

## АНАЛИЗ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ СРЕДИ СОТРУДНИКОВ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ) В 2019 – 2021 ГОДАХ

**ДОЛИНСКАЯ ЭЛЬВИРА АНАТОЛЬЕВНА**, ORCID ID: 0002-9437-5625; начальник ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Саха (Якутия)», полковник внутренней службы, Россия, 677005, Якутск, ул. Свердлова 1/2, тел. 8-4112-454-098, e-mail: elvi.67@mail.ru

**ЗАХАРОВА ВИКТОРИЯ АРКАДЬЕВНА**, ORCID ID: 000-0001-7588-9498; заместитель начальника МСЧ - начальник Военно-врачебной комиссии ФКУЗ «МСЧ МВД РФ по Республике Саха (Якутия)», подполковник внутренней службы, Россия, 677005, Якутск, ул. Свердлова 1/2, тел. 8-4112-454-174, e-mail: zva\_vvk@mail.ru

**ГУБКО РОМАН ВИКТОРОВИЧ**, ORCID ID: 0000-0003-4770-821X; начальник лечебно-профилактического и организационно-методического отдела ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Саха (Якутия)», подполковник внутренней службы, Россия, 677005, Якутск, ул. Свердлова 1/2, тел. 8-4112-454-967, e-mail: gubkor@mail.ru

**ЗАХАРОВА ИННА ГАВРИЛЬЕВНА**, ORCID ID: 000-0001-5318-5895; врач-онколог поликлиники ФКУЗ «МСЧ МВД РФ по Республике Саха (Якутия)», Россия, 677005, Якутск, ул. Свердлова 1/2, тел. 8-4112-454-098, e-mail: zakharovainnag@mail.ru

**Реферат. Введение.** Злокачественные заболевания по распространенности занимают третье место среди всех заболеваний. Эти же заболевания являются одной из причин смертности, инвалидизации и преждевременной нетрудоспособности в правоохранительной системе. **Целью исследования** явилось выделение основных нозологических форм онкологических заболеваний развивающихся в различных половозрастных группах среди сотрудников правоохранительных органов с оценкой возможностей дальнейшего несения службы. **Материал и методы.** Проведен простой многофакторный сравнительный анализ данных онкологической заболеваемости сотрудников правоохранительных органов, отдельные клинические случаи заболеваний пациентов по материалам статистической отчетности госпиталя и военно-врачебной комиссии за 2019- 2021 года. **Результаты и их обсуждение.** Все нозологические формы полученных заболеваний требует специализированного оказания медицинской помощи. Онкологическая заболеваемость приводит к длительной нетрудоспособности и как правило к непригодности к военной службе в правоохранительной системе. **Заключение.** Онкологическими заболеваниями чаще страдают мужчины в трудоспособном возрасте. Возраст онкопатологии точной определенности не имеет и варьирует от 25 до 74 лет из числа пациентов, прикрепленных к Медико-санитарной части. Прямой связи онкопатологии пациентов от рода и вида деятельности пациента не прослеживается. При своевременном выявлении исход болезни для пациента в большинстве случаев остается благоприятным. Летальность от онкологической патологии в 2019 - 2022гг. достигает 7,5 случаев на 10 000 населения. С целью своевременной диагностики и лечения необходимо развивать первичное онкологическое звено в ведомственных поликлиниках, ежегодно проводить анализ онкологической заболеваемости совместно, оценивая число пациентов, признанных негодными к службе в органах внутренних дел.

**Ключевые слова:** онкологическая заболеваемость, сотрудники правоохранительных органов, освидетельствование.

**Для ссылки:** Анализ онкологической обстановки среди сотрудников правоохранительных органов Республики Саха (Якутия) в 2019 – 2021 годах/ Э.А. Долинская, Захарова В.А., Р.В. Губко, И.Г. Захарова// Вестник современной клинической медицины. - 2022-Т. 15. вып. 4. С.26-32. DOI: 10.20969/VSKM.2022.15(4).26-32.

