

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА

**Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції,
присвяченої 25-річчю Медичного інституту
Сумського державного університету**

(Суми, 17–19 жовтня 2017 року)

За загальною редакцією О. О. Єжової



Цифровий аналізатор біоритмів «ОМЕГА-М2» зчитує біологічні ритми організму людини, що виділяються з електрокардіосигналу в широкій смузі частот. В основу даного методу покладена нова інформаційна технологія аналізу біоритмологічних процесів – «фрактальна нейродінаміка».

Можливості апаратно-програмного комплексу «ОМЕГА-М2» в режимі скринінгу зокрема дозволяють: визначити рівень і резерви серцево-судинної системи, вегетативної та центральної регуляції а також відхилення цих показників від норм; оцінити рівень скомпенсованості й енергетичні ресурси організму на різних рівнях регуляції тощо.

Скринінгова енергоінформаційна адаптометрія голографічної матриці людини дозволяє визначити рівень енергетичних ресурсів організму, наявність схильності організму до певних порушень стану здоров'я, визначити ядро патології та гармонійність і симетричність енергоінформаційної складової організму.

Попередні результати проведеного дослідження дозволяють стверджувати, що найбільш вразливими виявилися системи: виділення, травлення та опорно-руховий апарат, а також загальний психоемоційний стан як показник, що характеризує енергетичний стан центральної нервової системи, лабільність і ресурсні можливості управління, участь кори головного мозку.

УДК:613.1:616.441-002.28-036.21

ОНКОЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ В 2000-2015 ГОДАХ

Ольга Касиян¹, Галина Ткаченко², Ян Лукашевич³
¹Львовский национальный медицинский университет
имени Данила Галицкого, Львов, Украина
olhakasiyan@gmail.com

²Институт биологии и охраны среды, Поморская Академия в Слупске,
Слупск, Польша
tkachenko@apsl.edu.pl

³Институт физической географии и экологического планирования,
Университет имени Адама Мицкевича в Познани, Познань, Польша
janluk@amu.edu.pl

Целью работы стала оценка региональных особенностей заболеваемости раком щитовидной железы среди взрослого и детского населения Украины за период 2000-2015 гг. На протяжении последних 15 лет заболеваемость РЩЖ увеличилась среди всего населения Украины, в т.ч. и среди детей в возрасте до 14 лет. Однако статистические данные

свидетельствуют, что эти показатели имеют свои региональные особенности. Самая высокая заболеваемость РЩЖ среди всего населения Украины за период 2000-2015 гг. наблюдалось в г. Киеве и Киевской области. Высокие показатели онкопатологии щитовидной железы в течение исследуемого периода обнаружены также в некоторых северо-восточных и южных областях, а самые низкие – в основном в западных областях Украины. Среди детского населения страны заболеваемость РЩЖ установлено на достаточно низком уровне. Во многих регионах данная онкопатология не регистрируется, или в течение исследуемого периода значительно снизилась. Однако рост общих показателей распространенности и заболеваемости исследуемой онкопатологией среди детского населения происходит за счет высоких интенсивных показателей в отдельных регионах.

Ключевые слова: онкопатология, щитовидная железа, заболеваемость, Украина

The aim of our study was an evaluation of regional characteristics of the thyroid cancer incidence among adult and child populations of Ukraine for the period 2000-2015. Over the past 15 years, the incidence of thyroid cancer has increased among the adult population of Ukraine, including among children under the 14 years. However, statistics show that these indicators have their own regional characteristics. The highest incidence and prevalence of thyroid cancer among adult population of Ukraine for the period 2000-2015 was observed in Kiev city and the Kiev region. High indicators of thyroid cancer during this period were also found in some northeastern and southern regions, while the lowest level was observed mainly in the western regions of Ukraine. Among the child population of the country, the incidence of thyroid cancer is noted at a fairly low level. In many regions, this oncology is not recorded, or was decreased significantly during the study period. However, the increase in general prevalence and incidence rates among child population is due to high intensive indicators in some regions.

