

**ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ТА СМЕРТНІСТЬ ВІД ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ.
СТАН ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ У 2011-2012 РР.**

Основні характеристики онкоепідеміологічного процесу в Україні в 2011 році

За уточненими даними Національного канцер-реєстру (НКР) у 2011 р. було зареєстровано 169 030 нових випадків захворювання на злоякісні новоутворення (ЗН); загальний показник захворюваності на ЗН досяг 370,7 на 100 тис. населення, тобто в порівнянні з 2010 р. збільшився на 2,1%, у т.ч. у жіночого населення – на 2,7%, у чоловічого – на 1,6%. Менш інтенсивно зросли стандартизовані (за українським стандартом) показники, у т.ч. у жінок на 1,5%, у чоловіків - на 1,9%, при загальному зростанні на 1,7%, що свідчить про вплив постаріння населення на рівень захворюваності.

Зростання загального показника захворюваності виявлено в 24-х регіонах, в трьох областях – Луганській, Одеській та Тернопільській – відбулося зниження показника.

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 регіонів, за винятком Волинської, Запорізької, Кіровоградської та Луганської областей. У чоловічого населення зниження показника захворюваності зареєстровано в АР Крим та у Вінницькій, Луганській, Житомирській, Київській, Одеській, Сумській, Тернопільській областях.

Встановлено також, що в 17-ти регіонах показник захворюваності був вищим, ніж пересічно по Україні. Найвищі рівні захворюваності спостерігалися в м. Севастополь (513,1 на 100 тис. населення), в Запорізькій, Кіровоградській, Миколаївській, Сумській, Харківській областях та у м. Київ (403,3-442,9 на 100 тис. населення); найнижчі - в Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській, Рівненській та Чернівецькій областях (259,3-291,8 на 100 тис. населення); при цьому показник максимального рівня захворюваності перевищує мінімальний майже в 2 рази. Загальний показник захворюваності чоловіків перевищував середньоукраїнський в 16-ти регіонах, у жінок – в 15-ти регіонах.

Показник смертності населення України від ЗН в 2011 р. дорівнював 186,3 на 100 тис. населення (84 949 померлих), що на 0,3% вище, ніж у попередньому році. При цьому рівень смертності зріс в 14 регіонах, найбільше – у Харківській (на 11,6%) і Херсонській (на 5,2%) областях та в м. Севастополь (на 7,8%).

Вищим, ніж середньоукраїнський, був загальний показник смертності в 14-ти регіонах України. Найвищими були показники смертності м. Севастополь (277,9 на 100 тис. населення), Дніпропетровській, Донецькій, Запорізькій, Кіровоградській, Луганській і Тернопільській областях (201,2-208,9 на 100 тис. населення).

Загальний рівень захворюваності на ЗН чоловічого населення в 2011 році, порівняно з 2010 р., зріс на 1,6%, в т.ч. при ЗН ротової порожнини, ободової та прямої кишки, гортані, підшлункової залози, шкіри, передміхурової залози, нирки, сечового міхура, головного мозку, щитовидної залози, неходжкінської лімфоми і множинної мієломи.

У жіночого населення загальний рівень захворюваності на ЗН зріс на 2,7%, в т.ч. при ЗН ротової порожнини, глотки, стравоходу, ободової та прямої кишки, підшлункової залози, трахеї, бронхів та легені, шкіри, молочної залози, шийки та тіла матки, яєчника, нирки, головного мозку, щитовидної залози, злоякісної лімфоми та лейкемії. Незначне зниження загального показника захворюваності спостерігалось при захворюваннях на ЗН губи, ротової порожнини, глотки та шлунка.

В структурі захворюваності на ЗН 2011 року у чоловічого населення перші рангові місця посідають ЗН легені, немеланомні ЗН шкіри, ЗН передміхурової залози, шлунка та

колоректальний рак – 57,8%; у жінок найпоширенішими є ЗН молочної залози, немеланомні ЗН шкіри, ЗН тіла матки, шийки матки та колоректальний рак – 58,8%.

В структурі смертності від ЗН чоловічого населення перші п'ять рангових місць в 2011 р. посіли ЗН легені, шлунка, передміхурової залози, колоректальний рак (55,3%); у жінок – ЗН молочної залози, шлунка, яєчника і колоректальний рак (50,7%).

