

РІВЕНЬ МОРФОЛОГІЧНОЇ ВЕРИФІКАЦІЇ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ В УКРАЇНІ У 2000-2009 РР.

Рівень морфологічної верифікації (МВ) злоякісних новоутворень є своєрідним рівнем довіри до даних, за якими проводиться аналіз захворюваності, смертності або виживаності онкологічних хворих. В 2012 році НКР вперше надав до Міжнародного агентства по дослідженню раку (МАДР) дані про захворюваність на злоякісні новоутворення населення України в 2003-2007 рр. для публікації в міжнародному довіднику «Рак на п'яти континентах». За правилами МАДР при рівні морфологічної верифікації нижчому, ніж 75%, дані до цього довідника не включаються або рівень МВ відзначається окремо. Тому вважаємо за необхідне провести дослідження рівня МВ випадків раку, зареєстрованих у НКР України у 2000-2009 рр.

Отримані дані про стан морфологічної верифікації захворювань на ЗН у регіонах України наведено в **Табл. В4** (стор. 83) і на **Рис. В1**. Встановлено, що за цей період загальний рівень МВ ЗН в Україні підвищився з 75,3% у 2000 році до 82,1% у 2009 році. Протягом 10 років у більшості регіонів показник МВ зростав, але в Рівненській, Вінницькій, Львівській та Одеській областях він дещо знизився (на 1,2-2,1%). Найбільше зростання рівня МВ відбулося в Луганській, Полтавській, Закарпатській, Івано-Франківській, Кіровоградській областях (на 21,5-26,3%).

Усереднений показник МВ в Україні за період 2000-2009 рр. становив 78,8%, при цьому 21,0% випадків захворювання на ЗН мали інші (тобто не гістологічний чи цитологічний) методи верифікації і у 0,2% випадках метод підтвердження діагнозу був невідомий. Середньорічний рівень МВ цього періоду в регіонах України знаходився в межах 66,6-91,8%. Найвищий середній рівень МВ був в Одеській (91,8%) і Волинській (87,6%) областях та в м. Київ (86,8%), а найнижчий - в АР Крим (72,6%), у Чернівецькій (72,1%), Харківській (72,0%), Донецькій (70,0%) та Рівненській (66,6%) областях.

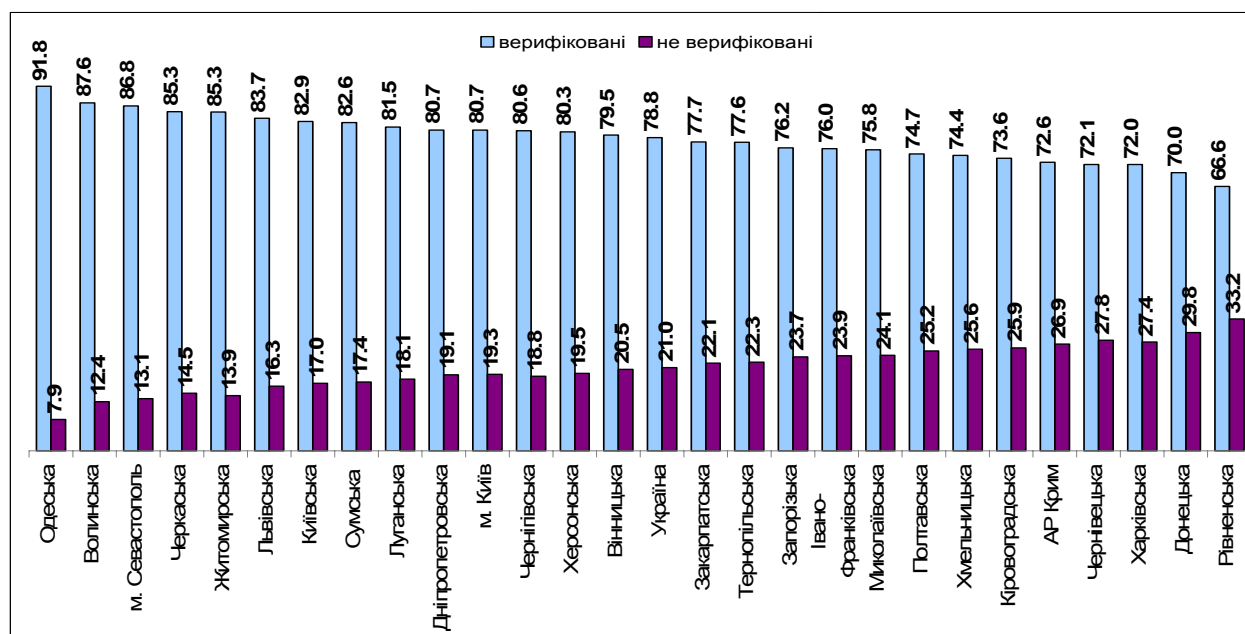


Рис. В1 – Середній рівень морфологічної верифікації випадків ЗН у регіонах України, 2000-2009 рр. (%)

Середні рівні МВ ЗН у періоди 2003-2007 рр. та 2000-2009 рр. мало відрізняються між собою (див. **Табл. В4**, стор. 83), тому в подальшому для нівелювання випадкових коливань при аналізі використовувався усереднений показник МВ за період 2000-2009 рр.

