

© Керецман А. О., Рингач Н. О.

УДК 616-036. 8:616. 3(447. 87)

Керецман А. О., Рингач Н. О.

ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ ТА УКРАЇНИ ЗА СТАТТЮ ТА ОКРЕМИМ НОЗОЛОГІЯМИ В ДИНАМІЦІ ЗА 2009 – 2014 рр.

Ужгородський національний університет

Інститут демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАНу, м. Київ

В статті проаналізовано дані державної статистичної звітності та бази Національного канцер – реєстру, Обласного медичного інформаційно – аналітичного центру Закарпатської області та Обласного онкологічного диспансеру в динаміці за 2009 – 2014 рр. з метою визначення особливостей епідеміології злоякісних новоутворень органів травлення за статтю та окремими нозологіями серед населення Закарпатської області й України в цілому.

Відмічається тенденція до зниження рівнів захворюваності на злоякісні новоутворення органів травлення як в Закарпатській області, так і в Україні в цілому (на 4,2% та 1,3%). Смертність від ЗН органів травлення в Україні зменшилась на 2,4%, в Закарпатській області ж зросла на 6,5%. При цьому в Україні захворюваність на ЗН органів травлення зменшилась серед обох статей (-4,2% та -5,2%), а в Закарпатській області серед жінок зменшилась на 4,8% та незначно зросла серед чоловіків – на 0,6%. Смертність від ЗН органів травлення серед чоловіків зросла як в державі, так і в області (на 9,9% та 10,2% відповідно), а серед жінок – зменшилась на 6,7% та 2,2%. Найвищі рівні захворюваності (на 100 тис.) у 2014 р. в Україні характерні для ЗН ободової кишки (22,4) для обох статей (22,7 та 22,2 відповідно), в Закарпатській області – для ЗН шлунку серед всього населення (16,5 – зокрема серед чоловіків 24,4) та для ЗН ободової кишки серед жінок (12,6). Смертність від ЗН органів травлення населення як в Україні, так і в Закарпатській області (на 100 тис.) визначається ЗН шлунку (16,8 та 11,8), зокрема серед чоловіків (22,4 та 18,3) та ЗН ободової кишки у жінок відповідно (12,7 та 7,7).

Така динаміка показників свідчить про відсутність настороги лікарів та населення щодо ЗН органів травлення й недостатню їх первинну і вторинну профілактику.

Дослідження сучасних регіональних особливостей структури, рівнів, поширеності захворюваності та смертності від ЗН органів травлення, їх статевих особливостей можуть допомогти у визначенні пріоритетності тих або інших заходів профілактики.

Ключові слова: епідеміологія, злоякісні новоутворення, органи травлення, динаміка.

Вступ. Однією з глобальних проблем XXI ст. є онкологічні захворювання, внаслідок яких у світі щорічно помирає майже 8 млн. осіб. Вони є другою провідною причиною смертності в країнах Європи та України й обумовлюють 11 років життя прожитих з інвалідністю в Європейському регіоні. За даними ВООЗ (2012 р.) рівні смертності від злоякісних новоутворень в Європейському регіоні протягом останніх десяти років поступово знижувались. Проте за стандартизованим коефіцієнтом смертності населення від раку Україна посідає 32 місце серед країн Європейського регіону, населення у працездатному віці – 4-те. Захворюваність на рак в Україні має тенденцію до зростання, причому у структурі захворюваності всього населення значну питому вагу мають саме ЗН органів травлення. Частка хворих із занедбаними випадками ЗН (III – IV стадія для візуальних локалізацій і IV стадія для інших локалізацій) у 2012 р. становила 17,8%, з яких ротової порожнини – 44,4%, шлунку – 33,5%, прямої кишки – 32,1% [1, 2].

