

© Романюк А. М., Москаленко Р. А., Піддубний А. М., Сікора В. В.

УДК 616.65–006.04-0368 (477.52)

Романюк А. М., Москаленко Р. А., Піддубний А. М., Сікора В. В.

АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ЗЛОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Сумський державний університет (м. Суми)

a.piddubny@med.sumdu.edu.ua

Дана робота виконана в межах навчально-дослідницької теми «Морфогенез загальнопатологічних процесів», № державної реєстрації 013U003315.

Вступ. Рак передміхурової залози (РПЗ) – це злоякісна пухлина, що найбільш часто зустрічається серед європейських чоловіків, старших за 70 років. У країнах Європи показники захворюваності на РПЗ складають 96,0 випадків на 100 тис. населення, смертності від РПЗ – 19,3 на 100 тис. населення з тенденцією до зростання [4,6]. Останнім часом 5-річна відносна виживаність пацієнтів з РПЗ збільшилася з 73,4% в 1999-2001 роках до 83,4% в 2005-2007 роках [7].

До факторів, що сприяють розвитку РПЗ, належать вік, спадковість, забрудненість навколишнього середовища, хронічні запальні процеси, наявність патологічних включень (біомінерали та крохмальні тільця) в тканині передміхурової залози (ПЗ), присутність інших пухлин сечостатевої системи, зокрема сечового міхура, покращення методів діагностики [2,3,5,8,9].

Метою роботи є вивчення та аналіз статистичних показників захворюваності чоловічого населення Сумської області на пухлини ПЗ за період з 2010 по 2014 роки.

Об'єкт і методи дослідження. У роботі були використані дані Сумського обласного канцер-реєстру та Національного інституту раку. Також були проаналізовані результати гістологічних досліджень пухлин ПЗ на базі Сумського обласного патолого-анатомічного бюро (СОПАБ). За допомогою статистичних методів були розраховані середній показник захворюваності (X_c), стандартне відхилення (σ), медіана (Me) та середня похибка середнього арифметичного (m).

Результати дослідження та їх обговорення. Під час вивчення захворюваності на РПЗ за даними обласного канцер-реєстру звертає на себе увагу тенденція до зростання захворюваності впродовж періоду спостереження (рис.). Водночас за всі роки спостереження ці показники були нижчі, ніж загальнодержавні (29,6±1,5 проти 34,86±0,78).

За даними Національного канцер-реєстру України, за пе-

ріод з 2010 по 2014 роки в Сумській області було зареєстровано 768 випадків РПЗ (в середньому 153,6±7,75 за рік).

До районів з найвищою захворюваністю на РПЗ належать Буринський (45,76±9,72), Великописарівський (39,3±6,3), Білопільський (37,14±3,95) та Краснопільський (36,0±5,04) райони, а також м. Суми (35,94±1,62). Саме в цих місцевостях спостерігалися показники, вищі за національні. У Конотопському (20,16±3,51), Сумському (23,92±6,76), Роменському (24,06±2,71), Глухівському (25,1±6,88) та Липоводлинському (26,3±5,00) районах Сумської області відзначалися найнижчі показники захворюваності на РПЗ (**табл.**). Середній вік чоловіків, хворих на РПЗ, складає 71,21±1,09 років. Пік захворюваності припадає на вікову групу від 66 до 79 років.

Аналіз даних про захворюваність на РПЗ серед населення Сумської області вказує на велику відмінність та неоднорідність цих показників серед різних районів. За останні роки рівень захворюваності на РПЗ в Сумській області має тенденцію до зростання, але залишається нижчим за загальнодержавний. Високий рівень захворюваності саме в південно-східних регіонах можна пояснити високим антропогенним забрудненням навколишнього середовища, підвищеною концентрацією підприємств хімічної промисловості, особливостями кліматичних та медико-демографічних факторів, а також їх поєднанням.

РПЗ має високу соціальну значущість, бо має найвищі показники захворюваності серед чоловічого

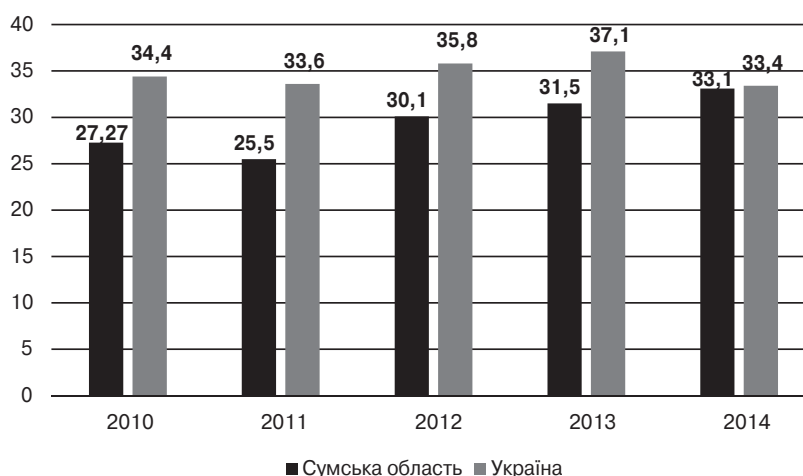


Рис. Показники захворюваності на РПЗ серед населення Сумської області та України впродовж 2010-2014 років.

