

Ю.В. ДУМАНСЬКИЙ, Г.К. СЕВЕРИН

ДОРІЧНА ЛЕТАЛЬНІСТЬ ХВОРИХ НА ЗЛОЯКІСНІ НОВОУТВОРЕННЯ

Донецький національний медичний університет ім. М. Горького, Україна

Мета: проаналізувати дорічну летальність хворих на злоякісні новоутворення, вперше зареєстровані у попередньому році, за період 2005–2011 рр. у Донецькій області.

Матеріали і методи. Вивчалися дані галузевої статистичної звітності в області за період 2005–2011 рр. У ході дослідження використано статистичний та бібліосемантичний методи. Дослідження відбувалося у кілька етапів: на першому вивчалися дані дорічної летальності у показниках загалом по області та серед міського і сільського населення; на другому – показник дорічної летальності у розрізі адміністративних територій; окремо вивчався показник дорічної летальності хворих на злоякісні новоутворення шлунка.

Результати. Аналіз показників дорічної летальності хворих на злоякісні новоутворення, зареєстровані вперше, виявив тенденцію до зниження показника за досліджуваний період, як загалом по області, так і серед сільського населення та жителів міст, у тому числі і злоякісних новоутворень шлунка.

Висновки. Достовірні відмінності у рівнях дорічної летальності при злоякісних новоутвореннях у розрізі адміністративних територій вказують на різний рівень доступності, якості та ефективності спеціалізованої протиракової медичної допомоги населенню.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: злоякісні новоутворення, дорічна летальність.

Останніми роками спостерігається невпинна тенденція до зростання рівня захворюваності населення на злоякісні новоутворення (ЗН). Рівень захворюваності щорічно збільшується на 3% із значними коливаннями у розрізі адміністративних територій [3;4].

Рівень дорічної летальності населення, яке хворіє на ЗН, є показником ефективності протиракової роботи системи охорони здоров'я в цілому та якості надання спеціалізованої медичної допомоги вказаній категорії пацієнтів [1]. В Україні він є нижчим, ніж у провідних країнах світу [2], що і визначило актуальність даного дослідження.

Мета роботи: вивчити та проаналізувати дорічну летальність хворих на злоякісні новоутворення, вперше зареєстрованих у попередньому році, за період 2005–2011 рр. у Донецькій області.

Матеріали і методи. Матеріалами дослідження виступили дані галузевої статистичної звітності щодо дорічної летальності хворих на ЗН у Донецькій області за період 2005–2011 рр. У ході дослідження використано статистичний та бібліосемантичний методи. Отримані дані оброблялися за допомогою пакету статистичного аналізу Microsoft Excel та програми Statistika 6.0.

Результати дослідження та їх обговорення. На початку дослідження було вивчено та проаналізовано дані дорічної летальності хворих на ЗН у Донецькій області за період 2005–2011 рр. у показниках загалом по області та серед міського і сільського населення.

Як видно з рисунку, в області загальний показник дорічної летальності хворих на ЗН скоро-

тився в 1,06 разу – з 36,6% до 34,5% з найвищим рівнем показника в 2006 р. – 38,8%. У міських жителів показник теж мав тенденцію до скорочення: від 35,8% у 2005 р до 34,1% у 2011 р. (темп скорочення – 4,75%) з найвищим рівнем у 2006 р. – 38,0%. У сільських жителів виявлено таку саму тенденцію, але з більш виразним темпом скорочення (12,68%): від 42,6% у 2006 р. до 37,2% в 2011 р. При цьому порівняння показника дорічної летальності хворих на ЗН серед міського та сільського населення показує, що серед сільського населення він вищий у 1,09 разу.

Далі вивчався показник дорічної летальності хворих на ЗН у розрізі адміністративних територій області. З таблиці 1 видно, що у 21 (87,5%) місті зареєстровано за період дослідження зниження показника даного виду летальності, а у 3 (12,5%) – його збільшення. У сільській місцевості зареєстровано зниження показника в 14 (93,3%) адміністративних районах, у 1 (6,7%) – його зростання. Зростання показника зареєстровано у Слов'янському районі і воно склало 1,39 разу: від 37,1% у 2005 р. до 51,8% у 2011 р.