## ANALYSIS OF THE ONCOLOGICAL STATE AMONG THE LAW ENFORCEMENT AUTHORITIES OF THE OF SAKHA (YAKUTIA) IN THE 2019-2021

**DOLINSKAYA ELVIRA A.**, ORCID ID: 0002-9437-5625; Head of Federal Unitary Enterprise Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for the Sakha Republic (Yakutia), colonel of the internal service, 677005, Yakutsk, Sverdlov str., 1/2 tel.8-4112-454-098 e-mail: elvi.67@mail.ru

**ZAKHAROVA VICTORIA A.**, ORCID ID: 000-0001-7588-9498; Deputy Head of Federal Unitary Enterprise Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for the Sakha Republic (Yakutia), lieutenant colonel of the internal service, 677005, Yakutsk, Sverdlov str., 1/2 tel. 8-4112-454-174, e-mail: zva\_vvk@mail.ru

**GUBKO ROMAN V.**, ORCID ID: 0000-0003-4770-821X; Head of the Treatment and Prevention department, Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for the Sakha Republic (Yakutia) lieutenant colonel of the internal service, 677005, Yakutsk, Sverdlov str., 1/2 tel. 8-4112-454-967, e-mail: gubkor@mail.ru

**ZAKHAROVA INNA G.**, ORCID ID: 000-0001-5318-5895; Oncologist of the polyclinic Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for the Sakha Republic (Yakutia), 677005, Yakutsk, Sverdlov str., 1/2, e-mail: zakharovainnag@mail.ru

**Abstract. Introduction.** Cancer is the third most common disease type among all. It is one of the leading causes of death, disability and premature disability in the law enforcement system. **Aim.** The purpose of the study is identifying main forms of cancer, gender and age characteristics of oncological diseases, analysis of the oncological situation among law enforcement officers to determine suitability for service. **Material and methods.** We performed a simple multivariate comparative analysis of law enforcement officers' cancer morbidity data, individual clinical cases of patients according to hospital and military medical commission statistical reporting materials for 2019-2021. **Results and discussion.** All nosological forms of the diseases require specialized medical care. Cancer morbidity leads to long-term disability and, as a rule, to ineligibility for military service in the law enforcement system. **Conclusion.** Male patients of working age suffer from cancer more often. The age of oncopathology is quite wide and varies from 25 to 74 years among patients assigned to the Medical-Sanitary Unit. There is no direct connection of patients' oncopathology with the kind and type of the patient's activity. At timely detection the outcome of the disease for the patient in most cases remains favorable. The mortality from oncological pathology in 2019 - 2022 reaches 7.5 cases per 10,000 population. For the purpose of timely diagnosis and treatment it is necessary to develop the primary oncological branch in departments of outpatients' clinics, to conduct annual analysis of oncological morbidity, estimating the number of patients recognized ineligible for service in the internal affairs bodies.

**Key words:** cancer incidence, law enforcement officers authorities, certification.

**For reference:** Dolinskaya EA, Zakharova VA, Gubko RV, Zakharova IG. Analysis of the oncological state among the law enforcement authorities of the Sakha (Yakutia) in the 2019-2021. 2022.15(4):26-32. DOI: 10.20969/VSKM. 2022.15(4).26-32.

**В**ведение. Злокачественные заболевания по распространенности занимают третье место среди всех заболеваний. Эти же заболевания являются одной из причин смертности, инвалидизации и преждевременной нетрудоспособности в правоохранительной системе.

Злокачественные новообразования (ЗНО) представляют собой самую серьезную проблему современности. В 2015г в мире число заболевших ЗНО составило 20 млн человек [1, 2].

Исследования группы экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) позволили установить, что в наши дни в мире ежегодно умирает от рака около 13 миллионов человек. Это огромная цифра! Весьма тревожен и тот факт, что показатели смертности от рака в мировом масштабе пока что не только не удается снизить, но они повышаются, в среднем, на 1% в год. В начале XXI века среди причин смерти населения планеты злокачественные опухоли вышли на второе место после заболеваний сердца, оттеснив кровоизлияния в мозг, пневмонии, грипп, травмы и отравления. Разумеется, в значительной мере это объясняется постоянным старением населения. Если в 1980г. в мире было 300 миллионов лиц старше 65 лет (группа высокого онкологического риска), то в 2000г. это число достигло 360 млн. Подсчитано также, что каждые 33 года численность населения Земли будет удваиваться. Все это лишнее свидетельство актуальности проблемы [3].

Не составляет исключения и Российская Федерация. В России, как и в большинстве развитых стран мира, отмечается неуклонный рост заболеваемости раком и смертности от него. По опубликованным данным число больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО и поставленных на учет в течение года за последние 10 лет увеличилось на 20%. Каждые 1,3 минуты регистрируется одно злокачественное новообразование.