Keywords: oncopathology, thyroid gland, morbidity, Ukraine

Celem pracy była ocena regionalnych cech częstotliwości występowania raka tarczycy u dorosłych i dzieci w Ukrainie w latach 2000-2015. W ciągu ostatnich 15 lat liczba przypadków zachorowalności na rak tarczycy wzrosła wśród mieszkańców Ukrainy, w tym wśród dzieci poniżej 14 lat. Statystyki pokazują jednak, że wskaźniki te mają specyficzne cechy regionalne. Największa częstość występowania raka tarczycy wśród osób dorosłych w latach 2000-2015 zaobserwowano w Kijowie i obwodzie Kijowskim. Wysokie wskaźniki onkopatologii w tym okresie odnotowano również w niektórych regionach północno-wschodniej i południowej części Ukrainy, natomiast najniższy poziom zaobserwowano głównie w zachodnich regionach. Wśród dzieci częstotliwości występowania raka tarczycy odnotowano na dość niskim poziomie. W wielu regionach ta onkologia nie jest odnotowywana lub znacznie spadła w okresie 2000-2015. Jednak wzrost ogólnej częstotliwości występowania raka tarczycy wśród dzieci wynika z wysokich wskaźników intensywności onkopatologii w niektórych regionach.

Słowa kluczowe: onkopatologia, tarczyca, zachorowalność, Ukraina.

В течение последних десятилетий в мире наблюдается устойчивая тенденция к росту частоты онкологической патологии и ее распространенности [8-11; 13]. В Украине происходит динамичный рост онкологических заболеваний, который в основном происходит вследствие роста заболеваемости среди женского населения и отчетливо проявляется в отдельных регионах Украины. Злокачественные новообразования вместе с болезнями системы кровообращения являются определяющими в здоровье населения Украины, учитывая то, что они обуславливают весомый процент в структуре смертности и инвалидизации населения. Удельный вес онкологической патологии среди причин смерти у лиц трудоспособного возраста составляет 14% у мужчин и 29% у женщин [8; 9].

В последние годы прослеживается тенденция к росту заболеваемости и распространенности рака щитовидной железы (РЩЖ) [10]. Согласно данным МЗ Украины (2012), распространенность РЩЖ в Украине в 2011 году составила 74,8 на 100 тыс. населения (для сравнения – 38,2 на 100 тыс. населения в 2001 г.), показатель заболеваемости – 6,5 на 100 тыс. населения (4,5 на 100 тыс. населения в 2001 г.). И хотя определенный процент роста заболеваемости связан с внедрением в клиническую практику современных методов обследования больных [1; 2], все же существуют данные о действительном росте заболеваемости РЩЖ, что обусловлено целым рядом факторов, в том числе и влиянием факторов окружающей среды. В результате изучения динамики заболеваемости РЩЖ по материалам Национального канцер-реестра, установлено неоднородный на территории Украины характер формирования онкологической патологии щитовидной железы [3-6; 12]. Более высокие уровни заболеваемости отмечено в промышленных регионах и особенно в сельскохозяйственных областях с интенсивным использованием пестицидов, что может свидетельствовать о этио-патогенетической роли вместе с общепризнанными факторами (йододефицитом, облучением), а также использование других антропогенных факторов, которые могут не только непосредственно способствовать индуцированию опухолей, а, что более вероятно, модифицировать канцерогенез [7]. Все эти вопросы требуют системного изучения путем проведения эколого-гигиенических, эпидемиологических и экспериментальных исследований.

Цель работы: изучение региональных особенностей заболеваемости РЩЖ среди взрослого и детского населения Украины за период 2000-2015 гг.

Материалы и методы исследований. Оценку показателей заболеваемости РЩЖ среди взрослого и детского населения Украины проводили путем анализа ежегодного обзора МЗ Украины и Института эндокринологии и обмена веществ имени В.П. Комиссаренко НАМН Украины за период 2000-2015 гг. [8; 9].

Результаты и обсуждение. Современный уровень онкопатологии щитовидной железы в Украине имеет существенные региональные различия. При анализе динамики заболеваемости РЩЖ среди населения Украины установлено устойчивую тенденцию к росту интенсивных показателей за период 2000-2015 гг.