Зареєстровано різницю у показниках в розрізі адміністративних територій області. Так, різниця показника серед населення, яке проживає у містах, становить 1,77 разу: від 25,9% у м. Новогродовка до 45,9% у м. Констянтинівка. У розрізі сільських адміністративних територій вказаний показник відрізняється у 2,01 разу: від 25,8% у Тельманівському до 51,8% у Слов'янському районах.

Наступним кроком дослідження було вивчення рівня дорічної летальності хворих на ЗН шлунка як однієї з найбільш поширених локалізацій злоякісної пухлини (табл. 2).

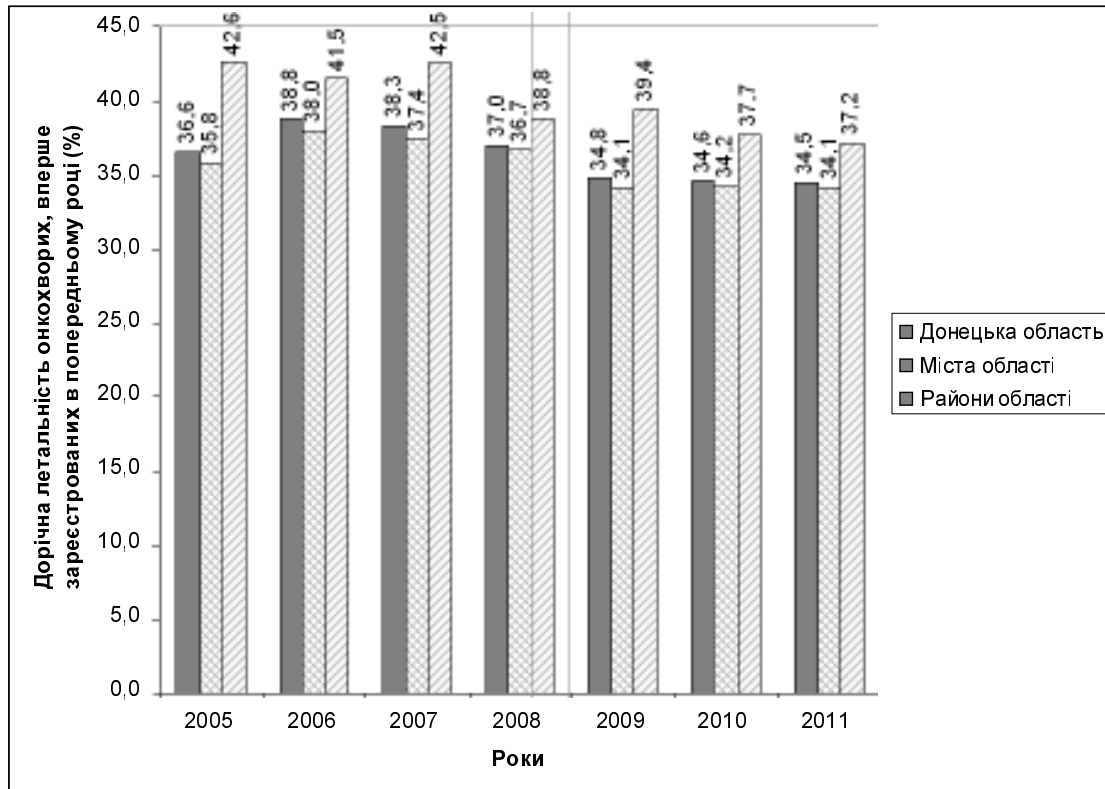


Рис. Дорічна летальність хворих на злоякісні новоутворення у Донецькій області, 2005–2011 рр. (%)

Таблиця 1. Показники дорічної летальності хворих на злоякісні новоутворення у розрізі адміністративних територій Донецької області у 2005–2011 рр. (%)

