Обмен опытом
УДК 618.19+616-006(571.62-25)
http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-3-15

ДИНАМИКА СТРУКТУРЫ ОКАЗАНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В УСЛОВИЯХ КГБУЗ «КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ ЗА ПЕРИОД С 2019 ПО 2025 ГОД

Станислав Михайлович Корнеев[1]✉, Юрий Анатольевич Литвинов[2], Елена Сергеевна Муртазина[3], Дмитрий Александрович Плотниченко[4], Алексей Викторович Веселов[5], Николай Эдуардович Косых[6]

[1,6]Дальневосточный государственный медицинский университет; Краевой клинический центр онкологии, Хабаровск, Россия
[1]✉j.83@mail.ru, https://orcid.org/0009-0007-0936-036X
[6]https://orcid.org/0000-0003-4721-9563
[2-5]Краевой клинический центр онкологии, Хабаровск, Россия
[2]a.381@mail.ru, https://orcid.org/0009-0006-9535-4523
[3]lena_vyatkova@mail.ru, https://orcid.org/0009-0009-6077-1812
[4]Dmitry.plotnichenko@yandex.ru, https://orcid.org/0009-0003-4340-0987
[5]a_veselov82@mail.ru, https://orcid.org/0000-0003-3115-1787

Аннотация. По материалам анализа оперативных вмешательств, выполненных в условиях «Краевого клинического центра онкологии» Министерства здравоохранения Хабаровского края (КГБУЗ ККЦО) представлены данные об изменении структуры выполняемых операций при раке молочной железы. Показана динамика частоты выполнения органоуносящих, органсохранных и реконструктивно-восстановительных операций за период с 2019 по 2025 год.

Ключевые слова: рак молочной железы, органосохранные операции, реконструктивно-восстановительные операции

Для цитирования: Динамика структуры оказания хирургической помощи при раке молочной железы в условиях кгбуз «краевой клинический центр онкологии» министерства здравоохранения хабаровского края за период с 2019 по 2025 год / С.М. Корнеев, Ю.А. Литвинов, Е.С. Муртазина и др. // Дальневосточный медицинский журнал. – 2026. – № 3. – С. 83-86. http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-3-15.

DYNAMICS OF THE STRUCTURE OF PROVIDING SURGICAL CARE FOR BREAST CANCER IN THE CONDITIONS OF THE «REGIONAL CLINICAL CENTER OF ONCOLOGY» OF KHABAROVSK FROM 2019 TO 2025

Stanislav M. Korneev[1]✉, Yuri A. Litvinov[2], Elena S. Murtazina[3], Dmitry A. Plotnichenko[4], Alexei V. Veselov[5], Nicolai A. Kosykh[6]

[1,6]Far Eastern State Medical University, Khabarovsk, Russia
[1]✉j.83@mail.ru, https://orcid.org/0009-0007-0936-036X
[6]https://orcid.org/0000-0003-4721-9563
[2-5]Regional Clinical Center of Oncology, Khabarovsk, Russia
[2]a.381@mail.ru, https://orcid.org/0009-0006-9535-4523
[3]lena_vyatkova@mail.ru, https://orcid.org/0009-0009-6077-1812
[4]Dmitry.plotnichenko@yandex.ru, https://orcid.org/0009-0003-4340-0987
[5]a_veselov82@mail.ru, https://orcid.org/0000-0003-3115-1787

Abstract. Based on the analysis of surgical interventions performed in the Regional Clinical Oncology Center in Khabarovsk, the data on changes in the structure of operations performed for breast cancer are presented. The dynamics of the frequency of organ removal, organ preservation and reconstructive restoration operations for the period from 2019 to 2025 is analyzed.

Keywords: breast cancer, organ-preserving operations, reconstructive operations

For citation: Dynamics of the structure of providing surgical care for breast cancer in the conditions of the «Regional clinical center of oncology» of Khabarovsk from 2019 to 2025 / N.V. Voronina, V.Yu. Bulkina, O.V. Lemeshchenko // Far Eastern medical journal. – 2026. – № 3. – P. 83-86. http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-3-15.

