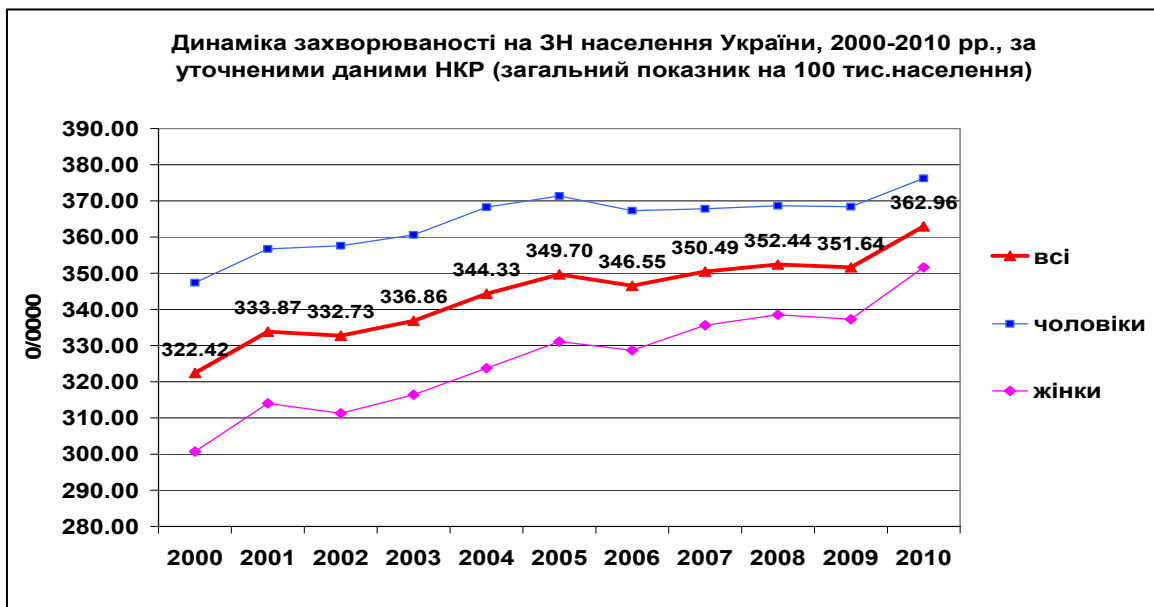


**ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ТА СМЕРТНІСТЬ ВІД ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ.
СТАН ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ**

Основні характеристики онкоепідеміологічного процесу в Україні в 2010 році, його зміни порівняно з минулим роком

За уточненими даними Національного канцер-реєстру (НКР) в 2010 р. було зареєстровано 166 171 нових випадків захворювання на злоякісні новоутворення (ЗН); загальний показник захворюваності на ЗН досяг 363,0 на 100 тис. населення, тобто у порівнянні з 2009 р. збільшився на 13,2 0/0000 або на 3,8%. При цьому показник захворюваності у жіночого населення змінився більш суттєво, аніж у чоловічого; така ж тенденція простежується і у стандартизованих за віком показників. Порівняння стандартизованих показників (за українським стандартом) показало статистично достовірне (з вірогідністю 98%) зростання показників як у жіночого (на 10,7 0/0000 або 3,8%), так і у чоловічого (на 6,0 0/0000 або 1,6%) населення України в 2010 р. у порівнянні з 2009 р.

Проведений аналіз динаміки захворюваності за останні 10 років показав хвилеподібну зміну показників, при якій пік значень досягався кожні 5 років.



Збільшення загального показника захворюваності виявлено в 23-х регіонах, з найбільшим зростанням в Херсонській (на 10,7%), Вінницькій (на 6,0%), Донецькій (на 6,3%) та Дніпропетровській областях (на 6,1%) і АР Крим (на 6,1%). Зниження показника відмічено в 3-х областях: Одеській (-0,2%), Чернівецькій (-1,3%), Чернігівській (-2,9%) та у м. Севастополь (-0,6%).

