

Смертність жінок Донецької області від злоякісних новоутворень

Г.К. Северин

Донецький національний медичний університет ім. М. Горького

У даній статті наведено аналіз смертності від злоякісних новоутворень жіночого населення Донецької області за десятирічний період 2002–2011 рр. та встановлено нозологічні одиниці, які найбільш часто призводять до летального кінця.

Ключові слова: злоякісні новоутворення, смертність, жінки, Донецька область.

За даними ВООЗ злоякісні пухлини є другою за частотою причиною смерті населення планети після серцево-судинної патології [1]. Щодня в Україні приблизно 470 пацієнтам встановлюють цей тяжкий діагноз. Найбільш високі показники захворюваності на онкологічну патологію реєструють у південних регіонах країни, що зумовлено техногенним забрудненням навколишнього середовища [2].

Щороку в світі виявляють 12 млн нових випадків раку та більше ніж 7 млн осіб помирають від нього, що складає майже 20 тис. померлих щороку. Найближчим часом рак як причина смерті посяде перше місце [3].

За даними Міністерства охорони здоров'я України за останні 20 років рівень онкологічних захворювань серед чоловіків виріс на 47%, серед жінок – на 35%. Уже сьогодні сукупний ризик захворіти на рак становить 28% для чоловіків і 18% – для жінок, тобто протягом життя кожен третій-четвертий чоловік і кожна п'ята жінка можуть захворіти на злоякісні новоутворення. Рак є причиною більше ніж 15% усіх смертей, поступаючись смертності лише від серцево-судинних захворювань, водночас 35% померлих від раку – люди працездатного віку. Злоякісні новоутворення належать до основних хвороб, внаслідок яких населення України незмінно втрачає працездатність [4]. Особливо необхідно враховувати той факт, що смертність жінок від злоякісних новоутворень має виключно важливе значення, оскільки вони є відтворювачами населення і, на жаль, більша їхня частина помирає в репродуктивному віці [5].

Мета дослідження: виявити та проаналізувати смертність жінок промислової області від злоякісних новоутворень.

Рівні смертності жіночого населення Донецької області від злоякісних новоутворень (на 100 тис. населення) за локалізаціями (2002–2011 рр.)

Локалізація злоякісного новоутворення	Роки									
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Усі злоякісні новоутворення	178,0	179,6	174,5	164,6	169,5	173,3	166,6	168,8	173,3	175,0
Губи	0,1	0,2	0,5	0,1	0,4	0,3	0,5	0,2	0,3	0,2
Ротової порожнини, глотки	2,0	2,0	1,5	1,4	1,7	0,9	1,3	2,0	1,7	1,3
Стравоходу	0,8	0,8	0,6	0,9	0,6	0,5	0,6	0,5	1,1	0,7
Шлунка	19,8	20,4	18,3	15,8	16,0	16,8	16,0	14,4	13,6	15,0
Ободової кишки	13,4	15,8	13,4	13,9	14,3	14,7	13,8	14,5	16,3	16,4
Прямої кишки	11,1	12,5	13,1	12,0	13,0	13,4	12,4	12,1	12,6	12,4
Гортані	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3
Трахеї, бронхів, легень	11,4	10,4	10,6	11,3	10,0	9,1	9,4	10,4	9,4	10,3
Кісток та сполучної тканини	2,0	1,9	2,2	1,6	1,8	1,6	1,8	1,5	1,4	1,5
Меланоми шкіри	2,6	1,9	2,2	1,8	2,4	2,0	2,4	2,4	2,8	2,2
Інших новоутворень шкіри	1,8	1,8	1,8	1,9	1,6	2,4	2,3	2,9	2,7	3,0
Грудної залози	35,3	35,5	36,1	32,6	35,1	35,8	34,6	37,3	34,6	37,0
Шийки матки	9,5	10,3	10,1	11,0	10,3	9,6	9,4	9,6	9,9	11,6
Тіла матки	10,4	10,2	9,5	9,2	9,6	9,8	9,1	10,1	10,0	10,4
Яєчника	11,9	11,1	11,9	10,7	11,0	11,4	12,1	11,5	13,2	10,6
Нирки	4,0	3,7	3,8	3,2	3,4	3,6	3,4	3,5	4,4	3,6
Сечового міхура	1,9	1,5	1,8	1,8	1,9	1,9	1,5	1,6	1,8	1,5
Щитоподібної залози	1,5	1,1	1,1	1,2	1,5	1,1	1,4	1,0	1,1	1,4
Лімфатичної та кровотворної тканини	8,7	8,4	7,1	6,5	6,7	7,6	6,8	6,9	7,8	7,3
Інші локалізації	29,6	29,8	28,7	27,4	28	30,6	27,6	26,2	28,4	28,3

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У ході дослідження були використані дані галузевої статистики за період 2002–2011 рр. Статистичне оброблення отриманих результатів проводили за загальноприйнятими методами.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Вивчали смертність від злоякісних новоутворень жіночого населення Донецької області за локалізаціями з визначенням її структури в динаміці десятирічного періоду (2002–2011 рр.) та встановлювали нозологічні одиниці, які найбільш часто призводять до летального кінця (таблиця).