Злокачественные новообразования органов и систем в последнее время имеют значительную склонность к быстрому неконтролируемому росту, носящему разрушительный характер, что приводит к несвоевременной потере трудоспособности среди личного состава правоохранительных органов.

Работа сотрудников органов правоохранительных органов характеризуется своей ненормированностью рабочего дня, круглосуточными дежурствами, постоянной физической нагрузкой, частыми длительными командировками, высокой эмоциональной напряженностью. Указанные факторы сочетаются с нарушением режима питания, резкой сменой периодов длительной гиподинамии. Все эти явления усугубляются экстремальными климатическими условиями Крайнего Севера и могут вызывать психическую напряженность, неполноценную адаптацию к условиям деятельности и способствовать возникновению ряда заболеваний.

**Целью исследования** явилось выделение основных нозологических форм онкологических заболеваний развивающихся в различных половозрастных группах среди сотрудников правоохранительных органов с оценкой возможностей дальнейшего несения службы.

**Материал и методы.** Проведен простой многофакторный сравнительный анализ данных онкологической заболеваемости сотрудников правоохранительных органов, отдельные клинические случаи заболеваний пациентов по материалам статистической отчетности

госпиталя и военно-врачебной комиссии за 2019- 2021 года. Методом описательной статистики исследовано 167 амбулаторных карт пациентов и 73 истории болезни пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

**Результаты и их обсуждение.** Оценивая общую онкологическую заболеваемость за 2019 – 2021 г. из числа прикрепленных граждан к ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Саха (Якутия)» - (далее - МСЧ) отмечается небольшая тенденция к росту злокачественными заболеваниями на 10 %.

Так общая заболеваемость в 2021 году составила 1 394,1 что в сравнении с 2019 (981) годом на 29,6 % больше, при этом прослеживается онкозаболеваемость на 1000 прикрепленного населения в 2019 г. – 1,7 случая, в 2020г. – 2,7, в 2021г. – 1,9.

Летальность зафиксирована при онкологической пораженности легких, печени, молочных желез, прямой кишки, мочеполовой системы, костно-мышечной системы и поджелудочной железы.

Наибольшее количество в текущем периоде 2019 – 2021 годов пациенты страдающие онкопатологией в возрасте 65 - 69 лет – 18,2 %, в возрасте 45 - 49 лет – 15,2%, в возрасте 50 - 54 лет – 12,1%, в возрасте 55 - 59 лет – 10,6%, в возрасте 35 - 39 лет – 9,1%, в возрасте 60 - 64 лет – 9,1%, в молодом возрасте 30 – 34 лет – 7,6%, до 30 лет – 3,03% случаев.

В 2021 году впервые зафиксирован случай онкологии в возрасте 25 лет. Сотруднику установлен диагноз Анапластическая астроцитома полюса лобной доли справа, G3, II клиническая группа.

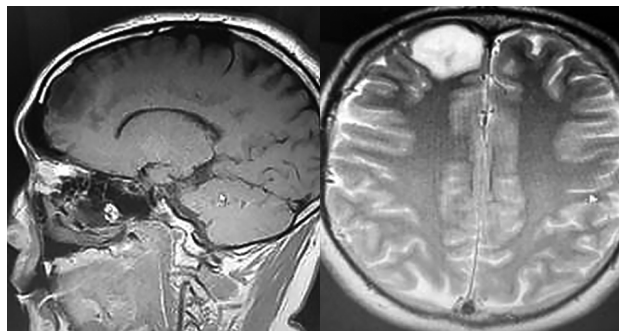


Рисунок 1  
Пациент А., 25 лет.  
Крупная астроцитома полюса лобной доли  
Figure 1  
Patient A., 25 years.  
Large frontal lobe astrocytoma

Это говорит о том, что возрастная категория пациентов, страдающих онкологической патологией, разнообразна и варьирует от 25 до 74 лет. Заболеваемость онкопатологией наиболее часто встречается в зрелом трудоспособном возрасте [4, 5].

По итогам 2019 - 2021 г. на диспансерном учете у врачей специалистов состояло 1995 пациентов, из них 99 пациентов с онкопатологией, что составляет 4,7 % от общего числа пациентов, нуждающихся в динамическом медицинском наблюдении у врачей и специалистов.