Рак молочной железы (РМЖ) занимает одно из первых мест в структуре заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований женского населения Российской Федерации (РФ). Абсолютное число пациентов с впервые установленным диагнозом РМЖ увеличилось с 73,9 тыс. (2019 г.) до 84,5 тыс. (2024 г.), что в структуре онкологической заболеваемости женского населения составляет 22,4 % [1]. Абсолютное число умерших от РМЖ уменьшается с течением времени и в 2024 году составило 18,5 тыс. человек (15,9 % в структуре смертности женского населения РФ) [2].

Хирургический компонент остается одним из основных методов лечения РМЖ. На протяжении значительного периода времени одной из основных операций при РМЖ являлась мастэктомия типа Мадден, относящаяся к органоуносящим операциям. Эстетический дефект после радикальной мастэктомии является причиной сохранения психоэмоционального дисбаланса и требует продолжительной психологической и соматической поддержки [3, 4]. За последние десятилетия происходит изменение структуры выполняемых операций, а именно снижение числа органоуносящих и рост числа органосохраняющих операций при аналогичной радикальности хирургического этапа лечения и сопоставимости результатов общей выживаемости пациентов [5]. Ряд рандомизированных клинических исследований подтвердил безопасность и эффективность органосохраняющего лечения РМЖ на ранних стадиях опухолевого процесса, а при выполнении мастэктомий рост числа случаев использования различных вариантов реконструктивно-восстановительных операций, как одномоментно, так и отсрочено [6].

Цель исследования – оценить динамику ежегодного числа выполняемых хирургических вмешательств в КГБУЗ ККЦО при раке молочной железы, соотношение числа выполняемых органосохранных, органуносящих и реконструктивных операций.

Материалы и методы

В исследовании использованы данные обо всех проведенных оперативных вмешательствах по поводу РМЖ, выполненных в условиях онкологического отделения № 1 (ОО № 1) КГБУЗ ККЦО за период с 2019 по 2023 гг. и полученных данных работы организованного с января 2024 г. отделения опухолей молочной железы и кожи (ОМЖиК) за 2024–2025 годы. Динамика показателей оперативных вмешательств определена методом линейного выравнивания рядов фактических показателей с последующим расчетом коэффициента достоверности аппроксимации (R^2). Коэффициент достоверности аппроксимации показывает степень соответствия трендовой модели исходным данным. Его значение может лежать в диапазоне от 0 до 1 и чем ближе R^2 к 1, тем точнее и достовернее тренд имеющихся данных.

Результаты и обсуждение

За период с 2019 по 2025 годы в КГБУЗ ККЦО выполнено 3 007 операций при РМЖ. Зарегистрировано увеличение числа ежегодно выполняемых операций при данной нозологической форме злокачественных новообразований R^2=0,959, что представлено на рисунке 1.

В тоже время зарегистрировано снижение числа выполняемых органоуносящих операций (мастэктомии) с 243 случаев за 2019 год до 107 за 2025 год. В таблице 1 представлены данные о числе ежегодно выполняемых мастэктомий типа Мадден.

Таблица 1 – Количество проведенных мастэктомий по Мадден в условиях онкологического отделения № 1 КГБУЗ ККЦО и ОМЖиК (абс.) за период с 2019 по 2025 годы

Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Мастэктомия типа Мадден (абс.)	243	196	224	184	188	110	107
Доля от общего числа операций за год (в %)	75,9	59,9	60	45	39	21,83	18,01

Отмечается достоверное снижение доли (в %) ежегодно выполняемых мастэктомий от общего числа проведенных операций с 75,9 % (2019 г.) до 18,01 % (2025 г.) R^2=0,97, что представлено на рисунке 2.