Динаміка захворюваності на ЗН чоловічого та жіночого населення порівняно з минулим роком помітно відрізняється в окремих областях. Загальний показник захворюваності зріс у жіночого населення всіх областей, за винятком Житомирської (на -1,8%) та Закарпатської (на -2,1%), в яких одночасно спостерігалось помітне зростання показника у чоловічого населення (на 6,5% та 6,1%, відповідно). Зниження показника захворюваності відбулося у чоловічого населення 6 областей: Волинської (-0,1%), Кіровоградської (-2,0%), Рівненської (-3,6%), Харківської (-2,2%), Чернівецької (-4,2%), Чернігівської (-5,8%) та м. Севастополь (-3,3%). Найзначніше зростання загального рівня захворюваності відбулося в Херсонській області, у чоловіків на 11,5%, у жінок – на 9,9%. Захворюваність жінок найбільше зростала у Тернопільській області - на 11,3%. Стандартизовані за віком показники демонструють аналогічні тенденції.

Аналіз стану ураження населення ЗН в розрізі областей показав, що в 15-ти регіонах рівень захворюваності був вищим, ніж пересічно по Україні. Найвищі рівні захворюваності спостерігалися в м. Севастополь (487,7 на 100 тис. населення), в Запорізькій, Кіровоградській, Миколаївській областях (405,7-440,5 на 100 тис. населення); найнижчі - в Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській, Рівненській та Чернівецькій областях (251,2-283,3 на 100 тис. населення); при цьому показник максимального рівня захворюваності перевищує мінімальний майже в 2 рази. Загальний показник захворюваності у чоловіків перевищував середньоукраїнський в 17-ти регіонах, у жінок – в 14-ти регіонах.

Загальний показник смертності населення України від ЗН в 2010 р. дорівнював 185,7 на 100 тис. населення (85 027 померлих), що на 0,5% більше, ніж за попередній період, тобто суттєво не змінився. При цьому рівень смертності зріс в 11 регіонах, найбільше – у Харківській (на 10,9%) і Донецькій (на 4,3%) областях. Зниження показника смертності відбулося в АР Крим, а також у Житомирській, Запорізькій, Івано-Франківській, Кіровоградській, Львівській, Полтавській, Рівненській, Херсонській, Хмельницькій, Чернівецькій, Черкаській, Чернігівській (на 7,5%) областях та мм. Київ і Севастополь (на 7,4%). Порівняння стандартизованих показників смертності показало несуттєве їх зростання як у чоловіків, так і у жінок, тобто на збільшення показників впливає постаріння населення.

Вищим, ніж середньоукраїнський, був загальний показник смертності в 14-ти регіонах України. Найвищими були показники смертності м. Севастополь (258,1 на 100 тис. населення) та Донецької, Запорізької, Кіровоградської, Луганської і Миколаївської областей (201,5-234,4 на 100 тис. населення); найнижчими - у Волинської та Закарпатської областей (137,2 – 139,0 на 100 тис. населення). У чоловічого населення показник смертності від ЗН був нижчим від середньоукраїнського в 12 регіонах, а у жіночого – в 17 регіонах.

Частота захворюваності чоловічого населення в 2010 році, порівняно з 2009 р., зросла при ЗН ротової порожнини, глотки, ободової кишки, жовчного міхура, підшлункової залози, немеланомних ЗН шкіри, ЗН сполучних та м'яких тканин, передміхурової залози (на 2,7 на 100 тис. населення або на 8,5%), яєчка, нирки, сечового міхура, щитовидної залози та злоякісних лімфомах. Одночасне зниження частоти захворювань у чоловіків спостерігалось при ЗН гортані, злоякісній меланомі, ЗН ЦНС та неуточненої первинної локалізації.