Рівень захворюваності у районах Сумської області впродовж 2010-2014 років 100 тис.

X_c – середній показник захворюваності, σ – стандартне відхилення,

Me – медіана, m – середня похибка середнього арифметичного.

№ з/п	Район	2010	2011	2012	2013	2014	X_c	σ	Me	M
1	Білопільський	33,2	40,7	49,2	33,2	29,4	37,14	7,89	33,2	3,95
2	Буринський	34,2	23,6	56	73,4	41,6	45,76	19,44	41,6	9,72
3	В.Писарівський	30,6	30,9	-	42,2	53,5	39,3	10,90	36,55	6,30
4	Глухівський	27,8	11	11,2	33,8	41,9	25,14	13,76	27,8	6,88
5	Конотопський	20,7	8,8	19,5	26,7	25,1	20,16	7,02	20,7	3,51
6	Краснопільський	25,9	28,2	35,5	49,9	43,2	36,54	10,08	35,5	5,04
7	Кролевецький	24,1	16,1	37,9	27,3	27,6	26,6	7,84	27,3	3,92
8	Лебединський	24,6	18,1	18,2	36,9	56,3	30,82	16,17	24,6	8,09
9	Л.Долинський	24,6	31,3	10,6	43,1	21,9	26,3	12,00	24,6	5,00
10	Недригайлівський	27,6	24,8	33,5	59,1	34,4	35,88	13,59	33,5	6,79
11	Охтирський	25,2	25,7	51,5	14,4	17,3	26,82	14,64	25,2	7,32
12	Путівльський	23,3	29,4	-	29,8	-	27,5	3,64	29,4	2,58
13	Роменський	28,6	21,7	30,3	16,9	22,8	24,06	5,43	22,8	2,71
14	С.Будський	27,4	-	12,1	49	24,9	28,35	15,31	26,15	8,85
15	Сумський	21,3	13,6	20,3	16,9	47,5	23,92	13,53	20,3	6,76
16	Тростянецький	32,3	52,2	11,7	11,8	23,8	26,36	16,86	23,8	8,43
17	Шосткинський	27,6	24,1	22	42,2	51,5	33,48	12,80	27,6	6,40
18	Ямпільський	23,8	25,3	51,3	17,3	26,5	28,84	13,05	25,3	6,52
19	м. Суми	35,4	37,3	40,8	33,5	32,7	35,94	3,25	35,4	1,62
20	Всього по області	27,3	25,5	30,1	31,5	33,1	29,6	3,01	30,1	1,50
21	По Україні	34,4	33,6	35,8	37,1	33,4	34,86	1,57	34,4	0,78

населення та займає третє місце серед причин смерті чоловіків, поступаючись раку легенів та колоректальному раку [4].

Під час порівняння рівня захворюваності на РПЗ стає очевидним, що показники України значно нижчі у порівнянні із загальноєвропейськими. Це можна пояснити тим, що РПЗ найчастіше виникає у мешканців розвинутих країн, серед яких лідерами є Норвегія (193,2 випадків на 100 тис. населення) та Німеччина (187,5 випадків на 100 тис. населення) [4]. Це пов'язано з малорухливим способом життя та високим рівнем прижиттєвої діагностики даної патології. Натомість, найнижчі показники захворюваності на РПЗ серед країн Європи спостерігається в її східних регіонах, тобто в країнах, що розвиваються: Албанії (24,8 випадків на 100 тис. населення) та Боснії і Герцоговині (32,7 на 100 тис. населення) [4].

Якщо порівнювати регіони України за цими показниками, то у 2014 році найвищими вони були в Херсонській, Кіровоградській областях та м. Києві (відповідно 69,7, 50,0 та 49,5 випадків на 100 тис. населення). Ці регіони, як відомо, є провідними промисловими центрами України, а також в них спостерігається найбільша концентрація населення. Це, в свою чергу, спричиняє забруднення навколишнього середовища шкідливими речовинами, зокрема солями важких металів, пестицидами, отрутохімікатами, промисловими викидами та ін.

Райони, котрі були віднесені до IV зони радіаційного контролю після аварії на ЧАЕС (Шосткинський,

Ямпільський та Середино-Будський) [2] мають середні для Сумської області показники захворюваності на РПЗ.