За період 2002–2012 рр. загальний рівень смертності жіночого населення області від злоякісних новоутворень знизився в 1,02 разу і склав 175,0 на 100 тис. відповідного населення.

У 2002 р. перші шість місць за локалізаціями новоутворення серед причин смертності посідали: ураження грудної залози – 35,3 випадку на 100 тис. населення; шлунка – 19,8 випадку на 100 тис. населення; ободової кишки – 13,4 випадку на 100 тис. населення; яєчників – 11,9 випадку на 100 тис. населення; трахеї, бронхів та легень – 11,4 випадку на 100 тис. населення; прямої кишки – 11,1 випадку на 100 тис. населення, що складають 57,7% усіх випадків жіночих смертей.

У 2011 р. ситуація дещо змінилася. Перші шість місць за наведеними показниками причин смертності населення від злоякісних новоутворень склали: рак грудної залози – 37,0 випадку на 100 тис. населення; ободової кишки – 16,4 випадку; шлунка – 15,0 випадку; прямої кишки – 12,4 випадку; шийки матки та яєчників – по 11,6 випадку; тіла матки – 10,4 випадку.

Динаміка смертності жіночого населення Донецької області від злоякісних новоутворень (на 100 тис. населення) наведена на малюнку.

Порівняльний аналіз динаміки смертності від злоякісних новоутворень серед дорослого жіночого населення протягом 2002–2011 рр. показав зміни показників і структури смертності, при цьому: рак грудної залози зі зростанням показника в 1,05 разу і рівнем в 2011 р. 37,0 на 100 тис. жіночого населення; в 2011 р. зареєстрована зміна за локалізацією з раку шлунка з показником 19,8 на рак ободової кишки – 16,4 випадку на 100 тис. населення.

Третє рангове місце – шлунок (з 19,8 випадку на 100 тис. населення в 2002 р. до 15,0 – в 2011 р.; зменшення показника в 1,32 разу).

Четверте рангове місце – пряма кишка (з 11,1 випадку на 100 тис. населення в 2002 р. до 12,4 – в 2011 р.; збільшення показника в 1,12 разу).

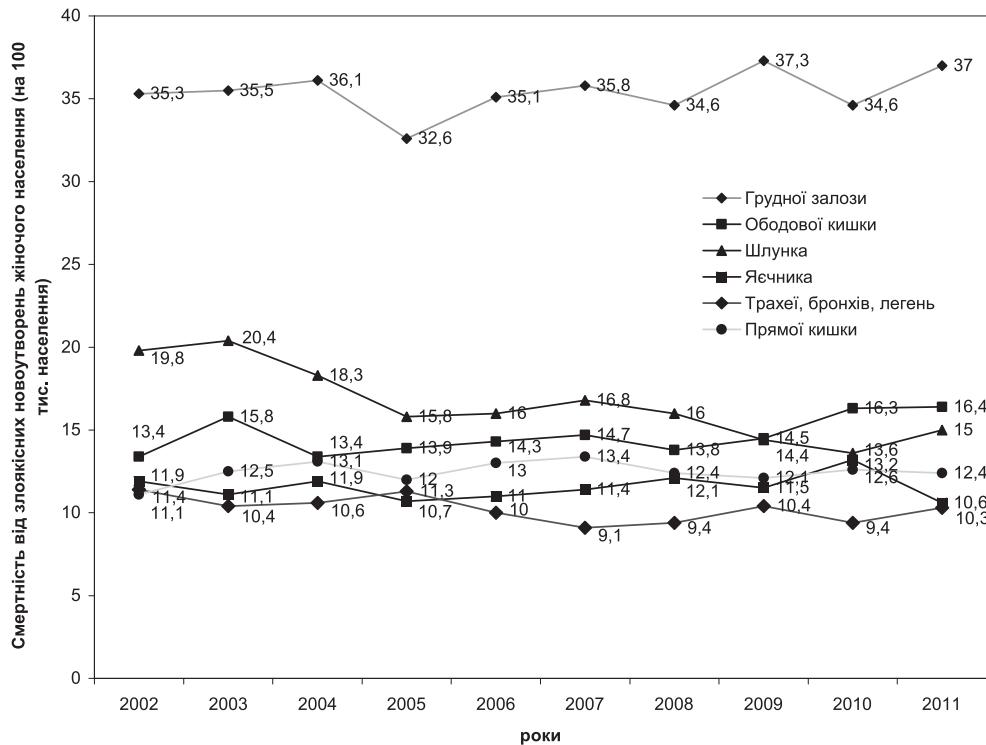
П'яте рангове місце – шийка матки (з 9,5 випадку на 100 тис. населення в 2002 р. до 11,6 – в 2011 р.; збільшення показника в 1,22 разу).