Из числа впервые выявленных в 2019 – 2021годах на первом месте стоят онкологические заболевания органов пищеварительной системы 24,2% (по 40% рак желудка и прямой кишки), на втором месте базально-

клеточный рак кожи 13,6%, на третьем онкопатология органов мочеполовой системы 10,6 (20% рак почки).

Сравнивая лидерство онкопатологии, начиная с 2019 года, конкурируют друг с другом поражение органов пищеварительной системы, органов мочеполовой системы, и образования кожи и подкожной клетчатки, так же фиксируются случаи злокачественного заболевания нервной системы, дыхательной системы, костно-мышечной и эндокринной систем.

Метастазирование злокачественных заболеваний зафиксировано у 7 пациентов, наиболее часто метастазы появляются при онкологии органов дыхания и

пищеварительной системы (прямой кишки, желудка, поджелудочной железы).

Гистологическое и иммуногистохимическое подтверждение является достоверным показателем онкологической патологии [6]. В 2019г. морфологическая верификация была установлена в 94.4% случаев, что выше общереспубликанского показателя (по РС (Я) 90,1%). У одного пациента «Диагноз: Гепатоцеллюлярный рак печени IV стадия» был установлен по совокупным данным онкомаркера АФП, УЗИ, МСКТ И МРТ органов брюшной полости. В 2020-2021гг. морфологическая верификация достигнута в 100% случаев.

**Сравнительный анализ онкологической заболеваемости среди пациентов Госпиталя в 2019 – 2021 гг.**

**Comparative analysis of oncological morbidity among hospital patients in 2019 - 2021**

Органы и системы	Онкологическая заболеваемость на 1000 населения			прирост
	2019	2020	2021	
Органы дыхания	0,1	0,1	0,2	+
Органы пищеварения	0,5	0,7	0,3	-
Органы мочеполовой системы	0,3	0,5	0,3	-
Эндокринная система	0,2	0,3	0,2	-
Костно – мышечная система	0,2	-	0,1	-
Нервная система	-	0,1	-	-
Системы крови	-	-	-	-
Кожа и подкожная клетчатка	0,1	0,5	0,2	+
Метастазы без первичного выявленного очага	-	0,1	0,1	-

Наиболее высокий показатель заболеваемости злокачественной патологии в 2020 году и составляет 2,7 случая на 1000 населения. По итогам трех лет 2019 – 2021 гг. имеется тенденция к незначительному увеличению на 10,5%. Число пациентов выявленных впервые на ранних стадиях (1 и 2) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года составило - 86,1%.

Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете – 25,3%. Необходимо отметить, что наименьшее прогрессирование злокачественного процесса (полный регресс онкологической заболеваемости) отмечается при поражении щитовидной железы.

Приводя пример наиболее стремительного распространения злокачественного процесса, хочется отметить, что злокачественное поражение апокринных желез за частую имеет прогрессивный рост.

Пациент Д., (30 лет) в ноябре 2018 жалуется на боли в молочной железе. Врачом акушер-гинекологом выставлен предварительный диагноз: Фиброзно-кистозная мастопатия обеих молочных желез. Назначается маммографическое и ультразвуковые исследования. По результатам маммографического исследования в обеих молочных железах округлые однородные тени от 3 до 5 мм. По результатам ультразвукового исследования узел правой молочной железы до 3см., увеличение подмышечных лимфоузлов. Направлена на обследование к онкологу. В декабре выставлен диагноз: рак правой молочной железы T2N1MxG3 II B стадии с мультифокальным ростом с метастазами в лимфатические узлы. В марте следующего года проведена

радикальная мастэктомия справа с мастопексией левой молочной железы. При гистологическом исследовании: инфильтративный рак неспецифического типа, тройной негативный рак, в пяти лимфатических узлах выявлены метастазы. В течение 2019 года курсы химиотерапии с перерывами с применением различных препаратов. Эффекта не отмечается. Прогрессирование опухоли в шейные лимфатические узлы, головной мозг. Проведена стереотаксическая лучевая терапия вторичных образований головного мозга. Дополнительно 6 курсов полихимиотерапии. Рост метастазов в головной мозг не приостановился. С 22.04.2020 по 12.05.2020 находилась на лечении в НИИ им. Герцена. Проведена лучевая терапия на весь объем головного мозга 30 ГР. В условиях радиотерапевтического отделения. Несмотря на проводимое лечение пациент скончалась в июле 2020 года.

