

**ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ТА СМЕРТНІСТЬ ВІД ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ;
СТАН ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ В 2016-2017 РР.****Основні характеристики онкоепідеміологічного процесу в Україні в 2016 р.**

За уточненими даними Національного канцер-реєстру України* (НКР) в 2016 р. було зареєстровано 135714 нових випадків захворювання на злоякісні новоутворення (ЗН); загальний грубий показник захворюваності на ЗН складав 375,6 на 100 тис. населення, в тому числі 386,2 у чоловіків та 366,3 у жінок.

В порівнянні з 2015 р. показник загальної **захворюваності** на ЗН достовірно не змінився і склав 345,2 на 100 тис. населення за стандартизованим показником (український стандарт населення). Найвищі рівні захворюваності чоловічої популяції за стандартизованим показником спостерігались у Запорізькій, Кіровоградській, Миколаївській і Херсонській областях (463,3-492,8 на 100 тис. чоловічого населення); максимальне значення цього показника перевищувало мінімальне в 1,3 рази. В жіночій популяції найвищі рівні захворюваності було зареєстровано у Запорізькій, Київській, Кіровоградській, Сумській областях та м. Київ (325,9-364,5 на 100 тис. жіночого населення); співвідношення максимального значення показника до мінімального складало 1,5 рази.

В 2016 р. було зареєстровано статистично достовірне зростання захворюваності всього населення на ЗН печінки (на 14,4%), знизилась достовірно показники захворюваності чоловічої популяції на ЗН ротової порожнини (-8,2%) та всього населення – на ЗН неуточненої первинної локалізації (-6,5%), інших значущих змін порівняно з 2015 р. не відбулося.

Кількість померлих від раку в 2016 р. склала 66 067 осіб, при цьому загальний показник **смертності** дорівнював 182,8 на 100 тис. населення. Стандартизовані показники смертності були найвищими у населення Дніпропетровської, Кіровоградської, Херсонській та Чернівецької областях (176,7-186,5 на 100 тис. населення).

В 2016 р. ЗН були виявлені у 1018 **дітей** (572 хлопчиків та 442 дівчаток); загальний показник захворюваності на ЗН дітей віком 0-17 років дорівнював 15,3 на 100 тис. дитячого населення (16,8 у хлопчиків та 13,7 у дівчаток). Загальний показник смертності дитячого населення України склав 3,8 на 100 тис. дитячого населення, в тому числі 4,3 у хлопчиків та 3,3 у дівчаток. Порівняно з 2015 р. захворюваність дітей достовірно зменшилась у всій популяції на 7,1% (з рівнем значущості $p \leq 0,05$) за рахунок достовірного зниження захворюваності дівчаток на 15,7% ($p \leq 0,01$). Найсуттєвіше зниження показників захворюваності зареєстровано у дівчаток, що проживали на території Київської, Тернопільської, Хмельницької та Чернігівської областей.

Структура захворюваності та смертності від раку в 2016 році не зазнала змін порівняно з попередніми роками. Найбільшу питому вагу в структурі онкологічної захворюваності чоловічого населення України мали ЗН легені, передміхурової залози, шкіри, шлунка та товстої кишки (разом 56,3%), у жінок – ЗН молочної залози, шкіри, тіла та шийки матки і колоректальний рак (59,3%). В структурі смертності від раку чоловічого населення перші п'ять рангових місць у 2016 р. посідали ЗН легені, шлунка, передміхурової залози, колоректальний рак (54,0%); у жінок – ЗН молочної залози, шлунка, колоректальний рак і рак яєчника (49,3%).

В 2016 р. в структурі захворюваності на ЗН дітей 0-17 років обох статей найвищу питому вагу мали лейкомії та ЗН головного мозку (разом 44,8% у хлопчиків та 41,1% у дівчаток). У віковій групі 18-29 років в структурі захворюваності чоловіків переважали ЗН яєчка, злоякісні лімфоми та лейкомії (47,0%); у жінок – ЗН щитовидної залози, шийки матки,

* Втрата адміністративного контролю над частиною території України унеможливило отримання повної інформації про рівень ураження всього населення, тому, як і в минулому році, показники України в цілому не охоплюють дані Донецької, Луганської областей, АР Крим та м. Севастополь (див. розділ «Опис показників, наведених у Бюлетені»).

