

УДК 616.441-006.6-054(477.44)

DOI: 10.22141/2224-0721.7.79.2016.86423

ПАЛАМАРЧУК А.В.<sup>1</sup>, ВЛАСЕНКО М.В.<sup>1</sup>, ПРУДИУС П.Г.<sup>2</sup>, КОЛОМІЄЦЬ В.М.<sup>2</sup><sup>1</sup>Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця, Україна<sup>2</sup>Вінницький обласний клінічний високоспеціалізований ендокринологічний центр, м. Вінниця, Україна

## ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РАКУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ В ОСІБ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ У ВІННИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ

**Резюме. Актуальність.** Рак щитоподібної залози (РЩЗ) є найбільш поширеною пухлиною ендокринних залоз. Проблема РЩЗ в Україні вийшла далеко за межі наслідків Чорнобильської катастрофи й характеризується зростанням захворюваності на цю патологію. **Мета:** вивчити захворюваність на РЩЗ у Вінницькій області. **Матеріали та методи.** Прослідковано динаміку РЩЗ за останні 30 років (1986–2015 рр.) у жителів Вінницької області. **Результати.** Аналіз частоти РЩЗ за 30-річний період свідчить про постійний ріст цієї патології, особливо за останні 10 років. Захворюваність у дочорнобильський період перебувала в межах 1,0–1,2 випадку на 100 тис. населення, у перші 10 років після аварії вона виросла до 2,2–2,8 випадку на 100 тис. населення, у 2001–2005 рр. зросла до 4,4–5,5 випадку на 100 тис. населення, а в останні роки становила 9,9–11,3 випадку на 100 тис. населення. При порівнянні захворюваності в області з республіканськими даними виявлено, що показники в області більш високі, ніж загалом по Україні, але значно менші порівняно з регіонами, які найбільше постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС (Київська область, м. Київ). По області спостерігається значне превалювання захворюваності жінок порівняно з показниками чоловічого населення. При аналізі динаміки захворюваності на РЩЗ у різних вікових групах статистично вірогідних розбіжностей не отримано. **Висновки.** Проведені дослідження структури захворюваності на РЩЗ серед жителів Вінницької області виявили значний ріст числа хворих серед дорослого населення. Рівень захворюваності в області перевищує республіканські показники й має тенденцію до збільшення, превалюють високодиференційовані форми, що мають малоагресивний перебіг, переважно в жінок, у солітарних вузлах, менших від 20 мм, що повинно викликати онконасторогу при виявленні цих хворих.

**Ключові слова:** рак щитоподібної залози; епідеміологія

### Вступ

Рак щитоподібної залози (РЩЗ) — найбільш поширена пухлина ендокринних залоз [1]. Щорічно в Україні виявляється понад дві тисячі випадків РЩЗ [2].

В Україні, й у Вінницькій області в тому числі, упродовж останніх десяти років відзначається стійка тенденція до збільшення захворюваності на РЩЗ. Значною мірою це пов'язано з аварією на ЧАЕС, унаслідок якої в атмосферу потрапили різні радіоізотопи йоду. Це призвело до різного ступеня інкорпорації йоду й опромінення щитоподібної залози (ЩЗ) у великих груп населення багатьох регіонів. Разом з тим сьогодні про-

блема РЩЗ в Україні вийшла далеко за межі наслідків Чорнобильської катастрофи й характеризується зростанням захворюваності на цю патологію та значним поглибленням уявлень про патогенез тиреоїдного раку [3].

**Мета дослідження** — вивчити показники захворюваності на РЩЗ у Вінницькій області.

### Матеріали і методи

Нами прослідковано динаміку РЩЗ за останні 30 років (1986–2015 рр.) у жителів Вінницької області.

Матеріалом для дослідження були амбулаторні карти хворих та дані регіонального реєстру.

**Результати дослідження**

Аналіз частоти РЩЗ за 30 річний період свідчить про постійний ріст цієї патології, особливо за останні 10 років.

Так, упродовж п'яти років до аварії на ЧАЕС фіксувалось від 20 до 25 випадків РЩЗ щорічно, а за період з 1986 по 2015 р. — 2608. З 1986 по 1990 — 288 випадків, 1991–1995 — 249 випадків, 1996–2000 р. — 380, і в останні роки — з 2001 по 2005 р. — 455 випадків, з 2006 по 2010 р. — 465 випадків, з 2011 по 2014 р. — 831 випадок. Як видно з поданих на рис. 1 даних, спостерігається постійне, а не стрибкоподібне зростання захворюваності на РЩЗ.