У жіночого населення зріс рівень захворюваності на ЗН ротової порожнини, глотки, шлунка, ободової кишки, жовчного міхура, підшлункової залози, трахеї, бронхів та легені, меланомні та немеланомні ЗН шкіри, ЗН молочної залози (на 4,2 на 100 тис. населення або

на 6,4%), шийки матки, тіла матки (на 2,5 на 100 тис. населення або на 9,1%), яєчника, нирки, сечового міхура, щитовидної залози та лейкемії. Незначне зниження загального показника захворюваності спостерігалось при захворюваннях на ЗН прямої кишки, сполучних і м'яких тканин.

В структурі захворюваності на ЗН 2010 року у чоловічого населення перші рангові місця посідають ЗН легені, немеланомні ЗН шкіри, ЗН передміхурової залози, шлунка та колоректальний рак - 58,0% (без немеланомних ЗН шкіри – 47,8%); у жінок найпоширенішими є ЗН молочної залози, немеланомні ЗН шкіри, ЗН тіла матки, ободової кишки, шийки матки та шлунка - 59,4% (без немеланомних ЗН шкіри – 46,4%) всіх ЗН.

В структурі смертності від ЗН чоловічого населення перші п'ять рангових місць в 2010 р. посідають ЗН легені, шлунка, передміхурової залози, колоректальний рак (55,0%); у жінок – ЗН молочної залози, шлунка, яєчника і колоректальний рак (51,4%).

В 2010 р. загальний показник захворюваності дітей (віком 0-17 років) на ЗН дорівнював 13,4 (13,6 - у хлопчиків та 13,1 – у дівчаток); показник смертності - 4,3 (4,8 - у хлопчиків та 3,6 – у дівчаток) на 100 тис. дитячого населення України.

Аналіз статеві-вікової структури захворюваності на ЗН 2010 р. виявив, що у дітей (0-17 років) обох статей найвищу питому вагу мають лейкемії та ЗН головного мозку – разом 44,1% у хлопчиків та 42,1% у дівчаток, а також хвороба Ходжкіна - 6,2% та 6,8%, відповідно, і ЗН нирки – 6,0 та 8,1, відповідно.

У віковій групі (18-29 років) в структурі захворюваності чоловіків 52,9% захворювань на ЗН припадає на хворобу Ходжкіна, ЗН яєчка, лейкемії, неходжкінські лімфоми та ЗН головного мозку. У вікових групах від 30 років у чоловіків провідне місце в структурі захворюваності займали ЗН легені та шлунка, а також немеланомні ЗН шкіри. У чоловіків, старших за 55 років, одним з найчастіших захворювань стали ЗН передміхурової залози (8,0% - у групі віком 55-74 роки та 14,3% - у групі 75+). При виключенні з структури немеланомних ЗН шкіри на перші місця за питомою вагою в цих групах виходять колоректальний рак (12,1% та 14,1% - відповідно)

У жіночій групі віком 18-29 років провідними за питомою вагою в 2010 р. були хвороба Ходжкіна, ЗН щитовидної залози, шийки матки, яєчника та молочної залози - 55,4%. ЗН молочної залози та немеланомні ЗН шкіри займали перше-друге місце в структурі захворюваності жінок віком від 30 років. Велику питому вагу мали також ЗН шийки (13,6%) та тіла матки (8,9%) – в групі 30-54 років, ЗН тіла матки -11,8% (в групі 55-74 років) та 5,7% (в групі 75+). У жінок віком за 55 років провідні місця в структурі зайняли колоректальний рак та ЗН шлунка.

Найбільшу питому вагу в 2010 р. в структурі смертності від ЗН дитячого населення мали лейкемії та ЗН головного мозку – 52,2% у хлопчиків та 51,0% у дівчаток. На 3-тє місце вийшли ЗН кісток (7,4% та 9,0%, відповідно), на 4-тє – ЗН заочеревинного простору та очеревини (7,4% та 6,9%, відповідно).

У віковій групі 18-29 років лейкемії, лімфоми та ЗН головного мозку як причини смерті складають 45,8% у чоловіків та 39,0% у жінок. В цій віковій групі на друге місце у жінок вийшли ЗН шийки матки (12,1%), а четверте місце у чоловіків як причина смерті займають ЗН яєчка (9,4%).