Відсутність вузькопрофільних спеціалістів (онкологів, радіологів, урологів) у низці районних центрів Сумської області, а також відсутність сучасного лабораторного та діагностичного обладнання призводить до зниження офіційного показника захворюваності на РПЗ, проте не знижує його фактичне значення. Феномен різких коливань статистичних показників захворюваності у адміністративних районах з низькою населеністю повідомляється у дослідженні захворюваності на рак щитоподібної залози, що пояснюється випадковими статистичними викидами [1]

Одним із важливих факторів, що призвели до зростання захворюваності на РПЗ серед чоловічого населення Сумської області стало покращення лабораторно-інструментальних методів діагностики. За останні роки значно збільшилася кількість апаратів ультразвукової діагностики, апаратів комп'ютерної рентгенівської та магнітонрезонансної томографії. Також ряд лікувально-профілактичних закладів Сумської області впровадив методики виявлення простатспецифічного антигену у чоловіків з підозрою на РПЗ та трансректальну трепанобіопсію ПЗ під контролем УЗД. Запровадження імуногістохімічних методик дає змогу верифікувати неоплазії ПЗ та визначити її чутливість до стероїдних гормонів. Це дозволяє встановити діагноз РПЗ у пацієнтів на ранніх

стадіях захворювання, морфологічно підтвердити діагноз у тих випадках, коли оперативне втручання не показане, тим самим покращити якість життя пацієнтів та збільшити їх очікувану тривалість життя.

Висновки. Таким чином, для Сумської області є характерним відносно низький рівень захворюваності на РПЗ, але простежується досить чітка тенденція до зростання цього показника і вирівнювання з загальнодержавним рівнем. За період

спостереження (2010-2014 роки) найвищий рівень захворюваності спостерігався в Буринському, Великописарівському та Білопільському районах, а найнижчий – в Конотопському, Сумському та Роменському районах Сумської області.

Перспективи подальших досліджень. В подальшому планується з'ясувати рівень впливу ендогенних та екзогенних факторів на розвиток пухлинної патології ПЗ.

Література

1. Аналіз захворюваності на злоякісні пухлини щитоподібної залози у Сумській області / А.В. Рєзнік, В.А. Сміянов, С.В. Тарасенко [та ін.] // Журнал клінічних та експериментальних медичних досліджень. – 2015. – Т. 3, № 4. – С. 609-617.
2. Гіперплазія щитоподібної залози у дітей з IV зони радіаційного контролю та її кореляція з накопиченням солей важких металів у навколишньому середовищі / В. Санніков, А. Мучнік, С. Колосова [та ін.] // Український журнал радіології. – 1995. – №3. – С. 14-16.
3. Екологічні чинники виникнення патології сечового міхура / А.М. Романюк, В.В. Сікора, М.С. Ліндін [та ін.] // Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2016. – № 1. – С. 146-150.
4. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries in 2012 / J. Ferlay, E. Steliarova-Foucher, J. Lortet-Tieulent [et al.] // European Journal of Cancer. – 2013. – № 49. – P. 1374-1403.
5. Ectopic mineral formation in the prostate gland / R. Moskalenko, A. Romaniuk, I. Zakorko, A. Piddubnyi // Морфологія. – 2011. – Т. V, № 4. – P. 5-9.
6. EURO CARE-5 Working Group. Cancer survival in Europe 1999-2007 by country and age: results of EURO CARE-5-a population-based study / R. De Angelis, M. Sant, M. Coleman [et al.] // Lancet Oncol. – 2014. – № 15. – P. 23-34.
7. Guidelines on prostate cancer [Електронний ресурс] / M. Mottet, J. Bellmunt, E. Briers [et al.] // European Association of Urology. – 2015. – Режим доступу до ресурсу: <http://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Guidelines-Prostate-Cancer-2015-v2.pdf> Accessed August 2015.
8. Morphogenetic aspects of biomineralization on the background of benign prostatic hyperplasia / R. Moskalenko, A. Romanyuk, S. Danilchenko [et al.] // Georgian medical news. – 2013. – № 1. – P. 54-61.
9. Romaniuk A. Prevalence of prostate cancer among the population of Sumy region / A. Romaniuk, A. Shkroba // Georgian med news. – 2013. – № 12. – P. 12.

УДК 616.65–006.04-0368 (477.52)

АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ЗЛОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Романюк А. М., Москаленко Р. А., Піддубний А. М., Сікора В. В.