Як показує міжнародний досвід, тягар онкологічних захворювань можна зменшити на третину при здійсненні стратегій профілактики. Міжнародна діяльність з профілактики і боротьби з раком під егідою ВООЗ передбачає пропаганду і політичну прихильність до заходів, спрямованих на зниження впливу чинників ризику розвитку раку, накопичення нових і поширення наявних знань для сприяння зусиллям на фактичних даних підходам у сфері боротьби із раком [6]. Однак існуюча система протираккових заходів, на жаль, досі істотно не впливає на захворюваність і смертність пацієнтів від раку (крім шийки матки). Це пояснюється насамперед недостатньою увагою до питань профілактики, а також обмеженими знаннями в галузі епідеміології. Істотні прорахунки спостерігаються в плануванні розвитку онкологічних стаціонарів. При цьому не завжди враховуються не тільки чисельність населення, але й загальний рівень захворюваності на рак в окремих регіонах, особливості структури захворюваності, прогноз, соціальний склад населення тощо [3]. Враховуючи також проблеми реєстрації вітального статусу онкологічних хворих (значні затримки з

реєстрацією та надходженням інформації про вибулих хворих за окремими причинами, значні регіональні відмінності в реєстрації інформації, зокрема що стосується диспансерного нагляду, відсутність аналізу за стадіями, блоками МКХ – 10 та іншими складовими ускладнюється створення об'єктивної картини захворюваності та поширеності злякисних новоутворень, зокрема і ЗН органів травлення, що створює певні труднощі у реєстрації, а головне у трактуванні показників здоров'я [4, 5].

Тому дослідження сучасних регіональних особливостей структури, рівнів захворюваності та поширеності ЗН органів травлення серед населення за статтю та окремими нозологіями є актуальним.

Мета дослідження. Визначити особливості епідеміології злякисних новоутворень органів травлення за статтю та окремими нозологіями серед населення Закарпатської області та України в цілому.

Матеріали і методи. Проаналізовано дані державної статистичної звітності та бази Національного канцер – реєстру (форми № 7, № 35 – здоров та № 030 – б/о), Обласного медичного інформаційно – аналітичного центру Закарпатської області, Обласного онкологічного диспансеру (ф. 12, С-4) в динаміці за 2009 – 2014 рр. на основі епідеміологічного та статистичного методів.

Результати дослідження та їх обговорення. Загальний грубий показник захворюваності на ЗН органів травлення у 2014 р. в Україні (на 100 тис. населення) досяг 90,4, що в порівнянні з 2009 р. (94,4) зменшився на 4,2%. При цьому серед чоловічого населення захворюваність на ЗН органів травлення за досліджуваний період зменшилась на 4,2% (з 119,8 до 114,8), а серед жінок – на 5,2% (з 73,3 до 69,5). В Закарпатській області також відмічається зменшення захворюваності на ЗН органів травлення на 1,3% (з 67,6 до 66,7 на 100 тис.). Однак серед чоловіків показник збільшився на 0,6% (з 91,5 до 92,1), при одночасному зменшенні серед жінок на 4,8% (з 45,5 до 43,3).

Грубий показник смертності від ЗН органів травлення зменшився за досліджуваний період у державі в цілому на 2,4% відносно 2009 р. (з 63,6 до 62,1). При цьому серед чоловічого населення України він зріс на 9,9% (з 83,8 до 92,1 на 100 тис.), а серед жіночого населення зменшився на 6,7% (з 46,4 до 43,3 на 100 тис. відповідного населення). Серед населення Закарпатської області в цілому – зріс на 6,5% (з 44,4 до 47,3 на 100 тис.). Серед чоловіків відмічено його збільшення на 10,2% (з 63,6 до 70,1 на 100 тис.), а серед жінок, навпаки, відмічається зменшення показника на 2,2% (з 26,8 до 26,2 на 100 тис.).

Порівнюючи рівні захворюваності та смертності від ЗН органів травлення у 2014 р. в Україні та Закарпатській області відмічається переважання

Таблиця 1

Динаміка захворюваності та смертності від ЗН органів травлення населення України та Закарпатської області за статтю у 2009 – 2014 рр. (грубий показник на 100 тис.)

