

## ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ МІСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ТА НЕОБХІДНІСТЬ ПОДАЛЬШОГО ВПРОВАДЖЕННЯ СКРИНІНГОВИХ ПРОГРАМ В ПРАКТИКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Інститут післядипломної освіти ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

(м. Ужгород)

Дана робота є фрагментом НДР «Профілактика і рання діагностика рецидивів і генералізації раку грудної залози після комплексного лікування. Стратегія моніторингу і терапії при ад'ювантному лікуванні раку грудної залози», № держ. реєстрації 0109U000878.

**Вступ.** За даними описової епідеміології, рак молочної залози (РМЗ) в Україні посідає перше місце в структурі захворюваності жіночого населення на злоякісні новоутворення (ЗН) та смертності від них із часткою 19,6 та 20,2% відповідно за підсумками 2011 р. [2]. Чітко простежується тенденція до зростання захворюваності на РМЗ по географічному вектору, спрямованому із Заходу на Схід та з Півночі на Південь. Разом із тим, мають місце також певні відмінності в захворюваності на РМЗ в межах окремої адміністративно-територіальної одиниці (області), однією з яких є різниця в показниках захворюваності міського та сільського населення. З іншої сторони, можна простежити однонаправлені тренди захворюваності на РМЗ серед міського населення обласних центрів географічно віддалених регіонів України. Провідне місце РМЗ в структурі онкологічної захворюваності та смертності жіночого населення України перетворили його із суто медичної у складну медико-соціальну проблему. Лише своєчасна діагностика РМЗ у I – II стадії може забезпечити сприятливий прогноз. Світова практика довела доцільність впровадження скринінгових програм по виявленню РМЗ серед групи ризику, яка окреслюється, перш за все, по віковим критеріям [6]. Провідним діагностичним методом в цих програмах є рентгенівська мамографія [3,5].

**Метою** даного дослідження став порівняльний аналіз захворюваності на РМЗ жіночого населення в обласних центрах Придніпровсько-Донецького інтенсивного промислового регіону (м. Дніпропетровськ) та Закарпатського регіону (м. Ужгород), який за природно-кліматичними умовами належить до рекреаційної зони, а також оцінити вплив впровадження скринінгових програм на показники дорічної летальності хворих на РМЗ.

**Об'єкт і методи дослідження.** Використані дані державної статистичної звітності за формами Ф-7 та Ф-35, одержані при обробці первинної медичної документації (№ 090/о, № 027-1/о та № 30-6/о) програмними засобами регіональних гілок Національного канцер-реєстру України [1]. Розглянуті грубі інтенсивні показники захворюваності на РМЗ та смертності від 0 до 1-го року у обласних центрах у порівнянні із узагальненими показниками відповідних областей за аналогічні роки. Ефективність впровадження мамографічного скринінгу не оцінювалася за показником «виявлено на профілактичних оглядах» через його суб'єктивність та певну маніпулятивність.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Онкоепідемічна обстановка щодо РМЗ у вказаних обласних центрах є стабільно несприятливою у порівнянні із обласними показниками протягом тривалого періоду часу. Це стосується, перш за все, показника захворюваності жіночого населення вказаних міст на РМЗ, який на 35-45% перевищував відповідний обласний показник того-ж року. Як приклад, наводимо динаміку даного показника по Закарпатській області та м. Ужгороду. Середньорічний

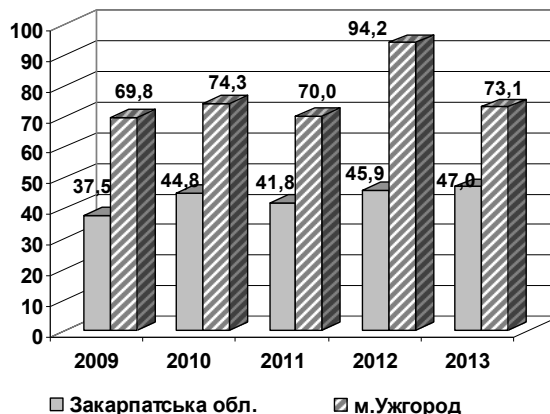


Рис. Захворюваність на РМЗ в Закарпатській обл. та м. Ужгороді за 2009 – 2013 рр. (на 100 тис. жіночого населення).

