

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



УДК 614.446.1

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ РАКУ ЯЄЧНИКІВ У ТЮМЕНСЬКІЙ ОБЛАСТІ

*Шевлюкова Тетяна, Чабанова Наталія, Максимова Наталія, Дар'я Боєчко
Тюменський державний медичний університет, Тюмень, Російська Федерація
boechko95@icloud.com*

Malignant neoplasms of the female reproductive system are the most commonly occurring outcomes in women in the Russian Federation (RF) and the Tyumen region (TU) [1, 2]. Ovarian cancer (RV) in the region of prevalence is 3rd place, yielding to cancer of the uterus and cervical cancer, but is characterized by higher mortality rates. The analysis of statistical data for the period from 2012-2016, TL showed that the proportion of patients with OIE outside the ovary found during the conduct of preventive examinations, decreased, in contrast to the same indicator for the Ural and the Russian Federation. The dynamics of morbidity, one-year mortality and mortality in TO from ovarian cancer tends to decrease. At that time, according to the Ural Federal Reserve and the Russian Federation, the increase of these same indicators with a decrease in mortality is noted. The ratio of one-year fatality rate to stage IV in TO with PN from 2012 (1,4) to 2016 (0,7) decreased by 2 times, according to the UrFOS and the RF, it increased. The obtained data allow to determine the priority directions of the development of the cancer services of the region.

Nowotwory złośliwe żeńskiego układu rozrodczego są najczęściej występującymi wynikami kobiet w Federacji Rosyjskiej (RF) i regionie Tyumen (TU) [1, 2]. Rak jajników (RV) w regionie występowania to 3 miejsce, dając raka macicy i raka szyjki macicy, ale charakteryzuje się wyższymi wskaźnikami śmiertelności. Analiza danych statystycznych na lata 2012-2016 wykazała, że odsetek pacjentów z OIE poza jajnikiem stwierdzony podczas prowadzenia badań profilaktycznych zmniejszył się, w przeciwieństwie do tego samego wskaźnika Ural i Federacji Rosyjskiej. Dynamika zachorowalności, rokowania i śmiertelność TO w raku jajnika zwykle maleje. W tym czasie, według Ural Rezerwy Federalnej i Federacji Rosyjskiej, odnotowano wzrost tych samych wskaźników wraz ze spadkiem śmiertelności. Zdaniem UrFOS i RF, stosunek wskaźnika śmiertelności do jednego roku do IV etapu TO i PN z 2012 (1,4) do 2016 (0,7) zmniejszył się dwukrotnie. Uzyskane dane umożliwiają określenie priorytetowych kierunków rozwoju usług rakowych w regionie.

Keywords: ovarian cancer, disease dynamics, cancer services.

Злоякісні новоутворення (ЗНО) жіночої репродуктивної системи є найбільш частими ЗНО у жінок в Російській Федерації (РФ) і Тюменської області (ТО) [1; 2]. Рак яєчників (РЯ) в ТО області за поширеністю займає 3-є місце, поступаючись раку тіла матки і раку шийки матки, але відрізняється більш високими показниками смертності.

Мета: вивчення статистичних даних, що характеризують епідеміологію РЯ в ТО з 2012-2016 рр. із зіставленням отриманих результатів з показниками по Росії і Уральському федеральному округу (УрФО).

Методи: вивчення питань епідеміології раку яєчників проводилося за матеріалами, взятими зі збірників: «Про стан онкологічної допомоги в Тюменській області за 2015 рік», «Про стан онкологічної допомоги населенню Росії в 2015 році». Всі отримані показники були оброблені з використанням стандартних програм статистичного аналізу.