Захворюваність у дочорнобильський період коливалась в межах 1,0–1,2 випадку на 100 тис. населення, у перші 10 років після аварії вона виросла до 2,2–2,8 випадку на 100 тис. населення, у 2001–2005 рр. зросла до 4,4–5,5 випадку на 100 тис. населення, а в останні роки становила 9,9–11,3 випадку на 100 тис. населення (рис. 2).

При порівнянні захворюваності в області з республіканськими даними виявляється, що показники в області більш високі, ніж у цілому по Україні, але значно менші порівняно з регіонами, які найбільше постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС (Київська область, м. Київ).

По області спостерігається значне превалювання захворюваності жінок порівняно з показниками чоловічого населення. Співвідношення (ж : ч) було прак-

тично однаковим (7 : 1, 6 : 1) протягом усього періоду дослідження.

Середній вік хворих становив 40–45 років, пік захворюваності припадав на вік 41–60 років (56,7 % всіх випадків). При аналізі динаміки захворюваності на РЩЗ у різних вікових групах статистично вірогідних розбіжностей не отримано.

Клініко-морфологічні аспекти РЩЖ у осіб, що проживають у Вінницькій області, вивчали за матеріалами даних про 102 хворих з гістологічно підтвердженим РЩЗ, які знаходяться на диспансерному обліку у Вінницькому обласному клінічному високоспеціалізованому ендокринологічному центрі.

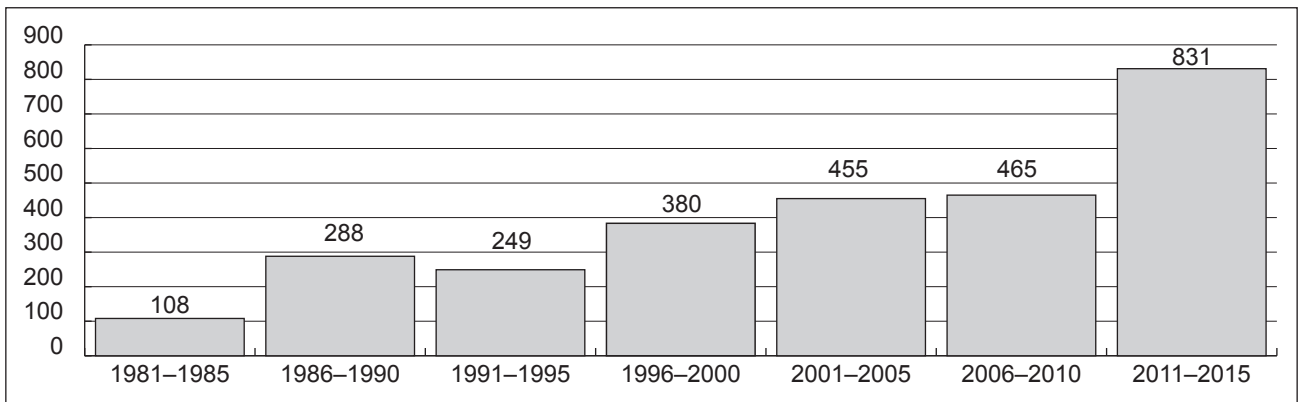
Абсолютна більшість злоякісних пухлин була представлена диференційованими формами раку, що становили 97,06 % від всіх випадків спостережень.

У більшості хворих були високодиференційовані форми РЩЖ: папілярний — у 66 (64,71 %) хворих, фолікулярний — у 16 (15,68 %), фолікулярно-папілярний — у 17 (16,67 %) і медулярний — у 3 (2,94 %) пацієнтів (рис. 3).