рівень захворюваності на РМЗ в обласному центрі у період 2009 – 2013 рр. становив 76,3 випадки на 100 тис., в той-же час загальнообласний показник був на 43,1% нижчим і дорівнював 43,4 на 100 тис. жіночого населення. В 2012 р. зафіксоване «пікове» значення у м. Ужгороді – 94,2 випадки РМЗ на 100 тис. жіночого населення, яке наближене до аналогічного показника у країнах Центральної та Західної Європи (рис.).

Симетричні тенденції виявлені у Дніпропетровській області та обласному центрі – м. Дніпропетровську за період 2003 – 2007 рр. Середньорічна захворюваність на РМЗ в обласному центрі становила 85,0 на 100 тис. при нижчому на 18,2% обласному показнику – 69,6 на 100 тис. жіночого населення. «Пікові» значення рівня захворюваності на РМЗ у м. Дніпропетровську перевищували 90 – 91 випадок на 100 тис. жіночого населення у 2004 – 2005 рр. Таким чином, підвищений рівень захворюваності жіночого населення на РМЗ в обласних центрах, віддалених географічно на 1300 км, не залежить від рівня техногенного навантаження на оточуюче середовище.

На наш погляд, тенденції до підвищення рівня захворюваності на РМЗ серед жіночого населення міст, особливо, мегаполісів, полягає у сумачі значної кількості несприятливих факторів, пов'язаних із змінами гендерної поведінки в процесі урбанізації. До таких відносяться відтермінування першої вагітності та пологів на більш старший вік, обмеження кількості пологів, штучні переривання вагітності, нерациональна контрацепція, відмова від грудного вигодовування немовлят. Вищезгадані фактори ризику розвитку РМЗ, серед інших, були згадані в оглядах останніх років [2].

Високий рівень захворюваності на РМЗ та його провідне місце в структурі захворюваності населення України на ЗН спонукав до розробки і впровадження у практику системи охорони здоров'я скринінгових програм. Основним методом скринінгу РМЗ, за стандартами таких провідних онкологічних фондів, як ASCO та ESMO, є рентгенівська маммографія, дискутується лише питання періодичності проведення дослідження [4]. Необхідність широкого впровадження даної діагностичної технології зафіксована у таких нормативних документах, як

Державна програма «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року, затверджена Постановою КМ України від 27. 05. 2006 № 1849 та «Загальнодержавна програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року», затверджена Постановою ВР України 23. 12. 2009, № 1794-VI, та відомчих документах МОЗ, зокрема, у наказі МОЗ України № 676 від 31. 12. 2004 р. «Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги». Зрозуміло, що наявна матеріально-технічна база (парк маммографічної апаратури, забезпечення витратними матеріалами, кадрове забезпечення) – не відповідають вимогам по організації масового маммографічного скринінгу (максимальне охоплення жіночого контингенту у віці 40 років і старших). Існують складнощі із мотивуванням жінок до участі у програмах скринінгу, особливо, т. зв. «неорганізованого населення». Незважаючи на це, реалізація програми по ранньому виявленню РМЗ із застосуванням маммографічного скринінгу у м. Дніпропетровську, розпочата з 2003 р., і скерована на декретовані групи населення та на «організовані» жіночі колективи, продемонструвала позитивні результати. За короткий період з 2003 по 2007 рр. показник смертності хворих на РМЗ від 0 до 1-го року з дати встановлення діагнозу, який найбільш об'єктивно відбиває своєчасність діагностики ЗН, знизився з 12,7 до 6,8% і був у подальшому стабілізований у межах 7 – 8%.

#### **Висновки.**

1. Зареєстроване стійке перевищення рівня захворюваності жіночого населення на РМЗ в обласних центрах над середньообласними показниками у географічно віддалених регіонах України.