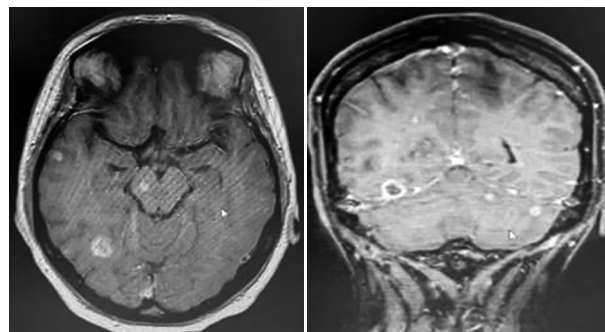


Рисунок 2  
Пациент Д., 30 лет множественные метастазы в головной мозг  
Figure 2  
Patient D., 30 years multiple brain metastasis

По данному клиническому случаю прогрессирование злокачественного заболевания составило двадцать один месяц, что говорит о стремительном развитии рака молочной железы и характеризует одну из менее распространенных форм рака молочной железы – диффузную. Что характерно для молодых женщин [7, 8, 9].

В случаях неблагоприятного трудового прогноза у больных со злокачественными новообразованиями, после проведенного обследования и лечения, при определенном врачебно-экспертном исходе (пункт 4 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного Постановлением Правительства 04.07.2003 № 565), сотрудники решением врачебной комиссии МСЧ направляются на медицинское освидетельствование в военно-врачебную комиссию (пункт 28 приказа МВД России от 24.04.2019 № 275). По данным военно-врачебной комиссии отмечается стойкое сохранение значимости злокачественных новообразований в структуре сотрудников, признанных негод-

ными к службе в органах внутренних дел Российской Федерации (второе место). Заключение ВВК выносится у данной категории сотрудников на основании статей 8, 9 и 23 Расписания болезней (приложение № 1 к приказу МВД России от 2 апреля 2018 г. № 190). Так при злокачественных новообразованиях в большинстве случаев выносится категория годности «Д – не годен к службе в органах внутренних дел» (чаще статья 8). В отдельных случаях выносится категория годности «В – ограниченно годен к службе в органах внутренних дел» на основании пункта б статьей 8, 9 – злокачественные новообразования без метастазов или медленно прогрессирующие с незначительным нарушением функций и (или) редкими обострениями при злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственным им тканей. Обязательным условием для принятия решения является наличие цитологического и гистологического подтверждения злокачественного процесса [10].

Таблица № 2

Структура заболеваний, по которым сотрудники признаны негодными к службе в органах внутренних дел (%)

Table 2

The structure of diseases for which employees are recognized as ineligible for service in internal affairs bodies (%)

Класс заболеваний / год	2017	2018	2019	2020	2021	МВД РФ 2020
Инфекционные и паразитарные болезни	-	-	7,7	-	-	1,2
Новообразования	15,8	23,1	15,3	16,7	7,7	22,3
Болезни крови	-	-	-	-	-	1,3
Болезни эндокринной системы	-	15,4	23,1	16,7	7,7	7,9
Психические расстройства	5,3	7,7	-	-	7,7	2,9
Болезни нервной системы	10,5	-	-	-	-	7,9
Болезни глаза и его придатков	5,3	-	7,7	-	7,7	1,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	-	-	-	-	-	0,1
Болезни системы кровообращения	42,1	30,7	23,1	16,7	7,7	26,2
Болезни органов дыхания	-	-	-	-	-	0,6
Болезни органов пищеварения	5,3	-	7,7	-	30,8	2,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	-	-	-	-	-	0,7
Болезни костно-мышечной системы	10,5	15,4	7,7	33,3	23,1	8,9
Болезни мочеполовой системы	-	-	7,7	-	7,7	1,6
Пороки развития	-	7,7	-	-	-	0,4
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействий внешних причин	5,2	-	-	16,7	-	14,8
Прочие	-	-	-	-	-	0,1
ВСЕГО	100	100	100	100	100	100

Показатель признанных негодными к службе в органах внутренних дел составил в 2021 году – 6,7% (2019 г. – 2,7%, 2020 г. – 3,6%, МВД РФ 2020 г. – 5,9%).