Україна	Захворюваність на ЗН органів травлення				Смертність від ЗН органів травлення			
	Обидві статі							
	2009 рік		2014 рік		2009 рік		2014 рік	
	94,4		90,4		63,6		62,1	
	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.
	119,8	73,4	114,8	69,5	83,8	46,4	92,1	43,3
Закарпатська область	Обидві статі							
	67,6		66,7		44,4		47,3	
	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.
	91,5	45,5	92,1	43,3	63,6	26,8	70,1	26,2

національних показників: захворюваності на ЗН органів травлення в 1,4 рази (1,3 рази для чоловіків та 1,6 рази для жінок), смертності від ЗН органів травлення в 1,3 рази (1,3 рази для чоловіків та 1,7 рази для жінок). У порівнянні показників у 2014 р. за статтю відмічається переважання їх рівнів серед чоловічого населення як в державі, так і по області: захворюваності на ЗН органів травлення в 1,7 рази в Україні та в 2,1 рази в Закарпатській області, смертності від ЗН органів травлення – в 2,1 рази та 2,7 рази відповідно (табл. 1).

Аналізуючи рівень захворюваності на ЗН органів травлення населення України в динаміці за 2009 – 2014 рр. за нозологіями відмічається збільшення показника захворюваності на ЗН ободової кишки (+7,7%), підшлункової залози (+13,3%), стравоходу (+7,5%), глотки (+20,9%) та ротової порожнини (+9,8%). Зменшення показника захворюваності на рак в Україні відмічається для наступних локалізацій: прямої кишки і ануса (-0,5%), шлунку (-13%) та губ (-23,7%). Аналіз відповідного показника за статтю характеризується збільшенням серед чоловіків в Україні ЗН всіх локалізацій окрім ЗН шлунку (-12,6%) та губи (-27,8%): ободової кишки (+8,6%), прямої кишки і ануса (+1,4%), підшлункової залози (+9,6%), стравоходу (+9,9%), глотки (+20,7%), ротової порожнини (+13,4%). Серед жінок України відмічається зростання грубого показника захворюваності на ЗН органів травлення за рахунок раку ободової кишки (+7,2%), підшлункової залози (+16,7%), глотки (+10%) та ротової порожнини (+16,8%), при одночасному зменшенні раку шлунку (-13,5%), прямої кишки і ануса (-2,4%), стравоходу (-18,2%) та губи (-15,3%).

В Закарпатській області приріст грубого показника захворюваності на рак у 2014 р. відмічається для всіх локалізацій органів травлення, окрім ободової кишки (0%), підшлункової залози (-12,3%) та губи (-52,4%): шлунок (+5,1%), пряма кишка і анус (+15,1%), стравохід (+36%), глотка (+5,3%) й ротова порожнина (+7,5%). При цьому серед чоловіків зростання захворюваності характерне

Таблиця 2

Динаміка захворюваності на ЗН органів травлення населення України та Закарпатської області за статтюта окремими нозологіями у 2009 – 2014 рр. (грубий показник, на 100 тис.)

	Україна						Закарпатська область					
	2009		2014		2014/2009 (%)		2009		2014		2014/2009 (%)	
	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.
ЗН шлунку	24,0		21,2		-13		15,7		16,5		+5,1	
	31,3	17,7	27,8	15,6	-12,6	-13,5	22,9	9,1	24,4	9,2	+6,6	+1,1
ЗН ободової кишки	20,8		22,4		+7,7		12,8		12,8		0	
	20,9	20,7	22,7	22,2	+8,6	+7,2	12,8	12,8	13,0	12,6	+1,6	-1,6
ЗН прямої кишки і анусу	19,1		19,0		-0,5		10,6		12,2		+15,1	
	21,5	17,0	21,8	16,6	+14	-2,4	11,4	9,8	13,6	10,9	+19,3	+11,2
ЗН підшлункової залози	9,8		11,1		+13,3		8,1		7,8		-12,3	
	11,5	8,4	12,6	9,8	+9,6	+16,7	9,9	6,3	9,1	5,2	-8,1	-17,5
ЗН стравоходу	3,9		4,1		+7,5		3,6		4,9		+36,1	
	7,1	1,1	7,8	0,9	+9,9	-18,2	6,4	0,9	9,1	1,1	+42,2	+22,2
ЗН глотки	4,3		5,2		+20,9		7,5		7,0		+5,3	
	8,2	1,0	9,9	1,1	+20,7	+10	14,0	1,6	13,6	2,6	-2,9	+62,5
ЗН ротової порожнини	5,1		5,6		+9,8		4,0		4,3		+7,5	
	8,38	1,8	9,5	2,3	+13,4	+16,8	6,7	1,4	8,0	0,9	+19,4	-35,7
ЗН губи	2,36		1,8		-23,7		2,1		1,0		-52,4	
	3,74	1,18	2,7	1,0	-27,8	-15,3	3,2	1,08	1,3	0,8	-59,4	-25,9

