

DOI: 10.21802/artm.2022.2.22.99
УДК 616-006-036.1/-036.8(477)**ОСОБЛИВОСТІ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ТА СМЕРТНОСТІ ВІД ЗЛОЯКІСНИХ
НОВОУТВОРЕНЬ, В ТОМУ ЧИСЛІ ОРГАНІВ ДИХАННЯ, В УКРАЇНІ**

О.В. Фегер, Р.Ю. Погоріляк

*Ужгородський національний університет, медичний факультет №2, кафедра громадського здоров'я та гуманітарних дисциплін, м. Ужгород, Україна,
ORCID ID: 0000-0002-7615-9347, e-mail: olga.feger@uzhnu.edu.ua;
ORCID ID: 0000-0002-7388-9969, e-mail: renata.pohorilyak@uzhnu.edu.ua*

Резюме. Україна входить у перелік держав, де відмічається високий рівень захворюваності на злоякісні новоутворення (ЗН). Серед дорослого населення України та країн Європи найчастішими онкологічними захворюваннями є злоякісні новоутворення органів дихання (ЗНОД). Високі пріоритети в продовженні досліджень ЗНОД визначаються високими показниками первинно занедбаних випадків раку органів дихання та низькими показниками виживаності хворих. ЗН є однією з основних причин смертності у світі. За даними ВООЗ, у 2020 році внаслідок ЗН померли близько 10 млн осіб. Найбільш поширеними були рак молочної залози, легень, товстого кишечника, простати, шкіри та шлунку. При цьому внаслідок ЗН легень зафіксовано найбільшу кількість смертей. Метою роботи було дослідити та проаналізувати показники діяльності онкологічної служби, а також рівень захворюваності й смертності на злоякісні новоутворення, в тому числі органів дихання серед населення України. Матеріалами дослідження були дані Канцер-реєстру за 2019-2020 роки. У ході виконання даного дослідження було використано медико-статистичний метод та метод структурно-логічного аналізу. Встановлено, що в структурі захворюваності на ЗН серед населення України провідне місце займають ЗН трахеї, бронхів, легень, а також вони є основним структурують фактором захворюваності у віці від 30 до 74 років; найчастіше ЗНОД виявляють в занедбаних стадіях (третья і четверта); не прожили року з часу виявлення захворювання на ЗН трахеї, бронхів, легень 59,7 % хворих, що є значно вищим показником, ніж при ЗН загалом (27,1 %); питома вага пацієнтів, яким встановлено діагноз ЗНОД при профілактичних оглядах, є критично низькою (10,8 %). Вище зазначені дані свідчать про недосконалість організації онкологічної допомоги населенню, що потребує розгляду та з'ясування причин на регіональних рівнях.

Ключові слова: злоякісні новоутворення, злоякісні новоутворення органів дихання, онкологічна служба, захворюваність, смертність.

Вступ. Україна входить у перелік держав, де відмічається високий рівень захворюваності на злоякісні новоутворення (ЗН). Кожного року близько 65 тисяч людей помирають від раку, тоді як 140 тисяч дізнаються про своє захворювання [2]. Поміж дорослого населення України та країн Європи найчастішими онкологічними захворюваннями є злоякісні новоутворення органів дихання (ЗНОД). Високі пріоритети у продовженні досліджень ЗНОД визначаються високими показниками первинно занедбаних випадків раку органів дихання та низькими показниками виживаності хворих [1].

Обґрунтування дослідження. Онкологічні захворювання – одна з основних причин смертності у світі. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у 2020 році внаслідок ЗН померли близько 10 млн осіб. Найбільш поширеними (з точки зору нових випадків) були рак молочної залози, легень, товстого кишечника, простати, шкіри та шлунку. При цьому внаслідок ЗН легень зафіксовано найбільшу кількість смертей [5].

ВООЗ наголошує, що третині випадків раку можна запобігти. Водночас, щороку у світі та й в Україні кількість випадків раку зростає. Існують загальні рекомендації щодо попередження виникнення злоякісних новоутворень: відмова від куріння та алкоголю, дотримання здорового способу життя, регулярна

фізична активність, профілактика інфекційних хвороб, захист шкіри від ультрафіолету та обов'язкове проходження профілактичних оглядів [4].