В структуре заболеваний, по которым сотрудники признаны негодными к службе в органах внутренних дел, на протяжении ряда лет высоким оста-

ется удельный вес новообразований, показатель их коррелирует с общероссийским, а в 2015, 2016 годах практически в два раза превышал общероссийский показатель и составлял 35,3% / 34,2% соответственно (МВД РФ 2015 г. – 18,1%, 2016 г. – 18,5%). В эту группу вошли только злокачественные новообразования.

**Структура заболеваний, по которым сотрудники  
признаны ограниченно годными к службе в органах внутренних дел (%)**

Table 3

**The structure of diseases for which employees  
are recognized as partially eligible service in internal affairs bodies, (%)**

Класс заболеваний / год	2017	2018	2019	2020	2021
Инфекционные и паразитарные болезни	0,8	2,7	0,9	12,5	-
Новообразования	0,8	3,7	5,9	12,5	10,0
Болезни крови	-	-	-	-	-
Болезни эндокринной системы	8,1	9,3	8,8	25	10,0
Психические расстройства	-	-	0,5	-	-
Болезни нервной системы	1,3	1,3	2,3	-	-
Болезни глаза и его придатков	3,3	3,3	5,0	-	-
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,5	2,0	0,9	-	-
Болезни системы кровообращения	29,0	34,1	40,6	50,0	50,0
Болезни органов дыхания	0,8	1,7	2,3	-	-
Болезни органов пищеварения	41,0	20,3	5,5	-	10,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,8	1,0	3,2	-	-
Болезни костно-мышечной системы	8,7	9,0	11,4	-	20,0
Болезни мочеполовой системы	2,8	10,3	10,0	-	-
Пороки развития	0,3	-	-	-	-
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2,0	1,3	2,7	-	-
Прочие	-	-	-	-	-
<b>ВСЕГО</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Примечание к таблице № 3: в 2020 и 2021 годах данные о сотрудниках, признанных ограниченно годными к службе и негодными к службе на должности. В структуре заболеваний, по которым сотрудники были признаны ограниченно годными к службе в органах внутренних дел, новообразования имеют менее значимое положение (третье-девятое место).

Анализируя структуру заключений у сотрудников со злокачественными новообразованиями (таблица № 3) негодными признавались 50-100% сотрудников, к тому же более, чем в 60% случаев они не достигли предельного возраста и направление на ВВК

было инициировано врачебной комиссией МСЧ. До 50% данные сотрудники не имели выслуги 20 лет (в льготном исчислении), что говорит о распространенности данной патологии в средней возрастной группе.

Таблица 4

**Анализ случаев злокачественных новообразований у сотрудников,  
освидетельствованных Военно-врачебной комиссией в 2019-2022 (первое полугодие) годах (%)**

Table 4

**Analysis of cases of malignant neoplasms in employees examined  
by the Military Medical Commission in 2019-2022 (first half of the year)**

год	всего заключений	категория годности Д	категория годности В,НГ	статья 8	статья 9	статья 23	не достигли предельного возраста	нет выслуги 20 лет	районные сотрудники
2019	4	50	50	75	25	-	75	50	25
2020	2	50	50	100	-	-	100	-	50
2021	2	50	50	100	-	-	100	50	50
2022- I п/г	5	100	-	100	-	-	60	-	40

С 2014 года не было случаев оспаривания в суде заключения ВВК в части категории годности у сотрудника со злокачественным новообразованием. Изменения в нормативной правовой базе в 2018 году (приказ МВД России от 02.04.2018 № 190) по военно-врачебной экспертизе при злокачественных образованиях позволило сохранить на службе в период с 2019 по 2021 год 7 сотрудников при длительных сроках временной нетру-

доспособности, но при благоприятном трудовом прогнозе.

Таким образом, по данным военно-врачебной комиссии сотрудники со злокачественными новообразованиями врачебной комиссией МСЧ своевременно направляются на медицинское освидетельствование, где им выносится заключение о категории годности, согласно действующей нормативно-правовой базы по военно-врачебной экспертизе.