При розгляді рівня верифікації діагнозів у різних вікових групах було встановлено, що чим старші хворі, тим нижче рівень МВ (див. **Табл. В1 та Рис. В2**).

Таблиця В1 - Розподіл хворих на ЗН за методом верифікації діагнозу та віковими групами, Україна, 2000-2009 рр.

Вік (років)	Кількість хворих у віковій групі	Верифіковані	З них:			Не верифіковані	Метод підтвердження невідомий
			гістологічно	цитологічно	клінічно (з морф. підтвердженням злоякісності)		
абсолютна кількість							
0-14	9069	8423	6685	1716	22	619	27
15-29	28054	26305	23165	3117	23	1709	40
30-39	53983	49596	44104	5459	33	4283	104
40-49	165742	146236	126023	20100	113	19197	309
50-59	325059	274409	230008	44194	207	50005	645
60-69	484382	380165	307782	72001	382	103236	981
70+	552865	390571	298544	91554	473	160887	1407
Всі	1619154	1275705	1036311	238141	1253	339936	3513
питома вага (%)							
0-14	0,6	92,9	73,7	18,9	0,2	6,8	0,3
15-29	1,7	93,8	82,6	11,1	0,1	6,1	0,1
30-39	3,3	91,9	81,7	10,1	0,1	7,9	0,2
40-49	10,2	88,2	76,0	12,1	0,1	11,6	0,2
50-59	20,1	84,4	70,8	13,6	0,1	15,4	0,2
60-69	29,9	78,5	63,5	14,9	0,1	21,3	0,2
70+	34,1	70,6	54,0	16,6	0,1	29,1	0,3
Всі	100,0	78,8	64,0	14,7	0,1	21,0	0,2

Так, у молодших вікових групах (0-14 років і 15-29 років) показник МВ діагнозу був досить високим і становив 92,9% і 93,8%, відповідно, а в найстаршій віковій групі (70+ років), на яку припадає більше третини усіх зареєстрованих випадків захворювання на ЗН, морфологічно верифіковано було лише 70,6% діагнозів, не мали морфологічного підтвердження 29,1% діагнозів.

Зазначимо також, що у 0,2% усіх хворих на ЗН метод підтвердження діагнозу в «Реєстраційних картах» не було зазначено, і найбільша кількість таких хворих була в наймолодшій та найстаршій вікових групах (0,3%).

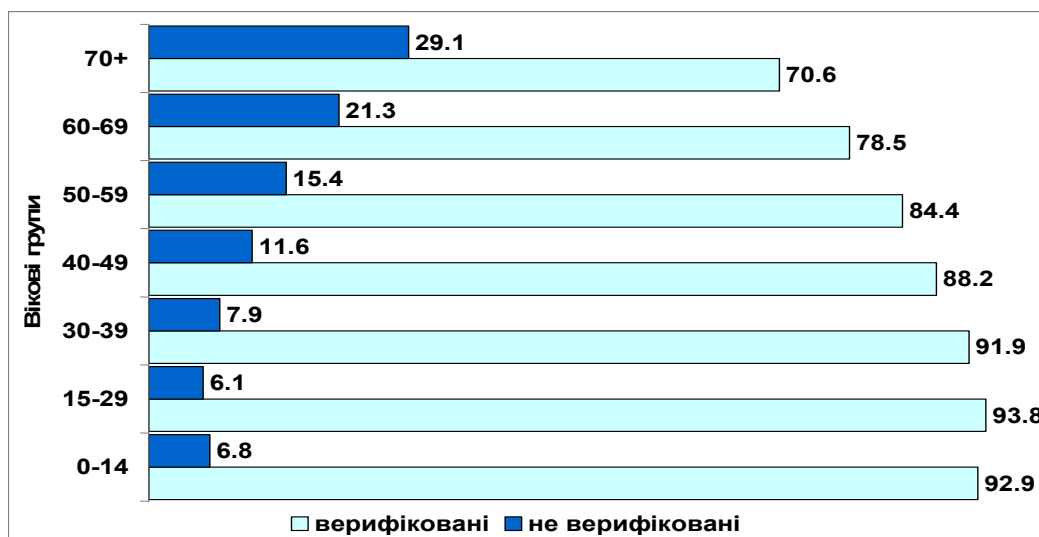


Рис. В2 - Рівень МВ діагнозів у хворих на ЗН за віковими групами, Україна, 2000-2009 рр.

Оскільки діагноз захворювання на ЗН може бути встановленим не лише в спеціалізованому (онкологічному) лікувальному закладі, але й у закладі загальної лікувальної мережі, порівняємо рівень МВ діагнозів, виявлених у цих установах (див. Табл. В2, Рис. В3).

Таблиця В2 – Залежність показника МВ від профілю лікувального закладу, де встановлено діагноз захворювання на ЗН, Україна, 2000-2009 рр.