Міністерством охорони здоров'я України у лютому 2018 року подано рекомендації щодо скринінгового обстеження з метою профілактики виникнення ЗН. У число обстежень для жінок увійшли: клінічне обстеження грудних залоз, ПАП-тест, мамографія, тест на вірус папіломи людини та колоноскопія. Для чоловіків рекомендують проходити профілактичні огляди в уролога та колоноскопію (починаючи з 50 років) [3]. З 2020 року НСЗУ оплачує деякі послуги для раннього виявлення раку, серед яких мамографія, гістероскопія, езофагогастродуоденоскопія, колоноскопія, цистоскопія та бронхоскопія [6].

Мета дослідження. Дослідити та проаналізувати показники діяльності онкологічної служби та рівень захворюваності й смертності на злоякісні новоутворення, в тому числі органів дихання серед населення України.

Матеріали і методи. Матеріалами для дослідження служили дані Канцер-реєстру за 2019-2020 роки. У ході виконання даного дослідження було використано медико-статистичний метод та метод структурно-логічного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення. За даними Центру медичної статистики, станом на

початок 2021 року в Україні на обліку в медичних установах перебувають 1 млн 187,6 тисяч пацієнтів з онкологічними захворюваннями.

Чоловіки найчастіше хворіли на рак легень, трахеї і бронхів (15,3 %), на рак передміхурової залози (12,4 %) і на немеланомні захворювання шкіри (9,9 %). У жінок найчастіше зустрічався рак молочної залози (20,3 %), немеланомні захворювання шкіри (12,9 %) і рак матки (9,5 %). Рак легень, трахеї і бронхів серед жінок займає 10 місце у структурі захворюваності.

У віковій категорії 30-54 та 55-74 років серед чоловіків структуроутворюючим фактором захворюваності є ЗН легень (12,3 % та 17,3 % відповідно) і займають перше місце. У віковій групі 75+ років рак легень займає третє місце і становить 12,7 %.

Загальний показник смертності становить 171,8 осіб на 100 тисяч населення. Чоловіки найчастіше вмирали від раку легень, бронхів і трахеї (22,1 %), раку передміхурової залози (9,7 %) і шлунку (9,2 %); жінки – від раку молочної залози (20,1 %), ободової кишки (8,4 %) і шлунку (7,5 %).

У чоловіків віком 30-54 та 55-74 роки провідну роль як причина смерті відіграють ЗН легень (17,8 % та 24,8 % відповідно). У чоловіків старечого віку 75+ років як причина смерті рак легень посідає

друге місце (18,0 %). Серед жінок – рак трахеї, бронхів і легень у структурі смертності за останній рік із шостого місця змістився на четверте і складає 6,6 %.

65-74 роки – основна вікова категорія захворюваності на ЗН як серед чоловіків, так і серед жінок (їх частка складає 33,0 % та 27,2 % відповідно), так і смертності (їх частка складає 33,2 % та 30,0 % відповідно).

Встановлено, що в 2020 році кожен п'ятий випадок ЗН в Україні виявлений у занедбаній (4-й) стадії. Онкологічні захворювання на першій стадії виявляли у 22,8 % хворих, на другій – у 24,6 %, на третій – у 18,2 %, на четвертій – у 20,5 %. При цьому за останній рік було виявлено менше хворих на першій і другій стадії, відповідно, більше хворих на третій і четвертій стадії. У 7,8 % первинних хворих стадію не визначили (табл. 1, 2, 3).

Аналізуючи дані щодо стадії, у якій було виявлено ЗН гортані у вперше виявлених встановлено: на 1 стадії виявляли у 9,3 % хворих, на другій – у 21,6 %, на третій – у 42,4 %, на четвертій – у 18,9 %. При ЗН трахеї, бронхів, легень дані показники становлять: 1 стадія у 8,0 % хворих, на другій – у 8,2 %, на третій – у 31,8 %, на четвертій – у 42,2 %.