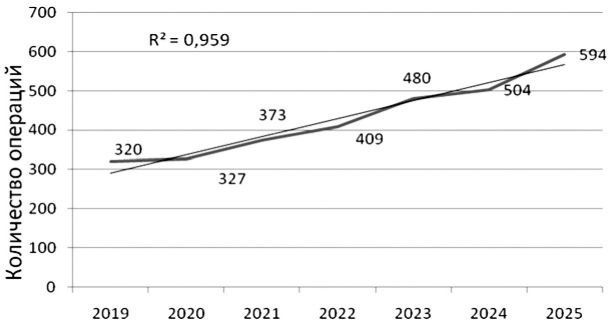


Рис. 1. Динамика ежегодного числа выполняемых операций по поводу РМЖ за период с 2019 по 2025 гг.

За этот же период времени зарегистрирован достоверный рост выполнения органосохраняющих операций по отношению к общему числу операций с 19 % (2019 г.) до 60,43 % (2025 г.) R^2=0,912 , что представлено на рисунке 3.

Ежегодный рост общего числа случаев оказания специализированной, в том числе и хирургической

помощи в КГБУЗ ККЦО связан с увеличением ежегодного числа случаев выявления РМЖ на территории Российской Федерации в целом и Хабаровского края в частности [1]. Кроме этого, с января 2024 года в КГБУЗ ККЦО функционирует специализированное отделение «Опухолей молочной железы и кожи», оказывающее высококвалифицированную и высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями молочной железы. Пациенты со всех районов Хабаровского края и иных территорий Дальнего Востока в настоящий момент имеют возможность получить хирургический компонент лечения, в том числе с использованием методов радиационной медицины (определение «сторожевых» лимфатических узлов) и реконструктивной и пластической хирургии. Все большее выявление пациентов на ранних стадиях заболевания и расширение показаний к сохранным операциям в клинических рекомендациях по лечению рака молочной железы [7], а также значительные успехи неоадьювантного лечения (особенно при достижении полного лечебного патоморфоза) диктуют необходимость пересмотра подходов к объему хирургического вмешательства. Постепенный отказ от выполнения органуносящих операций имеет огромное значение для каждой конкретной пациентки как с психоэмоциональной, так и с эстетической точки зрения [8]. Хирурги «Краевого клинического центра онкологии» министерства здравоохранения Хабаровского края с каждым годом активнее используют методы онкопластической хирургии в своей практике. Внедрены методы восстановления объема и формы молочной железы как собственными тканями (использование лоскутов широчайшей мышцы спины и прямых мышц живота), так и с использованием трансплантатов (временных «экспандеров» и постоянных имплантов). Выполнение органосохраняющих и реконструктивных вмешательств является крайне важным направлением при лечении пациенток, так как использование этих подходов обеспечивает наилучшие показатели качества жизни [8]. Стоит отметить, что за период с 2021 по 2025 доля выполняемых реконструктивно-восстановительных операций снижается и связано это с тем, что частота выполнения органоуносящих операции резко снизилась и общее количество больных, которым реконструкции были бы показаны, значительно уменьшилось. Также, те пациенты, которым мы были вынуждены выполнить удаление молочной железы, имеют более высокие стадии заболевания, как по распространенности первичной опухоли, так и регионарному метастазированию (T3-4, N2-3 согласно классификации TNM). В данной группе пациентов выполнение рекоснтруктивно-восстановительной операции сопряжено с более высоким риском прогрессирования и рецидива основного заболевания. Кроме этого, пациенты данной группы получают более продолжительное послеоперационное лечение, включая дистанционную лучевую терапию и послеоперационную химиотерапию, таргетную терапию и антигормональное лечение. Несмотря на это, дальнейшее совершенствование методик оказания высокоспециализированной медицинской помощи пациенткам со злокачественными новообразованиями молочных желез на базе ОМЖиК КГБУЗ ККЦО позволит свести к минимуму процент женщин с мастэктомиями. Тем, кому такая операция показана, оставить возможность выполнения отсроченной реконструкции молочных желез в будущем или выполнить реконструктивную операцию одномоментно с удалением опухолевого процесса.