Профіль лікувального закладу	Кількість встановлених випадків ЗН	Верифіковані	З них:			Не верифіковані	Метод підтвердження невідомий
			гістологічно	цитологічно	клінічно (з морфологічним підтвердженням злоякісності)		
абсолютна кількість							
Онкологічні заклади	1051481	881752	699996	181027	729	168616	1113
НДІ	50266	45802	41846	3915	41	4406	58
Онкодиспансер	850837	717417	559622	157220	575	132759	661
Обл.лікарня з онколіжками	62287	52300	45029	7222	49	9891	96
Міська лікарня з онколіжками	46985	37327	30620	6669	38	9573	85
Рай.лікарня з онколіжками	41106	28906	22879	6001	26	11987	213
Неонкологічні заклади	404948	279424	233751	45296	377	124287	1237
Невідомий	162725	114529	102564	11818	147	47033	1163
Всі	1619154	1275705	1036311	238141	1253	339936	3513
питома вага (%)							
Онкологічні заклади	64,9	83,9	66,6	17,2	0,1	16,0	0,1
НДІ	3,1	91,1	83,2	7,8	0,1	8,8	0,1
Онкодиспансер	52,5	84,3	65,8	18,5	0,1	15,6	0,1
Обл.лікарня з онколіжками	3,8	84,0	72,3	11,6	0,1	15,9	0,2
Міська лікарня з онколіжками	2,9	79,4	65,2	14,2	0,1	20,4	0,2
Рай.лікарня з онколіжками	2,5	70,3	55,7	14,6	0,1	29,2	0,5
Неонкологічні заклади	25,0	69,0	57,7	11,2	0,1	30,7	0,3
Невідомий	10,1	70,4	63,0	7,3	0,1	28,9	0,7
Всі	100,0	78,8	64,0	14,7	0,1	21,0	0,2

Дослідження показало, що в Україні у 2000-2009 рр. у 64,9% випадків діагноз захворювання на ЗН було встановлено в спеціалізованих онкологічних установах, у 25,0% - у закладах загальної лікувальної мережі й в 10,1% лікувальну установу, де був встановлений діагноз, не зареєстровано.

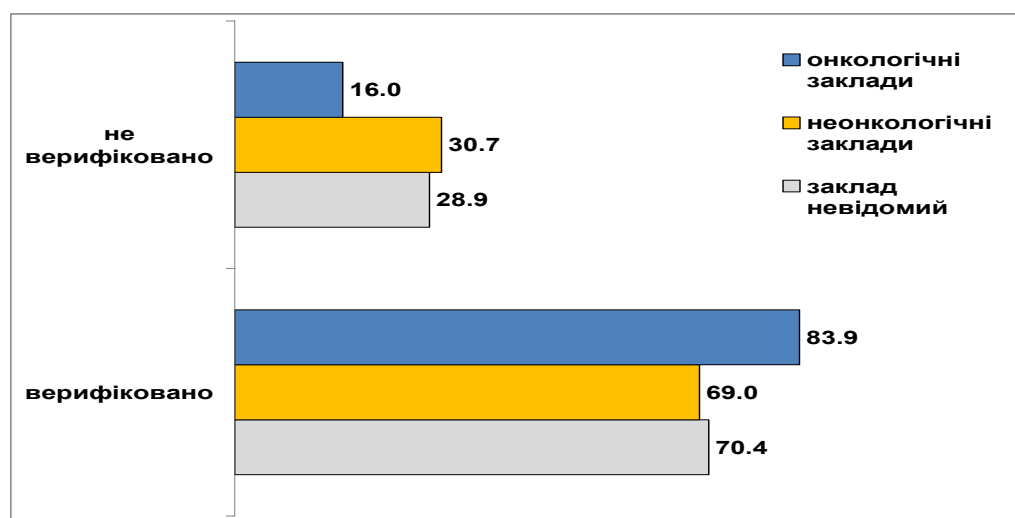


Рис. В3 - Залежність показника МВ від профілю лікувального закладу, де встановлено діагноз захворювання на ЗН, Україна, 2000-2009 рр.

Виявлено також, що серед випадків захворювання на ЗН, встановлених у спеціалізованих закладах, 83,9% мали морфологічне підтвердження, не верифіковано 16,0% діагнозів, і відсутні відомості про верифікацію у 0,1% діагнозів; у закладах загальної лікувальної мережі було верифіковано 69,0% випадків, 30,7% діагнозів не мали морфологічного підтвердження, дані про верифікацію відсутні у 0,3% хворих. Серед діагнозів, встановлених у закладах, відомостей про які в НКР не зареєстровано, спостерігається найбільший відсоток діагнозів, метод підтвердження яких невідомий - 0,7%; при цьому 70,4% виявлених там випадків мали МВ і 28,9% були підтверджені іншими методами.

Розглянемо більш детально стан морфологічної верифікації діагнозів за нозологічними групами захворювання на ЗН (за МКХ-10). Структурний розподіл випадків захворювання на ЗН населення України в період 2000-2009 рр. за нозологічними групами наведено в Табл. В3.

Таблиця В3 – Структура випадків захворювання на ЗН за нозологічними групами, Україна, 2000-2009 рр.

