

**ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ТА СМЕРТНІСТЬ ВІД ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ.
СТАН ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ****Основні характеристики онкоепідеміологічного процесу в Україні в 2009 році,
його зміни порівняно з минулим роком**

В 2009 р. за уточненими даними Національного канцер-реєстру кількість первинних хворих склала 160 797; грубий показник захворюваності злоякісними новоутвореннями (ЗН) досяг 349,8 на 100 тис. населення, тобто у порівнянні з 2008 р. майже не змінився. Виявлено збільшення загального показника захворюваності в 15 регіонах, з найбільшим зростанням в Чернігівській (на 5,9%), Сумській та Запорізькій (на 3,6%), Кіровоградській (на 3,2%) та Закарпатській (на 3,0%) областях. Тенденція до зниження показника відмічена в 12 областях, особливо в Черкаській (-5,1%), Рівненській (-4,5%), Миколаївській (-2,9%) та Тернопільській (-2,5%). На кінець 2010 року на онкологічному обліку перебувало 989 637 хворих (2 161,6 на 100 тис. населення), в тому числі 347 560 чоловіків (1 646,7 на 100 тис. чоловічого населення) та 642 077 жінок (2 602,1 на 100 тис. жіночого населення).

Показник смертності населення України від ЗН в 2009 р. знаходився на рівні 2008 р. і дорівнював 184,8 на 100 тис. населення (84 927 померлих); проте в 13 регіонах рівень смертності зріс, найбільше – у м.Севастополь - на 8,8%, у Запорізькій (на 8,7%), Рівненській (на 5,9%) та Хмельницькій (на 5,5%) областях. Зниження показника смертності відбулося у Вінницькій, Сумській, Миколаївській, Волинській, Чернівецькій, Закарпатській, Одеській, Черкаській, Дніпропетровській областях та АР Крим.

Рівень приросту чоловічої та жіночої захворюваності у порівнянні з минулим роком в окремих областях помітно різниться між собою; наприклад: у жіночого населення Кіровоградської області грубий показник захворюваності зріс на 6,4%, а у Тернопільській області - зменшився на 5,3%, але у чоловічого населення цих областей він не змінився. Навпаки, відбулася більша зміна рівня захворюваності у чоловічого, ніж у жіночого населення в таких областях: Чернігівській (+8,6% у чоловіків проти +3,1% у жінок), Черкаській (-8,1% проти -2,1%), Сумській (+6,5% проти +0,8%), Житомирській (-4,4% проти +0,4). Стандартизовані за віком показники демонструють аналогічні тенденції.

Аналіз стану ураження населення України на ЗН в розрізі областей показує, що вищі, ніж в середньому в Україні, рівні захворюваності спостерігалися в м. Севастополь (490,6 на 100 тис. населення), в Кіровоградській, Запорізькій, Миколаївській, Одеській, Сумській, Чернігівській, Харківській областях та АР Крим (370,7-426,0 на 100 тис. населення); найнижчі - в Закарпатській, Івано-Франківській, Волинській, Рівненській, Чернівецькій та Тернопільській областях (245,9-299,1 на 100 тис. населення); при цьому показник максимального рівня захворюваності перевищує мінімальний в 2 рази.

У чоловічого населення в 2009 р., порівняно з 2008 р., зросла частота захворювання на ЗН ротові порожнини, глотки, стравоходу, прямої кишки, немеланомні ЗН шкіри, ЗН яєчка, ЦНС, злоякісні лімфоми та лейкомії, а також ЗН з неуточненою первинною локалізацією. Поряд із цим, у чоловіків знизився рівень захворюваності на ЗН губи, шлунка, ободової кишки, печінки, підшлункової залози, гортані, кісток та суглобових хрящів, нирки, сечового міхура та інших. У жіночого населення зріс рівень захворюваності на ЗН стравоходу, ободової кишки, прямої кишки, меланому та немеланомні ЗН шкіри та лімфоми; в той же час відбулося зниження захворюваності на ЗН шлунка, жовчного міхура, шийки та тіла матки, молочної та щитовидної залози, нирки, сечового міхура та лейкомії.