молочної залози та лімфома Ходжкіна (52,3%). В групі чоловіків віком 30-54 роки провідну роль відігравали ЗН легені, шкіри та шлунка (28,2%); у жінок – ЗН молочної залози, шийки та тіла матки (48,9%). В старших вікових групах чоловіків найбільшу питому вагу мали ЗН легені, передміхурової залози та шкіри, які разом склали 37,9% всіх захворювань на ЗН в групі 55-74 роки та 46,5% в групі 75+ років. В жіночій віковій групі 55-74 роки превалювали ЗН молочної залози, шкіри та тіла матки (43,6%), в групі 75+ років – ЗН молочної залози, шкіри та ободової кишки (46,5%).

При вилученні немеланомних ЗН шкіри з розрахунку цих показників, як прийнято в міжнародній практиці, провідні місця в структурі захворюваності чоловіків віком 30-54 років займали ЗН легені, шлунка та нирки (28,8%), в групі 55-74 роки – ЗН легені, передміхурової залози та шлунка (40,5%), в групі 75+ років – ЗН передміхурової залози, легені та ободової кишки (45,7%). Аналогічно, у жінок віком 30-54 років перші рангові місця займали ЗН молочної залози, шийки та тіла матки (52,0%), у віці 55-74 роки – ЗН молочної залози, тіла матки та ободової кишки (49,3%), у віці старше 75 років – ЗН молочної залози, ободової кишки та шлунка (39,2%).

В структурі смертності від ЗН дитячого населення в 2016 р. найчастішою причиною смерті були лейкемії та ЗН кісток (50,7%) у хлопчиків і лейкемії та ЗН головного мозку (51,0%) у дівчаток. У віковій групі 18-29 років у 33,9% чоловіків причиною смерті від ЗН було зареєстровано лейкемію, ЗН яєчка та лімфому Ходжкіна, у 32,9% жінок – ЗН шийки матки, головного мозку та лейкемію. В вікових групах 30-54 та 55-74 років провідне місце в структурі смертності чоловічого населення займали ЗН легені та шлунка – 29,6% та 35,3%, відповідно; у жіночого населення в групі 30-54 років - ЗН молочної залози та шийки матки (39,6%), в групі 55-74 років - ЗН молочної залози та ободової кишки (29,5%). У віковій групі чоловіків старше 75 років найчастіше причиною смерті були рак легені та передміхурової залози (35,9%), у жінок – рак молочної залози та ободової кишки (29,1%).

Статеві-вікові показники захворюваності на ЗН в 2016 р. були найвищими переважно у населення віком 70-79 р., проте захворюваність на ЗН стравоходу, гортані, нирки у чоловіків, молочної залози та тіла матки у жінок, а також на лімфопроліферативні новоутворення у осіб обох статей досягала пікових значень у віковій групі 60-69 р. Захворюваність на ЗН шийки матки та щитовидної залози у жінок була найвищою у вікових групах 40-49 та 55-64, відповідно.

На кінець 2017 р. на онкологічному обліку в Україні перебувало близько 950 тис. хворих; накопичення контингентів хворих на рак в чоловічій популяції відбувалось переважно за рахунок ЗН шкіри, передміхурової залози, сечового міхура, легені, нирки та колоректального раку (64,1%), в жіночій – ЗН шкіри, грудної залози, тіла та шийки матки і щитовидної залози (66,8%). Розповсюдженість ЗН в регіонах України на кінець 2017 р. за звичайним показником варіювала від 1715,8-1866,9 на 100 тис. населення в Закарпатській, Івано-Франківській та Рівненській областях до 3046,6-3075,7 на 100 тис. населення – в Київській, Миколаївській, Сумській та Черкаській. Показники розповсюдженості ЗН у дітей були найвищими в Київській та Черкаській областях (103,5-144,3 на 100 тис. дитячого населення), найнижчими – в Закарпатській та Івано-Франківській (64,0-65,3 на 100 тис. дитячого населення).

Стан діагностики та лікування хворих на ЗН в 2016-2017 рр.

На профілактичних оглядах в 2016 р. було виявлено 28,0% онкологічних хворих (від 8,9% в Одеській області до 58,3% - в м. Київ), у дітей на профілактичних оглядах було виявлено лише 10,6% ЗН. Залишається незадовільним рівень виявлення на профілактичних оглядах пухлин візуальних локалізацій. Зокрема ЗН ротової порожнини було активно виявлено у 20,9% хворих, а у Вінницькій, Одеській та Херсонській областях цей показник не перевищив 10%, що свідчить про низький рівень онкологічної настороги та грамотності стоматологів у цих регіонах. На профоглядах було виявлено лише 19,2% захворювань на ЗН прямої кишки, а у Волинській, Дніпропетровській, Закарпатській, Херсонській, Одеській