## Структура заболеваний, по которым сотрудники признаны негодными к службе в органах внутренних дел (%)

Table 5

## The structure of diseases for which employees are recognized as ineligible for service in internal affairs bodies (%)

Класс заболеваний / год	РС (Я) 2017	МВД РФ 2017	РС (Я) 2018	МВД РФ 2018	РС (Я) 2019	МВД РФ 2019	РС (Я) 2020	МВД РФ 2020	РС (Я) 2021
Инфекционные и паразитарные болезни	-	1,4	-	1,2	7,7	1,2	-	1,2	-
Новообразования	15,8	20,8	23,1	19,3	15,3	20,2	16,7	22,3	7,7
Болезни крови	-	0,9	-	0,6	-	0,9	-	1,3	-
Болезни эндокринной системы	-	7,4	15,4	9,6	23,1	11,2	16,7	7,9	7,7
Психические расстройства	5,3	3,5	7,7	2,8	-	3,3	-	2,9	7,7
Болезни нервной системы	10,5	5,1	-	5,5	-	5,5	-	7,9	-
Болезни глаза и его придатков	5,3	1,0	-	1,3	7,7	1,3	-	1,0	7,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	-	0,2	-	0,1	-	0,1	-	0,1	-
Болезни системы кровообращения	42,1	31,6	30,7	30,2	23,1	26,4	16,7	26,2	7,7
Болезни органов дыхания	-	0,6	-	0,7	-	1,1	-	0,6	-
Болезни органов пищеварения	5,3	2,9	-	2,5	7,7	2,6	-	2,1	30,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	-	0,8	-	0,6	-	0,5	-	0,7	-
Болезни костно-мышечной системы	10,5	7,2	15,4	8,9	7,7	7,8	33,3	8,9	23,1
Болезни мочеполовой системы	-	1,9	-	2,5	7,7	2,5	-	1,6	7,7
Пороки развития	-	0,3	7,7	0,3	-	0,4	-	0,4	-
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействий внешних причин	5,2	14,2	-	13,6	-	14,7	16,7	14,8	-
Прочие	-	0,2	-	0,3	-	0,3	-	0,1	-
ВСЕГО	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Однако, существуют случаи длительного регресса онкологического заболевания с отсутствием признаков метастазирования и поражения других органов, что могло бы не препятствовать дальнейшему прохождению службы в органах внутренних дел. При этом сложно оценить период рецидивирующего развития или метастазирования онкологического процесса.

**Заключение.** В результате проведенного анализа онкологической обстановки отмечается, что патологией чаще страдают мужчины в трудоспособном возрасте. Возраст онкопатологии точной определенности не имеет и варьирует от 25 до 74 лет из числа пациентов, прикрепленных к МСЧ. Прямой связи онкопатологии пациентов от рода и вида деятельности пациента не прослеживается. При своевременном выявлении исход болезни для пациента в большинстве случаев остается благоприятным. Летальность от онкологической патологии в 2019 – 2021 гг. составляет от 1,9 до 7,5 на 10 000 населения.

При проведении освидетельствования военно – врачебной комиссией сложно оценить дальнейшее состояние здоровья сотрудника при индивидуальном подходе. Развитие онкологического процесса, учитывая стремительный рост и биологические особенности некоторых форм онкологических заболеваний, способно привести к внезапным потерям среди лично – состава органов внутренних дел.

С целью своевременной диагностики и лечения необходимо развивать первичное онкологическое звено в ведомственных поликлиниках, ежегодно проводить анализ онкологической заболеваемости совместно, оценивая число пациентов признанных негодными к службе в органах внутренних дел.

Прозрачность исследования. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

**Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.** Все авторы принимали участие в разработке материалов. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорара за исследование.

**Протокол исследования** был одобрен локальным этическим комитетом центра. От каждого пациента было получено письменное информированное согласие на публикацию данных.

#### Литература/ References.

1. Ефимова Е.И., Субботин А.М. Эндоскопическая диагностика заболеваний ЖКТ // Нижний Новгород: ПИМУ НижГМА. – 2018. - С.1-2. [Efimova EI, Subbotin AM. Endoscopicheskaya diagnostika zabolevaniy GKT [Endoscopic diagnosis of gastrointestinal diseases]. Nizhny Nograd: PIMU NIZHGMA [Nizhny Nograd: PIMU NIZHGMA]. 2018: 1-2. (in Russ.)). DOI: 616/34-072.1:005 (035) (075)]