В 2009 р. в структурі захворюваності чоловічого населення перші п'ять рангових місць посідають ЗН легені, немеланомні шкіри, шлунка, передміхурової залози та прямої кишки (52,2%); у жінок - ЗН молочної залози, немеланомні ЗН шкіри, ЗН тіла матки, ободової кишки та шийки матки (53,5%).

В структурі смертності від ЗН чоловічого населення перші п'ять рангових місць посідають ЗН легені, шлунка, передміхурової залози, ободової та прямої кишки (55,6%); у жінок - молочної залози, шлунка, ободової та прямої кишки і яєчника (51,5%).

В 2009 р. загальний показник захворюваності дітей на ЗН дорівнював 13,1, показник смертності - 4,5 на 100 тис. дитячого населення України (0-17 років); ці показники були майже однаковими як у хлопчиків, так і у дівчаток.

Аналіз статеві-вікової структури захворюваності на ЗН 2009 р. виявив, що у дітей (0-17 років) обох статей найвищу питому вагу мають лейкемії та ЗН головного мозку – разом 46,8% у хлопчиків та 40,3% у дівчаток, а також хвороба Ходжкіна - 6,4% та 7,2%, відповідно. У вікових групах (18-29 років) найбільшу питому вагу в структурі захворюваності мають хвороба Ходжкіна (16,6%) та ЗН яєчка (14,2%) у чоловіків, ЗН щитовидної залози (14,6%) хвороба Ходжкіна (13,5%) та ЗН шийки матки (13,8%) у жінок. У вікових групах від 30 до 74 років у чоловіків провідне місце в структурі захворюваності займають ЗН легені та шлунка; у чоловіків, старших за 55 років, частішає захворювання на ЗН передміхурової залози, а у старших за 75 років – немеланомні ЗН шкіри. У жінок віком 30-74 роки перше місце в структурі захворюваності займають ЗН молочної залози; друге місце у жінок віком 30-54 роки займає рак шийки матки. У жінок віком за 30 років частішають немеланомні ЗН шкіри; і у віці понад 75 років у жінок немеланомний рак шкіри вийшов на перше місце.

Найбільшу питому вагу в структурі смертності від ЗН дитячого населення мають лейкемії та ЗН головного мозку – 54,1% у хлопчиків та 52,9% у дівчаток. У віковій групі 18-29 років ці ЗН складають 28,2 % у чоловіків та 22,6 % у жінок; в цій віковій групі третє місце як причина смерті займає хвороба Ходжкіна (13,6% та 12,9%, відповідно). В старших вікових групах провідне місце в структурі смертності займають у чоловічого населення - ЗН легені та шлунка (34,7-38,3 %), у жіночого населення – ЗН молочної залози та шлунка (30,7-39,7%), а також ободової кишки: 5,8-9,0% - у чоловіків в групах 55-74 та 75+, 4,5-10,5% - у жінок в усіх групах старше 30-ти років.

Показники стану діагностики та лікування хворих на ЗН в 2010 році

Згідно зареєстрованим впродовж 2010 року даним, **на профілактичних оглядах було виявлено** 28,9% онкологічних хворих (від 14,0% - в Херсонській області до 40,2% - в Миколаївській області та 43,6% - в м. Київ), що свідчить про низький рівень онкологічної настороги та онкологічної грамотності лікарів загальної лікувальної мережі, які мають здійснювати первинний огляд кожного хворого, що звернувся по допомогу з будь-якого приводу як в умовах поліклініки, так і стаціонару.

Звертаємо окрему увагу на низький рівень своєчасного виявлення пухлин візуальних локалізацій (ЗН губи, шкіри, шийки матки, молочної залози, прямої кишки), які в ряді областей активно виявляються лише у 10-30% хворих - у Херсонській, Чернівецькій, Полтавській, Івано-Франківській областях, м. Севастополь та ін. Звертаємо увагу на ці локалізації ЗН перш за все тому, що згідно директивних документів МОЗ України в усіх регіонах створюється мережа мамологічних кабінетів, кабінетів патології шийки матки, впродовж багатьох років функціонують оглядові жіночі та чоловічі кабінети, які повинні сприяти своєчасному виявленню ЗН. Інтенсивне зростання захворюваності на ЗН передміхурової та щитовидної залози потребує особливої уваги до діагностики цих захворювань, рівень виявлення яких в ряді областей не перевищує 10%.