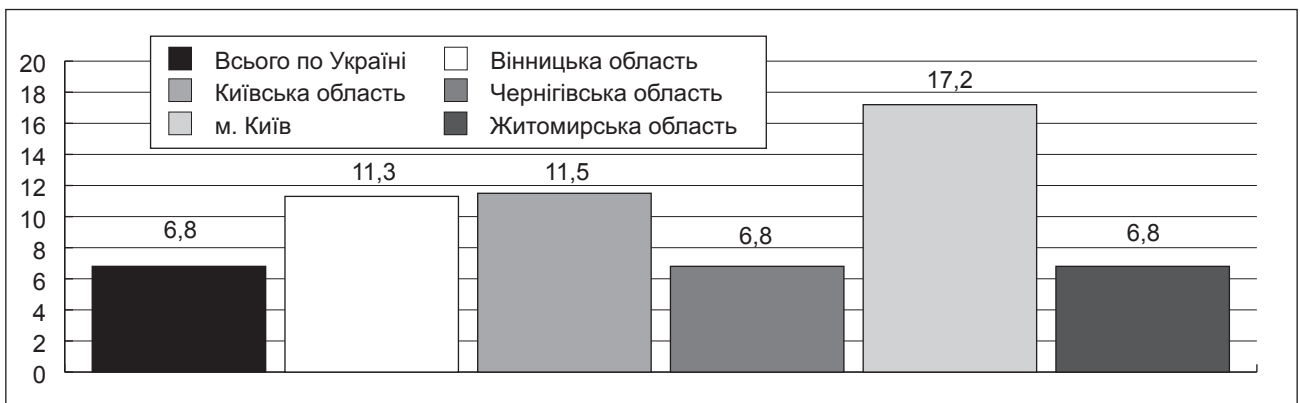
На момент установлення діагнозу РЩЗ 98 (96,08 %) хворих клінічно були в стані еутиреозу, а 4 (3,92 %) — у стані гіпертиреозу.

Вузлові утворення в ЩЗ пальпаторно визначались у 96 (94,1 %) хворих.

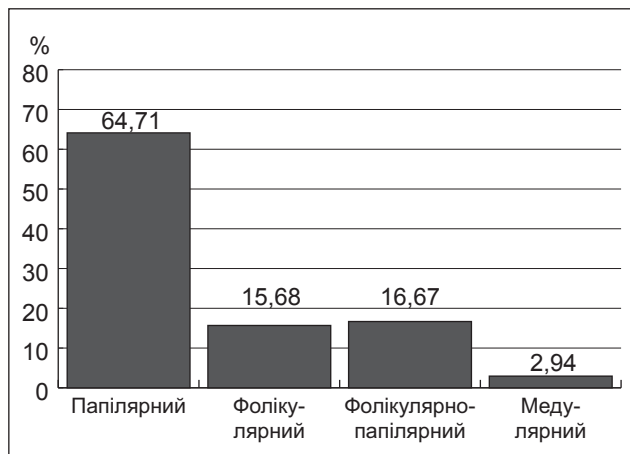
На момент установлення діагнозу первинна пухлина в 56 хворих (54,9 %) займала тільки одну частку, пере-



**Рисунок 1. Число випадків раку щитоподібної залози в жителів Вінницької області**



**Рисунок 2. Захворюваність населення на рак щитоподібної залози в областях України на 100 тис. населення (2014 р.)**



**Рисунок 3. Співвідношення різних форм раку щитоподібної залози в жителів Вінницької області**

важно праву. У більшості хворих у ЩЗ був виявлений один вузол (у 48,04 %), два вузли були в 31,37 %, тоді як багатовузловий зоб був тільки у 20,59 % хворих. Розміри вузлів були від 6 до 40 мм, причому солітарні вузли були переважно до 20 мм (рис. 4).

У більшості хворих (93 особи, або 91,18 %) утворення були щільно-еластичної консистенції, у 9 (8,82 %) — м'яко-еластичної.

При ультразвуковому дослідженні (УЗД) у більшості хворих (90,2 %) контури вузла були чіткі, без обідка (у 75,5 % хворих), з інтраваскулярним кровотоком (66,6 %), кальцифікати були виявлені в 15,7 % спостережуваних хворих.