Адміністративна територія	Рік						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
1	2	3	4	5	6	7	8
МІСТА ОБЛАСТІ	35,8	38,0	37,4	36,7	34,1	34,2	34,1
Донецьк	37,5	37,6	36,5	34,1	30,7	29,4	32,4
Авдіївка	39,6	37,1	37,6	33,0	37,0	34,8	37,7
Артемівськ	35,6	39,3	39,2	38,4	33,3	23,3	32,1
Вугледар	45,5	25,0	37,1	27,3	36,1	32,4	33,3
Горлівка	36,7	34,1	33,8	32,1	33,1	32,7	30,0
Дебальцеве	46,0	50,6	32,2	33,7	34,9	44,3	37,4
Дзержинськ	36,5	41,3	39,5	45,7	39,5	43,3	40,3
Димитров	46,0	36,3	41,6	35,9	28,3	40,4	31,3
Докучаєвськ	41,9	31,1	22,2	28,4	22,5	40,3	26,5
Дружківка	38,0	43,5	39,8	39,0	39,1	35,3	28,3
Єнакієве	42,2	46,1	43,9	41,5	36,9	39,3	42,1
Жданівка	41,7	38,2	43,3	87,5	36,4	48,5	27,8
Кіровське	41,6	50,0	48,1	44,9	51,4	53,1	39,7
Костянтинівка	49,1	47,9	47,4	47,6	46,1	46,9	45,9
Краматорськ	37,9	39,5	39,3	37,4	35,5	38,2	35,0
Макіївка	39,4	36,5	35,8	36,7	32,7	30,2	31,9
Маріуполь	34,8	33,7	34,3	34,5	30,1	33,4	30,3
Новгородівка	31,3	43,6	44,7	28,6	38,3	44,7	25,9
Селидове	41,8	31,8	44,1	37,2	47,2	40,8	31,4
Слов'янськ	53,4	44,0	46,0	45,1	39,5	41,9	45,4
Сніжне	40,0	46,4	39,4	48,0	38,6	39,5	45,4
Торез	35,1	32,1	30,6	26,7	30,3	29,4	36,1
Харцизьк	46,1	47,3	39,6	34,2	45,6	38,6	40,6
Шахтарськ	41,9	33,2	34,8	44,4	38,2	46,4	35,1

Продовження табл. 1

1	2	3	4	5	6	7	8
РАЙОНИ ОБЛАСТІ	42,6	41,5	42,5	38,8	39,4	37,7	37,2
Амвросіївський	62,5	48,6	50,8	49,6	48,4	36,8	41,1
В-Новоселківський	47,6	41,1	44,2	42,2	45,9	39,8	32,8
Волноваський	46,9	39,3	32,5	36,4	30,0	37,8	31,5
Володарський	45,9	46,7	37,8	35,1	42,3	46,9	36,6
Добропільський	52,8	45,7	46,2	17,5	46,0	31,7	36,6
Красноармійський	41,0	34,6	35,2	8,3	35,7	41,2	31,1
Мар'їнський	42,9	47,8	44,2	38,2	44,7	42,4	42,5
Новоазовський	37,7	44,2	47,8	37,8	43,8	46,2	36,4
Олександрівський	55,6	47,3	49,0	46,9	42,9	25,6	46,3
Першотравневий	45,3	41,3	39,2	31,5	29,8	29,2	39,6
Слов'янський	37,1	43,6	32,7	46,2	46,6	37,5	51,8
Старобешевський	42,7	29,1	46,3	39,0	37,8	29,3	35,5
Тельманівський	45,5	22,9	42,6	32,0	31,6	36,7	25,8
Шахтарський	43,1	31,0	37,2	52,3	48,5	43,5	40,3
Ясинуватський	48,2	49,3	52,7	51,9	45,8	47,9	47,9

Таблиця 2. Показники дорічної летальності хворих на злоякісні новоутворення шлунка в розрізі адміністративних територій Донецької області у 2005–2011 рр. (%)