Показник виявлених на профоглядах випадків захворювання на ЗН трахеї, бронхів та легені в Україні в середньому дорівнює 22,8%, в окремих областях він не досягає 10%, що свідчить про надзвичайно низьку ефективність роботи флюорографічної служби.

Слід звернути увагу на нереальність показників виявлених на профоглядах новоутворень мозку в Чернівецькій області - 22,0% (Україна в цілому - 2,3%), а також ЗН глотки - 62,5% (Україна - 13,5%). Вирізняються на тлі інших регіонів показники виявлених у Миколаївській області на профоглядах ЗН глотки, стравоходу, шлунка, ободової кишки,

підшлункової залози, кісток та нирки, у Рівненській області - ЗН шлунка та ободової кишки, ЗН сечового міхура - в м. Київ та лейкемії - в Донецькій області, величина яких в 2-5 разів перевищує середньоукраїнський рівень.

Аналіз усіх виявлених на профоглядах ЗН за нозологічними групами та стадіями захворювання (див. **Табл. В1**) показав, що 83,4% солідних ЗН виявлено в 1-2-й стадії (35 238 захворювань), в 3-й стадії виявлено 8,8% (3 720 захворювань) та 2,6% (1 115) - в 4-й стадії. Викликає сумнів виявлення на профоглядах ЗН шкіри у 13 069 хворих (які складають 30,4% усіх ЗН, встановлених на профогляді), 89 ЗН головного мозку та 4 154 ЗН органів травлення, а також 1 115 солідних ЗН в 4-й стадії.

Таблиця В1 - Розподіл випадків захворювання на ЗН, виявлених на профоглядах в 2010 р., за стадією захворювання згідно TNM, Україна.

Групи захворювання	абсолютна кількість				
	стадію не визначено	1-2 стадія	3 стадія	4 стадія	всього
всі ЗН (C00-C96)	2956	35238	3720	1115	43029
всі солідні ЗН (C00-C80)	2183	35238	3720	1115	42256
ЗН губи, ротової порожнини та глотки (C00-C14)	55	1171	182	75	1483
ЗН органів травлення (C15-C26)	198	3108	561	287	4154
ЗН органів дихання (C30-C39)	256	1863	1480	350	3949
ЗН кісток та суглобових хрящів (C40-C41)	32	10	1	2	45
ЗН шкіри (C43-C44)	832	12124	107	6	13069
ЗН сполучної та м'якої тканини (C45-C49)	136	60	15	5	216
ЗН молочної залози (C50)	120	7447	392	85	8044
ЗН жіночих статевих органів (C51-C58)	262	5871	561	64	6758
ЗН чоловічих статевих органів (C60-C63)	51	1107	259	66	1483
ЗН сечових органів (C64-C68)	36	1388	141	57	1622
ЗН головн. мозку та ін. відділів ЦНС (C69-C72)	76	11	2	0	89
ЗН щитовидної з-зи та інш.ендокр.органів (C73-C75)	64	1077	18	36	1195
ЗН неуточної первинної лок-ції (C76-C80)	65	1	1	82	149
ЗН лімфоїдної та кровотворної тканини (C81-C95)	773	-	-	-	773
	питома вага (%)				
всі ЗН (C00-C96)	6.9	81.9	8.6	2.6	100,0
всі солідні ЗН (C00-C80)	5.2	83.4	8.8	2.6	98,2
ЗН губи, ротової порожнини та глотки (C00-C14)	3,7	79,0	12,3	5,1	3,4
ЗН органів травлення (C15-C26)	4,8	74,8	13,5	6,9	9,7
ЗН органів дихання (C30-C39)	6,5	47,2	37,5	8,9	9,2
ЗН кісток та суглобових хрящів (C40-C41)	71,1	22,2	2,2	4,4	0,1
ЗН шкіри (C43-C44)	6,4	92,8	0,8	0,0	30,4
ЗН сполучної та м'якої тканини (C45-C49)	63,0	27,8	6,9	2,3	0,5
ЗН молочної залози (C50)	1,5	92,6	4,9	1,1	18,7
ЗН жіночих статевих органів (C51-C58)	3,9	86,9	8,3	0,9	15,7
ЗН чоловічих статевих органів (C60-C63)	3,4	74,6	17,5	4,5	3,4
ЗН сечових органів (C64-C68)	2,2	85,6	8,7	3,5	3,8
ЗН головн. мозку та ін. відділів ЦНС (C69-C72)	85,4	12,4	2,2	0,0	0,2
ЗН щитовидної з-зи та інш.ендокр.органів (C73-C75)	5,4	90,1	1,5	3,0	2,8
ЗН неуточної первинної лок-ції (C76-C80)	43,6	0,7	0,7	55,0	0,3
ЗН лімфоїдної та кровотворної тканини (C81-C95)	100,0	-	-	-	1,8