на рак шлунку (+6,6%), ободової кишки (+1,6%), прямої кишки і анусу (+1,4%), стравоходу (+42,2%) й ротової порожнини (+19,4%). Однак зменшилась захворюваність серед чоловіків на рак підшлункової залози (-8,1%), глотки (-2,9%) та губи (-59,4). Серед жінок Закарпатської області захворюваність на ЗН органів травлення зросла за рахунок раку шлунку (+1,1%), прямої кишки і анусу (+11,2%), стравоходу (+22,2%) й глотки (+62,5%). При цьому рівень захворюваності на рак ободової кишки, підшлункової залози та ротової порожнини і губи зменшився на 1,6%, 17,7%, 35,7% та 25,9% відповідно (табл. 2).

Аналізуючи динаміку рівня захворюваності на окремі нозологічні форми ЗН органів травлення за п'ятирічний період відмічаємо різнонаправлену тенденцію в Україні та Закарпатській області. Так серед населення України відмічається приріст показника захворюваності на рак ободової кишки й підшлункової залози, глотки та ротової порожнини і є більш суттєвим, ніж в Закарпатській області. Натомість зниження показника захворюваності в Україні виявилось більш суттєвим для раку прямої кишки і анусу та раку шлунку. Так, більш значний приріст показника захворюваності на рак в Закарпатській області був характерний для наступних локалізацій: стравохід, шлунок, пряма кишка і анус (проти зменшення показників у державі). При цьому зменшилась захворюваність на рак підшлункової залози (при одночасному її збільшенні в Україні в цілому) та губи.

Серед чоловічого населення України більш суттєвим виявився приріст захворюваності на ЗН органів травлення за рахунок раку підшлункової залози та глотки (при одночасному зменшенні серед населення області) і ободової кишки. Серед

чоловіків Закарпатської області: за рахунок раку шлунку (при зменшенні показника в державі), стравоходу й ротової порожнини. Серед жіночого населення України більш суттєвим виявився приріст захворюваності на ЗН органів травлення за рахунок раку ободової кишки, підшлункової залози та ротової порожнини (при зменшенні відповідних показників у Закарпатській області), серед жінок Закарпатської області – за рахунок раку шлунку, прямої кишки і анусу, стравоходу (при їх зростанні в Україні) та глотки. При цьому захворюваність на рак підшлункової залози, ротової порожнини та губи серед жінок Закарпатської області зменшилась, проти зростання в Україні для ЗН перших двох локалізацій.

Приріст показника смертності від ЗН органів травлення серед населення України відмічено за рахунок раку ободової кишки (+4,9%), підшлункової залози (+10,8%), стравоходу (+6,5%), глотки (+25%) та ротової порожнини (+8,6%). Натомість зменшилась смертність від ЗН шлунку (-12,5%) та губи (-34,7%). При цьому смертність від ЗН органів травлення серед чоловіків в Україні зросла за рахунок раку тих же локалізацій: ободової кишки (+2,3%), підшлункової залози (+5,9%), стравоходу (+14,5%), глотки (+23,8%) та ротової порожнини (+4,6%). Зменшення смертності від ЗН органів травлення серед чоловіків відбулось за рахунок раку шлунку (-11,8%) та губи (-39%). Серед жінок в Україні приріст смертності від ЗН органів травлення відмічається для наступних локалізацій: підшлункова залоза (+17,9%), стравохід (+16,7%), глотка (+40%), ротова порожнина (+10%) та губи (+25%). Зменшення смертності серед жінок відмічається від раку шлунку (-14,3%). Смертність жінок від раку

Таблиця 3

Динаміка смертності від ЗН органів травлення населення України та Закарпатської області за статтю та окремими нозологіями у 2009 – 2014 рр. (грубий показник на 100 тис.)