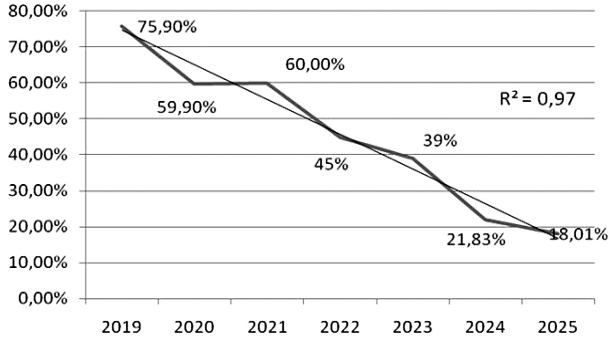


Рис. 2. Доля выполненных мастэктомий типа Мадден к общему количеству операций за 2019–2025 гг.

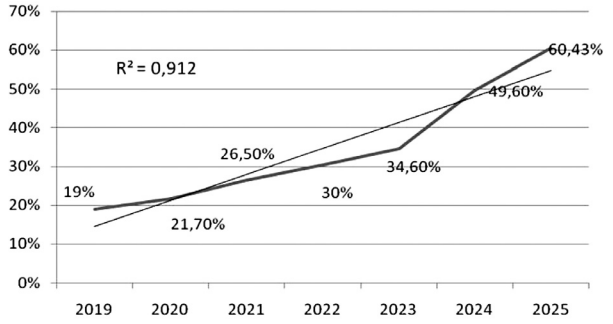


Рис. 3. Доля выполненных органосохраняющих операций от общего числа операций за 2019–2025 гг.

Динамика числа выполняемых реконструктивно-восстановительных операций от общего количества операций изменилась с 5 % (2019 г.) до 8,25 % (2025 г.) R^2=0,2, что представлено на рисунке 4.

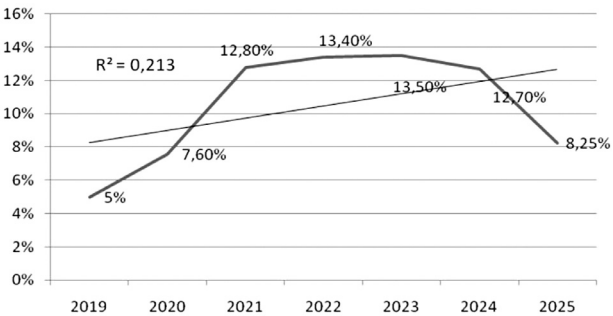


Рис. 4. Процентное соотношение выполненных реконструктивно-восстановительных операций от общего числа операций за 2019–2025 гг.

По результатам проведенного исследования установлено, что за период с 2019 по 2025 годы зарегистрирован рост числа ежегодно выполняемых

операций в условиях КГБУЗ ККЦО при РМЖ. Частота выполнения мастэктомий снизилась с 75,9 % (2019 г.) до 18,01 % (2025 г.), а частота выполнения органосохранных операций с 19 % (2019 г.) возросла до 60,43 (2025 г.). Частота выполнении реконструктивно-восстановительных операций повышалась с 2019 по 2022 год и далее постепенно снижается, составив в 2025 года 8,25 % от общего числа выполненных операций.