Порівнюючи зазначені показники з такими як охоплення хворих спеціальним лікуванням, летальність до року, тощо, можна прийти до висновку про відносну об'єктивність

цих показників та можливу штучну їх корекцію для поліпшення рейтингу регіону, що неприпустимо та не сприяє адекватному відображенню проблем сучасної організації активної діагностики раку в Україні.

Показник морфологічної верифікації діагнозу захворювання на ЗН, за оперативною інформацією 2010 р., в середньому в Україні дорівнював 82,5%; коливання цього показника в розрізі областей було досить великим: від 69,8% в Рівненській області до 91,6% - в Житомирській.

Значні відмінності цього показника також характерні для різних нозологічних форм раку; при цьому високий рівень морфологічного підтвердження мали ЗН губи (95,9%), ротової порожнини (95,2%), глотки (95,9%), гортані (94,8%), меланоми та немеланомні ЗН шкіри (98,5% та 97,6%), ЗН молочної залози (91,2%), шийки матки (98,5%), тіла матки (98,1%), щитовидної залози (97,5%) та всі ЗН лімфоїдної та кровотворної тканини (97,7-100,0%). Найменші значення цього показника серед виділених в Бюлетені нозологічних форм спостерігалися у ЗН головного мозку (52,7%) та підшлункової залози (38,6%); при цьому розсіяність його значень є дуже великою: від 37,0% (ЗН головного мозку) та 5,0% (ЗН підшлункової залози) у Рівненській області до 100,0% (ЗН головного мозку) в Херсонській та 64,2% (ЗН підшлункової залози) - в Луганській областях.

Низькі значення показника морфологічної верифікації діагнозу в деяких випадках можуть залежати від повноти надходження та реєстрації інформації про проведені морфологічні дослідження. Наприклад, в 2010 р. захворювання на злоякісну меланому шкіри морфологічно підтверджено в 100,0% випадків в 13 областях, ще в 12 областях цей показник коливається в межах 99,2-95,3%, але в Львівській та Рівненській областях він дорівнює тільки 91,9% та 88,9%, відповідно.

Розподіл усіх виявлених в 2010 р. в Україні нових випадків ЗН за стадіями (згідно класифікації TNM 4-го перегляду) показав, що в середньому більшість з них (51,4%) були виявлені на 1-2-й стадії розвитку пухлини, 18,5% - на 3-й стадії і 14,9% - на 4-й стадії. У 6,2% випадків стадію за TNM автоматично визначити неможливо через невідповідність зареєстрованих індексів TNM тим, що викладені в класифікації 4-го перегляду, або їх відсутність, або недостатність додаткової інформації, як то, наприклад, ступінь диференціювання пухлини кісток, від якого залежить визначення стадії. Саме через такі упущення неможливо визначити стадію у 41,8% випадків ЗН кісток, що є найгіршим показником, якщо розглядати дані про визначення стадії в розрізі нозологічних форм захворювання. Найбільший відсоток випадків, виявлених на 4-й стадії, спостерігається в 2010 р. серед захворювань на ЗН глотки (30,2%), шлунка (30,8%), підшлункової залози (32,3%), легені (26,6%) та нирки (22,5%).

В 2010 р. пухлини в 4-й стадії розвитку частіше виявлялися в Херсонській (22,8%), Полтавській (21,7%), Черкаській (20,6%), Закарпатській (19,3%), Чернігівській (19,1%) та Луганській (19,0%) областях. Найменший відсоток нових ЗН, виявлених в 4-й стадії, спостерігався в Сумській (10,5%), Дніпропетровській (10,7%), Харківській (12,4%), Хмельницькій (12,6%) областях, м. Київ (10,7%) та АР Крим (12,4%).

