

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-1-1048-1065

ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Н.А. Сураева^{1,2}, И.Б. Шикина², Д.В. Алтунин²

¹ФГБУ «медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова»

Национального Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург

²ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва

Введение. В настоящее время в общей структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО) рак почки занимает 10 место и входит в список ведущих локализаций. Известно, что более чем в 40-60% случаев новообразований и ЗНО почки обнаруживается случайно при диспансерном наблюдении, профилактических мероприятиях или при плановом обследовании по поводу каких-либо других заболеваний, не связанных с урологической патологией.

Цель – оценить частоту выявляемости ЗНО почки при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения (ДОГВН).

Материалы и методы. Используются данные формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения» за 2016-2019 гг., нормативная правовая документация, регламентирующая порядок проведения, а также порядок сбора и учета данных, полученных в ходе диспансеризации взрослого населения. В ходе исследования применялись методы дескриптивной статистики, контент-анализ, ретроспективный сравнительный анализ.

Результаты. За период с 2016 по 2019 гг. наблюдается снижение доли впервые выявленных случаев ЗНО почки при проведении ДОГВН в Российской Федерации от общего числа впервые выявленных случаев ЗНО и новообразований *in situ* с 4,6 до 2,9%. Максимальное число впервые выявленных случаев ЗНО почки приходится на возрастную группу граждан старше 60 лет (57,1% в 2016 г., 57,0% в 2019 г.). Максимальный показатель для всей группы обследованных старше 60 лет был зафиксирован в 2018 г. – 59,3%. В 2016-2019 гг. анализ показал, что доли впервые выявленных ЗНО почки приходится на мужское население. В среднем за исследуемый период показатель впервые выявленных ЗНО почки, кроме почечной лоханки, среди мужского и женского населения составил 53,3 и 46,7% соответственно.

Обсуждение. На сегодняшний день заболеваемость ЗНО продолжает расти, что приводит к длительной нетрудоспособности, ранней инвалидности, а также смертности населения, в том числе в трудоспособном возрасте. Выявление новообразований, в том числе злокачественных, за весь период проведения ДОГВН находится стабильно на предпоследнем месте (10 место).

Заключение. За анализируемый период с 2016 по 2019 гг. частота выявляемости ЗНО почки, кроме почечной лоханки, при проведении ДОГВН встречается в возрастной категории старше 60 лет. За аналогичный период отмечено снижение доли впервые выявленных случаев ЗНО почки при ДОГВН от общего числа впервые выявленных случаев ЗНО и новообразований *in situ* с 4,6 до 2,9% соответственно. Считаем, что полученные показатели снижения частоты выявления ЗНО почки на причину снижения доли впервые выявленных случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки, при проведении ДОГВН могли повлиять организационные

проблемы при оказании первичной медико-санитарной помощи, такие как заполнение не стандартизированных протоколов ультразвуковой диагностики, отсутствие выстроенной маршрутизации пациентов на УЗИ почек, особенно у пациентов из групп повышенного онкологического риска с генетической предрасположенностью в анамнезе.

К сожалению, начиная с 2000 г. невозможно получать вышеуказанную информацию в связи с изменением законодательства и обезличивая данных пациентов.

Ключевые слова: население, диспансеризация определенных групп взрослого населения, ультразвуковое исследование почек, злокачественные новообразования почки.=

DETECTION OF MALIGNANT NEOPLASMS DURING MEDICAL EXAMINATIONS OF CERTAIN GROUPS OF THE ADULT POPULATION

N.A. Suraeva^{1,2}, I.B. Shikina², D.V. Altunin²

¹*N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology of the Ministry of Health of the Russian Federation, St. Petersburg*

²*Russian Research Institute of Health, Moscow, Russia*

Introduction. Currently, in the general structure of the incidence of malignant neoplasms (ZNO), kidney cancer ranks 10th and is included in the list of leading localizations... It's known, that in more than 40-60% of cases of neoplasms and TNF of the kidney is detected accidentally during dispensary observation, preventive measures or with a planned examination for any other diseases, Not related to urological pathology.

Objective - to assess the frequency of detection of kidney disease during the examination of certain groups of the adult population (DOGVN).

Materials and methods. Data of the form of sectoral statistical reporting No. 131 / о "Information on the examination of certain groups of the adult population" for 2016-2019 were used., normative legal documentation, Regulatory Procedures, and procedures for data collection and recording, received during the examination of the adult population. Descriptive statistics methods were used in the study, Content analysis, Retrospective comparative analysis.

Results. From 2016 to 2019. there is a decrease in the proportion of first-time detected cases of kidney disease during DOGVN in the Russian Federation from the total number of first-time detected cases of kidney disease and neoplasms in situ с 4,6 до 2,9%. The maximum number of first identified cases of kidney disease falls on the age group of citizens over 60 years old (57,1% в 2016 г., 57,0% в 2019 г.). The maximum indicator for the entire group of surveyed over 60 years was recorded in 2018. – 59,3%. В 2016-2019 гг. The analysis showed, that the proportion of kidney disease detected for the first time is in the male population. В. average for the study period, the indicator of the first-time detected kidney disease, Except for the pillow., The male and female population was 53,3 и 46,7%, respectively.

Discussion. To date, the incidence of ZNO continues to grow, Which leads to long-term disability, Early disability, and the mortality of the population, including working age. Detection of neoplasms, Including Malignant, For the entire period of DOGVN is stable in the penultimate place (10th place).

Conclusion. For the analyzed period from 2016 to 2019. Frequency of Renal Detection, Except for the pillow, in the DOGN occurs in the age category over 60 years. During the same period There was a decrease in the share of first-time detected cases of kidney disease in DOGVN from the total number of first-time detected cases of kidney disease and neoplasms in situ with 4,6 до 2,9%, respectively.

We count, that the obtained indicators of reducing the frequency of detection of kidney disease to the cause of the decrease in the proportion of first-time detected cases of kidney disease, Except for the pillow. The organization's performance may have been affected by organizational problems.. Primary health care, such as completing non-standardized ultrasound diagnostic protocols, lack of built-up routing of patients on ultrasound of the kidneys, Especially patients in groups. increased cancer risk with a genetic predisposition in the history.

Unfortunately, Since 2000. it is not possible to obtain the above information due to changes in legislation and depersonalization of patient data.