В 2011 р. загальний показник захворюваності на ЗН дітей (віком 0-17 років) зріс на 3% і дорівнював 13,8 на 100 тис. дитячого населення (14,5 - у хлопчиків та 13,1 - у дівчаток); показник смертності не змінився - 4,3 на 100 тис. дитячого населення України, 4,7 - у хлопчиків та зріс до 4,1 (на 13,9%) у дівчаток.

При дослідженні вікової структури захворілого та померлого від ЗН населення України встановлено, що в 2011 р. 27,0% захворілих і 19,2% померлих чоловіків склали особи віком до 55 років, а серед жінок - 19,8% і 17,4%, відповідно, тобто зазначені особливості онкоепідеміологічного процесу мали суттєвий вплив як на трудовий, так і на репродуктивний потенціал нації.

Накопичення контингентів хворих на ЗН теж відбувалося в основному за рахунок осіб старших вікових груп: 60,2% чоловіків та 55,2% жінок – це особи похилого та старечого віку, виживаність яких вища, ніж у молодших вікових групах.

У статеві-віковій структурі захворюваності на ЗН дітей (0-17 років) обох статей найвищу питому вагу мали лейкемії та ЗН головного мозку – 46,0% у хлопчиків та 40,0% у дівчаток.

У віковій групі (18-29 років) в структурі захворюваності чоловіків переважали ЗН яєчка, хвороба Ходжкіна та лейкемії – 38,4%. У вікових групах від 30 років у чоловіків провідне місце в структурі захворюваності займали ЗН легені, шлунка, немеланомні ЗН шкіри (31,7%). У чоловіків, старіших за 55 років, найчастішими захворюваннями стали ЗН легені, передміхурової залози та немеланомні ЗН шкіри (38,9%), у групі віком 75+ - немеланомні ЗН шкіри, ЗН передміхурової залози та легені (46,3%).

У жіночій групі віком 18-29 років провідними за питомою вагою в 2011 р. були хвороба Ходжкіна, ЗН щитовидної залози і шийки матки – 42,5%. ЗН молочної залози, шийки та тіла матки займали перші місця в структурі захворюваності жінок віком 30-54 років (48,4%). Понад третини хворих в групі 55-74 та 75+ років мали ЗН молочної залози та немеланомні ЗН шкіри (32,3% і 36,9%, відповідно).

В структурі смертності від ЗН дитячого населення в 2011 р. найбільшу питому вагу мали лейкемії та ЗН головного мозку – 46,6% у хлопчиків та 56,0% у дівчаток. У віковій групі 18-29 років лейкемії та ЗН головного мозку як причини смерті склали 27,0% у чоловіків та 24,6% у жінок. У вікових групах від 30 до 74 років провідне місце в структурі смертності займали: у чоловічого населення - ЗН легені та шлунка (32,8-37,9 %), у жіночого населення в групі 30-54 років - ЗН молочної залози та шийки матки (38,1%), у групі 55-74 років - ЗН молочної залози та шлунка – 29,2%. У віковій групі 75+ років у чоловіків основною причиною смерті були рак легені та передміхурової залози – 35,0%, у жінок – молочної залози та ободової кишки – 28,8%.

На кінець 2012 року на онкологічному обліку перебувало 1 052 333 хворих (2 315,2 на 100 тис. населення), в тому числі: 368 403 чоловіків (1 756,2 на 100 тис. чоловічого населення) та 683 930 жінок (2 794,2 на 100 тис. жіночого населення). Контингенти дитячого населення включали 5 851 осіб (73,4 на 100 тис. дитячого населення), в т.ч. 3 216 хлопчиків (78,5 на 100 тис. хлопчиків) та 2 635 дівчаток (68,0 на 100 тис. дівчаток).

В структурі контингентів хворих на ЗН чоловіків найбільшу питому вагу склали хворі на немеланомні ЗН шкіри та ЗН передміхурової залози (32,2%), у жінок – хворі на ЗН молочної залози та немеланомні ЗН шкіри (41,6%).