Проводити більш детальний аналіз даних про стадії ЗН на момент їх виявлення у розрізі областей та за нозологічними формами на даний час неможливо, оскільки невідомо, яким саме переглядом класифікації користувалися лікарі тієї чи іншої установи в кожному окремому випадку, а отже й наскільки адекватною є автоматично обчислена стадія захворювання, налаштована на TNM 4-го перегляду. В зв'язку зі застосування системи TNM різного перегляду в регіонах вважаємо за доцільне внесення в реєстраційну карту хворого

стадії захворювання вручну, але при проведенні найактуальніших для канцер-реєстру досліджень виживаності хворих використовувати зареєстровані індекси TNM.

В 2010 році спеціальне лікування отримали 67,6% первинних хворих; цей показник був найвищим в м. Севастополь (75,7%), Тернопільській (74,0%), Одеській (73,9%) областях, а найнижчим - у Дніпропетровській області (60,0%).

Серед виділених в рубрики Бюлетеню нозологічних форм ЗН найменший відсоток охоплених спеціальним лікуванням було зареєстровано серед захворілих на ЗН підшлункової залози (25,7%), легені (41,%), шлунка (44,4%), стравоходу (52,5%), головного мозку (61,6%) та кісток (61,9%). Найкраще спеціальним лікуванням були охоплені хворі на ЗН щитовидної залози (92,3%), меланому шкіри (91,0%), немеланомні ЗН шкіри (88,0%), хворобу Ходжкіна (84,8%), ЗН губи (84,4%), тіла та шийки матки (82,8% та 81,9%), яєчника (81,9%), молочної залози (81,2%) та гортані (80,0%).

В розрізі нозологічних груп захворювання найменший відсоток охоплених спеціальним лікуванням хворих припадає на групи ЗН неуточної первинної локалізації (23,2%), органів дихання (47,1%) та органів травлення (53,3%) (див. Табл. В2).

Таблиця В2 - Розподіл захворілих на ЗН в 2010 р. за нозологічними групами захворювання та видом спеціального лікування, Україна

Групи захворювання	всього хворих з вперше встановл. діагнозом	отримали спеціальне лікування		з них:			
				з хірургічною компонентою		тільки консервативне лікування	
		абс.кількість	%	абс.кількість	%	абс.кількість	%
Всі ЗН (C00-C96)	144072	97353	67.6	64064	65.8	33289	34.2
всі солідні ЗН (C00-C80)	136688	91919	67.2	63443	69.0	28476	31.0
ЗН губи, порожнини рота та глотки (C00-C14)	5114	3985	77.9	991	24.9	2994	75.1
ЗН губи (C00)	975	823	84.4	337	40.9	486	59.1
ЗН ротової порожнини (C01-C06)	2171	1647	75.9	412	25.0	1235	75.0
ЗН глотки (C07-C14)	1968	1515	77.0	242	16.0	1273	84.0
ЗН органів травлення (C15-C26)	35040	18662	53.3	14229	76.2	4433	23.8
ЗН органів дихання (C30-C39)	18186	8569	47.1	2970	34.7	5599	65.3
ЗН кісток та сполучної тканини (C40-C41, C45-C49)	2077	1330	64.0	970	72.9	360	27.1
ЗН шкіри (C43-C44)	19861	17551	88.4	12717	72.5	4834	27.5
ЗН молочної залози (C50)	15285	12412	81.2	9510	76.6	2902	23.4
ЗН жіночих статевих органів (C51-58)	15645	12810	81.9	9303	72.6	3507	27.4
ЗН чоловічих статевих органів (C60-C63)	6879	5069	73.7	2919	57.6	2150	42.4
ЗН статевого члена (C60)	179	147	82.1	128	87.1	19	12.9
ЗН передміхурової залози (C61)	6177	4458	72.2	2372	53.2	2086	46.8
ЗН яєчка (C62)	496	445	89.7	402	90.3	43	9.7
ЗН сечових органів (C64-C68)	9444	6734	71.3	6171	91.6	563	8.4
ЗН головного мозку та інших відділів ЦНС (C69-C72)	2328	1499	64.4	1173	78.3	326	21.7
ЗН щитовидної залози та ін.ендокр. залоз (C73-C75)	2583	2313	89.5	2159	93.3	154	6.7
ЗН неуточної первинної локалізації (C76-C80)	4246	985	23.2	331	33.6	654	66.4
ЗН лімфоїдної та кровотворної тканини (C81-C96)	7384	5434	73.6	621	11.4	4813	88.6

Дослідження за нозологічними групами захворювання та видом наданого лікування показало, що в 2010 р. в Україні спеціальне лікування отримали 97 353 первинних хворих на ЗН, з них з солідними ЗН - 91 919 (94,4%) хворих.