Таблиця 1

Розподіл усіх виявлених нових випадків злоякісних новоутворень за стадіями протягом 2015-2020 рр., %

Рік	2015		2016		2017		2018		2019		2020	
Регіон Стадії	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область
I-II	54,3	41,7	53,4	41,7	52,4	41,6	52,1	43,0	51,5	44,0	47,4	39,9
III	17,5	21,3	17,7	21,7	17,8	21,7	17,8	20,9	17,8	20,5	18,2	20,4
IV	15,8	23,0	16,7	22,5	17,0	22,0	17,5	23,8	18,1	23,5	20,5	26,8
Не визнач.	5,2	4,1	4,3	4,3	6,3	4,5	6,0	4,2	6,3	3,6	7,8	5,9

Таблиця 2

Розподіл усіх виявлених нових випадків злоякісних новоутворень гортані за стадіями протягом 2015-2020 рр., %

Рік	2015		2016		2017		2018		2019		2020	
Регіон Стадії	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область
I-II	38,4	18,0	37,7	32,0	33,6	23,8	34,7	30,6	34,7	39,6	30,9	26,6
III	48,6	70,0	45,5	48,0	50,9	60,9	46,3	42,9	46,0	44,2	42,4	36,7
IV	10,3	10,0	12,8	18,0	11,2	10,9	13,0	22,4	15,0	9,3	18,9	30,0
Не визнач.	2,5	2,0	3,8	2,0	4,0	0,0	5,5	4,1	4,1	7,0	7,4	3,3

Таблиця 3

Розподіл усіх виявлених нових випадків злоякісних новоутворень трахеї, бронхів та легень за стадіями протягом 2015-2020 рр., %

Рік	2015		2016		2017		2018		2019		2020	
Регіон Стадії	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область	Україна	Закарпатська область
I-II	24,4	15,7	23,3	21,0	20,7	16,7	21,2	17,8	20,1	21,0	16,2	15,8
III	37,6	29,8	35,6	30,5	35,5	31,5	34,3	25,6	33,9	32,4	31,8	26,1
IV	32,1	52,5	35,0	44,4	36,4	48,5	37,1	55,6	37,9	45,1	42,2	52,7
Не визнач.	4,4	1,6	4,4	3,5	5,6	2,1	5,4	0,7	6,1	0,6	7,6	5,4

Загалом не прожили року з часу виявлення захворювання 27,1 % українців. Із ЗН гортані – питома вага таких пацієнтів становила 25,1 %, а із ЗН трахеї,

бронхів, легені – аж 59,7 %, тобто більше половини хворих (рис. 1, 2, 3).

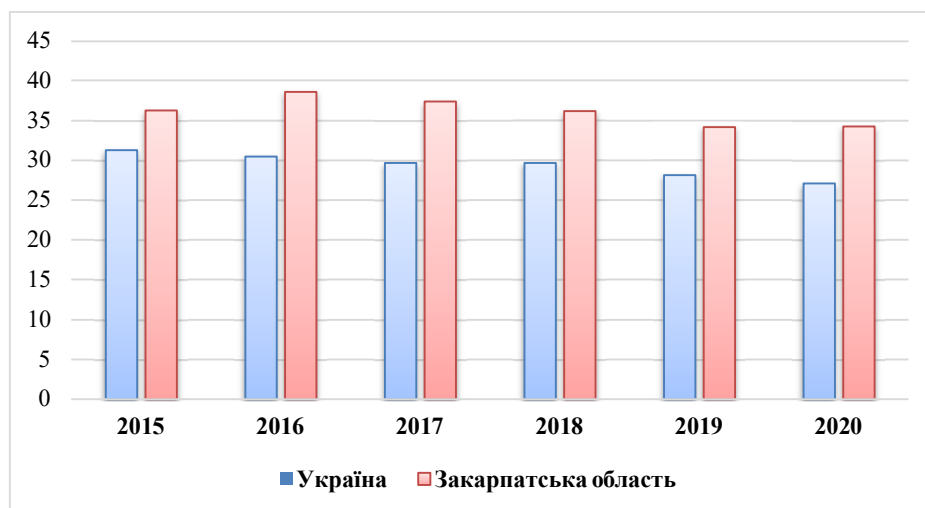


Рис. 1. Частка пацієнтів, які не прожили 1-го року з моменту встановлення діагнозу ЗН протягом 2015-2020 рр., %.

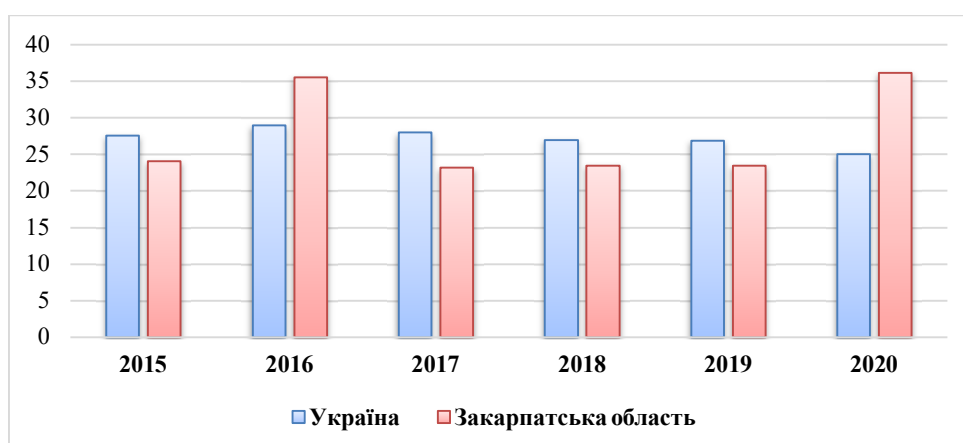


Рис. 2. Частка пацієнтів, які не прожили 1-го року з моменту встановлення діагнозу ЗН гортані протягом 2015-2020 рр., %.

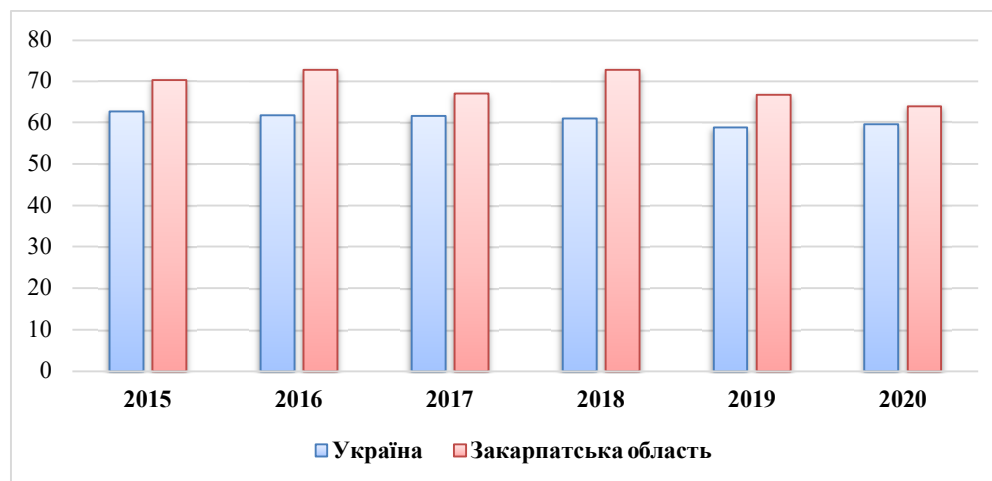


Рис. 3. Частка пацієнтів, які не прожили 1-го року з моменту встановлення діагнозу ЗН трахеї, бронхів та легень протягом 2015-2020 рр., %.

Дослідженням встановлено зростання рівня нових випадків захворювання на ЗН в якості посмертно встановлених. Так, з числа вперше виявлених – у 1,3 % діагноз встановлено посмертно. Щодо ЗНОД, то необхідно відмітити, що при ЗН гортані посмертно встановленим був діагноз у 0,9 % випадках, а при ЗН трахеї, бронхів, легень – значно більше – у 2,6 % хворих.

Загалом при ЗН морфологічно підтверджується діагноз у 83,6 % населення України, а гістологічно – у 76,0 %. Аналізуючи ці показники серед пацієнтів, що хворіють на ЗН гортані, встановлено значно частіше підтвердження морфологічно – це 92,0 % і гістологічно – 84,9 % (серед чоловіків він вищий, ніж серед жінок), а при ЗН трахеї, бронхів, легень морфологічно діагноз підтверджується значно рідше – у 60,4 % пацієнтів, і в 48,5 % гістологічно.

Рівень охоплення спеціальним лікуванням хворих на рак у 2020 році становив 67,8 %. У 2020 році по відношенню до 2019 року рівень охоплення спеціальним лікуванням хворих на ЗН гортані зменшився з 77,9 % до 73,6 %, а трахеї, бронхів, легень зріс – з 41,8 % до 42,3 %.

Встановлено, що в Україні за останні роки майже зникло виявлення хворих на профоглядах. Станом на 2020 рік цей показник дорівнював 20,2 %. Що стосується даного показника при ЗН органів дихання, то вони є критичні – 9,7 % при ЗН гортані та 11,9 % при ЗН трахеї, бронхів, легень. Навіть у порівнянні з 2019 роком цей показник зменшився (2019 р. – 22,4 %). Така низька частка цього показника свідчить про те, що повністю ігнорується вимога профілактичного огляду з метою виявлення ЗН кожного хворого, який звернувся за медичною допомогою до будь-якого лікаря у поліклініці чи стаціонарі, що могло б сприяти ранньому виявленню ЗН або ж такі огляди виконуються формально, без належного рівня онкологічної грамотності та настороги.

Висновки. Дослідженням встановлено: у структурі захворюваності на ЗН серед населення України провідне місце займають ЗН трахеї, бронхів, легень, а також вони є основним структуроутворюючим фактором захворюваності у віці від 30 до 74 років; найчастіше ЗНОД виявляють у занедбаних стадіях (третя

і четверта); не прожили року з часу виявлення захворювання на ЗН трахеї, бронхів, легень 59,7 % хворих, що є значно вищим показником, ніж при ЗН загалом (27,1 %); питома вага пацієнтів, яким встановлено діагноз ЗНОД при профілактичних оглядах, є критично низькою (10,8 %). Вище зазначені дані свідчать про недосконалість організації онкологічної допомоги населенню, що потребує розгляду та з'ясування причин на регіональних рівнях.

References:

1. Varyvonchik DV, Edzhybiia OM. Udoskonalennia orhanizatsii skryninhu ta rannoi diahnostyky zloiakisnykh novoutvoren orhaniv dykhannia pid chas provedennia medychnykh ohliadiv pratsivnykiv kantserohenno-nebezpechnykh vyrobnytstv v Ukraini. The 10th International scientific and practical conference "Science, society, education: topical issues and development prospects". Kharkiv. 2020 Aug 29-31. P.22-27. [in Ukrainian].
2. Yaki zakhody vzhivaie Ukraina dlia poperedzhennia ta rannoho vyavlennia onkozakhvoriuvan. [Internet]. Available from: <https://moz.gov.ua/article/news/yaki-zahodi-vzhivae-ukraina-dlja-poperedzhennia-ta-rannoho-viyavlennia-onkozakhvoriuvan> [in Ukrainian].
3. Onko-skryninh: yaki obstezhennia i u yakomu vitsi treba prokhodyty cholovikam ta zhinkam. [Internet]. Available from: <https://moz.gov.ua/article/health/onko-skrining-yaki-obstezhennia-i-u-jakomu-vici-treba-prohoditi-cholovikam-ta-zhinkam/>
4. Yak zakhystytys vid raku: radyt likar. [Internet]. Available from: <https://moz.gov.ua/article/health/jak-zahistitis-vid-raku-radyt-likar> [in Ukrainian].
5. Onkolohiia v Ukraini: riven zakhvoriuvanosti ta smertnosti v 2019-2020 rokakh. [Internet]. Available from: <https://www.slovoidilo.ua/2021/05/14/infografika/suspilstvo/onkolohiya-ukrayini-riven-zakhvoryuvanosti-ta-smertnosti-2019-2020-rokax>.
6. Yaki doslidzhennia dlia rannoho vyavlennia raku mozna zrobyty bezkoshtovno. [Internet]. Available from: <https://suprun.doctor/transformaciya/yaki-doslidzhennia-dlya-rannoo-viyavleniya-raku-mozhna-zrobiti-bezkoshtovno.html?&page=1497> [in Ukrainian].