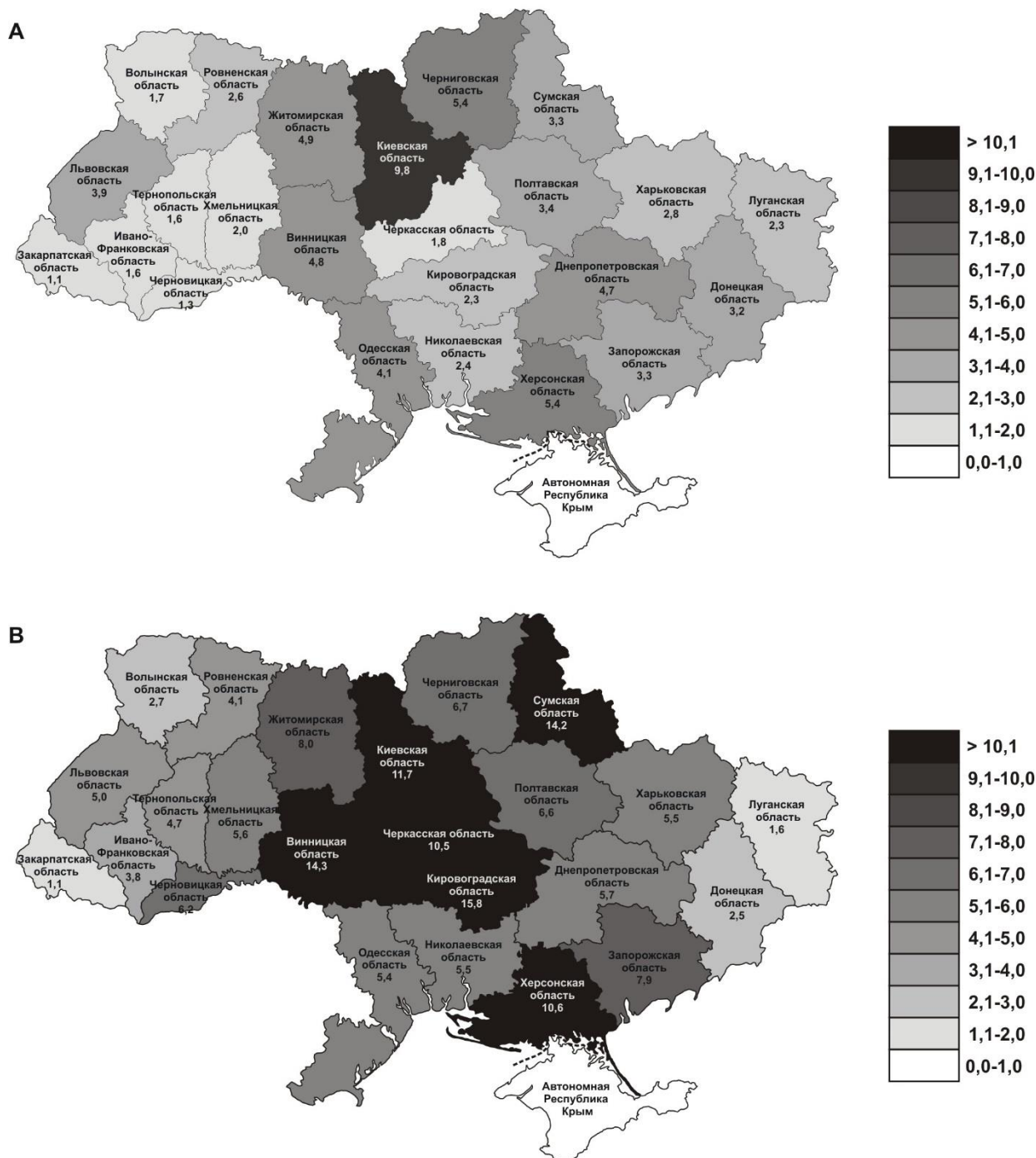


Рис. 1. Заболеваемость раком щитовидной железы (на 100 тыс. населения) среди всего населения Украины в 2000 (А) и 2015 гг. (В).

В 2000г. захворюваність РЩЖ серед населення України становила 3,9 на 100 тис. населення, а через 15 років цей показник уже становив 6,9 на 100 тис. населення (ступінь зростання – 1,8 разів). Найвищі показники захворюваності досліджуваної онкопатології в 2000г. серед всього населення України порівняно з загальноукраїнським показником зафіксовано в місті Києві та Київській області, а також у Вінницькій, Дніпропетровській, Житомирській, Львівській, Одеській, Херсонській та Чернігівській областях і становили 12,8; 9,8; 4,8; 4,7; 4,9; 3,9; 4,1; 5,4 та 5,4 на 100 тис. населення відповідно. Низькі показники захворюваності виявлено в Волинській (1,7 на 100 тис. населення), Закарпатській (1,1 на 100 тис. населення), Івано-Франківській (1,6 на 100 тис. населення), Тернопільській (1,6 на 100 тис. населення) та Чернівецькій областях (1,3 на 100 тис. населення) (рис. 1А).