Найбільша питома вага хворих, що отримали тільки консервативне лікування, зареєстровано у групі хворих на ЗН лімфоїдної та кровотворної тканини (88,6%).

Серед хворих з солідними ЗН 69,9% отримали спеціальне лікування з хірургічною компонентою і 30,1% - тільки консервативне (хіміо-променево) лікування. Тільки консервативно лікувалося 75,1% хворих на ЗН губи, ротової порожнини та глотки; у цій групі найбільший показник спостерігається серед хворих на ЗН глотки - 84,0% та ротової порожнини - 75,0%. Також велика питома вага тих, хто отримав тільки консервативне лікування, зареєстрована у групі хворих на ЗН неуточненої первинної локалізації (66,4%), органів дихання (65,3%) та чоловічих статевих органів (42,4%). В останній групі найбільший відсоток не оперованих хворих складають ті, хто захворів на ЗН передміхурової залози – 46,8%. Найбільша питома вага тих, кому було виконано спеціальне хірургічне лікування, зареєстрована у групах хворих на ЗН щитовидної та інших ендокринних залоз (93,3%) і сечових органів (91,6%).

В розподілі за регіонами найбільші відмінності в охопленні спеціальним лікуванням спостерігається серед хворих на ЗН підшлункової залози: в Рівненській, Сумській та Чернівецькій областях спеціальне лікування було надано майже половині захворілих; в той же час в Івано-Франківській та Львівській областях було зареєстровано тільки 10% таких хворих. Серед хворих на ЗН передміхурової залози отримали спеціальне лікування 96,7% - в Чернігівській та 28,0% - в Житомирській області. При ЗН стравоходу та прямої кишки в Тернопільській області було надано спеціальне лікування, відповідно, 81,1% та 80,9% хворих, і це - найвищі показники в Україні для зазначених нозологічних форм. Найнижчі показники при цих захворюваннях були, відповідно, зареєстровані в Львівській (31,7%) та Луганській (58,7%) областях.

Вирізняються на загальному тлі також такі показники охоплених спеціальним лікуванням захворілих на:

- ЗН губи: в Рівненській області - 53,3% та 100,0% - в Івано-Франківській, м. Київ та м. Севастополь;
- ЗН ротової порожнини: 54,7% - в Луганській і 92,3% - в Чернігівській області;
- ЗН глотки: 54,9% - в Луганській та 91,1% - в Закарпатській області;
- ЗН шлунка: 32,7% - в Дніпропетровській і 60,7% - в Рівненській;
- ЗН трахеї, бронхів та легені: 31,7% - в Житомирській та 64,4% - у Рівненській;
- немеланомні ЗН шкіри: 66,1% - в Рівненській області та 97,6% - в м.Севастополь;
- ЗН молочної залози: 67,7 - в АР Крим та 90,7% - в Тернопільській області;
- ЗН шийки матки: 61,9% - в АР Крим та 93,8% - в Чернівецькій області;
- ЗН тіла матки: 70,2% - в АР Крим та 92,2% - в Кіровоградській області;
- ЗН головного мозку: 40,0% - в АР Крим та 94,1% - в Херсонській області;
- ЗН щитовидної залози: 76,0% - в АР Крим та 98,0% - в м. Київ;
- лейкомії: 45,3% - в Чернівецькій та 97,3% - в Тернопільській області.

Таким чином, за даними НКР на сьогодні біля 30,0% усіх захворілих на рак жителів України, на жаль, не отримують вчасного спеціального лікування, що безсумнівно позначається на тривалості та якості їхнього життя.