	Україна						Закарпатська область					
	2009		2014		2014/2009 (%)		2009		2014		2014/2009 (%)	
	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.
ЗН шлунку	19,2		16,8		-12,5		11,4		11,8		+3,5	
	25,4	14,0	22,4	12,0	-11,8	-14,3	16,0	7,1	18,3	5,8	+14,4	-18,3
ЗН ободової кишки	12,3		12,9		+4,9		5,8		7,5		+29,3	
	12,8	11,8	13,1	12,7	+2,3	+7,6	7,1	4,6	7,3	7,7	+2,8	+67,4
ЗН прямої кишки і анусу	11,9		11,8		-0,8		6,6		8,8		+33,3	
	14,0	10,0	13,9	10,0	-0,7	0	6,9	6,3	12,3	5,5	+78,3	-12,6
ЗН підшлункової залози	8,3		9,2		+10,8		6,1		5,7		-6,6	
	10,2	6,7	10,8	7,9	+5,9	+17,9	7,6	4,8	7,7	4,0	+1,3	-16,7
ЗН стравоходу	2,9		3,3		+6,5		3,1		3,0		-3,2	
	5,5	0,6	6,3	0,7	+14,5	+16,7	5,7	0,6	5,7	0,5	0	-16,7
ЗН глотки	3,2		4,0		+25		4,8		6,2		+29,2	
	6,3	0,5	7,8	0,7	+23,8	+40	9,6	0,5	11,3	1,5	+17,7	+200
ЗН ротової порожнини	3,5		3,8		+8,6		2,0		4,1		+105	
	6,5	1,0	6,8	1,1	+4,6	+10	3,5	0,6	7,2	1,2	+105,7	+100
ЗН губи	0,46		0,3		-34,7		0,08		0,2		*	
	0,82	0,16	0,5	0,2	-39%	+25	0	0,15	0,3	0	*	*

Примітка: * – динаміка грубого показника смертності від ЗН губи для чоловіків і жінок Закарпатської області не розраховувалась у зв'язку з незначною кількістю випадків.

прямої кишки і анусу залишилась на рівні показника 2009 р.

Приріст показника смертності від ЗН органів травлення серед населення Закарпатської області відмічено за рахунок раку шлунку (+3,5%), ободової кишки (+29,3%), прямої кишки і анусу (+33,3%), глотки (+29,2%), ротової порожнини (з 24 до 51 випадку) та губи (з 0 до 2 випадків), при одночасному зменшенні показника смертності від раку стравоходу (-3,2%) та підшлункової залози (-6,6%). При цьому серед чоловіків Закарпатської області смертність від ЗН органів травлення зросла за рахунок раку всіх локалізацій: шлунку (+14,4%), ободової кишки (+2,8%), прямої кишки і анусу (+78,3%), підшлункової залози (+1,3%), глотки (+17,7%), ротової порожнини (з 21 до 51 випадків) та губи (від 0 до 2 випадків). Смертність від ЗН стравоходу залишилась на рівні показників 2009 р. Серед жінок Закарпаття приріст смертності від ЗН органів травлення характерний для наступних локалізацій: ободова кишка (+67,4%), глотка (з 3 до 10 випадків), ротова порожнина (з 4 до 8 випадків), при одночасному зменшенні смертності від ЗН шлунку (-18,3%), прямої кишки і анусу (-12,6%), підшлункової залози (-16,7%), стравоходу (-16,7%) та губи (з 2 до 0 випадків) (**табл. 3**).