Код МКХ-10	Нозологічна група	Абс. кількість	Питома вага (%)	МВ (%)
C00-C14	ЗН губи, ротової порожнини та глотки	59682	3,7	94,9
C15-C26	ЗН органів травлення	417408	25,8	70,5
C30-C39	ЗН органів дихання та грудної клітини	228023	14,1	55,7
C40-C41	ЗН кісток та суглобових хрящів	6499	0,4	76,6
C43-C44	ЗН шкіри	211287	13,0	97,5
C45-C49	ЗН мезотеліальної та м'яких тканин	21510	1,3	80,3
C50	ЗН молочної залози	163376	10,1	90,1
C51-58	ЗН жіночих статевих органів	168887	10,4	94,4
C60-C63	ЗН чоловічих статевих органів	66421	4,1	83,1
C64-C68	ЗН сечових органів	99933	6,2	72,5
C69-C72	ЗН ока, мозку та інших відділів ЦНС	27633	1,7	64,8
C73-C75	ЗН щитовидної залози та інших ендокринних залоз	26303	1,6	93,9
C76-C80	ЗН неточно визначених, вторинних та не уточнених локалізацій	42204	2,6	32,4
C81-C96	ЗН лімфоїдної, кровотворної та споріднених їм тканин	79988	4,9	98,7

Найбільшу питому вагу в цій структурі займають групи ЗН органів травлення – 25,8%, ЗН органів дихання та грудної клітини – 14,1%, ЗН шкіри – 13,0%, ЗН молочної залози – 10,1% та ЗН жіночих статевих органів - 10,4% .

У п'яти групах рівень МВ виявився нижчим за 75%: найнижчий показник МВ спостерігаємо в групі захворювань на ЗН неточно визначених, вторинних та не уточнених локалізацій (С76-С80) - 32,4%, і в цю групу увійшли 2,6% всіх захворювань на ЗН. Група ЗН органів дихання та грудної клітини (С30-С39) характеризується рівнем МВ 55,7%. Група ЗН ока, мозку та інших відділів ЦНС (С69-С72) мала показник МВ 64,8% і складала 1,6% всіх зареєстрованих ЗН. Група ЗН органів травлення (С15-С26) мала рівень морфологічного підтвердження діагнозу 70,5%; група ЗН сечових органів (С64-С68) мала рівень МВ 72,8% і складала 6,4% всіх випадків захворювання на ЗН.

Вивчено також рівень МВ у цих нозологічних групах у розподілі за регіонами України (див. Табл. В5, стор. 83). Надалі будемо досліджувати відсоток морфологічно верифікованих діагнозів у межах кожної групи за окремими локалізаціями ЗН.

У групі захворювань на **ЗН органів травлення (С15-С26)** у 9 регіонах рівень МВ був вищий за 75%: в Одеській, Волинській, Житомирській, Черкаській, Київській, Дніпропетровській, Луганській областях, м. Київ та м. Севастополь, у всіх інших областях він знаходився в межах 57,9-74,1%.

Показник МВ ЗН стравоходу (С15) в Україні в цілому сягав 71,8%; у 9 регіонах він перевищив 80%: у Житомирській, Черкаській, Одеській, Волинській, Тернопільській, Луганській, Закарпатській, Івано-Франківській областях та м. Київ; менше 75% ЗН стравоходу було верифіковано в 12 регіонах: в АР Крим, у Кіровоградській, Донецькій, Харківській, Миколаївській, Рівненській, Хмельницькій, Львівській, Запорізькій, Полтавській та Чернівецькій областях (див. **Табл. В6**, стор. 84).

Середній показник МВ ЗН шлунка (С16) в Україні становив 73,0%; перевищив 75% він у 14 регіонах: у Черкаській, Одеській, Житомирській, Волинській, Київській, Дніпропетровській, Херсонській, Луганській, Закарпатській, Івано-Франківській, Тернопільській, Чернігівській областях та мм. Київ і Севастополь. В усіх інших регіонах рівень МВ ЗН шлунка знаходився в межах 57,0 -74,1%.

Рівень морфологічного підтвердження діагнозів захворювання на ЗН товстої кишки (С18) в Україні становив 75,7%. У більшості регіонів показник МВ знаходився в межах 75,1-91,6% (у мм. Київ і Севастополь, у Одеській, Волинській, Київській, Черкаській, Дніпропетровській, Житомирській, Чернігівській, Тернопільській, Львівській, Херсонській, Луганській, Сумській областях), але в 12 регіонах його значення дорівнювало 54,6-74,6%.

В Україні в цілому було морфологічно підтверджено 40,4% випадків захворювання на ЗН печінки (С22) і тільки в Одеській області та м. Київ показник МВ був достатньо високим: 76,3% та 75,0%, відповідно; в інших регіонах він перебував у межах 18,1-57,1%. Середній рівень МВ ЗН жовчного міхура (С23) сягав 65,7%; у 5 регіонах (Одеська, Волинська, Черкаська, Чернігівська області та м. Київ) він був високим: 76,7-87,7%, у всіх інших - коливався в межах 44,2-72,7%.

Найнижчий рівень МВ у цій групі зареєстровано при ЗН підшлункової залози – 37,4%; у 4-х регіонах України цей показник був вищим за 50%: в Одеській і Волинській областях та мм. Київ і Севастополь; в інших регіонах рівень МВ знаходився в межах 17,0-48,9%.