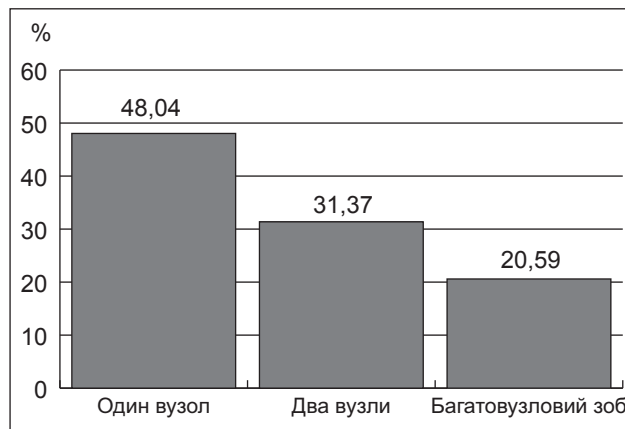
При цитологічному дослідженні матеріалів, одержаних із вузлів при тонкогілкової аспіраційній біопсії, що було виконано в 92 хворих (90,2 %), збіг цитологічних та гістологічних висновків становив 91,3 %.

Усі хворі, у яких був діагностований РЩЗ, прооперовані. Якщо в доаварійний період при виявленні вузла в одній частці виконувалась гемітиреоїдектомія, то в останні роки в зв'язку з домінуванням фолікулярних структур виконується тиреоїдектомія.

## Обговорення результатів

Зростання захворюваності на РЩЗ в дорослих після аварії можна вважати лише її ймовірним наслідком (у дітей вона є причиною зростання захворюваності, оскільки ЩЗ у ранньому віці отримала інкорпороване опромінення), і збільшення числа випадків відбулося значною мірою за рахунок мікроаденом, що притаманні навіть здоровим людям, а також застосування нових діагностичних технологій (УЗД, кольорового доплерівського картування), більш уважного й прискіпливого цитологічного та гістологічного дослідження препарату на тлі очевидної гіподіагностики РЩЗ до аварії.

Усі мешканці Вінницької області з групи ризику (ліквідатори аварії на ЧАЕС, особи, які на період аварії були в дитячому та підлітковому віці та проживали на забруднених територіях) повинні пройти ультразвукове обстеження ЩЗ. У разі виявлення вузлів у ЩЗ слід звернутися в ендокринологічний центр та пройти додаткове



**Рисунок 4. Характеристика вузлових утворень щитоподібної залози у хворих на рак щитоподібної залози**

обстеження (тонкогілковою прицільною пункційною біопсією з цитологічними дослідженнями), а також отримати консультацію спеціаліста. Хворі, у яких виявлено вузли в ЩЗ, повинні перебувати під наглядом ендокринолога, а також обов'язково проходити контрольні ультразвукові дослідження в динаміці. Метод УЗД є досить простим і поширеним методом виявлення вузлових форм зоба. Однак оцінити зміни вузлів за непрямими УЗД-ознаками раку й вибрати правильну тактику може лише ендокринолог.

Обов'язок кожного лікаря, який виявив пухлину в ЩЗ, — направити хворого до спеціалізованого центру для подальшого обстеження. Неприпустиме лікування хворого без встановлення точного діагнозу, оскільки це безвідповідальність стосовно хворого, а також неповага до професії лікаря.

## Висновки

Проведені дослідження структури захворюваності на РЩЗ серед жителів Вінницької області виявили значне зростання кількості хворих серед дорослого населення.

Рівень захворюваності в області перевищує репродуктивні показники й має тенденцію до збільшення, превалюють високодиференційовані форми, що мають малоагресивний перебіг, переважно в жінок, в солітарних вузлах, менших від 20 мм, що повинно викликати онконасторогу при виявленні цих хворих.

**Конфлікт інтересів.** Автори констатують відсутність конфлікту інтересів при підготовці статті.

## Список літератури

1. Кравченко В.І. Динаміка захворюваності на патологію щитоподібної залози в Україні / В.І. Кравченко, С.В. Поштол // Міжнародний ендокринологічний журнал. — 2011. — № 3(35). — С. 23-27.
2. Основні показники діяльності ендокринологічної служби України за 2015 рік // Ендокринологія. — 2016. — Т. 21, № 1. — 38 с.
3. Фузік М.М. Захворюваність на рак щитоподібної залози населення України після аварії на ЧАЕС / М.М. Фузік, А.Є. Присяжнюк, Д.А. Базика та ін. // Довкілля та здоров'я. — 2014. — № 2. — С. 62-69.