2. Алексеев Б.А. Диагностика и лечение злокачественных новообразований // Журнал онкология им. П.А. Герцена / Москва: МНИОИ им. П.А.Герцена. – 2013. – С.599. [Alekseev BY. Diagnostica and lechenie zlokachestvennih novoobrazovaniy. Zhurnal onkologiya imeni PA Gerzena / Moskva: MNIIOI imeni PA Gerzena [PA Herzen oncology Journal. / Moscow: MNIIOI named after PA Herzen]. 2013: 599. (in Russ.)].
3. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Трухманов А.С. и др. Клинические рекомендации российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению эозинофильного эзофагита // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2018. – 28(6). – С. 84-98. [Ivashkin VT, Maev IV, Trukhmanov AC et al. Klinicheskie rekomendacii rossijskoj gastroenterologicheskoy associacii po diagnostike i lecheniyu eozinofil'nogo ezofagita [Clinical recommendations of the Russian gastroenterological association for the diagnosis and treatment of eosinophilic esophagitis]. Rossijskij zhurnal gastroenterologii, gepatologii, koloproktologii. Clinicheskie rekomendacii gastroenterologia [Russian Journal of Gastroenterology, Hepatology, Coloproctology]. 2018; 28(6): 84-98. (in Russ.)]. DOI: 10.22416/1382-4376-2018-28-6-84-98
4. Е. Н. Имянитов. Биология рака молочной железы // Практическая онкология». – 2017. - Т.18, №1. - С.103-113. [Imjanitov EN. Biologija raka molochnoj zhelezy [Biology of breast cancer]. Jurnal prakticheskaya oncologia [Jornal of practical oncology]. 2017; 18(1): 103-113. (in Russ.)]. DOI: 10.31917/1803221
5. Тушуев А.С. «Клинико-морфологические факторы прогноза диффузных глиом с низким индексом пролиферативной активности» // М., ФГБУ НМИЦО им. Блохина. – 2021, С.4-5. [Tushuev AS. Kliniko-morfologicheskie faktory prognoza diffuznyh gliom s nizkim indeksom proliferativnoj aktivnosti [Clinical and morphological factors for the prognosis of diffuse gliomas with a low index of proliferative activity]. Moskva, FGBU NMICO im. Blohina [Moscow, Center of oncology of the Blohina]. – 2021: 4-5. (in Russ.)].
6. Приказ МЗ РФ от 15.11.2012г. № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология» // Prikaz MVD RF 15/11/2012 No. 915n «Ob utvergdenii poryadra okazaniya medicinskoj pomoshi naseleniyu po profilyu Oncologiya» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of November 15, 2012 No. 915n «On approval of the procedure for providing medical care to the population in the field of Oncology» (in Russ.)].
7. Ходорович О.С., Солодкий В.А., Калинина-Масри А.А., и др. Оккультный рак молочной железы. Обзор литературы и клинические примеры // Опухоли женской репродуктивной системы. – 2020. - 16(4). – С. 46-53. [Hodorovich OS, Solodkij VA, Kalinina-Masri AA. et al. Okkul'tnyj rak molochnoj zhelezy. Obzor literatury i klinicheskie primery. [Occult breast cancer. Literature review and clinical examples]. Opuholi zhenskoj reproduktivnoj sistemy [Tumors of the female reproductive system]. 2020; 4: 47-49. (in Russ.)]. DOI: 10.17116/repro2020260216
8. Зайцев А.М. 1 национальный конгресс «Онкология репродуктивных органов» // М., -2016, С.-75. [Zaicev AM. 1 nationalny congress «Oncologiya reproductivnych organov» [First national congress «Oncology reproductive system»]. 2016; 75. (in Russ.)]. DOI: 10/17709/2709-2231-2016-3-0-1-196
9. Вестник московского онкологического общества // М., - 2004. № 1. - С.4-6. [Vestnik moskovskogo oncologicheskogo obchestva [Herald of the Moscow oncology Society]. 2004; 1: 4-6. (in Russ.)].
10. Приказ МВД РФ от 02 апреля 2018г. N 190 «О требованиях к состоянию здоровья граждан, поступающих в органы внутренних дел» (статья расписания болезней №8). С.9-10). [Prikaz MVD RF ot 02 aprelya 2018 g. N 190 «O trebovaniyah k sostoyaniyu zdorovya, postypaychih v organy vnytrennih del» (stat'ya raspisaniya boleznej №8). P. 9-10. (in Russ.)].