2. Найбільш вірогідним чинником підвищення рівня захворюваності міського жіночого населення на РМЗ може бути зміна гендерної поведінки в процесі урбанізації.

**Перспективи подальших досліджень.** В подальшому планується впровадження програм маммографічного скринінгу для виявлення РМЗ у ранніх стадіях, що розширює можливості радикального лікування, зменшує рівень загальної та дорічної смертності від РМЗ.

### **Література**

1. Веб-ресурс Національного канцер-реєстру України <http://users.i.kiev.ua/~ucr/>.
2. Приходченко В. В. Фактори розвитку раку грудної залози у жінок / В. В. Приходченко, О. В. Приходченко // Український медичний альманах. – 2008. – Т. 11, № 1. – С. 180 – 185.
3. Шульгіна В. В. Епідеміологія та скринінг раку молочної залози / В. В. Шульгіна // Буковинський медичний вісник. – 2007. – Т. 11, №3. – С. 145-147.
4. American Cancer Society Guidelines Still Advice Yearly Mammography for Women Aged 40 to 49 Years CA Cancer // J. Clin. – 2007. – Vol. 57. – P. 187-188.
5. Giordano L. Mammographic screening programmes in Europe: organization, coverage and participation / L. Giordano, L. von Karsa, M. Tomatis [et al.] // J. Med. Screen. – 2012. – Vol. 19 (Suppl. 1). – P. 72-82.
6. Knutson D. Screening for Breast Cancer: Current Recommendations and Future Directions / D. Knutson, E. Steiner // American Family Physician 2007. – Vol. 75, № 1. – P. 1660 – 1666.

---

---

УДК 618. 19-006. 6-036. 22-07

**ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ МІСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ТА НЕОБХІДНІСТЬ ПОДАЛЬШОГО ВПРОВАДЖЕННЯ СКРИНІНГОВИХ ПРОГРАМ В ПРАКТИКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**Жеро С. В., Готько Є. С., Цигика Д. Й., Ігнатко В. Я., Погорелова Н. Є.**

**Резюме.** Рак молочної залози (РМЗ) в Україні посідає перше місце в структурі захворюваності жіночого населення на злоякісні новоутворення (ЗН). Мета дослідження – порівняльний аналіз захворюваності на РМЗ жіночого населення в обласних центрах Придніпровсько-Донецького інтенсивного промислового регіону (м. Дніпропетровськ) та Закарпатської області (м. Ужгород), яка за природно-кліматичними умовами належить до рекреаційної зони, а також оцінити вплив впровадження скринінгових програм на показники дорічної летальності хворих на РМЗ. Виявлене перевищення інтенсивних показників захворюваності на РМЗ в обласних центрах обох регіонів, які сягали понад 90 випадків на 100 тис. жіночого населення. Можливим чинником високої захворюваності на РМЗ міського населення є зміни гендерної поведінки під впливом урбанізації. Впровадження мамографічного скринінгу сприяє зменшенню загальної та дорічної смертності жіночого населення від РМЗ.

**Ключові слова:** рак молочної залози, захворюваність, скринінг.

УДК 618. 19-006. 6-036. 22-07

**ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И НЕОБХОДИМОСТЬ ДАЛЬНЕЙШЕГО ВНЕДРЕНИЯ СКРИНИНГОВЫХ ПРОГРАММ В ПРАКТИКУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Жеро С. В., Готько Є. С., Цигика Д. Й., Ігнатко В. Я., Погорелова Н. Є.**

**Резюме.** Рак молочной железы (РМЖ) в Украине занимает первое место в структуре заболеваемости женского населения злокачественными новообразованиями (ЗН). Цель работы – сравнительный анализ заболеваемости женского населения РМЖ в областном центре Приднепровско-Донецкого интенсивного промышленного региона (г. Днепрпетровск) и Закарпатской области (г. Ужгород), которая по природно-климатическим условиям относится к рекреационной зоне, а также оценить влияние внедрения скрининговых программ на показатели догодичной летальности больных РМЖ. Виявлено превышение интенсивных показателей заболеваемости РМЖ в областных центрах обоих регионов, которые превышали 90 случаев на 100 тыс. женского населения. Возможным фактором высокой заболеваемости городского населения РМЖ являются изменения гендерного поведения под влиянием урбанизации. Внедрение маммографического скрининга способствует уменьшению общей и догодичной смертности женского населения от РМЖ.