У групі захворювань **ЗН органів дихання та грудної клітини (С30-С39)** тільки в Одеській області показник МВ був достатньо високим – 84,9% (див. **Табл. В5**, стор. 83). В 4-х регіонах (Житомирській, Волинській, Черкаській областях та м. Київ) рівень морфологічної верифікації був у межах 70-75%, ще в 5 областях (Луганській, Сумській, Київській, Чернігівській та Львівській) – 60-70%, у 8 областях (Вінницькій, Закарпатській, Запорізькій, Івано-Франківській, Дніпропетровській, Херсонській, Миколаївській, Хмельницькій) – 60-50%. В інших 9 регіонах (АР Крим, Тернопільській, Полтавській, Харківській, Чернівецькій, Кіровоградській, Донецькій, Рівненській областях та м. Севастополь) рівень МВ був нижче 50%.

При дослідженні показника МВ діагнозів у групі ЗН органів дихання (С30-С39) в Україні за окремими локалізаціями (див. **Табл. В7**, стор. 84) було виявлено його низькі значення при ЗН трахеї, бронха, легені та ЗН серця, середостіння і плеври.

Тільки в Одеській області рівень МВ ЗН трахеї, бронха, легені (С33-С34) має достатньо велике значення (84,9%), ще в 10 регіонах він вищий за 50%: у м. Київ, у Житомирській, Черкаській, Волинській, Луганській, Чернігівській, Київській, Сумській, Львівській, Вінницькій та Запорізькій областях, в інших знаходиться в межах 24,1-49,0%.

У групі захворювань на ЗН серця, середостіння і плеври високий рівень МВ був тільки в Одеській області (75,8%), у м. Київ цей показник дорівнював 71,3%, у 12 регіонах він перебував у межах 50-60% (Закарпатська, Луганська, Житомирська, Хмельницька, Чернігівська, Сумська, Херсонська, Запорізька, Миколаївська, Вінницька, Київська області та м. Севастополь), в інших 13 регіонах він був нижчим за 50%.

Група захворювань на **ЗН сечових органів (С64-С68)** мала середній рівень МВ 72,5% (див. **Табл. В8**, стор. 85); у цій групі в 7 регіонах показник МВ був вищий за 75% - у Одеській,

Львівській, Тернопільській, Вінницькій, Херсонській, Дніпропетровській областях та м. Київ; більшість регіонів мала показник МВ від 56% до 74%.

Показник МВ захворювань на ЗН нирки та ниркової миски в Україні становив 65,2%; лише в Одеській області цей рівень був задовільним (85,6%), у всіх інших областях він дорівнював 54,0-72,2%.

Середній рівень МВ при захворюваннях на ЗН сечоводу був досить високим – 90,2%, у регіонах України він перебував у межах 80-100% і тільки в Полтавській області та в м. Севастополь він становив 68,8% та 66,7%, відповідно.

При ЗН сечового міхура (С67) середній рівень морфологічної верифікації дорівнював 79,0% і в більшості регіонів знаходився в межах 75,1-95,9%, проте в АР Крим, Рівненській, Запорізькій, Чернівецькій, Донецькій, Закарпатській, Харківській, Миколаївській областях він був нижчим: 55,8-74,6%.

Захворювання з групи **ЗН ока, мозку та інших відділів ЦНС (С62-С72)** у 2000-2009 рр. в середньому в Україні мали рівень МВ 64,8% (див. **Табл. В9**, стор. 85). Найвищий рівень МВ у цій групі зареєстровано в Луганській області (89,6%), у 6 областях МВ був вищим за 75%: у Луганській, Одеській, Херсонській, Волинській, Черкаській, Закарпатській; у всіх інших регіонах МВ діагнозів цієї групи захворювань була на рівні 38,9-72,3%.

Зазначимо, що ЗН мозкових оболонок трапляється дуже рідко і в деяких регіонах було зареєстровано менше 10 випадків, тому це захворювання окремо розглядати не будемо. ЗН головного та спинного мозку мали досить низький рівень МВ: в Україні – 61,6% та 62,4%, відповідно. У 5 регіонах ЗН головного мозку мали верифікацію частіше, ніж у 75% випадків: у Луганській, Одеській, Херсонській, Волинській та Черкаській областях, в інших регіонах значення показника МВ було 31,8-71,8%. Рівень МВ ЗН спинного мозку у 7 регіонах був вищим за 75% (Черкаська, Закарпатська, Житомирська, Волинська, Херсонська, Одеська, Івано-Франківська області), у інших регіонах він перебував у межах 39,3-73,9%.

Серед виявлених в Україні у 2000-2009 рр. випадків захворювання на **ЗН неточно визначених, вторинних та неуточнених локалізацій (С76-С80)** верифіковано було менше третини (32,4%); у 7 регіонах – у Донецькій, Івано-Франківській, Кіровоградській, рівненській, Чернівецькій областях та в м. Севастополь – показник МВ був нижче 25%; в Одеській області рівень МВ був найвищим – 57,1%.

Розподіл захворювань цієї групи за окремими кодами МКХ-10 показав, що була верифікована більшість метастатичних уражень лімфатичних вузлів (С77) - 84,4% та ЗН, первинну локалізацію яких визначено неточно, (С76) - 70,1% (див. **Табл. В10**, стор. 86). Маємо зауважити, що кодом С76 в НКР найчастіше кодуються новоутворення ділянок тіла з невизначеною первинною ураженою тканиною (шкіра, слизова оболонка, м'яка тканина, кістка та т.ін.). Проте більшість (78,0-78,4%) метастатичних новоутворень – вторинних ЗН органів дихання, травлення та інших (С78-С79), із загальної кількості 32 514 випадків – не було верифіковано. Не було також верифіковано 60,4% випадків тих ЗН, у яких невідомі ані первинно уражений орган, ані локалізація метастазу (С80).