Адміністративна територія	Рік						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
1	2	3	4	5	6	7	8
ОБЛАСТЬ	66,4	62,7	67,0	61,2	62,2	59,3	62,5
МІСТА ОБЛАСТІ	66,1	62,7	67,3	61,9	62,2	59,4	63,0
Донецьк	59,6	54,8	64,6	50,6	58,2	52,1	59,6
Авдіївка	66,7	75,0	40,0	57,1	66,7	100,0	60,0
Артемівськ	57,6	58,1	78,7	61,8	46,2	37,0	56,0
Вугледар	50,0	33,3	100,0	0,0	100,0	40,0	0,0
Горлівка	76,2	61,4	72,7	56,9	55,8	62,3	65,5
Дебальцеве	60,0	100,0	66,7	100,0	50,0	75,0	0,0
Дзержинськ	33,3	63,3	61,5	66,7	44,4	80,0	59,1
Димитров	76,5	43,8	81,0	62,5	66,7	80,0	50,0
Докучаєвськ	85,7	100,0	50,0	50,0	33,3	66,7	75,0
Дружківка	69,0	56,3	75,0	55,6	59,4	47,8	45,0
Єнакієве	69,6	83,3	75,7	58,7	72,5	59,0	69,2
Жданівка	50,0	50,0	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0
Кіровське	66,7	61,5	50,0	58,3	85,7	66,7	66,7
Костянтинівка	78,0	92,1	54,8	74,3	62,5	59,3	74,2
Краматорськ	70,7	65,2	77,3	69,6	70,9	77,1	69,8
Макіївка	69,5	64,0	67,3	64,4	58,9	52,7	64,1
Маріуполь	62,4	62,7	65,8	62,9	60,2	61,6	58,5
Новоградівка	0,0	100,0	60,0	100,0	77,8	100,0	100,0
Селидове	62,5	80,0	77,8	59,1	70,6	86,7	36,4
Слов'янськ	84,0	60,6	65,2	92,0	58,6	69,6	70,6
Сніжне	57,9	88,9	66,7	100,0	41,7	71,4	84,2
Торез	68,8	72,7	42,9	62,1	48,0	45,0	50,0
Харцизьк	87,0	72,2	68,2	72,7	75,0	66,7	70,6
Шахтарськ	57,7	35,0	50,0	58,1	56,3	37,5	66,7

Продовження табл. 2

1	2	3	4	5	6	7	8
РАЙОНИ ОБЛАСТІ	68,0	61,4	68,0	56,3	66,4	60,3	58,7
Амвросіївський	94,4	70,0	100,0	60,0	83,3	50,0	85,7
В-Новоселківський	40,0	75,0	83,3	57,1	63,6	83,3	20,0
Волноваський	60,0	50,0	62,5	90,9	80,0	60,0	66,7
Володарський	66,7	75,0	75,0	50,0	100,0	75,0	25,0
Добропільський	73,3	50,0	80,6	0,0	50,0	60,0	50,0
Красноармійський	61,1	62,5	52,4	0,0	100,0	50,0	100,0
Мар'їнський	63,6	66,7	77,3	46,7	63,2	61,9	73,3
Новоазовський	60,0	100,0	71,4	57,1	83,3	100,0	38,5
Олександрівський	100,0	45,5	50,0	50,0	66,7	66,7	66,7
Першотравневий	50,0	33,3	60,0	40,0	20,0	0,0	75,0
Слов'янський	66,7	57,9	41,7	40,0	66,7	80,0	66,7
Старобешевський	62,5	66,7	81,8	78,6	60,0	57,1	70,0
Тельманівський	100,0	40,0	62,5	66,7	83,3	25,0	33,3
Шахтарський	50,0	75,0	41,7	71,4	50,0	80,0	40,0
Ясинуватський	70,6	71,4	60,0	66,7	66,7	100,0	80,0

Аналіз даних таблиці 2 вказує на те, що як в цілому по області, так і на території міських та сільських територіальних одиниць, відмічається тенденція до зниження показника дорічної летальності хворих на ЗН шлунка. Так, загалом в області вказаний показник за роки дослідження скоротився у 1,06 разу і в 2011 р. склав 62,5% з найвищим рівнем в 2007 р. – 67,0% та найнижчим – 59,3% – у 2010 р.

У розрізі міст області показник дорічної летальності хворих на ЗН шлунка скоротився в 1,05 разу і склав 63,0% з найвищим рівнем у 2007 р. – 67,3% та найнижчим рівнем у 2010 р. – 59,4%. У містах Вугледар та Дебальцеве не зареєстровано випадків дорічної летальності, а в містах Жданівка та Новогродівка зареєстровано 100% дорічну летальність хворих на ЗН шлунка.

У розрізі сільських адміністративних територій області показник дорічної летальності хворих на ЗН шлунка скоротився в 1,16 разу і склав 58,7% з найнижчим рівнем в 2008 р. – 56,3%. Найнижчий рівень показника дорічної летальності хворих на ЗН шлунка зареєстровано у Волноваському (25,0%), а найвищий – у Красноармійському (100%) районах. При цьому рівень дорічної летальності хворих на ЗН шлунка, які проживають у сільській місцевості, у 1,07 разу нижчий за рівень дорічної летальності хворих, які проживають в містах: 58,7% проти 63,0% відповідно.