В старших вікових групах провідне місце в структурі смертності займають у чоловічого населення - ЗН легені та шлунка (32,2-38,6 %), у жіночого населення – ЗН молочної залози та шлунка (31,2-38,1%), а також колоректальний рак: 10,8-16,1% - у чоловіків у вікових групах 55-74 та 75+, 13,8-19,0% - у жінок в тих же групах. 5,4% смертей чоловіків групи 55-74 років та 11,9% - групи 75+ - спричинені ЗН передміхурової залози.

На кінець 2011 року на онкологічному обліку перебувало 1 015 592 хворих (2 227,3 на 100 тис. населення), в тому числі: 355 590 чоловіків (1 690,7 на 100 тис. чоловічого населення), з них 192 068 перебувають на обліку більше 5-ти років, та 660 002 жінок (2 686,7 на 100 тис. жіночого населення), з них 414 133 - більше 5-ти років. Контингенти дитячого населення склали 3 120 хлопчиків віком 0-17 років (75,9 на 100 тис. хлопчиків), з них 1 458 - більше 5-ти років перебувають на онкологічному обліку, та 2 563 дівчинки (65,8 на 100 тис. дівчаток), з них 1 109 - більше 5-ти років на онкологічному обліку.

В структурі контингентів хворих, що перебували на обліку в кінці 2011 р., найбільшу питому вагу складають хворі на немеланомні ЗН шкіри (22,8% - у чоловіків та 18,5% - у жінок), а також хворі на ЗН молочної залози – 23,1%, тіла матки – 11,7%, шийки матки – 9,1%, передміхурової залози – 9,1%, трахеї, бронхів та легені (7,5% - у чоловіків та 1,4% - у жінок).

Вплив повноти обліку злویкісних новоутворень на величину показника захворюваності на рак населення України

Оцінка динаміки ураження населення ЗН суттєво залежить від повноти обліку випадків раку а також ряду інших факторів, що впливають на цей процес: кількість хворих, яким діагноз встановлено посмертно, у яких діагноз ЗН було знято, особи, що вибули з-під нагляду через зміну місця проживання та ін. Усі перелічені фактори неможливо передбачити завчасно, величина та кількість їх може довільно змінюватися. Тому аналіз показників захворюваності на рак у короткі проміжки часу (1-2 роки) може призвести до хибних висновків про «вибуховий» сплеск захворюваності, або навпаки, різке зниження показника, як результат «високої ефективності» протиракової боротьби.

Вдатися до аналізу особливостей обліку захворюваності на рак змусив той факт, що у 2010 р. відмічено значний приріст випадків захворювання порівняно з 2009 р. (**Табл. Т1**). Річний абсолютний приріст кількості випадків захворювання 2009-2010 рр. склав 4545 випадків, а відносний - 2,8%, в тому числі у чоловіків - 1359 (1,7%), у жінок – 3186 (3,8%). Основний внесок у збільшення кількості хворих на ЗН припадає на вікові групи 40-59 років, 60-79 років та 80+. Таке збільшення числа випадків в 2010 р. відбулось на фоні зменшення кількості випадків ЗН в 2009 р. порівняно з 2008 р. (-1176). Слід зазначити, що подібне зростання кількості захворювань на рак порівняно з попереднім роком спостерігалось й у 2002 р., коли абсолютний приріст числа захворювань склав 3390 випадків, відносний приріст - 2,2%.

За даними літератури відомо, що навіть в невеликих країнах (Данія, Фінляндія, Швеція, Естонія) показники захворюваності на ЗН не обчислюються за поточний рік, а тільки через 3-5 років після повної реєстрації всіх випадків захворювання. Міжнародною агенцією по вивченню раку (IARC) в публікації «Cancer Incidence in Five Continents» Vol. IX, IARC, 2007, проаналізовано захворюваність на ЗН у 2002-2005 рр. (усереднені показники, що гарантують зменшення характерних для всіх країн світу коливань показника).