У найменшій за кількістю випадків групі захворювань на **ЗН кісток та суглобових хрящів (С40-С41)** при середньому рівні МВ 76,6% у 9 регіонах показник МВ діагнозів був нижче 75%: у Донецькій, Житомирській, Кіровоградській, Полтавській, Рівненській, Тернопільській, Харківській, Херсонській та Чернівецькій областях; найвищим був цей показник у Закарпатській області – 92,6%.

В групі захворювань на **ЗН шкіри (С43-С44)** із загальним показником верифікації 97,5% рівень МВ був у межах 93,2-99,9% у всіх регіонах, крім Івано-Франківської області з дещо нижчим рівнем МВ, який становив 89,5%.

В групі захворювань на **ЗН мезотеліальної та м'яких тканин (C45-C49)**, де загальний показник МВ також досить високий (80,3%), 4 регіони мали незадовільний рівень верифікації таких випадків: Кіровоградська (71,3%), Тернопільська (71,5%), Хмельницька (62,1%) області та м. Севастополь (70,9%).

Випадки захворювання на **ЗН молочної залози (C50)** в Україні були верифіковані у 90,1% випадків; найнижчі рівні МВ були у Вінницькій (80,7%), Івано-Франківській (80,8%) та Рівненській (81,9%) областях, найвищий – 98,8% – у м. Севастополь.

Рівень МВ випадків захворювань на **ЗН жіночих статевих органів (C51-58)** був одним з найвищих (94,4%) серед нозологічних груп; при цьому маємо відзначити, що тільки у Донецькій та Рівненській областях показник МВ діагнозів не досягав 90%.

Група захворювань на **ЗН чоловічих статевих органів (C60-C63)** з середнім рівнем МВ 83,1% характеризується найбільшим розсіянням цього показника між регіонами від незадовільних значень (57,3% - у АР Крим, 60,8% - у Рівненській області, 74,2% - у Чернігівській області та 50,3% - у м. Севастополь) до найвищих (93,7% - у Волинській області, 97,6% - в Одеській, 95,1% - у Херсонській).

Потрібно також зауважити, що хоча показник верифікації діагнозів захворювань на **ЗН лімфоїдної, кровотворної та споріднених їм тканин (C81-C96)** має досить високе значення – 98,7%, проте не сягає 100%, хоча діагнози у цій групі захворювань без морфологічної верифікації встановити неможливо.

При дослідженні розподілу за стадією неверифікованих випадків захворювання на ЗН було встановлено, що 30,3% з них виявлено в 4-й стадії, а у 17,0% випадків стадія не була визначена (див. **Табл. В11**, стор. 86, **Рис. Р4**).