Резюме. Рак передміхурової залози (РПЗ) – актуальна проблема для чоловічого населення України та всього світу. Останнім часом спостерігається невпинний ріст показників захворюваності на РПЗ як серед країн Європи, так і серед регіонів України та Сумської області. Але саме на території Сумської області цей показник ще залишається нижчим за загальноукраїнський. Аналіз отриманих результатів вказав на те, що найвища захворюваність спостерігається в Буринському, Великописарівському, Білопільському районах та м. Суми, тобто в промислових центрах Сумської області. Це свідчить про провідне місце екологічного забруднення та якості надання медичної допомоги населенню в розвитку РПЗ.

Ключові слова: рак передміхурової залози, екологічне забруднення, захворюваність.

УДК 616.65–006.04-0368 (477.52)

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В СУМСКОЙ ОБЛАСТИ

Романюк А. М., Москаленко Р. А., Поддубный А. Н., Сикора В. В.

Резюме. Рак предстательной железы (РПЖ) – актуальная проблема для мужского населения Украины и всего мира. В последнее время наблюдается непрерывный рост показателей заболеваемости РПЖ как среди стран Европы, так и среди регионов Украины и Сумской области. Но именно на территории Сумской области этот показатель еще остается ниже всеукраинского. Анализ полученных результатов указал на то, что самая высокая заболеваемость наблюдается в Буринском, Великописаревском, Белопопольском районах и г. Сумы, то есть в промышленных центрах Сумской области. Это свидетельствует о ведущем влиянии экологического загрязнения и качества оказания медицинской помощи в развитии РПЖ.

Ключевые слова: рак предстательной железы, экологическое загрязнение, заболеваемость.

UDC 616.65–006.04-0368 (477.52)

ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF MALIGNANT TUMORS OF THE PROSTATE IN SUMY REGION

Romanyuk A., Moskalenko R., Piddubnyi A., Sikora V.

Abstract. Prostate cancer (PC) – a malignant tumor most often found in European men older than 70 years. In Europe, the incidence of prostate cancer up 96.0 cases per 100 thousand. Prostate cancer mortality is 19.3 per

100 thousand with tendency to growth. Recently, 5-year relative survival rate of patients with prostate cancer has increased from 73.4% in 1999-2001 to 83.4% in 2005-2007.

The aim is to study the statistical indicators of PC incidence in Sumy region for the period from 2010 to 2014.

The paper used data of Sumy Regional Cancer Registry and the National Cancer Institute. Also we analyzed the results of histological examination of PC at Sumy Regional Pathology Office. We used statistical methods and were calculated the average incidence rate (I_a), standard deviation (σ), median (Me), and the average error of the average (m).

PC is important problem for male population of Ukraine and all over the world. However, the PC incidence tends to increase in Europe and Ukraine. PC has a high social value, because it has the highest incidence among the male population and is the third leading cause of death of men, behind lung cancer and colorectal cancer.

The research indicates that in Sumy region these figures are lower than in Ukraine and Europe. In Europe, the incidence of PC is 96.0 cases per 100 thousand, mortality – 19.3 per 100 thousand with a tendency to increase. Factors of PC development include age, heredity, environment pollution, chronic inflammation, the presence of abnormal inclusions (biominerals and corpora amylacea) in the tissue of the prostate, the presence of other tumors of the genitourinary system, including the bladder, improved diagnostic methods. The highest incidence of PC noted in Buryń ($45,76 \pm 9,72$), Velyka Pysarivka ($39,3 \pm 6,3$), Bylopillya ($37,14 \pm 3,95$) areas and Sumy ($35,94 \pm 1,62$). In Kono-top ($20,16 \pm 3,51$), Sumy ($23,92 \pm 6,76$), Romny ($24,06 \pm 2,71$), Hlukhiv ($25,1 \pm 6,88$) and Lypova Dolyna ($26,3 \pm 5,00$) areas of Sumy region the lowest incidence of PC was revealed. This fact can be explained by the lack of specialists in many areas of Sumy region and by the lack of modern diagnostic equipment.

The average age of men with PC is $71,21 \pm 1,09$ years. The peak incidence occurs in the age group from 66 to 79 years.

Analysis of data on PC incidence among the population of Sumy region indicates a large difference and heterogeneity of parameters among different areas. During the recent years the incidence of PC is growing in Sumy region, but remains lower than nationwide. The high incidence in the south-eastern regions can be explained by anthropogenic pollution, high concentrations of the chemical industry, medical and demographic factors and their combination. This causes pollution with harmful substances, including salts of heavy metals, pesticides, chemicals, industrial emissions and others.

Implications for clinical practice of modern medical diagnostic techniques significantly improve the diagnosis of PC, improves the quality of patients' lives and their prognosis.

Keywords: prostate cancer, environmental pollution, the incidence.

*Рецензент – проф. Баштан В. П.
Стаття надійшла 07.03.2016 року*