областях цей показник не досягав 10,0%. Рак молочної залози, який посідає перше місце в структурі захворюваності на ЗН жіночої популяції України, на профоглядах виявлено лише у 48,2% хворих, а в Дніпропетровській, Полтавській, Івано-Франківській, Кіровоградській, Одеській, Херсонській областях цей показник не досягав 40,0%. Недоліки цитологічного скринінгу спричинили низький рівень активного виявлення раку шийки матки – 49,3%, в тому числі у Дніпропетровській області – 34,5%, Івано-Франківській – 34,6%, Одеській – 17,6%, Чернігівській – 33,3%. Низькою була ефективність виявлення на профілактичних оглядах ЗН легені – 17,4% пересічно по Україні, а у Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській, Одеській, Чернівецькій, Чернігівській областях та м. Київ величина цього показника складала 3,3-7,3%, що свідчить про низьку ефективність роботи флюорографічної служби. Особливої уваги до діагностики також потребують захворювання на ЗН передміхурової залози, рівень активного виявлення яких не перевищує 22,6% в Україні, а у Дніпропетровській, Закарпатській, Одеській областях він не досягає навіть 5%, що свідчить про недоліки в роботі урологічної служби.

Показник **морфологічної верифікації діагнозу** захворювання на ЗН в 2017 році в Україні дорівнював 83,3%; його величина в розрізі областей коливалася від 74,9% у Чернігівській області до 91,7% у Житомирській. За уточненими даними 2016 р. ЗН у дитячого населення були морфологічно верифіковані у 95,5% випадках, у всього населення – в 84,0% випадках, проте, відповідно, у 2,7% та 5,4% верифікованих пухлин морфологічний тип не був уточнений. Серед випадків ЗН неуточненої первинної локалізації лише 35% отримали морфологічну верифікацію, але морфологічний тип було визначено лише у 15% з них.

Розподіл всіх виявлених в 2017 р. в Україні нових випадків захворювання на ЗН за **стадіями** (згідно класифікацій TNM 6-го перегляду для солідних пухлин та Анн-Арбор для лімфом) показав, що у 1-2-й стадії було виявлено 52,4% злоякісних новоутворень, у 3-й стадії – 17,8%, у 4-й стадії – 17,0% і у 6,3% випадків стадію ЗН визначено не було. Найбільшу кількість хворих у 4-й стадії зареєстровано в Закарпатській, Одеській, Полтавській, Херсонській та Чернівецькій областях (22,4-25,2%).

Залишається недостатнім рівень визначення стадії злоякісних лімфом (за класифікацією Анн-Арбор): в 2017 р. пересічно в Україні стадія не була визначена у 18,3% випадків хвороби Ходжкіна, в тому числі в Одеській та Харківській областях – у 42,9-62,8%. Стадії неходжкінських лімфом не були визначені у 31,4% хворих, в тому числі у Львівській та Рівненській областях – у 51,0-54,6%, в Харківській – у 80,6% та в м. Київ – у 57,1%. Зазначимо, що до «не визначених» зараховано тільки ті випадки захворювання, для яких передбачено визначення стадії за діючими класифікаціями.

За оперативними даними в 2017 році в Україні **спеціальне протипухлинне лікування отримали** 67,5% всіх первинних хворих на ЗН (від 57,9% в Запорізькій до 74,8% у м. Київ) і 81,7% дітей з вперше виявленим ЗН. За уточненими даними НКР в 2016 році спеціальним лікуванням впродовж першого року було охоплено 87,0% захворілих на ЗН дітей і більше 30% всіх хворих на ЗН не отримали спеціального лікування, що, безумовно, вплинуло на рівень смертності та виживаності. Найнижчий показник охоплення спеціальним лікуванням впродовж першого року після виявлення захворювання на рак в 2016 р. зареєстровано у хворих на ЗН печінки (19,3%), підшлункової залози (25,8%), легені (41,1%), шлунка (44,3%), стравоходу (53,2%).

Показник **«питома вага хворих, які не прожили одного року з моменту встановлення діагнозу захворювання на ЗН»** використовується в НКР замість "рейтингового" показника «летальність до року» для збільшення його об'єктивності та запобігання штучному заниженню шляхом реєстрації частини хворих як таких, яким діагноз було встановлено посмертно. Тобто, при обчисленні цього показника в НКР враховуються як хворі, яким діагноз захворювання на рак було встановлено за життя, так і ті, яким цей діагноз було встановлено посмертно. Кількість випадків захворювання на ЗН, зареєстрованих як "встановлений посмертно", також наведено. Пересічно в Україні серед осіб, що захворіли на рак у 2016 році, не прожили одного року 30,6% хворих – від 25,3% в Одеській області до

37,4% в Закарпатській; з хворих дітей не прожили одного року з часу встановлення діагнозу 17,2% - від 5,9% у Київській до 36,6% у Волинській області.