UDC 616-006-036.1 / -036.8 (477)

**PECULIARITIES OF MALIGNT AND MORTALITY
FROM MALIGNANT NEOPLASMS, INCLUDING
RESPIRATORY ORGANS, IN UKRAINE**

O.V. Feger, R.Yu. Pogorilyak

*Uzhhorod National University, Medical Faculty №2,
Department of Public Health and Humanities,
Uzhhorod, Ukraine,
ORCID ID: 0000-0002-7615-9347,
e-mail: olga.feger@uzhnu.edu.ua;
ORCID ID: 0000-0002-7388-9969,
e-mail: renata.pogorilyak@uzhnu.edu.ua*

Abstract. Ukraine is on the list of countries with a high incidence of malignant neoplasms (MN). Among the adult population of Ukraine and European countries, the most common cancers are malignant neoplasms of the respiratory system (MNRS). High priorities in the continuation of MNRS research are determined by high rates of initially neglected cases of respiratory cancer and low survival rates of patients. MN is one of the leading causes of death in the world. According to the WHO, in 2020 about 10 million people died as a result of MN. The most common were cancers of the breast, lung, colon, prostate, skin and stomach. At the same time, the highest number of deaths was recorded as a result of pulmonary disease.

The aim is to investigate and analyze the indicators of the oncological service, as well as the level of morbidity and mortality for malignant neoplasms, including the respiratory organs among the population of Ukraine.

Materials and methods. The materials for the study were the data of the Cancer Registry for 2019-2020. In the course of this study, the medical-statistical method and the method of structural-logical analysis were used.

Results. According to the Center for Medical Statistics, as of the beginning of 2021, 1 million 187.6 thousand patients with oncological diseases are registered in medical institutions in Ukraine.

Men most often had lung cancer, trachea and bronchi (15.3%), prostate (12.4%) and non-melanoma skin diseases (9.9%). In women, breast cancer (20.3%), non-melanoma skin diseases (12.9%) and uterine cancer

(9.5%) were the most common. MN of the lungs, trachea and bronchi among women ranks 10th in the structure of morbidity.

It has been established that in 2020 every fifth case of MN in Ukraine was detected in the abandoned (4th) stage. Oncological diseases in the first stage were detected in 22.8% of patients, in the second - in 24.6%, in the third - in 18.2%, in the fourth - in 20.5%. At the same time, fewer patients in the first and second stages were detected over the past year and, accordingly, more patients in the third and fourth stages. In 7.8% of primary patients, the stage was not determined.

In general, 27.1% of Ukrainians have not lived a year since the detection of the disease. Of the MN of the larynx, the proportion of such patients was 25.1%, and of the MN of the trachea, bronchi, and lung - as much as 59.7%, that is, more than half of the patients.

It has been established that in Ukraine in recent years, the detection of patients at professional examinations has almost disappeared. As of 2020, this figure was 20.2%. As for this indicator in case of MN of the respiratory organs, they are critical - 9.7% for MN of the larynx and 11.9% for MN of the trachea, bronchi, and lung. Even compared to 2019, this figure has decreased (22.4% in 2019).

Conclusions. It has been established that in the structure of the incidence of MN among the population of Ukraine, the leading place is occupied by MN of the trachea, bronchi, lungs, and they are also the main structure-forming factor in morbidity at the age of 30 to 74 years; most often, MNRO is detected in abandoned stages (third and fourth); 59.7% of patients did not live a year from the time of detection of MN disease in the trachea, bronchi, lungs, which is a significantly higher indicator than in MN in general (27.1%); The proportion of patients who are diagnosed with MNRO during preventive examinations is critically low (10.8%). The above data indicate the imperfection of the organization of oncological care for the population, which requires consideration and clarification of the causes at the regional levels.

Keywords: malignant neoplasms, malignant neoplasms of the respiratory organs, oncological service, morbidity, mortality.

Стаття надійшла в редакцію 13.04.2022 р.

Стаття прийнята до друку 21.06.2022 р.