
10. Демографический ежегодник России. Официальное издание, Москва Госкомстат 2002, с.400