Згідно статистичних даних, в 2015 році найвищі рівні захворюваності зареєструвалися в наступних регіонах України: в Кіровоградській області та м. Києві, а також у Вінницькій, Сумській, Київській, Херсонській, Черкаській, Житомирській та Запорізькій областях, і становили 15,8; 15,5; 14,3; 14,2; 11,7; 10,6; 10,5; 8,0 та 7,9 на 100 тис. населення відповідно. В інших областях України рівень захворюваності РЩЖ за розрахунок на 100 тис. населення в 2015 році був нижче середньукраїнського показника. Низьку захворюваність в даний рік виявлено серед жителів Закарпатської (1,1 на 100 тис. населення) та Луганської областей (1,6 на 100 тис. населення) (рис. 1В).

Ступінь збільшення цього показника серед всього населення України за період 15 років становить 1,77 разів. Захворюваність РЩЖ за досліджуваний період знизилася тільки в Донецькій та Луганській областях, а найвищий ріст цього показника встановлено в Черкаській області (збільшення в 5,83 разів).

Рівень захворюваності РЩЖ в 2000 році серед дитячого населення країни становив 0,16 на 100 тис. населення. Захворюваність досліджуваної тиреопатології серед дітей в цьому році виявлено у Вінницькій, Дніпропетровській, Житомирській, Закарпатській, Івано-Франківській, Кіровоградській, Луганській, Николаєвській, Одеській, Херсонській, Хмельницькій, Черкаській, Чернівецькій областях та м. Києві. В інших областях України захворюваності РЩЖ серед дітей не встановлено (табл. 1).

Таблиця 1

Заболеваемость раком щитовидной железы среди детского населения Украины в 2000 и 2015 гг.

Области Украины	Заболеваемость (на 100 тыс. населения)		Степень увеличения / уменьшения
	2000 г.	2015 г.	
Винницкая	0,63	-	-
Волинская	-	-	-
Днепропетровская	0,89	0,21	0,24
Донецкая	-	-	-
Житомирская	0,98	0,98	1,0
Закарпатская	0,60	-	-
Запорожская	-	0,40	0,40
Ивано-Франковская	0,15	0,43	2,87
Киевская	-	-	-
Кировоградская	0,73	-	-
Луганская	0,35	-	-
Львовская	-	-	-
Николаевская	0,66	-	-
Одесская	0,30	0,78	2,60
Полтавская	-	1,52	1,52
Ровенская	-	0,43	0,43
Сумская	-	-	-
Тернопольская	-	-	-
Харьковская	-	0,28	0,28
Херсонская	0,42	-	-
Хмельницкая	0,36	0,50	1,39
Черкасская	0,38	0,58	1,53
Черновицкая	0,52	1,30	2,50
Черниговская	-	-	-
г. Киев	0,24	0,23	0,96
Всего в Украине	0,16	0,28	1,75

Всеукраинский показатель заболеваемости РЩЖ в 2015 г. среди детского населения составил 0,28 на 100 тыс. населения; степень увеличения за 15 лет составил 1,75 раза. Самые высокие показатели заболеваемости РЩЖ среди детей в данный период выявлено в Полтавской и Черновицкой областях (1,52 и 1,30 на 100 тыс. населения соответственно) (табл. 1). Степень увеличения заболеваемости РЩЖ оказался самым высоким в Ивано-Франковской области (2,87 раза). Повышение заболеваемости РЩЖ наблюдается также в Одесской, Полтавской, Хмельницкой, Черкасской и Черновицкой областях, а в других регионах заболеваемость в период 2000-2015 гг. снизилась.

Данные результаты свидетельствуют о необходимости проведения первичной профилактики рака среди различных возрастных групп населения с

учетом региональных особенностей заболеваемости и распространенности онкопатологии, что предполагает осуществление программ охраны природы от загрязнения канцерогенными веществами и очистки окружающей среды, осуществления мероприятий и обучения населения правилам здорового образа жизни (оптимальный режим питания, отдыха, соблюдение личной гигиены, отказ от курения, злоупотребления алкоголем и т.д.). К профилактическим мероприятиям следует отнести и разнообразные формы санитарно-просветительной работы, призванные выявлять доклинические формы онкопатологии. Также необходимо проводить вторичную профилактику, которая предусматривает организацию профилактических осмотров населения, особенно среди детей, с привлечением эндокринологов и специалистов других специальностей с использованием современных методов диагностики.