Шосте рангове місце – яєчник (з 11,9 випадку на 100 тис. населення в 2002 р. до 10,6 – в 2011 р.; зменшення показника в 1,12 разу).

Ці шість наведених локалізацій злоякісних новоутворень серед жіночого населення області склали 58,9% смертей, що на 1,2% перевищує показники 2002 р.

ВИСНОВКИ

Таким чином, дослідження смертності від злоякісних новоутворень серед дорослого жіночого населення Донецької області протягом 2002–2011 рр. показали, що у жінок за період дослідження серед основних локалізацій злоякісного процесу були: рак грудної залози, рак шийки матки та рак прямої кишки, які є візуальними формами локалізації ракового процесу. Отримані результати свідчать про незадовільний рівень роботи медичних працівників первинного та вторинного рівня надання медичної допомоги з профілактики та раннього виявлення онкологічних захворювань у жінок промислового регіону.



Смертність від злоякісних новоутворень жіночого населення Донецької області (на 100 тис. населення)

Северин Григорий Константинович – Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького; 83003, г. Донецк, пр. Ильича, 16. E-mail: g.severyn@mail.ru

Смертность женщин Донецкой области от злокачественных новообразований Г.К. Северин

В данной статье приведен анализ смертности от злокачественных новообразований женского населения Донецкой области за десятилетний период 2002–2011 гг. и установлены нозологические единицы, которые наиболее часто приводят к летальному исходу.
Ключевые слова: злокачественные новообразования, смертность, женщины, Донецкая область.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Трагедія, якої можна уникнути: подолання в Україні кризи здоров'я людей // Світовий банк. – 2010. – 16 с.
2. Бондарь Г.В., Кузнецова Л.Н. Онкологическая помощь в Украине // Журн. Гудзь НАМН України, 2011. – Т. 17, № 1. – С. 26
3. Здоров'я людини та демографія. Досвід Європи // Світовий банк. – 2010. – 72 с.

Статья поступила в редакцию 15.10.2013

Mortality of women Donetsk region of malignancies G.K. Severyn

This article provides an analysis of mortality from malignant neoplasm's of the female population of Donetsk region during the decade from 2002 to 2011 and those installed nosologic units that are most often leads to lethal exodus.

Key words: malignancies, mortality, women, Location Donetsk region.

4. Князевич В.М., Лазоришинець В.В., Яковенко І.В., Слабкий Г.О., Вороненко Ю.В., Москаленко В.Ф., Голубчиков М.В., Дячук Д.Д. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи. – Київ–Тернопіль, 2009 – 440 с.
5. Гойда Н.Г., Жилка Н.Г., Слабкий Г.О., Воробйова Л.І. Організація проведення скринінгу шийки матки в Україні. – К., 2007. – 23 с.

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ

МОЛОДЫХ МАМ ЗАПИСАЛИ В ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

Наиболее частыми причинами смерти детей являются травматизм и тяжелые болезни, показывает статистика. Однако, есть и другие факторы, доказывает наука. Так, исследование, проведенное в Великобритании, выявило, что на уровень смертности детей может влиять возраст их матерей.

Изучение данных о причинах смерти детей, зарегистрированных в стране с января 1980 по декабрь 2010 года, показало, что общий показатель детской смертности за последние 20 лет снизился на 50%. Однако, разница между смертностью среди малолетних детей, рожденных матерями моложе 30 лет и женщинами в возрасте от 30 до 34 лет, составила 11%. Это эквивалент-

но в среднем 397 случаям гибели детей ежегодно. Из этих 11% около 4% составляли случаи смерти детей, рожденных матерями в возрасте до 20 лет.

Ученые отмечают, что в ходе исследования сравнивались дети с примерно одинаковыми физическими данными, включая массу тела, в каждой возрастной категории. Наиболее существенная разница в смертности была выявлена среди самых маленьких - от одного месяца до одного года.

В этой возрастной группе, 22% смертей были в связи с "необъяснимым причинам", которые были "тесно связаны с употреблением матерями алкоголя и курением", говорится в докладе, написанном специалистами Института охраны здоровья ребенка при Универ-

ситетском колледже Лондона по заказу Общества по улучшению здравоохранения и опубликованном на сайте Королевского колледжа педиатрии и детского здоровья.

В нем также отмечается, что до 70% детей, умирающих в Великобритании, имеют различные хронические заболевания, такие как рак, муковисцидоз или эпилепсия, хотя не всегда именно они являются непосредственной причиной смерти. В целом, хотя общее число умирающих детей, снижается, растет число тех, кто выжил, но обладает ограниченными физическими возможностями и серьезными заболеваниями.

Источник: <http://medkarta.com/>