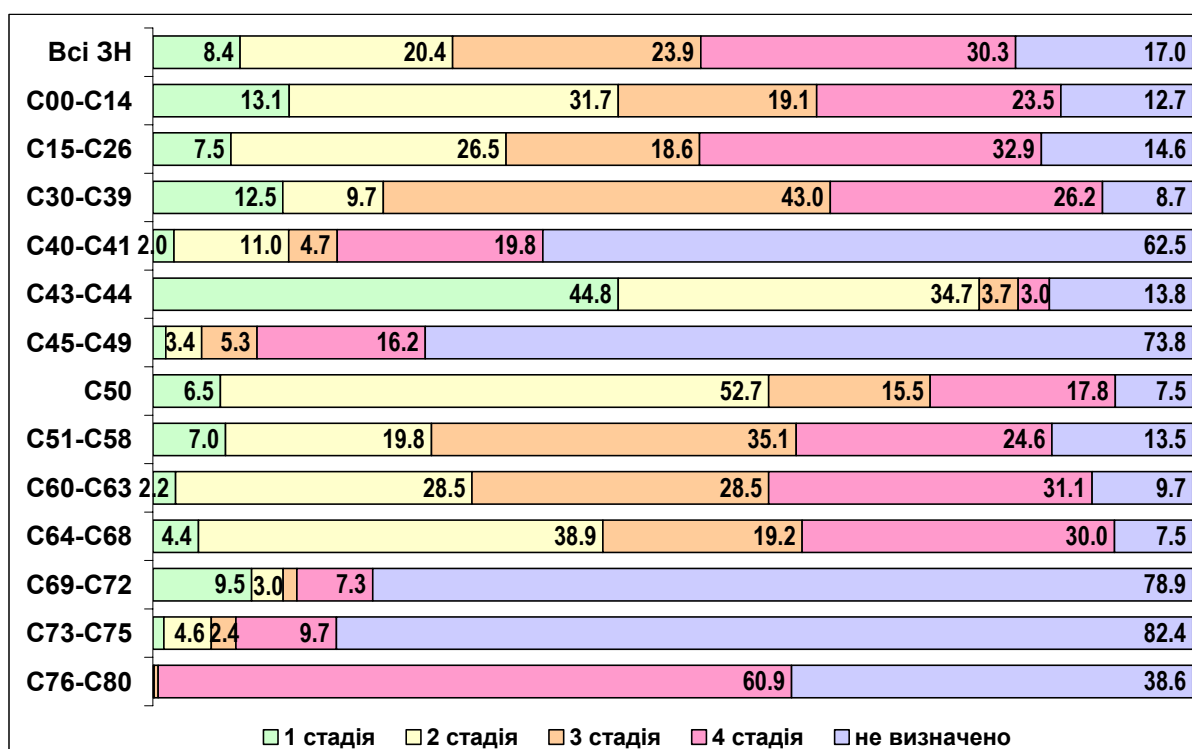


Рис. В4 – Розподіл за стадією випадків захворювання на ЗН, встановлених без МВ, Україна, 2000-2009 рр.

Дослідження розподілу за стадією окремих нозологічних груп захворювань показало, що неверифіковані ЗН губи, ротової порожнини та глотки (C00-C14), органів травлення (C15-C26) і сечових органів (C64-C68) були віднесені здебільшого до 2-ї або 4-ї стадії захворювання, ЗН

органів дихання та грудної клітини – до 3-ї стадії (43,0%), серед ЗН шкіри (С43-С44) більшість неверифікованих випадків була віднесена до 1-2 стадії (44,8% та 34,7%, відповідно), а серед неверифікованих ЗН молочної залози (С50) більшість випадків була виявлена в 2-й стадії захворювання (52,7%). У групах ЗН кісток та суглобових хрящів (С40-С41), ока, мозку та інших відділів ЦНС (С69-С72), щитовидної залози та інших ендокринних залоз (С73-С75), а також лімфоїдної, кровотворної та споріднених їм тканин (С81-С96) переважна більшість випадків захворювання без МВ не мала визначеної стадії.

На завершення було досліджено також, яку частину неверифікованих випадків захворювання на ЗН становили серед усіх випадків відповідної стадії (див. **Табл. Р12**, стор. 86, **Рис. В5**).

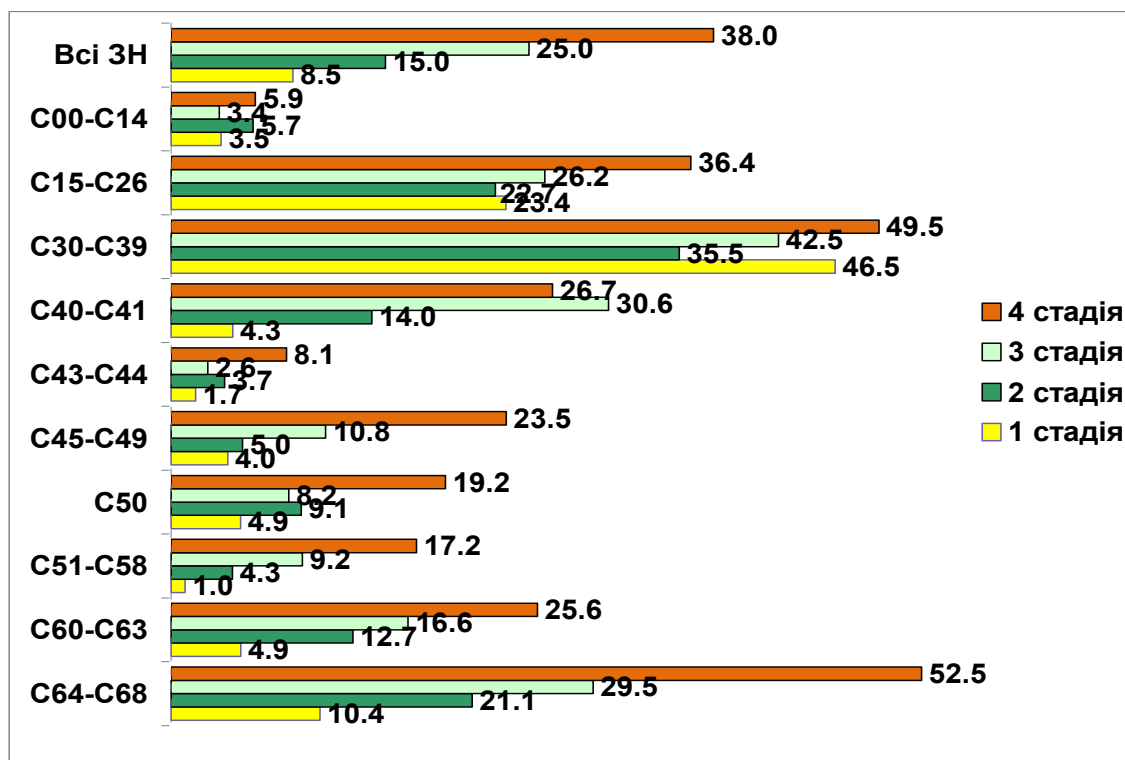


Рис. В5 – Питома вага випадків захворювання на ЗН без МВ серед усіх випадків відповідної стадії, Україна, 2000-2009 рр.