Висновки

Результати вивчення та аналізу дорічної летальності хворих на ЗН, вперше зареєстровані у попередньому році, за період 2005–2011 рр. у Донецькій області показали тенденцію до зниження вказаного показника, як загалом по області, так і серед сільського населення та жителів міст. При цьому встановлено, що рівень дорічної летальності при ЗН у розрізі адміністративних територій області має достовірні відмінності, що вказує на різний рівень доступності, якості та ефективності спеціалізованої протиракової медичної допомоги населенню.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням якості та ефективності лікування хворих на злоякісні новоутворення.

Список літератури

1. Медведовська Н. В. Регіональні особливості захворюваності на онкологічну патологію та її профілактика в сучасних умовах / Н. В. Медведовська // Україна. Здоров'я нації. – 2012. – № 4. – С. 9–14.
2. Пушкарь Л. О. Злоякісні новоутворення у дітей: динаміка захворюваності та особливості статистичного обліку в Україні / Л. О. Пушкарь // Україна. Здоров'я нації. – 2007. – № 1. – С. 50–59.
3. Рак в Україні, 2010–2011. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби / гол. ред. І. Б. Щепотін. – К., 2012. – 124 с.
4. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2011 рік: [монографія] / за ред. Р. В. Богатирьової. – К., 2012. – 544 с.

ДОГОВОДА ЛЕТАЛЬНОСТЬ БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОБРАЗОВАНИЯМИ*Ю.В. Думанский, Г.К. Северин*

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Украина

Цель: проанализировать годовую летальность больных злокачественными образованиями, впервые зарегистрированными в предыдущем году, за период 2005–2011 гг. в Донецкой области.

Материалы и методы. Изучались данные отраслевой статистической отчетности в области за период 2005–2011 гг. В ходе исследования использованы статистический и библиосемантический методы. Исследование проходило в несколько этапов: на первом изучались данные годовой летальности в показателях в целом по области и среди городского и сельского населения; на втором – показатель годовой летальности в разрезе административных территорий; отдельно изучался показатель годовой летальности больных злокачественными образованиями желудка.

Результаты. Анализ показателей годовой летальности больных злокачественными образованиями, зарегистрированными впервые, обнаружил тенденцию к снижению показателя за исследуемый период, как в целом по области, так и среди сельского населения и городских жителей, в том числе и злокачественных образований желудка.

Выводы. Достоверные отличия в уровнях годовой летальности при злокачественных образованиях в разрезе административных территорий указывают на разный уровень доступности, качества и эффективности специализированной противораковой медицинской помощи населению.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: **злокачественные образования, годовая летальность.**

ANNUAL MORTALITY OF PATIENTS WITH MALIGNANT NEOPLASMS*Yu.V. Dumansky, G.K. Severin*

Donetsk National Medical University named after M. Gorky, Ukraine

Purpose. To analyze annual mortality of patients with malignant neoplasms, first registered in the previous year, for the period 2005-2011 in Donetsk region.

Materials and methods. The data of the branch statistical reporting in region for the period 2005-2011 years were studied. During study used statistical and biblio semantic methods. The study took place in several stages: at the first stage data of annual mortality in general terms on region and among urban and rural population were studied, at the second one - rate of annual mortality in terms of administrative territories were studied; rate of patients' mortality with malignant neoplasms of the stomach was separately studied.

Conclusions. Significant differences in the levels of annual mortality at malignant neoplasms in the context of administrative territories indicate different level of accessibility, quality and effectiveness of specialized anticarcinogenic medical care.

KEY WORLDS: **malignant neoplasms, annual mortality.**

Рукопис надійшов до редакції 05.12.2013 р.

Думанський Юрій Васильович – д.мед.н., проф., чл.-кор. НАМН України, завідувач кафедри онкології та радіології ННІПО, ректор Донецького національного медичного університету ім. М. Горького; тел.: (062) 344-40-01.

Северин Григорій Костянтинович – к.мед.н., доц., доцент кафедри соціальної медицини, організації охорони здоров'я та історії медицини Донецького національного медичного університету; тел.: (062) 344-29-78.