В **Табл. Т2** наведено дані про затримку реєстрації хворих впродовж останніх років. Встановлено, що в 2000 р. було взято на облік лише 93,9% (149719) первинних випадків захворювання на ЗН, в 2001 р. було взято на облік ще 6355 випадків ЗН, встановлених в 2000 р., у 2002 р. – ще 1048 випадків і т.д. В цілому, за період 2001-2011 рр. додатково на облік було взято 9702 випадків захворювання на ЗН, виявлених в 2000 р., інформація про які з різних причин не потрапила своєчасно до канцер-реєстру.

Таблиця Т1 - Динаміка зміни кількості випадків захворювання за період 2000-2010 рр., Україна (за даними НКР, 2011 р.)

	Роки	Вікові групи					Всього	Щорічний приріст	
		0-19	20-39	40-59	60-79	80+		абс.	відн.(%)
Всі	2000	1740	7585	45865	95358	8906	159454	-	-
	2001	1716	7376	44884	94082	9065	157123	-2331	-1,5
	2002	1608	7329	45317	96389	9870	160513	3390	2,2
	2003	1617	7408	47812	93877	10264	160978	465	0,3
	2004	1614	7453	49169	93644	11477	163357	2379	1,5
	2005	1449	7540	51266	91945	12512	164712	1355	0,8
	2006	1369	7497	51514	88573	13056	162009	-2703	-1,6
	2007	1361	7712	51647	88183	13953	162856	847	0,5
	2008	1304	7853	51754	87129	14762	162802	-54	0,0
	2009	1317	7794	50134	87375	15006	161626	-1176	-0,7
	2010	1288	8048	51190	89360	16285	166171	4545	2,8
Приріст 2009-2010 рр.	абс.	-29	254	1056	1985	1279	4545	-	-
	відн. (%)	-2,2	3,3	2,1	2,3	8,5	2,8	-	-
		0-19	20-39	40-59	60-79	80+	Всього	абс.	відн.(%)
Чоловіки	2000	923	2768	21753	50641	3741	79826	-	-
	2001	935	2668	21106	49586	3703	77998	-1828	-2,3
	2002	881	2667	21262	50962	4037	79809	1811	2,3
	2003	879	2671	22275	49630	4216	79671	-138	-0,2
	2004	870	2688	22747	49745	4703	80753	1082	1,4
	2005	767	2736	23807	48321	5158	80789	36	0,0
	2006	750	2679	23776	46660	5385	79250	-1539	-1,9
	2007	709	2741	23841	45593	5966	78850	-400	-0,5
	2008	676	2719	23506	45296	6325	78522	-328	-0,4
	2009	730	2628	22982	45331	6379	78050	-472	-0,6
	2010	665	2810	23141	45661	7132	79409	1359	1,7
Приріст 2009-2010 рр.	абс.	-65	182	159	330	753	1359	-	-
	відн. (%)	-8,9	6,9	0,7	0,7	11,8	1,7	-	-
		0-19	20-39	40-59	60-79	80+	Всього	абс.	відн.(%)
Жінки	2000	817	4817	24112	44717	5165	79628	-	-
	2001	781	4708	23778	44496	5362	79125	-503	-0,6
	2002	727	4662	24055	45427	5833	80704	1579	2,0
	2003	738	4737	25537	44247	6048	81307	603	0,7
	2004	744	4765	26422	43899	6774	82604	1297	1,6
	2005	682	4804	27459	43624	7354	83923	1319	1,6
	2006	619	4818	27738	41913	7671	82759	-1164	-1,4
	2007	652	4971	27806	42590	7987	84006	1247	1,5
	2008	628	5134	28248	41833	8437	84280	274	0,3
	2009	587	5166	27152	42044	8627	83576	-704	-0,8
	2010	623	5238	28049	43699	9153	86762	3186	3,8
Приріст 2009-2010 рр.	абс.	36	72	897	1655	526	3186	-	-
	відн. (%)	6,1	1,4	3,3	3,9	6,1	3,8	-	-

Таблиця Т2 – Затримка реєстрації випадків захворювання 2000-2007 рр. ,
 Україна (за даними НКР, 2011 р.)