При візуальних локалізаціях ЗН не прожили одного року 9,4% хворих на ЗН губи (у Закарпатській, Запорізькій, Одеській, Рівненській, Сумській, Харківській областях та м. Київ цей показник становив 12,1-33,3%), при ЗН ротової порожнини – 38,8% (у Івано-Франківській, Житомирській, Київській, Миколаївській областях цей показник перевищив 45,0%). Впродовж 1-го року померли 27,5% хворих на ЗН прямої кишки, 9,8% – на ЗН молочної залози, 16,7% - на ЗН шийки матки (у Волинській, Запорізькій, Херсонській та Одеській областях цей показник перевищив 20,0 %).

Окрему увагу звертаємо на невідповідність показника занедбаності та померлих до року, які у Вінницькій, Дніпропетровській та Харківській областях відрізняються у 1,5-2 рази, що свідчить про штучне зменшення рівня занедбаності як рейтингового показника.

Для орієнтовної оцінки стану організації онкологічної допомоги як допоміжний критерій використано **співвідношення рівнів смертності та захворюваності (С/З)**. При визначенні цього показника в 2016 р. встановлено, що пересічно в Україні він складав 48,7%, тобто на кожні 100 зареєстрованих випадків захворювання на ЗН припадало майже 50 смертей від цієї патології. Суттєво перевищено середньоукраїнський рівень в Чернівецькій (62,4%), Івано-Франківській (56,1%), Закарпатській (56,9%) областях.

Окремого роз'яснення вимагає доцільність та **необхідність надання в Бюлетені НКР уточненої інформації** про рівень захворюваності, смертності та організації онкологічної допомоги. Так, уточнений показник захворюваності на ЗН з виключенням немеланомних ЗН шкіри за 2016 р. на 8,4% (більш ніж на 10,5 тис. хворих) вищий, ніж оперативний, що був обрахований станом на кінець 2016 р. Уточнений показник смертності від ЗН вищий на 4,8%, тобто на кінець 2016 р. не було обліковано понад 3 тис. смертей, відомості про які надійшли до НКР впродовж 2017 р. Зареєстровано зростання на 0,2% показника хворих, що не прожили одного року, і на 1,0% - показника охоплення спеціальним лікуванням.

В дитячій популяції впродовж 2017 р. було поставлено на облік ще 11,7% захворілих на ЗН в 2016 р. дітей (близько 120 осіб) і при цьому рівень тих, хто не прожив одного року, збільшився на 1,9%, а охоплених спеціальним лікуванням – на 4,8%.

Тому оперативну інформацію слід розглядати винятково як сигнальну та таку, що потребує обов'язкового уточнення для отримання достовірних відомостей як про рівень ураження населення ЗН, так і про стан організації онкологічної допомоги.

Висновки

Вивчення онкоепідеміологічної ситуації в Україні показало, що загальна захворюваність на ЗН в 2016 році порівняно з 2015 роком змін практично не зазнала. Відбулось достовірне зниження рівня захворюваності на ЗН у дітей – на 7,1%, у дівчаток – на 15,7%, захворюваність хлопчиків не змінилась.

Оцінка стану надання онкологічної допомоги показала, що при досить високому рівні виявлення хворих на ранніх стадіях ЗН близько 53% та охопленні спеціальним лікуванням 68,8% хворих, питома вага хворих, що не прожили одного року з моменту встановлення діагнозу, була високою і складала 30,6%, тобто третина хворих померла впродовж першого року від встановлення діагнозу. Слід також зазначити, що понад 40% хворих на ЗН органів травлення та понад 50% хворих на ЗН органів дихання не отримали в 2017 р. спеціального лікування, в зв'язку з чим близько 50% цих хворих прожили менше року з часу виявлення новоутворення.

Для об'єктивізації оцінки стану онкологічної допомоги населенню рекомендується використовувати співвідношення показників смертність/захворюваність та співставляти його з традиційними показниками (занедбаність ЗН, виявлення ЗН на ранніх стадіях, охоплення хворих спеціальним лікуванням), що дозволяє виявити приховані недоліки в організації лікувально-діагностичного процесу та запропонувати заходи на їх усунення.