Показники стану діагностики та лікування хворих на ЗН в 2012 році

За інформацією Національного канцер-реєстру в 2012 році **на профілактичних оглядах** було виявлено 30,6% онкологічних хворих (від 18,7% - в Кіровоградській області до 64,8% - в м. Київ). У дитячого населення на профілактичних оглядах виявлено лише 12,6% хворих.

Недостатньо ефективним було виявлення на профілактичних оглядах пухлин візуальних локалізацій (ЗН губи, шкіри, шийки матки, молочної залози, прямої кишки), які в ряді областей активно виявлялися лише у 5,1-30,6% хворих (у Херсонській, Закарпатській, Івано-Франківській областях), 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 активного виявлення яких складало в Чернівецькій – 3,4%, Хмельницькій – 6,3%, Львівській – 5,4%, Кіровоградській – 7,3%.

Відсутність онкологічної настороги у стоматологів призводить до того, що рівень виявлення на профоглядах ЗН ротової порожнини у Волинській області складав 0%, Закарпатській - 5,6%, Херсонській – 5,2%.

Низькою була ефективність виявлення на профілактичних оглядах випадків захворювання на ЗН трахеї, бронхів та легені в Україні - 22,4%, а у Закарпатській, Херсонській областях і в м. Севастополь цей показник не досягав 10%, що перш за все зумовлено недоліками в роботі флюорографічної служби.

Показник морфологічної верифікації діагнозу захворювання на ЗН, за оперативною інформацією 2012 року, в цілому в Україні дорівнював 83,9%; величина цього показника в розрізі областей коливалась від 75,1% в Харківській області до 92,9% - в Луганській.

Високий рівень морфологічного підтвердження мали пухлини візуальних локалізацій - понад 95% та гемобластози – до 100%. Оскільки при наданні матеріалів Національного канцер-реєстру у Міжнародне агентство дослідження раку для включення у видання «Рак на 5-ти континентах» були отримані зауваження з приводу рівня морфологічної верифікації діагнозів захворювання на ЗН в Україні, ми детально проаналізували це питання і результати виклали у розділі «Рівні верифікації злоякісних новоутворень в Україні в 2000-2009 рр.».

Розподіл усіх виявлених в 2012 р. в Україні нових випадків ЗН за стадіями (згідно класифікації TNM діючого в областях перегляду) показав, що 52,5% з них були виявлені на 1-2-й стадії розвитку пухлини, 17,5% - на 3-й стадії і 14,5% - на 4-й стадії. У 5,7% випадків стадію за TNM було не визначено у зв'язку з порушенням правил стадіювання за системою TNM; найбільшу кількість таких випадків зареєстровано у Полтавській (12,7%) і Сумській (10,3%) областях та у м. Київ (11,5%). Найбільше число хворих із занедбаною стадією хвороби – 20,9-24,5% - було зареєстровано у Полтавській та Херсонській областях.

Слід звернути особливу увагу на стадіювання злоякісних лімфом в Україні. Так, в 2012 році у 62,6% хворих на хворобу Ходжкіна стадія хвороби не була визначена, при цьому у Запорізькій, Одеській, Полтавській, Рівненській, Сумській, Харківській та Чернівецькій областях стадія хвороби не зазначена у 100% хворих. Стадіювання неходжкінських лімфом було здійснено лише у 27,9% хворих, при цьому у Харківській та Чернівецькій областях стадію було не визначено у 100% хворих, а в Запорізькій, Донецькій, Львівській, Одеській, Полтавській, Рівненській, Херсонській областях - більш, ніж у 90% хворих. Нагадуємо, що класифікація TNM при стадіювання злоякісних лімфом не застосовується, а використовується класифікація за Анн-Арбор. Програмне забезпечення НКР цю можливість передбачає.

Відсутність інформації про стадію хвороби у хворих на злоякісні лімфоми взагалі виключає можливість оцінювати стан діагностики, лікування та організації онкологічної допомоги цієї категорії хворих, що неприпустимо.

В 2012 році спеціальне лікування отримали 68,7% первинних хворих, від 60,2% - в Дніпропетровській області до 78,3% – в Одеській. Найменший показник охоплення спеціальним лікуванням було зареєстровано серед хворих на ЗН підшлункової залози (27,3%), легені (42,5%), шлунка (46,1%), стравоходу (50,7%).