Показник "питома вага хворих, які не прожили 1 року з моменту встановлення діагнозу захворювання на ЗН" започаткували до обчислення в НКР замість "рейтингового" показника "Летальність до року" для збільшення об'єктивності та запобігання штучного заниження летальності до року шляхом збільшення кількості випадків раку, встановлених посмертно. Тобто, при обчисленні цього показника враховуються як хворі, яким діагноз захворювання на рак в попередньому (у даному випадку - в 2009) році було встановлено за життя, так і ті хворі, яким такий діагноз було встановлено посмертно. В Бюлетені наведена також кількість випадків захворювання на ЗН, зареєстрованих як "встановлений посмертно".

В 2010 році пересічно по Україні показник померлих до року дорівнював 38,2% - від 29,4% в АР Крим до 40,0% в Луганській області. Серед померлих до року найбільшу питому вагу по смертно встановлених випадків раку зареєстровано в Запорізькій (8,0%), Кіровоградській (9,4%), Миколаївській (8,5%), Одеській (9,2%), Черкаській (7,7%), Чернівецькій (6,1%) областях та м. Севастополь (8,5%), тоді як в інших областях - не перевищує 4%. Питома вага встановлених по смертно діагнозів серед усіх виявлених в 2010 р. випадків ЗН є найвищою також в цих областях і складає близько 3%, в той час, коли в інших вона близька до 1%.

При візуальних локалізаціях пухлини показник хворих, що не прожили 1-го року, в 2010 р. усе ще залишається високим:

- при захворюванні на ЗН губи він дорівнює 19,0% в Чернігівській області та 16,7% - в Донецькій і в м. Севастополь;
- при меланомі шкіри - 27,8% у Волинській та від 19,4 до 20,4% - в Дніпропетровській, Донецькій та Луганській областях;
- при ЗН молочної залози - 17,5% в Луганській та 17,2 - в Чернівецькій областях;
- при ЗН шийки матки - 30,6% в Чернігівській області та 19,7-19,9% - в Луганській, Миколаївській та Сумській областях;
- при ЗН щитовидної залози - 25,4% в Луганській та 20,8% - в Чернівецькій областях;
- при ЗН передміхурової залози в Рівненській області - 30,1% та 25,7-26,9% - у Донецькій, Житомирській, Закарпатській, Луганській областях і м. Севастополь.

Найбільший показник померлих до року зареєстровано у хворих на ЗН підшлункової залози - 77,0%, з найвищими значеннями в Херсонській (89,5%) та Полтавській (89,4%) областях, та ЗН стравоходу - 70,9%, з найвищими значеннями в Івано-Франківській (86,2%) та Житомирській (84,4%) областях.

В 2010 р. найбільшу абсолютну кількість по смертно встановлених випадків раку зареєстровано серед найбільш частих захворювань на ЗН: шлунка - 207 (що становить 1,9% усіх зареєстрованих випадків цього захворювання), підшлункової залози - 218 (4,7%) та трахеї, бронхів і легені - 408 (2,5%).

Таким чином, вивчення онкоепідеміологічної ситуації в Україні показало, що рівень захворюваності та смертності населення у 2009 р. практично не зазнав змін порівняно з попереднім роком. У число областей з найвищим рівнем захворюваності увійшли Запорізька, Кіровоградська, Миколаївська, Одеська та м. Севастополь; найвищий рівень смертності від раку зареєстровано у Донецькій, Запорізькій, Кіровоградській та Луганській областях.

Оцінка стану надання онкологічної допомоги показала, що при зростанні рівня виявлення хворих на ранніх стадіях ЗН до 51,4% та збільшенні охоплення спеціальним лікуванням хворих до 67,6%, питома вага хворих, що не прожили 1 року з моменту встановлення діагнозу, залишається високою – 34,1%, тобто впродовж року помирає кожен третій хворий. Слід зазначити, що майже половина хворих на ЗН органів травлення та дихання не отримують спеціальне лікування.

Зросла до 972 667 чисельність хворих на рак, що перебувають на обліку, при цьому 22,7% контингентів складають хворі на ЗН шкіри. Підкреслимо, що у 57,0% контингентів хворих на кінець 2009 р. не була поновлена дата останнього спостереження, у зв'язку з чим виникає нагальна потреба в перереєстрації всіх онкологічних хворих з уточненням їх життєвого статусу для отримання достовірної інформації про розповсюдженість ЗН в популяції України.