Таким чином, в динаміці за 2009 – 2014 рр. приріст показника смертності населення від ЗН органів травлення за окремими нозологіями був більш суттєвим в Україні для раку підшлункової залози та стравоходу для обох статей, при одночасному зменшенні показників у Закарпатській області, та ЗН губи серед жінок. Серед чоловічого населення України

найбільший приріст показника смертності від ЗН органів травлення характерний для ЗН підшлункової залози. Зменшення рівня смертності від ЗН органів травлення серед жіночого населення України було більш значимим для раку ободової кишки та прямої кишки і анусу. Смертність від ЗН органів травлення серед населення Закарпаття перевищує національні показники за рахунок смертності від раку шлунку, прямої кишки і анусу (при одночасному зниженні по Україні), ободової кишки та ротової порожнини. При цьому серед чоловіків – для раку шлунку та прямої кишки і анусу та губи (при зменшенні серед чоловіків в державі), глотки та ротової порожнини; серед жінок – для раку глотки й ротової порожнини. Найбільший приріст грубого показника смертності від ЗН органів травлення в Закарпатській області характерний для ЗН ротової порожнини для обох статей.

Насторогу викликає той факт, що в динаміці за досліджуваний період кількість виявлених випадків ЗН органів травлення на профілактичних оглядах 2014 р. дедалі зменшується як в Україні, так і в Закарпатській області. Так для ЗН шлунку показник виявлення серед населення України на профоглядах становить 8,7%, що на 6% менше, ніж у 2009 р. Дещо зріс відсоток виявлення ЗН ободової кишки (10,5% проти 8,2%), стравоходу (з 7,9% до 8,1%) та ЗН ротової порожнини (з 24,4% до 26,6%). Для інших локалізацій раку відсоток виявлення на профоглядах в Україні зменшився: ЗН прямої кишки і ануса з 22,3% до 21,4%; ЗН підшлункової залози – з 3,6% до 3,2%; ЗН глотки – з 13,9% до 12,1%. Виявлення ЗН губи залишилось практично на рівні 2009 р. – 60,5% проти 60,4%. В Закарпатській

області ситуація щодо виявлення ЗН органів травлення на профілактичних оглядах ще гірша: для ЗН прямої кишки він становить лише 0,7% (у порівнянні з 2009 р. він становив 14%); ЗН глотки – 3,1% (проти 6,7% у 2009 р.), ЗН ротової порожнини – 4% (проти 26,5% у 2009 р.). Винятком слугують лише ЗН губи, відсоток виявлення яких становить 81,8% (проти 90,9%). Виявлення на профоглядах у 2014 р. в Закарпатській області таких патологій як ЗН шлунку, ободової кишки, підшлункової залози та стравоходу взагалі не відмічається (0%).

Зменшення відсотку виявлення ЗН органів травлення на профілактичних оглядах в області та державі свідчить про відсутність настороги лікарів щодо онкологічних захворювань серед населення, в тому числі і лікарів – стоматологів (для візуальних форм раку ротової порожнини), неадекватну первинну та вторинну профілактику раку. Також ряд чинників, таких як поширення шкідливих звичок (куріння, зловживання алкоголем тощо), розповсюдження самолікування (зокрема нестероїдними протизапальними лікарськими засобами), стрес, екологічне забруднення тільки ускладнюють ситуацію щодо розвитку і перебігу ЗН органів травлення. Значна частина населення нехтує своїм здоров'ям, особливо профілактикою, на що впливає і політична, і соціально – економічна криза та, відповідно, зменшення фінансування ОЗ та доходів населення. Незважаючи на сучасну обізнаність пацієнтів щодо більшості поширених нині захворювань, значна частина із них перебуває у цілковитому незнанні щодо розвитку раку органів травлення.

Зазначені особливості епідеміології ЗН органів травлення, засновані на фактичних показниках, можуть бути використані при плануванні розвитку й удосконалення онкологічної служби, покращення профілактики раку та служити інструментом обґрунтування політичних рішень, який допомагає формувати державну політику у сфері громадського здоров'я, спираючись на аргументи визначення пріоритетності тих або інших заходів профілактики.

Висновки.

1. У динаміці за 2009 – 2014 рр. відмічається зниження показника захворюваності на ЗН органів

травлення (-4,2%) серед обох статей (-4,2% та -5,2%) в Україні та Закарпатській області на 1,3% (-4,8% серед жінок та незначним зростанням серед чоловіків +0,6%).