**Ключевые слова:** рак молочной железы, заболеваемость, скрининг.

UDC 618. 19-006. 6-036. 22-07

**Dynamics of the Breast Cancer Incidence Rate in the Urban Population and the Needs of the Screening Programs in the Public Health System**

**Zhero S. V., Hotko Y. S., Tsyhyka D. Y., Ignatko V. Y., Pogorelova N. Y.**

**Abstract.** According to epidemiology data breast cancer (BC) takes the first place in the structure of incidence rate and mortality of malignant neoplasms in female population in Ukraine. There are some differences in the incidence of BC in separate administrative-territorial units (regions), one of which is difference in incidence rates among urban and rural population. On the other hand, unidirectional trends in the incidence of BC among urban regional centers in the geographically distant regions of Ukraine can be traced. Worldwide experience proved the necessity to implement the screening program for detection of BC among high-risk group. The leading diagnostic method in these programs is X-ray mammography.

The purpose of this study is to conduct the comparative analysis of incidence rate of BC in female population in regional centers of Pridneprovsk-Donetsk intensive industrial region (Dnepropetrovsk) and Transcarpathian region (Uzhgorod), as well as to assess the impact of screening programs on indicators of one-year mortality of patients with BC.

Annual reports of National Cancer Registry of Ukraine represent the sources of this study. Intensive rates of BC incidence rate and one-year mortality in the regional centers were compared with the generalized parameters of corresponding regions in the same years. Effectiveness of the mammographic screening was evaluated on the dynamics of one-year mortality rate.

The incidence rate of breast cancer in Uzhgorod in 2009 – 2013 was 76.3 cases per 100,000 of female population. At that time, this index was lower for 43.1% and amounted to 43.4 per 100,000 of female population in all Transcarpathian region. The “peak” value of BC incidence rate was 94.2 cases per 100,000 of female population in Uzhgorod in 2012. This data are very close to the same index in Central and Western Europe. Symmetric trends were identified in the Dnepropetrovsk region. The “peak” values of the incidence rate of BC in the regional center (Dnepropetrovsk) exceed 90 – 91 cases per 100,000 of female population in 2004 – 2005. At that time, common data in all Dnepropetrovsk region was 69.6 per 100,000 in female population.

In our view, the tendency to increase of the incidence rate of BC in female population in the city is the result of summation of large number of adverse factors associated with changes in gender behavior in process of urbanization. These include postponing of the first pregnancy and childbirth in older age, limiting the number of

---

---

births, abortion, irrational contraception, refusal to breastfeeding and other. The high incidence rate of BC and its leading position in the structure of morbidity and mortality in Ukraine led to implementation of the screening programs into the public health practice. The main method of screening for BC is X-ray mammography. The need for wider implementation of this diagnostic technology is fixed in State Program "Reproductive Health of the Nation until 2015" and "National strategy for fight against cancer for the period up to 2016". It is clear that the existing health infrastructure does not meet the requirements for the organization of the total mammographic screening. But the program of mammography screening in Dnepropetrovsk showed positive results. Between 2003 and 2007, the one-year mortality rate of patients with BC decreased from 12.7 to 6.8% and was subsequently stabilized within 7 – 8%.

Thus, persistent increase in the incidence rate of BC in female population in the regional centers over the average regional data was registered. A significant factor in these differences can be the change of gender behavior in the process of urbanization. The implementation of mammographic screening program contributes to the detection of BC in the early stages and enhances radical treatment that reduces total and one-year BC mortality.

**Key words:** breast cancer, incidence rate, screening

*Рецензент – проф. Рогач І. М.*  
Стаття надійшла 27. 04. 2014 р.