	Рік обліку	Рік встановлення діагнозу							
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Кількість хворих	2000	149719							
	2001	6355	147621						
	2002	1048	6468	151218					
	2003	631	1085	6560	151355				
	2004	428	565	1075	7069	153036			
	2005	291	360	594	1151	8300	154516		
	2006	233	277	354	614	1068	8140	151709	
	2007	174	223	225	372	579	1161	8256	152660
	2008	182	181	215	286	387	586	1179	8373
	2009	140	159	166	208	283	354	609	1214
	2010	109	120	122	142	186	277	379	585
	2011	111	163	145	150	159	232	299	396
		всього	159421	157222	160674	161347	163998	165266	162431
	приріст	9702	9601	9456	9992	10962	10750	10722	10568
Питома вага хворих, взятих на облік, %	2000	93,9							
	2001	4,0	93,9						
	2002	0,7	4,1	94,1					
	2003	0,4	0,7	4,1	93,8				
	2004	0,3	0,4	0,7	4,4	93,3			
	2005	0,2	0,2	0,4	0,7	5,1	93,5		
	2006	0,1	0,2	0,2	0,4	0,7	4,9	93,4	
	2007	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	0,7	5,1	93,5
	2008	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,4	0,7	5,1
	2009	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,4	0,7
	2010	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,4
	2011	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
		всього	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Серед хворих, які захворіли у 2001 р., додатково за період 2002-2011 рр. було взято на облік ще 9601 випадків ЗН, і т.д. Тобто в цілому у наступні роки до реєстру надходять відомості про близько 6% виявлених раніше випадків захворювання. Означені особливості реєстрації раку в Україні є основною причиною розбіжності між оперативною інформацією про захворюваність на ЗН, яку використовує МОЗ України, й уточненою інформацією НКР, за якою обчислюються показники захворюваності на ЗН, оскільки кількість випадків захворювання на рак уточнюється з часом і впливає на значення показника.

Слід брати до уваги ще один аспект обліку випадків захворювання на ЗН, а саме, той факт, що з часом діагноз ЗН може бути знято (**Табл. Т3**). Так, в 2000 р. 2559 (1,7%) хворих було знято з обліку як таких, яким діагноз ЗН не підтверджено; в цілому за період 2000-2007 рр. з обліку було знято від 1,0 % до 1,7 % хворих.

Враховуючи динаміку повноти обліку хворих на ЗН за 10 років, приводимо уточнені показники захворюваності на рак в Україні (**Табл. Т4**). За означений період найбільший приріст грубого і стандартизованого показників було зареєстровано в 2001 р. та 2010 р.

Таблиця Т3 - Інформація про зняття діагнозу «злоякісне новоутворення» за період 2000-2007 рр. (за даними НКР, 2011 р.)

Роки	Взято на облік	Діагноз не підтверджено	Діагноз знято	Залишились на обліку
2000	162141	2559	161	159421
2001	159462	2162	78	157222
2002	162776	2052	50	160674
2003	163273	1879	47	161347
2004	165623	1585	40	163998
2005	166868	1558	44	165266
2006	163597	1158	8	162431
2007	164129	898	3	163228

Таблиця Т4 - Динаміка захворюваності на ЗН у 2000-2010 рр. , Україна (за даними НКР, 2011 р.)