Таким чином, за даними НКР в Україні від 37% до 60% усіх хворих при різних локалізаціях ЗН не отримали спеціального лікування, що безумовно впливає на рівень смертності, летальності та виживаності 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 штучному заниженню шляхом віднесення частини хворих до тих, яким діагноз було встановлено посмертно. Тобто, при обчисленні цього показника у канцер-реєстрі враховуються як хворі, яким діагноз захворювання на рак в попередньому році було встановлено за життя, так і ті хворі, яким такий діагноз було встановлено посмертно. Кількість випадків захворювання на ЗН, зареєстрованих як "встановлений посмертно", наведено.

Пересічно по Україні серед осіб, що захворіли на рак у 2011 році, не прожили року 32,5% хворих – від 28,4% в АР Крим до 37,7% в Чернівецькій та Закарпатській областях. При візуальних локалізаціях пухлини показник хворих, що не прожили 1-го року, усе ще залишався високим: від 8,2% при ЗН губи до 31,1% при ЗН прямої кишки. Найбільший відсоток хворих, що не прожили року, було зареєстровано серед захворілих на ЗН підшлункової залози - 77,0% та ЗН стравоходу – 68,6%.

Посмертно було встановлено захворювання на ЗН у 2 288 осіб, що складало 1,4% усіх захворілих на рак в 2011 р., при цьому найбільший відсоток хворих із посмертно встановленим діагнозом раку було зареєстровано у Запорізькій (3,8%), Кіровоградській і Миколаївській (3,1%) областях та у м. Севастополь (3,7%).

Висновки. Таким чином, вивчення онкоепідеміологічної ситуації в Україні показало, що рівень захворюваності населення у 2011 році порівняно з 2010 роком статистично достовірно зріс на 2,1% за грубим показником та на 1,7% - за стандартизованим; дещо зріс також рівень смертності.

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

Оцінка стану надання онкологічної допомоги показала, що при зростанні рівня виявлення хворих на ранніх стадіях ЗН до 52,5% та збільшенні охоплення спеціальним лікуванням хворих до 68,7%, питома вага хворих, що не прожили 1 року з моменту встановлення діагнозу, залишилася високою – 32,5%, тобто впродовж першого року помер кожен третій хворий. Слід також зазначити, що біля третини хворих на ЗН органів травлення та половина хворих на ЗН органів дихання не отримали спеціального лікування, в зв'язку з чим 30-50% хворих не прожило більше року з моменту встановлення діагнозу.

У 2012 р. зросла до 1 052 333 кількість хворих на рак, що перебувають на обліку, при цьому п'яту частину контингентів складала хворі на ЗН шкіри.

АНАЛІЗ СПІВВІДНОШЕННЯ СМЕРТНІСТЬ-ЗАХВОРЮВАНІСТЬ У СТАТЕВО-ВІКОВИХ ГРУПАХ ХВОРИХ НА ЗН В УКРАЇНІ В 2011 РОЦІ

Одним із інтегральних показників стану організації онкологічної допомоги хворим на ЗН може бути відношення рівнів смертності та захворюваності. Було проведено дослідження цього співвідношення у регіонах України в цілому та у вікових групах 0-17, 18-29, 30-54, 55-64, 65-74 та 75+ років в 2011 році (див. **Табл. Т1**).

Встановлено, що у чоловіків, хворих на ЗН, це співвідношення складало 58,2% (тобто на кожні 100 зареєстрованих випадків раку реєструється 58 смертей внаслідок ЗН). Найбільше значення цього показника зареєстровано в Луганській (69,1%), Закарпатській (66,2%), Чернівецькій (64,7%), Житомирській (64,6%), Рівненській (64,0%) областях.

У віковій групі 0-17 років це відношення складало 32,3% з найбільш високими значеннями в Закарпатській (90,9%), Кіровоградській (83,3%), Житомирській (70,0%) і Волинській (69,2%) областях, тобто на кожні 100 зареєстрованих випадків ЗН там зареєстровано 70-90 смертей від ЗН.

У віці 18-29 років співвідношення смертність-захворюваність дорівнювало 33,1%, при цьому в Полтавській області воно складало 50,0% Черкаській – 55,6%, Миколаївській – 70,0%.