Отримано 21.11.2016 ■

Паламарчук А.В.<sup>1</sup>, Власенко М.В.<sup>1</sup>, Прудиус Ф.Г.<sup>2</sup>, Коломиец В.Н.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, г. Винница, Украина

<sup>2</sup>Винницкий областной клинический высокоспециализированный эндокринологический центр, г. Винница, Украина

## ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ВИННИЦКОЙ ОБЛАСТИ

**Резюме. Актуальность.** Рак щитовидной железы (РЩЖ) является наиболее распространенной опухолью эндокринных желез. Проблема РЩЖ в Украине вышла за рамки последствий Чернобыльской катастрофы и характеризуется ростом заболеваемости этой патологией. **Цель:** изучить заболеваемость РЩЖ в Винницкой области. **Материалы и методы.** Прослежена динамика РЩЖ за последние 30 лет (1986–2015 гг.) у жителей Винницкой области. **Результаты.** Анализ частоты РЩЖ за 30-летний период свидетельствует о постоянном росте этой патологии, особенно за последние 10 лет. Заболеваемость в до-чернобыльский период колебалась в пределах 1,0–1,2 случая на 100 тыс. населения, в первые 10 лет после аварии она выросла до 2,2–2,8 случая на 100 тыс. населения, в 2001–2005 гг. выросла до 4,4–5,5 случая на 100 тыс. населения, а в последние годы составляла 9,9–11,3 случая на 100 тыс. населения. При сравнении заболеваемости в области с республиканскими данным выявлено, что показатели в области более высокие,

чем в целом по Украине, но значительно меньше по сравнению с регионами, которые наиболее пострадали в результате аварии на ЧАЭС (Киевская область, г. Киев). По области наблюдается значительное преобладание заболеваемости женщин по сравнению с показателями мужского населения. При анализе динамики заболеваемости РЩЖ в разных возрастных группах статистически достоверных различий не получено. **Выводы.** Проведенные исследования структуры заболеваемости РЩЖ среди жителей Винницкой области обнаружили значительный рост числа больных среди взрослого населения. Уровень заболеваемости в области превышает республиканские показатели и имеет тенденцию к увеличению, преобладают высокодифференцированные формы, которые имеют малоагрессивное течение, преимущественно у женщин, в солитарных узлах менее 20 мм, что должно вызвать онконастороженность при обнаружении этих больных.

**Ключевые слова:** рак щитовидной железы; эпидемиология

Palamarchuk A.V.<sup>1</sup>, Vlasenko M.V.<sup>1</sup>, Prudius P.G.<sup>2</sup>, Kolomiets V.M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pirogov Vinnytsia National Medical University, Vinnytsia, Ukraine

<sup>2</sup>Vinnytsia Regional Highly Specialized Clinical Endocrinology Center, Vinnytsia, Ukraine

## EPIDEMIOLOGY AND MORPHOLOGICAL FEATURES OF THYROID CANCER IN PEOPLE LIVING IN VINNYTSIA REGION

**Abstract. Background.** Thyroid cancer (TC) is the most common tumor of the endocrine glands. The problem of thyroid cancer in Ukraine went far beyond the consequences of the Chernobyl disaster and is characterized by increasing morbidity of this pathology. **Objective:** to study the morbidity of thyroid cancer in Vinnytsia region. **Materials and methods.** The dynamics of thyroid cancer for the last 30 years (1986–2015) among the residents of Vinnytsia region was assessed. **Results.** The analysis of thyroid cancer rate for 30-year period shows its steady growth, especially for the last 10 years. The morbidity in the pre accident period ranged 1.0–1.2 cases per 100 thousand population; the first 10 years after the accident, it grew up to 2.2–2.8, in 2001–2005 it increased to 4.4–5.5 cases per 100 thousand population, and in recent years 9.9–11.3 cases per 100 thousand population. When compared morbidity in Vinnytsia region with

the republic data, these indicators in region are more higher than in the whole Ukraine, but much less than in the regions most affected by the Chernobyl disaster (Kyiv region, city of Kyiv). In the region the morbidity significantly prevails among women compared to the male population. The analysis of the dynamics of thyroid cancer rate in different age groups did not demonstrate statistically significant differences. **Conclusions.** The researches of thyroid cancer structure among the residents of Vinnytsia region showed a strong growth of the diseases rate in adult patients. The level of the region morbidity exceeds republican date and tends to increase, with highly differentiated forms prevail which are characterized by mildly aggressive course, mostly in women, in solitary nodes less than 20 mm. That should arouse oncologic alertness in these patients.

**Keywords:** thyroid cancer; epidemiology