Роки	Кількість хворих	Грубий показник	Стандартизований показник (укр.стандарт)	Приріст показника			
				Грубий показник		Стандарт.показник	
				абс.	відн.,%	абс.	відн., %
2000	159454	322,42	322,71	-	-	-	-
2001	157123	333,87	331,23	11,45	3.6	8,52	2,6
2002	160513	332,73	322,52	-1,14	-0.3	-8,71	-2,6
2003	160978	336,86	322,32	4,13	1.2	-0,20	-0,1
2004	163357	344,33	326,56	7,47	2.2	4,24	1,3
2005	164712	349,70	329,57	5,37	1.6	3,01	0,9
2006	162009	346,55	328,22	-3,15	-0.9	-1,35	-0,4
2007	162856	350,49	334,00	3,94	1.1	5,78	1,8
2008	162802	352,44	336,00	1,95	0.6	2,00	0,6
2009	161626	351,64	332,85	-0,80	-0.2	-3,15	-0,9
2010	166171	362,96	339,53	11,32	3.2	6,68	2,0

Таким чином, очевидно, що рівень захворюваності на ЗН в Україні має хвилеподібний характер і в значній мірі залежить від повноти обліку, якості та своєчасності установлення діагнозу, правильності вибору часових проміжків для аналізу розвитку онкоепідеміологічного процесу. Для отримання остаточних висновків аналіз захворюваності на ЗН слід проводити з інтервалом не менше 3-х років по тому та з використанням як грубих, так й стандартизованих показників. За рекомендаціями IARC уникнути великого розсіяння значень показників захворюваності можливо завдяки усередненню цих величин за 3-5 років. Лише за таких умов можливо отримати найбільш наближені до істинних показники рівня та динаміки ураження населення злоякісними новоутвореннями, які слід використовувати при наукових дослідженнях та для керівництва галуззю.

Показники стану діагностики та лікування хворих на ЗН в 2011 році

За інформацією Національного канцер-реєстру в 2011 році **на профілактичних оглядах** було виявлено 29,7% онкологічних хворих (від 14,8% - в Херсонській області до 55,6% - в м. Київ), ефективність виявлення зросла на 2,8%. У дитячого населення на профілактичних оглядах виявлено лише 9,8% хворих.

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 15-35% хворих - Херсонській, Чернівецькій, Полтавській, Івано-Франківській областях та м. Севастополь, що свідчить про низьку ефективність роботи мамологічних кабінетів, кабінетів патології шийки матки, оглядових жіночих та чоловічих кабінетів. Інтенсивне зростання захворюваності на ЗН передміхурової та щитовидної залози потребує особливої уваги до діагностики цих захворювань, рівень виявлення яких в ряді областей складає 5-10%.

Низькою була ефективність виявлення на профілактичних оглядах випадків захворювання на ЗН трахеї, бронхів та легені в Україні - 22,4%, а у Волинській, Закарпатській та Івано-Франківській областях цей показник не досягав 9%.

Показник морфологічної верифікації діагнозу захворювання на ЗН, за оперативною інформацією 2011 року, в середньому в Україні дорівнював 83,4%; величина цього показника в розрізі областей коливалась від 72,6% в Рівненській області до 92,4% - в Луганській.

Високий рівень морфологічного підтвердження мали пухлини візуальних локалізацій – понад 95% та гемобластози – до 100%.

Розподіл усіх виявлених в 2011 р. в Україні нових випадків ЗН за стадіями (згідно класифікації TNM 4-го перегляду) показав, що 52,2% з них були виявлені на 1-2-й стадії розвитку пухлини, 18,6% - на 3-й стадії і 14,7% - на 4-й стадії. У 5,4% 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. Найбільший відсоток випадків, виявлених на 4-й стадії, спостерігається в 2011 році серед захворювань на ЗН глотки (32,6%), шлунка (32,8%), підшлункової залози (32,7%), легені (27,3%).

В 2011 році найбільшу питому вагу занедбаних випадків раку (понад 20%) зареєстровано в Херсонській, Полтавській, Черкаській областях.

Звертаємо увагу на те, що, починаючи з 2012 року, в Україні введено до користування клінічну класифікацію TNM 6-го перегляду; у відповідність до неї приведено програмне забезпечення Національного канцер-реєстру.

В 2011 році спеціальне лікування отримали 68,7% первинних хворих, від 61,6% - в Дніпропетровській області до 78,4 – в Одеській області. Найменший показник охоплення спеціальним лікуванням було зареєстровано серед хворих на ЗН підшлункової залози (25,8%), легені (42,1%), шлунка (46,0%), стравоходу (50,8%).