Результати дослідження: динаміка захворюваності населення на РЯ в ТО має тенденцію до зниження з 19,48 у 2012 році до 16,62 в 2016 році на 100 тис. населення відповідно. Середньорічний темп приросту (СГТП) за аналізовані 5 років склав - 0,4%, приріст дорівнює - 3,5%. Аналогічний показник по УрФО практично не змінився і склав 17,83 і 17,6 відповідно, СГТП = 0,03, приріст дорівнює 0,29. У РФ відзначається підвищення захворюваності РЯ з 16,86 до 17,88 на 100 тис. населення, СГТП = 0,3, приріст = 2,4. Аналіз захворюваності ЗНО яєчників в різних вікових групах жіночого населення Тюменської області показав, що їх пік припадає на вік 50-59 років. Є поодинокі випадки захворювання у віці 10-19 років, а також у віці 80-89 років. Середній вік хворих РЯ в 2012 р в ТО склав 54,36, тоді як в РФ він дорівнює 58,4. У 2016 р. даний показник в ТО знизився до 53,33, а в Росії збільшився до 59,3. Питома вага хворих з РЯ, виявлених під час проведення профілактичних оглядів, в 2012 році склала 12,12%, в 2016 р - 8,85%. Цей же показник по УрФО збільшився з 16,1% до 23,2%, а в РФ - з 11,7% до 15,1%. Питома вага хворих з I-II стадією РЯ від числа хворих з вперше встановленим діагнозом ЗНО збільшилася по ТО з 38,84% у 2012 році до 47,54% у 2016 році, по УрФО - з 10,5% в 2012 р, до 18,2% в 2016 р, по РФ - з 36,2% до 38,3%. Частка хворих, які перебували на обліку в онкологічних установах 5 років і більше, з моменту встановлення діагнозу ЗНО, від числа, які перебували на обліку на кінець звітнього року в 2012-2016 рр., зменшилася з 61,64% (2011 рік) до 60,7% (2015 рік). Зовсім інша тенденція по УрФО і Росії: збільшення з 54,4% до 59,3% в УрФО, і з 67,8% до 68,6% в РФ. Питома вага хворих із запущеними формами раку яєчників за аналізований період зменшилася в 2,2 рази - з 23,02 до 10,66%. По УрФО даний показник знизився з 21,7% до 17,7%, по РФ - з 20,7% до 20% відповідно. Летальність хворих протягом року з моменту встановлення діагнозу ЗНО яєчників в ТО має чітку тенденцію до зниження з 24,32% у 2011 році до 14,71% у 2015 році (СГТП дорівнює -2,5, а приріст склав -20,3). Показник однорічної летальності РЯ по УрФО практично не змінився (24,4% і 24,2%), тоді як по РФ він знизився з 24,6% до 22,7%. Середньорічний темп приросту по УрФО і РФ склав -0,2 і -0,4, приріст на даних територіях склало -1,4 і -0,7 відповідно. Співвідношення показника однорічної летальності до показника занедбаності захворювання (IV стадія) за аналізований період в ТО

в 2011 році склало 1,4, а в 2015 році - 0,7. Даний коефіцієнт по УрФО збільшився незначно (1,2 і 1,4), по РФ - він постійний протягом усього періоду (1,1). Показник смертності від ЗНО яєчників в ТО знизився з 6,8 в 2011 році до 5,8 у 2015 році на 100 тис. населення відповідно (СГТП за 5 років склав -0,71, приріст дорівнює -11). По УрФО аналізований показник знизився з 10,09 до 9,68 (СГТП дорівнює -0,42, приріст склав -18,6), по РФ збільшення незначне - з 9,87 до 9,91 (СГТП дорівнює -0,03, приріст склав -1,3).

Обговорення і висновки. Аналіз статистичних даних за період 2012-2016 рр., в ТО показав, що питома вага хворих з ЗНО яєчників, виявлених під час проведення профілактичних оглядів, знизилася, на відміну від аналогічного показника по УрФО і РФ. Динаміка захворюваності, однорічної летальності і смертності в ТО від раку яєчників має тенденцію до зниження. У той час, за даними по УрФО і РФ виявлено підвищення цих же показників при зниженні смертності. Коефіцієнт відношення однорічної летальності до IV стадії в ТО при РЯ з 2012 року (1,4) до 2016 року (0,7) знизився в 2 рази, по УрФО і РФ він збільшився. Отримані дані дозволяють визначити пріоритетні напрямки розвитку онкологічної служби регіону.

Література

1. Кудряков А. Ю., Елішев В. Г., Зуєв В. Ю., Гайсин Т. А., Зирянов А. В., Федоров М. М., Сьубаєв В. А. Про стан онкологічної допомоги в Тюменській області за 2015 рік. Інформаційний бюлетень. – Тюмень, 2016. – С. 52.
2. Чісов В. І., Старинський В. В., Петрова Г. В. Стан онкологічної допомоги населенню Росії в 2015 році. – М., 2016. – С. 236.

УДК 576:616-092

СИНДРОМ ДАУНА ЯК ОСНОВНА ХРОМОСОМНА НОЗОЛОГІЯ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

Л.Р. Педан, В.О. Галаган, Е.М. Омельченко, Г.О. Качко, О.О. Полька,

О.І. Тимченко

*ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва
НАМН України», Київ, Україна
milapedan@gmail.com*

Among the chromosomal pathology of newborns in Kyiv and the Kyiv region, Down syndrome is most common. In most of the carilogically confirmed cases of this disease, a regular trisomy-21 manifests itself (90,5 %). Women aged 30 and over have a high chance of giving birth to a child with this indicator of congenital malformation (70,83 %).

Keywords: Down's syndrome, newborns, congenital malformation.