Список источников

1. Каприн А.Д., Старинский В.В., Шахзадова А.О., Золотарева Н.Ю. Злокачественные новообразования в России в 2024 году (заболеваемость) – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена − филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2025. – 178 с. URL: https://www.demoscope.ru/weekly/2025/01095/biblio02.php?ysclid=mkyrc27elf641188983 (дата обращения 29.01.2026).
   Kaprin A.D., Starinsky V.V., Shakhzadova A.O., Zolotareva N.Yu. Malignant neoplasms in Russia in 2024 (incidence). – M.: P.A. Herzen Moscow Oncology Research Institute − branch of the National Medical Research Center of Radiology of the Ministry of Health of the Russian Federation, 2025. – 178 p. URL: https://www.demoscope.ru/weekly/2025/01095/biblio02.php?ysclid=mkyrc27elf641188983 (Date of access: 29.01.2026).
2. Золотарев Н.Ю., Старинский В.В., Шахзадова А.О., Грецова О.П. Динамика основных показателей медицинской помощи населению Российской Федерации за 1993—2023 гг. по профилю «Онкология» // Онкология. Журнал им. П.А. Герцена. – 2025. – Т.14, № 3. – С. 71-77.
   Zolotarev N.Yu., Starinsky V.V., Shakhzadova A.O., Gretsova O.P. Dynamics of the main indicators of medical care to the population of the Russian Federation for the period 1993–2023 in the «Oncology» profile // P.A. Herzen Journal of Oncology. – 2025. – Vol. 14, № 3. – P. 71-77.
3. Исмагилов А.Х., Карасев В.Е. Психоэмоциональное состояние и качество жизни пациенток после различных вариантов хирургического лечения рака молочной железы в раннем послеоперационном периоде // Пластическая хирургия и эстетическая медицина. – 2022. – № 1. – P. 49-55.
   Ismagilov A.Kh., Karasev V.E. Mental status and quality of life after various options of surgical treatment of breast cancer in early postoperative period // Plastic Surgery and Aesthetic Medicine. – 2022. – № 1. – P. 49-55.
4. Zehra S, Doyle F, Barry M, Walsh S, Kell MR. Health-related quality of life following breast reconstruction compared to total mastectomy and breast-conserving surgery among breast cancer survivors: a systematic review and meta-analysis // Breast Cancer. – 2020. – Vol. 27, № 4. – P. 534-566.
5. Бабаева О.Г., Сидоров С.В., Новиков С.С., Квон Т.Э., Шевченко К.Е. Анализ безрецидивной и общей выживаемости при онкопластических и органосохраняющих операциях у больных раком молочной железы // Research'n Practical Medicine Journal. – 2021. – Т. 8, № 4. – С. 65-71.
   Babayeva O.G., Sidorov S.V., Novikov S.S., Kvon T.E., Shevchenko K.E. Analysis of relapse-free and overall survival in oncoplastic and organ-preserving surgeries in patients with breast cancer // Research and Practical Medicine Journal. – 2021. – Vol. 8, № 4. – P. 65-71.
6. Семиглазов В.Ф., Семиглазова В.В. Лечение рака молочной железы: клинико-биологическое основание. – М.: СИМК, 2017. – 268 с.
   Semiglazov V.F., Semiglazova V.V. Treatment of breast cancer: clinical and biological basis. – M.: SIMK, 2017. – 268 p.
7. Клинические рекомендации по лечению рака молочной железы. Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», Общероссийская общественная организация «Российское общество онкомаммологов». URL: https://oncology-association.ru/wp-content/uploads/2021/02/rak-molochnoj-zhelezy-2021.pdf (дата обращения 26.01.2026).
   Clinical guidelines for the treatment of breast cancer. All-Russian National Union «Association of Russian Oncologists», All-Russian Public Organization «Russian Society of Clinical Oncology», All-Russian Public Organization «Russian Society of Oncomammologists». URL: https://oncology-association.ru/wp-content/uploads/2021/02/rak-molochnoj-zhelezy-2021.pdf (Date of access: 26.01.2026).
8. Петровский А.В., Чжан Л., Соболевский В.А., Крохина О.В., Валиев Р.К., Нечушкин М.И., Амосова В.А. Качество жизни у больных мультицентрическим раком молочной железы // Злокачественные опухоли. – 2020. – Т. 10, № 1. – С. 21-28.
   Petrovsky A.V., Zhan L., Sobolevsky V.A., Krokhina O.V., Valiev R.K., Nechushkin M.I., Amosova V.A. Quality of life in patients with multicentric breast cancer // Malignant Tumors. – 2020. – Vol. 10, № 1. – P. 21-28.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья принята к публикации 12.07.2026.
The article was accepted for publication 12.07.2026.