Таким чином, за даними НКР в Україні від 30% до 60% усіх хворих на рак не отримують спеціального лікування, що безумовно впливає на рівень смертності, летальності та виживання хворих.

Показник "питома вага хворих, які не прожили 1 року з моменту встановлення діагнозу захворювання на ЗН" вживається в НКР замість "рейтингового" показника "Летальність до року" для збільшення його об'єктивності та запобігання його штучному заниженню шляхом врахування кількості випадків раку, встановлених по смерті. Тобто, при обчисленні цього показника враховуються як хворі, яким діагноз захворювання на рак в попередньому (у даному випадку - в 2010) 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".

Пересічно по Україні серед захворівших у 2010 році не прожили року 33,6% хворих – від 28,9% в АР Крим до 38,6% в Луганській області. Серед них найбільшу питому вагу посмертно встановлених випадків раку зареєстровано в Кіровоградській (10,0%), Миколаївській (10,4), Одеській (9,2%) областях та м. Севастополь (10,3%). Питома вага встановлених посмертно випадків захворювання на ЗН серед усіх виявлених в 2010 році є найвищою також в цих областях і складає 3% і більше.

При візуальних локалізаціях пухлини показник хворих, що не прожили 1-го року, в 2011 р. усе ще залишається високим:

- при ЗН губи він дорівнює 6,9%, 16,7% - в Донецькій області, 15,8% - в Луганській, 14,3% - в Чернігівській області;
- при меланомі шкіри – 14,1%, понад 20% - в Закарпатській та Хмельницькій областях;
- при ЗН молочної залози – 11,3%, 14,5% в Луганській області, 14,2% - в Полтавській, понад 13% - у Волинській, Донецькій, Запорізькій та Рівненській областях;
- при ЗН шийки матки – 15,9%, понад 20% - в Донецькій, Запорізькій, Івано-Франківській та Чернігівській областях;
- при ЗН щитовидної залози – 7,5%;
- при ЗН прямої кишки -31,9%, в Луганській області – 42,1%, в Полтавській – 38,0%, в Рівненській – 37,4%.

Найбільший показник померлих до року зареєстровано у хворих на ЗН підшлункової залози - 77,8%, з найвищими значеннями в Луганській (87,9%) та Полтавській (86,4%) областях, та ЗН стравоходу - 71,9%, з найвищими значеннями в Полтавській (86,2%) та Чернігівській (88,5%) областях.

Таким чином, вивчення онкоепідеміологічної ситуації в Україні показало, що рівень захворюваності населення у 2010 році порівняно з 2009 роком зріс на 3,8%; стандартизовані за віком показники достовірно зросли на 2,5%. Рівень смертності в цілому по Україні у стандартизованих показниках дещо зменшився, хоча у грубих показниках зріс.

В число областей з найвищим рівнем захворюваності увійшли Запорізька, Кіровоградська, Миколаївська, Сумська області, АР Крим та м. Севастополь; найвищий рівень смертності від раку зареєстровано у Донецькій, Запорізькій, Кіровоградській, Луганській та Миколаївській областях і м. Севастополь.

Оцінка стану надання онкологічної допомоги показала, що при зростанні рівня виявлення хворих на ранніх стадіях ЗН до 52,2% та збільшенні охоплення спеціальним лікуванням хворих до 68,7%, питома вага хворих, що не прожили 1 року з моменту встановлення діагнозу, залишається високою – 33,6%, тобто впродовж року помирає кожен третій хворий. Слід зазначити, що біля третини хворих на ЗН органів травлення та половина хворих на ЗН органів дихання не отримують спеціальне лікування, в зв'язку з чим 30-50% хворих не переживає року.

Зросла до 1 015 592 кількість хворих на рак, що перебувають на обліку, при цьому 20,0% контингентів складають хворі на ЗН шкіри. Підкреслимо, що у значної кількості хворих на кінець 2010 року 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.