В групі всіх ЗН найбільше випадків без МВ було зареєстровано серед захворювань 4-ї стадії (38,0%), серед захворювань на ЗН 3-ї стадії морфологічної верифікації не було у 25,0% випадків, серед захворювань на ЗН 2-ї стадії МВ була відсутня у 15% випадків, серед захворювань на ЗН 1-ї стадії – у 8,5%, а серед ЗН з невизначеною стадією не верифіковано було 27,6% (відповідну абсолютну кількість випадків див. у **Табл. В11**, стор. 86).

Майже у всіх нозологічних групах захворювань найбільшу частину неверифікованих діагнозів було зареєстровано серед ЗН невизначеної стадії або серед ЗН 4-ї стадії; тільки у групі ЗН кісток та суглобових хрящів (С40-С41) найчастіше не було верифіковано випадки 3-ї стадії хвороби (30,6%), хоча за абсолютною кількістю таких випадків було мало (71 випадок).

Серед ЗН органів дихання та грудної клітини (С30-С39) 1-ї стадії без МВ було встановлено 46,5% випадків захворювання, серед випадків 2-ї стадії - 35,5%, серед випадків 3-ї стадії не мали верифікації 42,5%, серед випадків 4-ї стадії і ЗН невизначеної стадії - майже половина (49,5% і 48,4%, відповідно). Серед випадків захворювання на ЗН сечових органів (С64-С68) 52,5% виявлених у 4-й стадії та 52,3% виявлених у невизначеній стадії не були верифіковані. Серед випадків захворювання на ЗН органів травлення не було верифіковано

23,4% випадків 1-ї стадії, 22,7% - 2-ї стадії, 26,2% - 3-ї стадії, 36,4% - 4-ї стадії і 51,1% випадків невизначеної стадії.

Висновки.

Впродовж 2000-2009 рр. рівень морфологічної верифікації ЗН в Україні зріс від 75,3% до 82,1%; коливання показника МВ в регіонах України знаходилось в межах 66,6-91,8%. Найвищі рівні МВ за цей період було зареєстровано в Одеській (91,8%), Волинській (87,6%) областях та м. Київ (86,8%), а найнижчі – в АР Крим (72,6%), у Чернівецькій (72,1%), Харківській (72,0%), Донецькій (70,0%) і Рівненській (66,6%) областях.

Показник МВ випадків захворювання на ЗН старших вікових груп нижче, ніж в молодих вікових групах; у віковій групі 0-14 років він дорівнював 92,9%, в групі 15-29 років -93,8%, а у віковій групі 70+ років становив лише 70,6%

В онкологічних закладах було морфологічно підтверджено 83,9% виявлених випадків ЗН, у загальній лікувальній мережі - 69,0%, у невизначених лікувальних закладах - 70,4%; в онкологічних закладах морфологічно не верифіковано діагнозів майже удвічі менше, ніж у лікувальних закладах загальної мережі: 16,0% і 30,7%, відповідно.

Нижчим за 75% в Україні в цілому рівень МВ був у таких нозологічних групах захворювань: ЗН органів травлення (70,5%), ЗН органів дихання та грудної клітини (55,7%), ЗН ока, мозку та інших відділів ЦНС (64,8%), ЗН сечових органів (72,8%) і ЗН неточно визначених, вторинних та неуточнених локалізацій (32,4%); більшість виявлених метастатичних ЗН (С77-С79) верифіковано не було (69,4%).

Незадовільним рівнем МВ у деяких регіонах також відзначається діагностика ЗН кісток та суглобових хрящів (9 регіонів), ЗН мезотеліальної та м'яких тканин (4 регіони), ЗН чоловічих статевих органів (4 регіони).

Показник верифікації діагнозів захворювань на ЗН лімфоїдної, кровотворної та споріднених їм тканин (98,7%) не можна вважати задовільним, оскільки в цю групу включені захворювання, які без морфологічної верифікації встановити неможливо.

Захворювання на ЗН, виявлені в першій стадії хвороби, не були верифіковані у 8,5% випадків: від 10,4% - при ЗН сечових органів до 46,5% - при ЗН органів дихання. Діагноз ЗН у 2-й стадії хвороби було не підтверджено морфологічно у 15% випадків: від 21,1% в групі ЗН сечових органів до 35,5% - у ЗН органів дихання. Захворювання на ЗН, виявлені в 3-ій стадії хвороби, морфологічно не підтверджені в межах від 26,2% - у органах травлення до 42,5% - у органах дихання. Рівень морфологічної верифікації діагнозу в 4-й стадії коливався від 3% при ЗН шкіри до 32,9 при ЗН органів травлення та 60,9% при ЗН невизначеної локалізації.

Таким чином, стан морфологічної верифікації ЗН в Україні не може вважатися цілком задовільним. Відсутність необхідного зв'язку та порозуміння між онкологічною та патологоанатомічною службами, недостатня увага з боку керівників зазначених служб до цього питання перешкоджає інтеграції онкологічної служби України в міжнародне товариство.

Не останню роль в оцінці рівня використання морфологічної діагностики в онкології можуть відігравати і організаційні недоліки, а саме - недостатньо ретельне внесення в базу даних канцер-реєстрів інформації про наявність морфологічної верифікації діагнозу. Доцільно в усіх регіонах проаналізувати стан морфологічної діагностики та визначити шляхи покращення цього найважливішого етапу діагностичного процесу в Україні.