Выводы. Таким образом, на протяжении последних 15 лет заболеваемость РЩЖ выросла среди всего населения Украины, в том числе и среди детей в возрасте до 14 лет. Однако, статистические данные свидетельствуют, что эти показатели имеют свои региональные особенности. Самая высокая заболеваемость и распространенность РЩЖ среди всего населения Украины за период 2000-2015 гг. наблюдалось в г. Киеве и Киевской области. Высокие показатели онкопатологии щитовидной железы в течение исследуемого периода обнаружены также в некоторых северо-восточных и южных областях, а самые низкие – в основном в западных областях Украины.

Среди детского населения страны заболеваемость РЩЖ установлено на достаточно низком уровне. Во многих регионах данная онкопатология не регистрируется, или в течение исследуемого периода значительно снизилась. Однако рост общих показателей распространенности и заболеваемости исследуемой онкопатологией среди детского населения происходит за счет высоких интенсивных показателей в отдельных регионах.

Литература

1. Вузлові утворення щитоподібної залози: міжнародні алгоритми та вітчизняна клінічна практика / Фадєєв В. // Променева діагностика, променева терапія. – 2002. – №4. – с.7-12.
2. Диагностическая ценность пункционной биопсии узловых образований щитовидной железы под контролем ультразвука // Степанов С.О., Ратушная В.В. // Сб. мат. Всероссийского конгресса лучевых диагностов «Радиология 2007» 06-08.06.2007, г. Москва. – с. 163-164.
3. Касиян О.П. Особенности распространения онкологической патологии среди населения Украины / О.П. Касиян, Г.М.Ткаченко, Я. Лукашевич // Научный медицинский вестник. – 2015. – 2(2). – С. 6-17.
4. Касиян О.П. Ризик виникнення раку щитоподібної залози у регіонах з різними рівнями поширеності аутоімунного тиреоїдиту та тиреотоксикозу / О.П. Касиян // Гігієна населених місць. – 2015. – № 65. – С. 119-123.

5. Касиян О.П., Ткаченко Г.М. Современные особенности распространения онкопатологии среди населения Украины // Актуальные проблемы экспериментальной, профилактической и клинической медицины : тезисы докладов XVII Тихоокеанской научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием, 21-22 апреля 2016 г., Владивосток / под общ. ред. В.Б. Шуматова; Тихоокеанский государственный медицинский университет. – Владивосток: Медицина ДВ, 2016. –С. 320-321.

6. Касиян О.П., Ткаченко Г.М. Региональные особенности уровня заболеваемости онкологической патологией среди населения Украины. // Актуальные вопросы профилактической медицины и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения: сборник тезисов II Республиканской научно-практической конференции / под общ. ред. А.А. Имамova. – Казань: КГМУ, 2016. – С. 81-82.

7. Мужичук О.В. Рак щитовидної залози та особливості фонові тиреоїдної паренхіми (двадцятип'ятирічне дослідження) /О.В. Мужичук, Н.І. Афанасьєва, В.В. Мужичук // Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна. – 2009. – Вип. 17, № 855. Сер.: Медицина. – С. 39-46.

8. Основні показники діяльності ендокринологічної служби України за 2000 р. – К., 2001. – № 1. – 31 с.

9. Основні показники діяльності ендокринологічної служби України за 2015 р. – К., 2016. – № 1. – 39 с.

10. Онкоэндокринология: традиции, современность и перспективы / Бернштейн Л.М.// СПб: Наука, 2004. – 343с.

11. Современные особенности распространенности злокачественных опухолей губы, ротовой полости и глотки и смертности от них населения Украины / С.В. Грищенко, И. Нагорный, А.А. Чистяков, А.Г. Гончар, Д.П. Темниченко, Л.В. Чистякова // Журнал ушных, носовых и горловых болезней. – 2008. – № 4-с. – С. 34-35.

12. Kasiyan O., Tkachenko H., Łukaszewicz J. Mortality from thyroid cancer among population of Ukraine over the past ten years. In: Globalisation and regional environment protection. Technique, technology, ecology. Scientific editors Tadeusz Noch, Wioleta Mikołajczewska, Alicja Wesółowska. Gdańsk, Gdańsk High School Publ., 2016. – P. 31-51.

13. Keiding L.M. General preventive measures against carcinogenic exposure in the external environment / L.M.Keiding //Pharmacol Toxicol. –1993.– 72, Suppl. 1:136-144.