У хворих 30-54 років цей показник зріс до 53,4%, при цьому в Харківській області він сягав 61,6%, в Тернопільській – 61,7%, Івано-Франківській – 61,9%, Рівненській – 66,9%.

Вікова група чоловіків 55-64 роки характеризується найвищим серед всіх вікових груп значенням співвідношення смертність-захворюваність – 60,3%. Найбільш високим цей коефіцієнт був у Закарпатській (77,1%), Вінницькій (69,4%), Луганській (67,8%) та Житомирській (67,2%) областях.

У хворих віку 65-74 роки цей показник дорівнював 59,3%, з найбільшими значеннями в Луганській (74,0%), Чернівецькій (69,3%) областях та м. Севастополь (68,9%).

В чоловічій групі осіб старечого віку (75+ років) це співвідношення складало 60,2%, при цьому в Луганській, Донецькій та Полтавській областях воно перевищило 73%.

Співвідношення смертність-захворюваність у жінок, хворих на ЗН в Україні, було суттєво нижчим – 43,1% , проте в Донецькій, Луганській, Чернівецькій областях цей показник перевищив 50%.

У дитячого населення (0-17 років) коефіцієнт досягав 30,7%, в т.ч. в Запорізькій області - 42,1%, Луганській – 60,0%, Миколаївській - 62,5%, та у м. Севастополь – 50,0%.

У віковій групі 18-29 років це співвідношення в Україні в цілому не перевищило 19,5%, проте в Чернівецькій, Миколаївській, Херсонській, Івано-Франківській областях та АР Крим його величина знаходилася в межах 33,3-36,7%.

Вікова група 30-54 роки характеризується показником 31,5%, з найвищими значеннями в Харківській та Івано-Франківській областях (38,1-39,2%).

Група жінок віком 55-64 роки мала співвідношення смертність-захворюваність 41,9% з суттєвим перевищенням цього рівня в Хмельницькій (50,4%), Закарпатській (51,3%) та Чернівецькій (53,7%) областях.

У віковій групі 65-74 роки цей показник дорівнював 47,2%, з найбільшими значеннями в Луганській (59,6%) та Чернівецькій (53,7%) областях.

У жінок старечого віку (75+ років) цей показник складав 55,2%, при цьому в Чернівецькій області він сягав 66,3%, у Донецькій - 73,9%, у м. Севастополь - 67,5%, в Луганській області - 66,7%, у Запорізькій -65,1%.

Таблиця Т1 – Співвідношення рівнів смертності та захворюваності на ЗН, Україна, 2011 р. (%)