2. Рівень смертності від ЗН органів травлення в Україні зменшився на 2,4%, в Закарпатській області ж зріс на 6,5%. Однак серед чоловіків смертність від ЗН органів травлення зросла як в державі, так і в області (на 9,9% та 10,2% відповідно), а серед жінок – зменшилась на 6,7% та 2,2%.

3. Найвищі рівні захворюваності (на 100 тис.) у 2014 р. в Україні характерні для ЗН ободової кишки (22,4) для обох статей (22,7 та 22,2 відповідно), в Закарпатській області – для ЗН шлунку серед всього населення (16,5 – зокрема серед чоловіків 24,4) та для ЗН ободової кишки серед жінок (12,6).

4. Смертність від ЗН органів травлення населення як в Україні, так і в Закарпатській області (на 100 тис.) визначається ЗН шлунку (16,8 та 11,8), що становить 18,6% – 24,9% в структурі смертності від ЗН органів травлення. В розрізі статевих особливостей смертності від ЗН органів травлення відмічається вагомий внесок ЗН шлунку у чоловіків як в державі, так і в області (22,4 та 18,3 з часткою 19,5% та 26% у структурі смертності від ЗН органів травлення) та ЗН ободової кишки у жінок відповідно (12,7 та 7,7 з часткою 18,3% та 29,4%).

5. Враховуючи зменшення відсотку виявлення ЗН органів травлення на профілактичних оглядах у 2014 р. як в Україні, так і в Закарпатській області, можна говорити про відсутність настороги лікарів, в тому числі лікарів – стоматологів, та населення щодо ЗН органів травлення й недостатню їх первинну й вторинну профілактику.

Перспективи подальших досліджень. Дослідження сучасних регіональних особливостей структури, рівнів поширеності та захворюваності, смертності від ЗН органів травлення, їх статевих особливостей може послужити інструментом обґрунтування політичних рішень, який допомагає формувати державну політику у сфері громадського здоров'я, спираючись на аргументи визначення пріоритетності тих або інших заходів профілактики.

Список літератури

1. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2012. Курс на благополучие. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012. Режим доступу : [http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/234911/The-European-health-report-012.-Charting-the-way-to-well-being-Rus.pdf].
2. Европейская база данных «Здоровье для всех» [онлайновая база данных]. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2015. – Режим доступу : (http://data.euro.who.int/hfad/shell_ru.html, по состоянию на сентябрь 2015 г.).
3. Медведовська Н. В. Регіональні особливості захворюваності на онкологічну патологію та її профілактика в сучасних умовах / Н. В. Медведовська // Здоров'я нації. – 2012. – № 4 (24). – С. 9 – 14.
4. Рак в Україні, 2008 – 2009. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби : бюлетень Нац. канцер-реєстру України. – К. : Нац. інститут раку, 2009. – № 11. – 121 с.
5. Філіппов Ю. М. Хвороби органів травлення та гастроентерологічна допомога населенню України: здобутки, проблеми та шляхи їх вирішення / Ю. М. Філіппов // Гастроентерологія : тематичний номер за вересень 2014 – С. 10 – 12.
6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно – епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2011 рік / За ред. Р. В. Богатирьової – К., 2012. – 440 с.

УДК 616-036. 8:616. 3(447. 87)

ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЗАКАРПАТСКОЙ ОБЛАСТИ И УКРАИНЫ ПО ПОЛУ И ОТДЕЛЬНЫМ НОЗОЛОГИЯМ В ДИНАМИКЕ ЗА 2009 – 2014 ГГ.**Керецман А. О., Рынгач Н. О.**

Резюме. В статье проанализированы данные государственной статистической отчетности и базы Национального канцер – реестра, Областного медицинского информационно – аналитического центра Закарпатской области и Областного онкологического диспансера в динамике за 2009 – 2014 гг. с целью определения особенностей эпидемиологии злокачественных новообразований органов пищеварения по полу и нозологиям среди населения Закарпатской области и Украины в целом.