Key words: Population, screening of certain groups of adults, Ultrasound examination of the kidneys, malignant neoplasms of the kidney

Введение. В Российской Федерации болезни мочеполовой системы занимают 4 место в структуре общей заболеваемости населения. В структуре заболеваемости ЗНО мужского населения ЗНО почки занимает 8 место (4,7%). У женского населения ЗНО почки фиксируется реже, и данная патология занимают 12 место (3,2%) в структуре заболеваемости ЗНО женского населения [1].

Распространенность ЗНО почки в нашей стране за период с 2016 по 2019 гг. имеет тенденцию к неуклонному росту числа заболевших с 108,7 до 128,3 на 100 тыс. населения. Тем не менее необходимо отметить, что летальность больных в течение года с момента установления диагноза ЗНО почки за анализируемый период несколько снизилась с 15,7 до 14,6 % соответственно. Однако, несмотря на успехи при проведении массовых профилактических осмотров и диспансерного наблюдения, удельный вес ЗНО почки, выявленных в IV стадии заболевания, практически не изменился и составил в 2016 г. 19,9%, а в 2019 г. – 19,8% [1].

Установлено, что новообразования и ЗНО почки почти в 50% случаев обнаруживаются при профилактических исследованиях или плановом обследовании по поводу заболеваний, не связанных с урологической патологией. Тем не менее, несмотря на онконастороженность врачей, совершенствование методов диагностики, отмечается высокая частота встречаемости локализованного ЗНО почки у 25–30% больных при первичном обследовании с наличием метастатического поражения [2].

Удельный вес ЗНО почек, выявленных активно из числа впервые выявленных ЗНО, в 2016 г. составил 19,9%, а в 2019 г. – 24,5% [3]. Активная выявляемость возросла на 23,0%, достигнув 24,5% от числа всех впервые выявленных ЗНО почек в 2019 г., что обусловлено активным применением ультразвуковой диагностики в качестве скрининга, позволившей выявить, в том числе, различные бессимптомные формы ЗНО почек [1]. По мнению Волковой

М.И. с соавторами (2014), при ранней диагностике и своевременном хирургическом лечении возможно повысить результат до 98,5% отдаленной специфической выживаемости пациентов с верифицированным ЗНО почки [4].

С другой стороны, по данным Каприна А.Д. с соавторами (2020), на первом году с момента установления диагноза (одногодичная летальность), от ЗНО почек умерли 13,2% пациентов, что свидетельствует о необходимости совершенствования мероприятий по скринингу и ранней диагностике ЗНО почек у населения [1].

Таким образом, заболеваемость запущенными формами и смертность от ЗНО почки продолжают оставаться высокими. Несмотря на значительное количество исследований, посвященных организации оказания медицинской помощи пациентам с ЗНО почек, до настоящего времени большинство из них изучает клинические, в меньшей степени – организационные вопросы. В настоящий момент остается недостаточно изученной необходимость совершенствования и реализации диспансерных скрининговых программ среди населения, в особенности – с учетом перехода к трехуровневой системе организации оказания медицинской помощи в стране.

Цель – оценить частоту выявляемости ЗНО почки при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Материалы и методы. Используются данные формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения» за 2016-2019 гг., нормативная правовая документация, регламентирующая порядок проведения, а также порядок сбора и учета данных, полученных в ходе диспансеризации взрослого населения: Приказы Минздрава России 13 марта 2019 № 124н [5], от 10 ноября 2020 [6], от 03.02.2015 №3бан [7], а также сборник «Злокачественные новообразования в России в 2019 году (заболеваемость и смертность)» [1].

В ходе исследования применялись методы дескриптивной статистики, контент-анализ, ретроспективный сравнительный анализ.

Результаты. На первом этапе исследования проанализирована частота выявляемости ЗНО почки, кроме почечной лоханки, при проведении ДОГВН за 2016–2019 гг. в трех возрастных группах - 21-36 лет, 39-60 и старше 60 лет, с учетом гендерных различий (рис. 1).

Наибольшее число впервые выявленных случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки, при проведении ДОГВН в Российской Федерации за период 2016-2019 гг. приходится на возрастную группу граждан старше 60 лет (57,1% в 2016 г., 57,0% в 2019 г.). Максимальный

показатель для всей группы обследованных старше 60 лет был зафиксирован в 2018 г. – 59,3% (рис. 1).

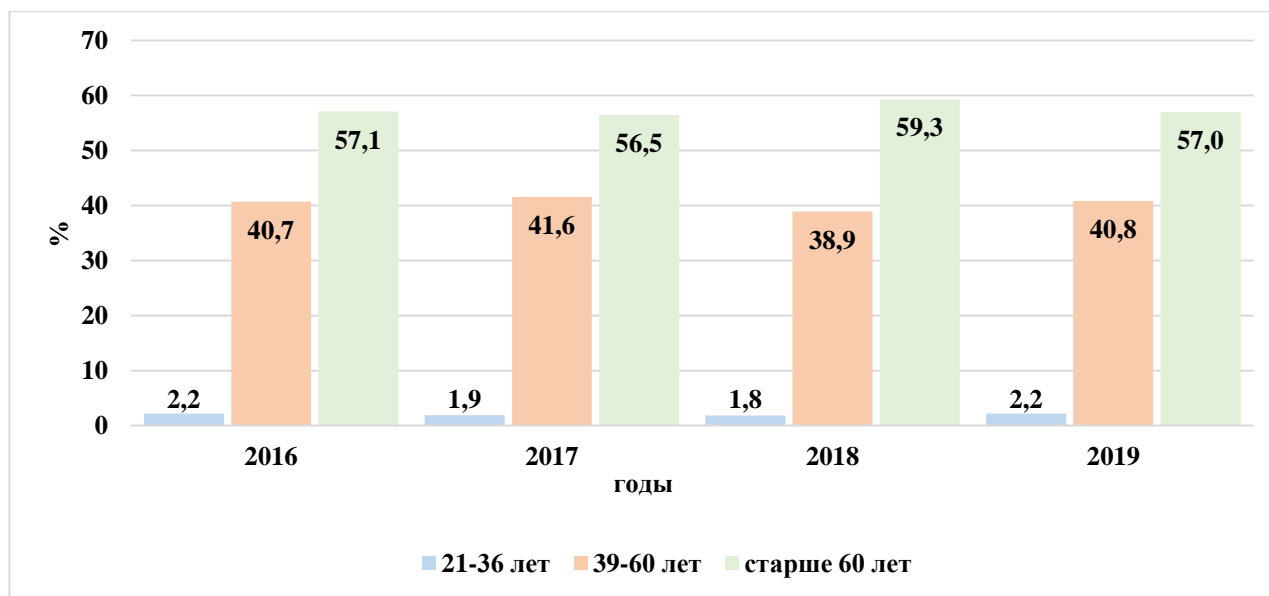


Рисунок 1. Распределение доли впервые выявленных случаев злокачественных новообразований почки, кроме почечной лоханки, населения по возрасту (оба пола) от общего числа впервые выявленных злокачественных новообразований почки, кроме почечной лоханки, зарегистрированных при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения в Российской Федерации за период 2016-2019 гг. (%)

Среди впервые выявленных случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки, при проведении ДОГВН за тот же период (2016–2019 гг.) у граждан в возрастной группе 21-36 лет зарегистрировано наименьшее число патологии (2,2 % 2016 и 2019 гг.). Минимальное число патологий, зарегистрированных за 2016-2019 гг. отмечено в 2018 г., где доля от общего числа впервые выявленных случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки составила 1,8%(рис.1).

Анализ данных распределения доли впервые выявленных случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки, среди мужского и женского населения страны в целом показал, что максимальная доля ЗНО почки выявляется в группе обследованных старше 60 лет (рис. 2-3).

Выявляемость впервые выявленных случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки при проведении ДОГВН среди женского и мужского населения в возрасте 39-60 лет за исследуемый период находится на втором месте. Доля впервые выявленных случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки за 2016 – 2019 гг. преобладает среди мужского населения

(44,9% - 2016 и 2019 гг.). Аналогичный показатель за 2016 – 2019 гг. у женского населения ниже на 9,1 процентных пункта (35,8% - 2016 и 2019 гг.) (рис. 2-3).

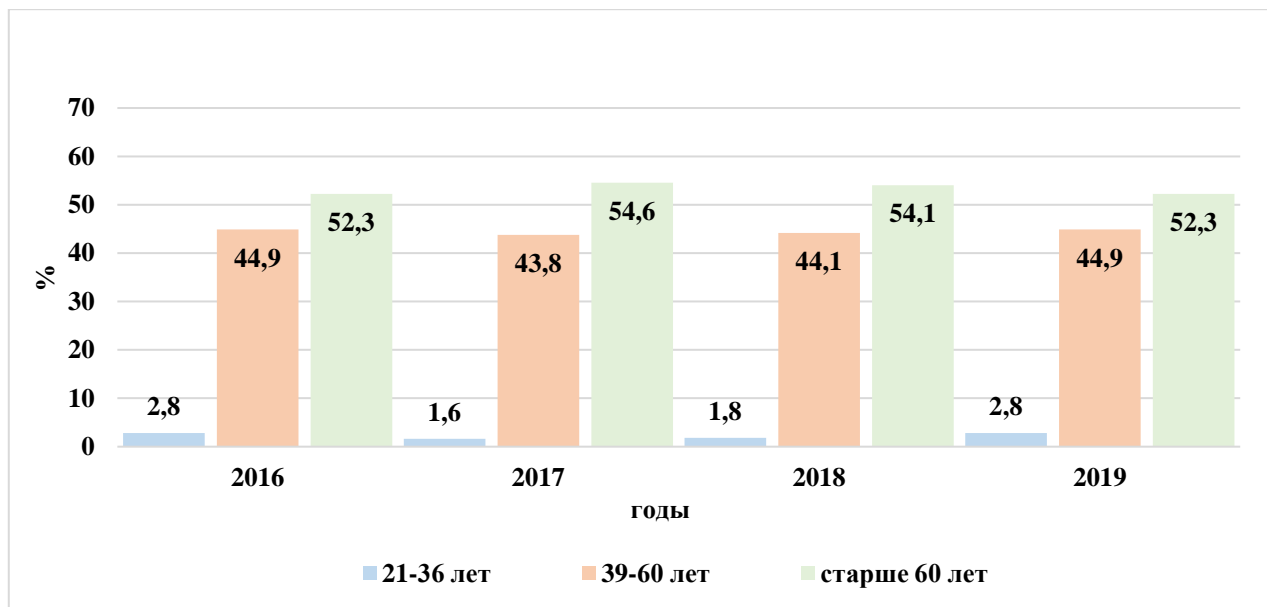


Рисунок 2. Распределение доли впервые выявленных случаев злокачественных новообразований почки, кроме почечной лоханки, при обследовании мужского населения в Российской Федерации за период 2016-2019 гг. при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения от общего числа впервые выявленных случаев злокачественных новообразований почки, кроме почечной лоханки, (%)

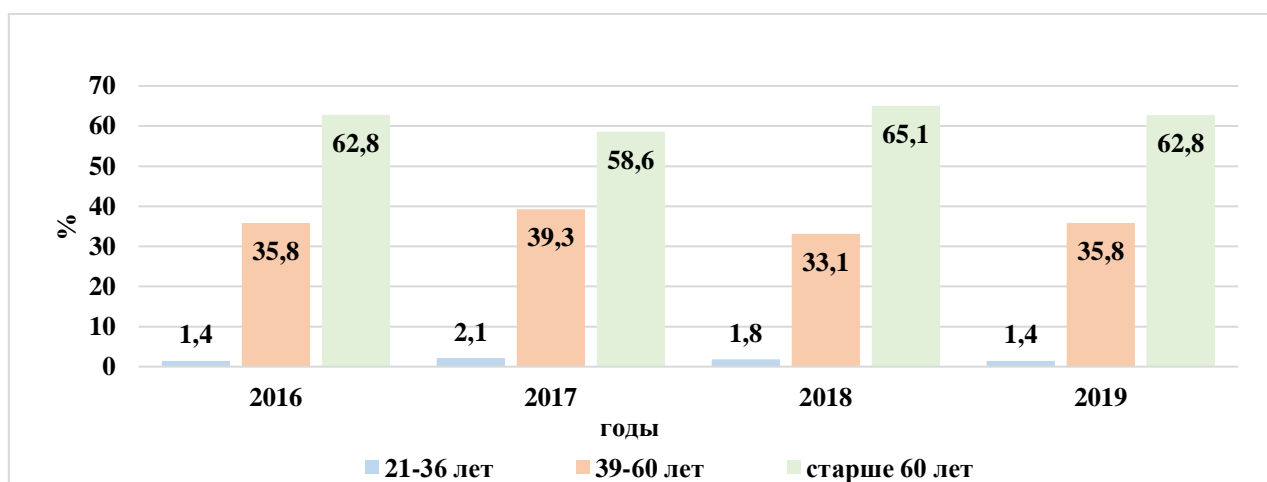


Рисунок 3. Распределение доли впервые выявленных случаев злокачественных новообразований почки, кроме почечной лоханки, зафиксированных у женщин при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения в Российской Федерации за период 2016-2019 гг. от общего числа впервые выявленных злокачественных новообразований почки, кроме почечной лоханки, (%)

На втором этапе исследования была проанализирована по гендерному признаку частота выявляемости ЗНО почки, кроме почечной лоханки, при проведении ДОГВН в Российской Федерации за период 2016-2019 гг.

В 2016-2019 гг. наибольшая доля ЗНО почки, кроме почечной лоханки, от общего числа случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки, впервые выявленных при ДОГВН, приходится на мужское население (по 54,7% в 2016 и 2019 гг. соответственно). В среднем показатель впервые выявленных ЗНО почки, кроме почечной лоханки, среди мужского и женского населения составил 53,3 и 46,7% соответственно (рис. 4).

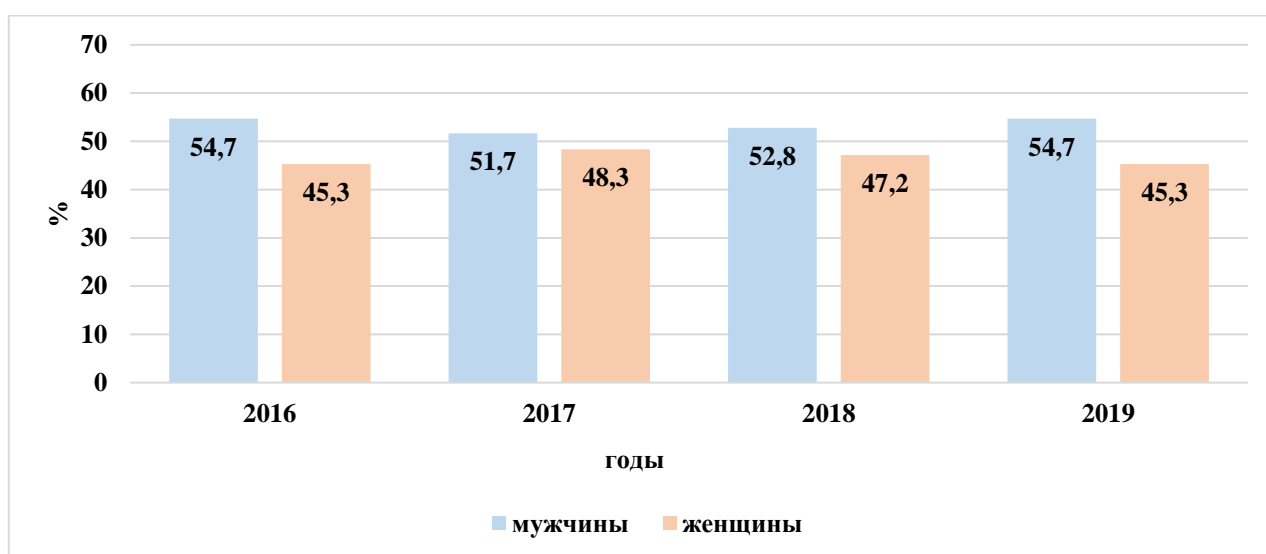


Рисунок 4. Распределение доли впервые выявленных случаев злокачественных новообразований почки, кроме почечной лоханки, среди женского и мужского населения от общего числа впервые выявленных случаев злокачественных новообразований почки, кроме почечной лоханки в Российской Федерации с 2016-2019 гг. (%).

На третьем этапе исследования была проанализирована доля выявленных ЗНО почки, кроме почечной лоханки, от общего числа выявленных ЗНО и новообразований *in situ* по результатам ДОГВН у мужчин и женщин.

За период с 2016 по 2019 гг. наблюдается снижение доли впервые выявленных случаев ЗНО почки при проведении ДОГВН в Российской Федерации от общего числа впервые выявленных случаев ЗНО и новообразований *in situ* с 4,6 до 2,9% (рис. 5).

Наибольшая доля выявленных ЗНО почки зарегистрирована как у мужчин, так и у женщин в 2017 г. и составила 2,8 и 2,6% соответственно.

На наш взгляд, на причину снижения доли впервые выявленных случаев ЗНО почки кроме почечной лоханки, при проведении ДОГВН могли повлиять организационные проблемы при оказании первичной медико-санитарной помощи, такие как заполнение не стандартизированных протоколов ультразвуковой диагностики, отсутствие выстроенной маршрутизации пациентов на УЗИ почек, особенно у пациентов из групп повышенного онкологического риска с генетической предрасположенностью в анамнезе.

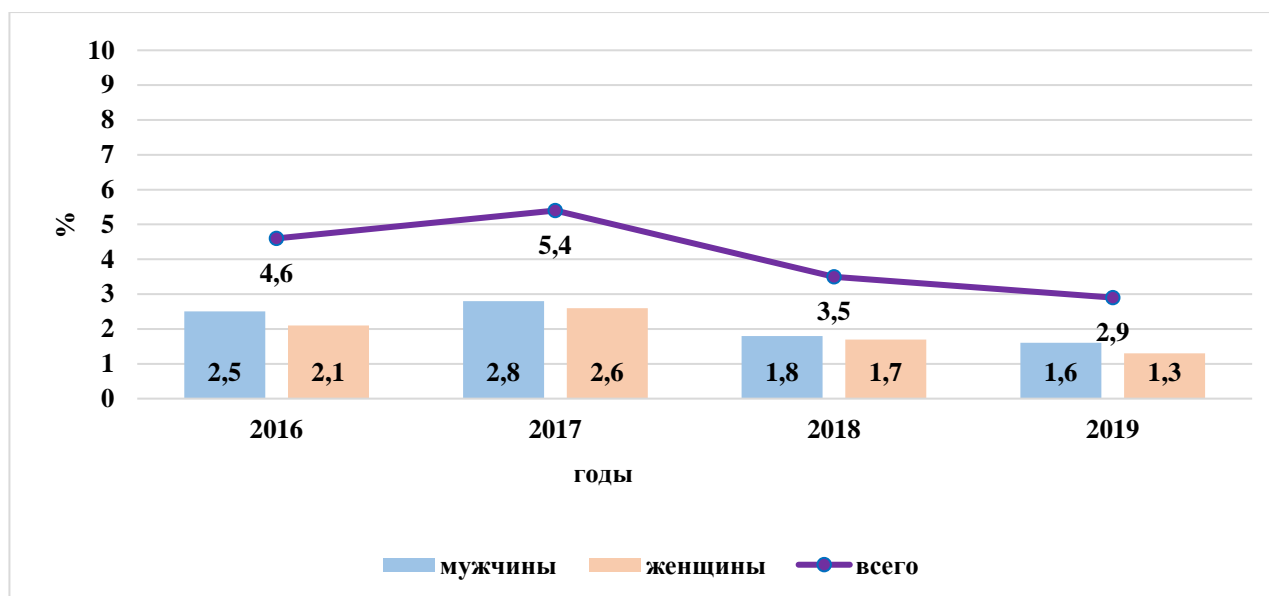


Рисунок 5. Доля впервые выявленных случаев злокачественных новообразований почки, кроме почечной лоханки, у обследованных от общего числа выявленных злокачественных новообразований и новообразований *in situ* при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения в Российской Федерации за период с 2016-2019 гг. (%).

Доля впервые выявленных на I и II стадии случаев ЗНО почки при ДОГВН в среднем составила 60,2%. В целом, за период с 2016 по 2019 г. наблюдалась положительная динамика выявления ЗНО почки на I–II стадии развития заболевания. Максимальное число впервые выявленных случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки, на I и II стадии среди мужского населения отмечено в 2019 г., показатель составил 35,7%, а среди женского населения в 2018 г. – 30,8% (рис.6).

Наибольшая доля впервые выявленных случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки, на I и II стадии приходится на мужское население, среднее значение показателя составило 31,8%, среди женского населения – 28,4%.

При анализе нормативной правовой базы, регламентирующей порядок проведения и порядок регистрации результатов ДОГВН, выявлено, что за весь период проведения ДОГВН изменялись объём и кратность проводимых профилактических мероприятий/исследований [8-11]. В связи с вступлением в силу приказа Минздрава России от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» из перечня мероприятий было исключено УЗИ органов брюшной полости и прекращена его регистрация в учетных и отчетных формах [5,6]. Что привело к прекращению выявления и регистрации случаев ЗНО почки у населения, подлежащего ДОГВН [10].

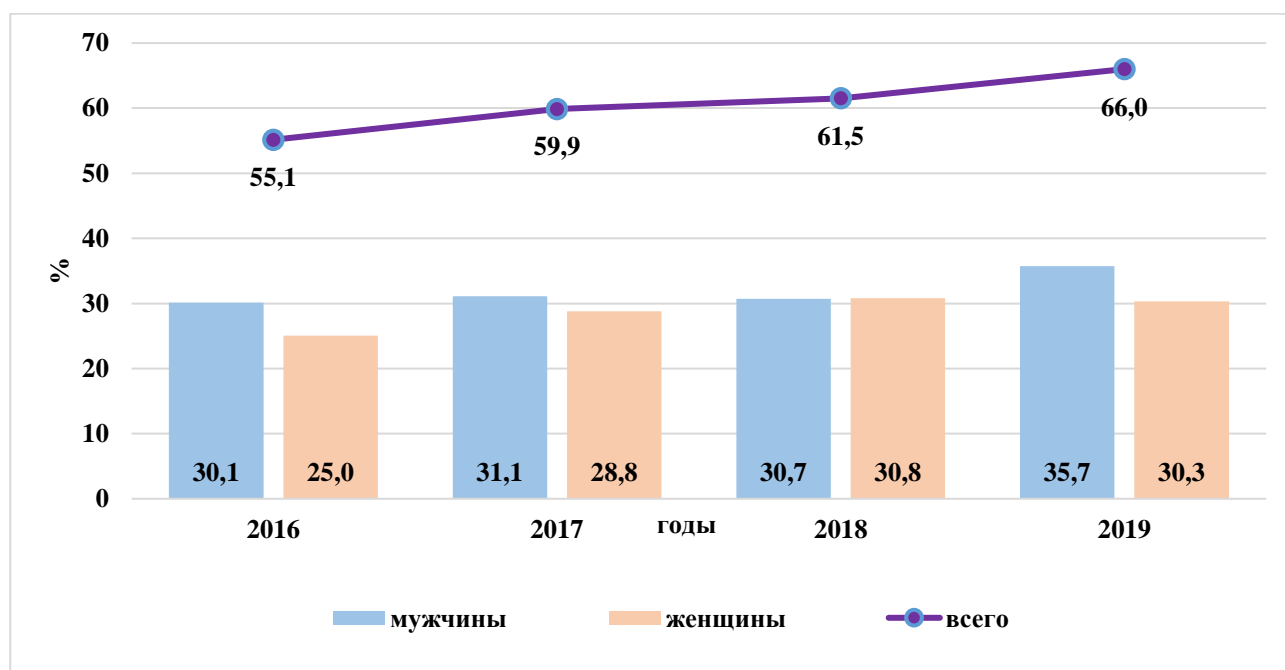


Рисунок 6. Доля впервые выявленных случаев злокачественных новообразований почки, кроме почечной лоханки на 1-2 стадии от общего числа впервые выявленных случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки, при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения в Российской Федерации (%).

Обсуждение. На сегодняшний день заболеваемость ЗНО продолжает расти, что приводит к длительной нетрудоспособности, ранней инвалидности, а также смертности населения в трудоспособном возрасте. При этом выявление новообразований, в том числе злокачественных, за весь период проведения ДОГВН находится стабильно на предпоследнем месте (10 место) [12].

Ранее алгоритм выявления ЗНО почки при ДОГВН (до вступления в силу приказа Минздрава России №124н) включал УЗИ почек, проводимое в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет [7]. При этом изучение расчетных показателей форм отраслевой статистической отчетности за период с 2016 по 2019 гг. свидетельствуют о снижении доли впервые выявленных ЗНО почек при диспансеризации от общего числа выявленных ЗНО и новообразований *in situ*.

Изменение объёмов и кратности мероприятий/исследований онкологического компонента ДОГВН, по мнению ряда исследований, повлияло на результаты скрининга и ранней диагностики онкологических заболеваний, а введение в алгоритм первого этапа диспансеризации УЗИ брюшной полости, почек и малого таза обеспечивало довольно высокую частоту выявления ЗНО почки. Анализ порядков проведения и порядков учета данных в части онкологического компонента ДОГВН показал, что назрела необходимость пересмотра методологии проведения ДОГВН, а также скрининга и раннего выявления онкологических заболеваний [8, 9,11,13].

По мнению Чернышева И.В. с соавт. (2008), чаще всего ранние формы ЗНО почек выявляются при проведении профилактического УЗИ почек, а также при динамическом наблюдении за пациентами из групп повышенного онкологического риска. В поликлинических условиях ЗНО почек удается выявить у 69% пациентов и в 70% случаев на I-II стадии заболевания [14]. А высокую частоту выявляемости при проведении диспансеризации ЗНО почек, в том числе на ранних стадиях, можно объяснить введением в алгоритм первого этапа диспансеризации ультразвуковой диагностики, которая, в том числе позволяет получить представление о топографии и глубине инвазии ЗНО в почечную паренхиму [15].

При проведении диспансеризации ультразвуковая диагностика применялась не только как скрининговый метод выявления ЗНО почек, но и как метод визуализации патологии, в том числе и злокачественного генеза всех органов брюшной полости и забрюшинного пространства, что существенно повышало его диагностическую эффективность УЗИ [13].

Однако с вступлением приказа Минздрава России №124н [5] из методов исследования при проведении ДОГВН исключено УЗИ на предмет обнаружения новообразований органов брюшной полости, малого таза и аневризмы брюшной аорты, а также регистрации данных о ЗНО почек, кроме почечной лоханки [11].

В связи с вышеизложенным, считаем целесообразным рекомендовать включение в перечень мероприятий ДОГВН ультразвукового метода диагностики, направленного на выявление новообразований почки, в том числе ЗНО.

Заключение. За анализируемый период (2016 - 2019 гг.) ЗНО почки, кроме почечной лоханки, при проведении ДОГВН выявляется в возрастной категории старше 60 лет. Наибольшее число впервые выявленных случаев ЗНО почки, кроме почечной лоханки, при проведении ДОГВН в Российской Федерации за аналогичный период приходится на возрастную группу граждан старше 60 лет (57,1% в 2016 г., 57,0% в 2019 г.), а наименьшее число патологии почки отмечено в возрастной группе 21-36 лет (2,2 % 2016 и 2019 гг.). Максимальный показатель для всей группы обследованных старше 60 лет был зафиксирован в 2018 г. – 59,3%, в этом же периоде минимальный показатель составил 1,8% у группы обследованных в возрасте 21-36 лет.

Считаем, что за исследуемый период (2016-2019 гг.) на снижение доли впервые выявленных случаев ЗНО почек, кроме почечной лоханки, при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения от общего числа впервые выявленных случаев ЗНО и новообразований *in situ* с 4,6 до 2,9% повлияла неэффективно выстроенная маршрутизация пациентов на УЗИ для исключения новообразований органов брюшной полости, малого таза и аневризмы брюшной аорты, особенно с генетической предрасположенностью в анамнезе.

В свою очередь, отсутствие стандартизированного подхода к заполнению протоколов ультразвуковой диагностики косвенно способствовало снижению частоты выявления ЗНО почки при ДОГВН. Введение в алгоритм первого этапа диспансеризации ультразвукового метода исследования брюшной полости и малого таза позволит повысить частоту выявляемости ЗНО, в том числе почек, на ранних стадиях.

На наш взгляд, целесообразно пересмотреть включение в перечень мероприятий ДОГВН ультразвукового метода диагностики, направленного на выявление новообразований почки, в том числе злокачественных.

Список литературы

1. Злокачественные новообразования в России в 2019 году (заболеваемость и смертность). Каприн А.Д., Старинский В.В., Шахзадова А.О., редакторы. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; 2020. 252 с.

2. Хрипун А.И., Кокушкин К.А., Хавкина Е.Ю. Медицинская методология оказания медицинской помощи пациентам, страдающих почечно-клеточным раком (клинико-диагностический алгоритм). М.: ГБУ «ЦКИОМТ ДЗМ», 2017. – 51 с.

3. Ендовицкий А.А., Люцко В.В. Динамика заболеваемости болезнями мочеполовой системы в Российской Федерации в 2015-2021 гг. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022; 4:256-268. DOI 10.24412/2312-2935-2022-4-256-268.

4. Волкова М.И., Скворцова И.Я., Климов А.В., Черняев В.А., Комаров М.И., Матвеев В.Б., Петерс М.В. Влияние объема хирургического вмешательства на функциональные результаты и кардиоспецифическую выживаемость у больных клинически локализованным раком почки. Онкоурология. 2014; 3:22-30.

5. Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 № 124н. [Интернет]. URL:<https://minzdrav.gov.ru/documents/9637-prikazministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-13-03-2019-124n-obutverzhdanii-poryadka-provedeniya-profilakticheskogo-meditsinskogoosmotra-i-dispanserizatsii-opredelennyh-grupp-vzroslogo-naseleniya> (Дата обращения: 12.01.2024).

6. Об утверждении учетной формы медицинской документации № 131/у "Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)", порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о "Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", порядка ее заполнения и сроков представления: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 ноября 2020 №1207н.[Интернет].URL:<http://publication.pravo.gov.ru/Document/000120210111013> (Дата обращения: 12.01. 2024).

7. Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения: Приказ Минздрава РФ от 03.02.2015 № 36ан. [Интернет].URL:<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=297174&ysclid=Ircnf9tqk2975278368> (Дата обращения: 12.01. 2024).

8. Захарченко О.О., Терентьева Д.С., Шикина И.Б. Сравнительная характеристика правовых актов, регламентирующих порядок заполнения и представления сведений о

половозрастном составе и проведении диспансеризации взрослого населения. Госпитальная медицина: наука и практика. 2022; 4(5): 50-56 DOI: 10.34852/GM3CVKG.2022.97.46.010

9. Захарченко О.О., Шикина И.Б., Терентьева Д.С. Некоторые методологические аспекты проведения и оценки диспансеризации взрослого населения: систематический обзор нормативной правовой документации в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации. Кубанский научный медицинский вестник. 2023;30(6):66-80.
<https://doi.org/10.25207/1608-6228-2023-30-6-66-80>

10. Захарченко О.О., Ходакова О.В., Шикина И.Б., Терентьева Д.С., Шляфер С.И., Сененко А.Ш., Огрызко Е.В. Методика и контроль заполнения формы отраслевой статистической отчетности №131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Методические рекомендации. М.: ФГБУ "ЦНИИОИЗ" МЗ РФ, - 2022, - 32 стр. ISBN 978-5-94116-076-1

11. Захарченко О.О., Терентьева Д.С., Шикина И.Б. Трансформация онкологического компонента диспансеризации определённых групп взрослого населения с 2013 по 2021 год. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. 2022; 68(3):3. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1373/30/lang,ru/> DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-3-3

12. Захарченко О.О., Терентьева Д.С., Сураева Н.А., Комаров Ю.И. Выявляемость злокачественных новообразований в процессе диспансеризации взрослого населения в Северо-Западном федеральном округе в 2016-2019 годах. Социальные аспекты здоровья населения. 2021;67(6):5-8 DOI 10.21045/2071-5021-2021-67-6-5.

13. Александрова Л.М., Грецова О.П., Калинина А.М., Петрова Г.В., Старинский В.В., Каприн А.Д., Бойцов С.А. Роль диспансеризации в выявлении рака почки в России. Онкология. Журнал им. П.А. Герцена. 2015;4(5):44-48. DOI: 10.17116/onkolog20154544-48

14. Чернышев И.В., Самсонов Ю.В., Жернов А.А., Осипов О.В., Алтунин Д.В., Щукин В.В. Диагностика рака почки в амбулаторной практике. Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2008; 34:6162.

15. Минько Б.А., Евтушенко Е.В., Прохоров Д.Г., Алиева Л.Б., Джабари Х.К. Ультразвуковые исследования в диагностике и лечении рака почки. Вопросы онкологии. 2014; 60(5):607-611.

References

1. Zlokachestvennye novoobrazovaniya v Rossii v 2019 godu (zabolevaemost' i smertnost') [Malignant neoplasms in Russia in 2019 (morbidity and mortality)]. Kaprin A.D., Starinskiy V.V., Shakhzadova A.O., redaktory. M.: MNIOI im. P.A. Gertsena – filial FGBU «NMITs radiologii» Minzdrava Rossii [P.A. Herzen MNIOI – branch of the Federal State Budgetary Institution "NMIC of Radiology"]. 2020. 252 s. (In Russian).
2. Khripun A.I., Kokushkin K.A., Khavkina E.Yu. Meditsinskaya metodologiya okazaniya meditsinskoj pomoshchi patsientam, stradayushchikh pochechno-kletochnym rakom (kliniko-diagnosticheskiy algoritm) [Medical methodology of providing medical care to patients suffering from renal cell carcinoma (clinical diagnostic algorithm)]. M.: GBU «TsKIOMT DZM» [GBU "CCIOMT DZM"], 2017. – 51 s. (In Russian).
3. Endovitskiy A.A., Lyutsko V.V. Dinamika zabolevaemosti boleznyami mochepolovoy sistemy v Rossiyskoy Federatsii v 2015-2021 gg. [The dynamics of the incidence of diseases of the genitourinary system in the Russian Federation in 2015-2021] *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoj statistiki* [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2022; 4:256-268. (In Russian). doi: 10.24412/2312-2935-2022-4-256-268.
4. Volkova M.I., Skvortsova I.Ya., Klimov A.V., Chernyaev V.A., Komarov M.I., Matveev V.B., Peters M.V. Vliyanie ob'ema khirurgicheskogo vmeshatel'stva na funktsional'nye rezul'taty i kardiospetsificheskuyu vyzhivaemost' u bol'nykh klinicheski lokalizovannym rakom pochki. [The effect of surgical intervention volume on functional results and cardiospecific survival in patients with clinically localized kidney cancer] *Onkourologiya*. [Oncourology] 2014; 3:22-30. (In Russian).
5. Ob utverzhdenii poryadka provedeniya profilakticheskogo meditsinskogo osmotra i dispanserizatsii opredelennykh grupp vzroslogo naseleniya: Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya RF ot 13 marta 2019 № 124n. [Internet]. [Ob utverzhdenii poryadka provedeniya profilakticheskogo meditsinskogo osmotra i dispanserizatsii opredelennykh grupp vzroslogo naseleniya: Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya RF ot 13 marta 2019 № 124n. [Internet]] URL:<https://minzdrav.gov.ru/documents/9637-prikazministerstva-zdravookhraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-13-03-2019-124n-obutverzhdenii-poryadka-provedeniya-profilakticheskogo-meditsinskogoosmotra-i-dispanserizatsii-opredelennyh-grupp-vzroslogo-naseleniya>. (Data obrashcheniya: 12.01.2024) [Date of application: 12.01.2024]. (In Russian).
6. Ob utverzhdenii uchetnoy formy meditsinskoj dokumentatsii № 131/u "Karta ucheta profilakticheskogo meditsinskogo osmotra (dispanserizatsii)", poryadka ee vedeniya i formy

otraslevoy statisticheskoy otchetnosti № 131/o "Svedeniya o provedenii profilakticheskogo meditsinskogo osmotra i dispanserizatsii opredelennykh grupp vzroslogo naseleniya", poryadka ee zapolneniya i srokov predstavleniya [On approval of the accounting form of medical documentation No. 131/u "Preventive medical examination (medical examination) record card", the procedure for its maintenance and the form of industry statistical reporting No. 131/o "Information on preventive medical examination and medical examination of certain groups of the adult population", the procedure for filling it out and the deadlines for submission]: Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya RF ot 10 noyabrya 2020 №1207n.[Internet] [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 1207n dated November 10, 2020.[Internet]] URL:<http://publication.pravo.gov.ru/Document/000120210111013>. (Data obrashcheniya: 12.01.2024) [Date of application: 12.01.2024]. (In Russian).

7. Ob utverzhdenii poryadka provedeniya profilakticheskogo meditsinskogo osmotra i dispanserizatsii opredelennykh grupp vzroslogo naseleniya[On approval of the procedure for preventive medical examination and medical examination of certain groups of the adult population]: Prikaz Minzdrava RF ot 03.02.2015 № 36an. [Internet] [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 36an dated 02/03/2015 [Internet]]. URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=297174&ysclid=lrnf9tqk2975278368> (Data obrashcheniya: 12.01.2024) [Date of application: 12.01.2024]. (In Russian).

8. Zakharchenko O.O., Terent'eva D.S., Shikina I.B. Sravnitel'naya kharakteristika pravovykh aktov, reglamentiruyushchikh poryadok zapolneniya i predstavleniya svedeniy o polovozrastnom sostave i provedenii dispanserizatsii vzroslogo naseleniya. [Comparative characteristics of legal acts regulating the procedure for filling in and submitting information on the gender and age composition and conducting medical examinations of the adult population]. Gospital'naya meditsina: nauka i praktika [Hospital medicine: science and practice]. 2022; 4(5): 50-56 (In Russian). DOI: 10.34852/GM3CVKG.2022.97.46.010

9. Zakharchenko O.O., Shikina I.B., Terent'eva D.S. Nekotorye metodologicheskie aspekty provedeniya i otsenki dispanserizatsii vzroslogo naseleniya: sistematischeskiy obzor normativnoy pravovoy dokumentatsii v sfere okhrany zdorov'ya grazhdan Rossiyskoy Federatsii [Some methodological aspects of conducting and evaluating the medical examination of the adult population: a systematic review of regulatory legal documentation in the field of health protection of citizens of the Russian Federation]. Kubanskiy nauchnyy meditsinskiy vestnik [Kuban Scientific

Medical Bulletin]. 2023;30(6):66-80. (In Russian). <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2023-30-6-66-80>

10. Zakharchenko O.O., Khodakova O.V, Shikina I.B., Terent'eva D.S., Shlyufer S.I., Senenko A.Sh., Ogryzko E.V. Metodika i kontrol' zapolneniya formy otraslevoy statisticheskoy otchetnosti №131/o «Svedeniya o provedenii profilakticheskogo meditsinskogo osmotra i dispanserizatsii opredelennykh grupp vzroslogo naseleniya» [Methodology and control of filling out the form of industry statistical reporting No.131/o "Information on preventive medical examination and medical examination of certain groups of the adult population"]. Metodicheskie rekomendatsii. M.: FGBU "TsNIIOIZ" MZ RF [Methodological recommendations. M.: FSBI "TSNIIOIZ" Ministry of Health of the Russian Federation], - 2022, - 32 str. ISBN 978-5-94116-076-1 (In Russian).

11. Zakharchenko O.O., Terent'eva D.S., Shikina I.B. Transformatsiya onkologicheskogo komponenta dispanserizatsii opredelennykh grupp vzroslogo naseleniya s 2013 po 2021 god. [Transformation of the oncological component of the medical examination of certain groups of the adult population from 2013 to 2021] Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [setevoe izdanie] [Social aspects of public health [online edition]]. 2022; 68(3):3. Rezhim dostupa: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1373/30/lang,ru/> [Access mode: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1373/30/lang,ru/>] (In Russian). DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-3-3

12. Zakharchenko O.O., Terent'eva D.S., Suraeva N.A., Komarov Yu.I. Vyyavlyaemost' zlokachestvennykh novoobrazovaniy v protsesse dispanserizatsii vzroslogo naseleniya v Severo-Zapadnom federal'nom okruge v 2016-2019 godakh [The detection of malignant neoplasms in the process of medical examination of the adult population in the Northwestern Federal District in 2016-2019]. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health]. 2021;67(6):5-8 (In Russian). DOI 10.21045/2071-5021-2021-67-6-5.

13. Aleksandrova L.M., Gretsova O.P., Kalinina A.M., Petrova G.V., Starinskiy V.V., Kaprin A.D., Boytsov S.A. Rol' dispanserizatsii v vyyavlenii raka pochki v Rossii [Role of prophylactic medical examination in the detection of kidney cancer in Russia]. Onkologiya. Zhurnal im. P.A. Gertsena [P.A. Herzen Journal of Oncology]. 2015;4(5):44-48. (In Russian). doi:10.17116/onkolog20154544-48

14. Chernyshev I.V., Samsonov Yu.V., Zhernov A.A., Osipov O.V., Altunin D.V., Shchukin V.V. Diagnostika raka pochki v ambulatornoy praktike [Diagnosis of kidney cancer in outpatient

practice]. Nauchno-meditsinskiy vestnik Tsentral'nogo Chernozem'ya. [Scientific and Medical Bulletin of the Central Chernozem region]. 2008; 34:6162. (In Russian).

15. Min'ko B.A., Evtushenko E.V., Prokhorov D.G., Alieva L.B., Dzhabari Kh.K. Ul'trazvukovye issledovaniya v diagnostike i lechenii raka pochki [Ultrasound examinations in the diagnosis and treatment of kidney cancer]. Voprosy onkologii [Oncology issues]. 2014; 60(5):607-611.

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

Сураева Наталья Алексеевна – врач-статистик аналитического отдела, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург; соискатель ФГБУ «Центральный научно исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: suraevana@niioncologii.ru, ORCID: 0000-0002-0212-4221, SPIN-код: 4837-7197

Шикина Ирина Борисовна – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: shikina@mednet.ru, ORCID: 0000-0003-1744-9528, SPIN-код: 1177-5340

Алтунин Денис Валерьевич – аспирант, ФГБУ «Центральный научно исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: daltunin@yandex.ru, ORCID: 0009-0002-3097-3017, SPIN: 5556-0961

Information about authors

Suraeva Natalia A. – statistician of the Analytical Department, Russian Research Institute of Health of the Ministry of Health of the Russian Federation, 197758, St. Petersburg, village Pesochny, Leningradskaya str., 68. E-mail: suraevana@niioncologii.ru, ORCID: 0000-0002-0212-4221, SPIN-код: 4837-7197

Shikina Irina B. – MD, Dr Sci Med, Professor, chief researcher, Russian Research Institute of Health Ministry of Health of Russia Federation. 127254, Russia, Moscow, Dobrolubova st., 11. e-mail: shikina@mednet.ru, ORCID: 0000-0003-1744-9528, SPIN: 1177-5340

Altunin Denis V. – is a postgraduate student, Russian Research Institute of Health of the Ministry of Health of the Russian Federation, 11 Dobrolyubova str., Moscow, 127254. daltunin@yandex.ru, ORCID: 0009-0002-3097-3017, SPIN: 5556-0961

Статья получена: 28.12.2023 г.
Принята к публикации: 25.03.2024 г.