Адміністративна територія	Чоловіки							Жінки						
	Всього	0-17 років	18-29 років	30-54 років	55-64 років	65-74 років	75+ років	Всього	0-17 років	18-29 років	30-54 років	55-64 років	65-74 років	75+ років
Україна	58.2	32.3	33.1	53.4	60.3	59.3	60.2	43.1	30.7	19.5	31.5	41.9	47.2	55.2
АР Крим	46.1	31.3	26.7	45.4	53.0	44.4	41.1	32.2	27.8	35.2	24.1	34.8	33.7	35.8
Вінницька	62.5	36.8	28.2	56.3	69.4	59.0	69.0	43.3	28.0	22.6	28.7	41.9	51.8	54.0
Волинська	54.1	69.2	28.0	56.1	62.8	53.9	40.7	36.7	27.3	5.7	27.2	39.7	44.6	43.3
Дніпропетровська	59.8	25.0	40.5	50.1	64.5	60.6	64.0	44.1	31.8	18.8	30.9	42.6	49.6	57.5
Донецька	63.1	20.4	34.2	50.4	61.0	66.4	75.4	50.1	29.8	19.7	32.0	44.2	54.9	73.9
Житомирська	64.6	70.0	45.8	54.3	67.2	66.6	69.1	43.8	21.4	24.4	35.4	39.7	48.4	57.0
Закарпатська	66.2	90.9	39.1	58.8	77.1	64.4	58.6	45.2	25.0	21.6	34.3	51.3	50.5	54.1
Запорізька	60.3	48.1	34.6	53.9	59.0	62.2	66.3	46.1	42.1	20.4	33.5	41.5	46.6	65.1
Івано-Франківська	62.9	33.3	27.6	61.9	67.8	59.6	65.9	48.4	30.8	36.7	39.2	45.9	54.0	56.5
Київська	57.1	8.0	30.2	52.8	58.9	61.5	55.5	37.4	30.0	16.9	25.7	37.0	43.3	50.3
Кіровоградська	53.6	83.3	20.0	51.0	53.3	54.3	56.3	41.1	30.8	5.7	34.8	40.4	44.2	46.9
Луганська	69.1	28.0	31.4	58.5	67.8	74.0	76.6	51.7	60.0	27.5	37.9	45.6	59.6	66.7
Львівська	54.1	47.1	25.4	55.0	58.3	50.2	55.9	39.7	24.1	13.2	33.9	40.6	41.7	45.3
Миколаївська	52.0	22.7	70.0	50.8	56.1	56.5	40.5	37.2	62.5	33.3	32.1	34.6	39.1	43.4
Одеська	53.0	19.5	36.8	49.2	57.2	51.7	55.1	43.8	35.3	13.8	33.2	47.1	45.5	54.8
Полтавська	62.6	16.7	50.0	49.4	61.1	65.9	73.3	45.2	28.6	19.2	30.7	45.0	49.1	61.8
Рівненська	64.0	23.8	37.5	66.9	64.1	66.3	63.4	43.9	13.0	15.6	33.3	38.8	54.8	59.6
Сумська	60.2	41.2	14.7	50.7	61.3	66.0	63.6	38.7	23.1	19.0	26.0	42.6	40.9	47.1
Тернопільська	63.1	35.7	23.1	61.7	63.5	65.2	64.5	44.4	33.3	11.5	35.4	45.2	49.4	51.7
Харківська	59.4	33.3	32.9	61.6	61.8	58.0	59.0	45.2	25.9	22.2	38.1	42.1	49.7	51.5
Херсонська	53.5	69.2	47.1	54.2	55.2	55.6	45.6	40.2	31.3	35.1	28.4	41.2	44.5	50.0
Хмельницька	57.9	17.6	22.6	55.4	61.3	61.8	52.5	41.9	40.0	16.3	28.1	50.4	47.3	45.1
Черкаська	55.4	32.3	55.6	56.2	54.7	56.4	55.6	39.5	30.8	7.0	33.3	35.7	42.3	52.4
Чернівецька	64.7	35.3	43.8	58.9	66.9	69.3	62.6	54.5	13.3	33.3	32.4	53.7	61.5	76.3
Чернігівська	58.0	11.1	37.0	48.1	65.1	58.1	58.5	40.5	37.5	24.2	28.3	36.7	46.5	51.7
м. Київ	46.9	27.8	20.5	46.9	44.5	49.0	49.3	37.0	34.6	14.4	25.2	37.5	38.4	52.6
м. Севастополь	60.7	0.0	22.2	49.0	54.7	68.9	67.9	49.0	50.0	15.8	34.5	47.4	45.5	67.5

Таким чином, співставлення рівня смертності та захворюваності в 2011 році показало, що у всіх вікових групах чоловіків, хворих на ЗН, цей показник був вищим, ніж в аналогічних жіночих групах. Найвищим це співвідношення було у віковій групі 75+ років (як у чоловіків, так і у жінок), а також у групах чоловіків 55-64 та 65-74 років; у цих хворих величина показника в окремих областях перевищила 70%. Встановлено також, що найвище значення цього показника в більшості вікових груп як чоловічого, так і жіночого населення відзначається в Луганській області, у чоловічого населення - в Житомирській, а у жіночого – у Чернівецькій області; найнижчими значеннями майже в усіх вікових групах чоловіків відзначається м. Київ.

Результати проведених нами досліджень свідчать про необхідність поглибленого аналізу особливостей співвідношення показників смертність-захворюваність при окремих локалізаціях пухлин для виявлення причин високої летальності хворих в окремих вікових групах (стан виявлення, охоплення спеціальним лікуванням, стан диспансеризації, та ін.) для прийняття відповідних організаційних рішень. Слід також звернути увагу на ретельність здійснення викопіювання даних про померлих у відповідних державних структурах для найбільшої об'єктивізації отриманих даних про померлих в когорті хворих на злоякісні новоутворення.