Отмечается тенденция к снижению уровней заболеваемости на злокачественные новообразования органов пищеварения как в Закарпатской области, так и в Украине в целом (на 4,2% и 1,3%). Смертность от ЗН органов пищеварения в Украине снизилась на 2,4%, в Закарпатской области же выросла на 6,5%. При этом в Украине заболеваемость на ЗН органов пищеварения уменьшилась среди обеих полов (-4,2% и -5,2%), а в Закарпатской области – среди женщин уменьшилась на 4,8% и незначительно выросла среди мужчин (на 0,6%). Смертность от ЗН органов пищеварения среди мужчин выросла как в государстве, так и в области (на 9,9% и 10,2% соответственно), а среди женщин – уменьшилась на 6,7% и 2,2%. Наивысшие уровни заболеваемости (на 100 тыс.) в 2014 г. в Украине характерные для ЗН ободочной кишки (22,4) для обеих полов (22,7 и 22,2 соответственно), в Закарпатской области – для ЗН желудка среди всего населения (16,5 – в частности среди мужчин 24,4) и для ЗН ободочной кишки среди женщин (12,6). Смертность от ЗН органов пищеварения населения как в Украине, так и в Закарпатской области (на 100 тыс.) определяется ЗН желудка (16,8 и 11,8), в частности среди мужчин (22,4 и 18,3) и ЗН ободочной кишки у женщин соответственно (12,7 и 7,7).

Такая динамика показателей свидетельствует об отсутствии настороженности врачей и населения относительно ЗН органов пищеварения и недостаточную их первичную и вторичную профилактику. Исследование современных региональных особенностей структуры, уровней, распространенности заболеваемости и смертности, от ЗН органов пищеварения, их половых особенностей могут помочь в определении приоритетности тех или иных мероприятий профилактики.

Ключевые слова: эпидемиология, злокачественные новообразования, органы пищеварения, динамика.

UDC 616-036. 8:616. 3(447. 87)

Epidemiology Features of Malignant Tumors of the Digestive System of the population of Transcarpathia Region and Ukraine by Gender and Separate Nosology in Dynamics for 2009-2014 Years**Keretsman A. O., Rynkach N. O.**

Abstract. In this article is analysed the information of state statistic reporting and base of National cancer register Regional medical information analytical center of Transcarpathian region and Regional oncological health center in dynamics during 2009-2014 with the aim of determination peculiarity epidemiology of malignant neoplasms of organs digestion for article and separate nosologies among the population of Transcarpathia and Ukraine on the whole.

A tendency is marked the decline of levels on malignant neoplasms of organs digestion both in Transcarpathian region and in Ukraine on the whole (on 4,2% and 1,3%). The death rate from malignant neoplasms of organs digestion in Ukraine decreased on 2,4% but in Transcarpathian region grew on 6,5%. However in Ukraine sickness rate on malignant neoplasms of organs digestion decreased among both sexes (- 4,2% and - 5,2%) but in Transcarpathian region among women have decreased on 4,8% but slightly increased among men on 0,6%. The death rate from malignant neoplasms of organs digestion among men have increased in the state and in the region (on 9,9% and 10,2% respectively) among women decreased on 6,7% and 2,2%. The highest levels of morbidity (on 100 thousand) in 2014 in Ukraine are typical for malignant neoplasms of bowel for both sexes (22,7 and 22,2), in Transcarpathian region for malignant neoplasms of stomach among all population (16,5 – especially among men 24,4) and for malignant neoplasms of bowel among women (12,6). The death rate from malignant neoplasms of organs digestion the population both in Ukraine and in Transcarpathian region (on 100 thousands) determined malignant neoplasms of stomach (16,8 and 11,8) especially among men (22,4 and 18,3) and malignant neoplasms of bowel accordingly in women (12,7 and 7,7).

Such dynamics of indexes witness about absence on the alert doctors and population concerning on malignant neoplasms of organs digestion and insufficient their primary and secondary prophylaxis.

The investigation of contemporary regional features of structure, levels, prevalence of morbidity and death rate from malignant neoplasms of organs digestion, their sexual features can help in determination of priority those or other measures of prophylaxis.

Keywords: epidemiology, malignant tumors, digestive system, dynamics.

Стаття надійшла 01. 12. 2015 р.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування