

УДК 616-006.6-082(477)

Клюсов О. М.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

## Фактори ризику та особливості надання медичної допомоги зростаючій кількості хворих на рак в Україні

**Резюме. Актуальність.** В публікації проведено науковий аналіз описаних у вітчизняній та закордонній літературі результатів щодо сучасних факторів ризику розвитку онкологічної патології серед різних статевих-вікових груп населення, регіональних особливостей поширеності раку та організації надання медичної допомоги онкологічним хворим, їх змін у світі та в Україні, зокрема. **Метою** написання роботи стало оприлюднення отриманих результатів дослідження динаміки основних статистичних показників, факторів ризику розвитку онкологічної патології, особливостей організації надання медичної допомоги пацієнтам із злоякісними новоутвореннями в світі та Україні, зокрема. **Матеріали та методи.** Матеріалами для дослідження слугували результати наукових досліджень, опубліковані у вітчизняному та світовому науковому контенті за останні 5 років. В дослідженні використано бібліосемантичний, аналітико-синтетичний методи наукового аналізу. **Результати.** За результатами роботи виокремлені основні фактори ризику розвитку раку, вплив яких виявився доведеним, досліджено тенденції захворюваності на злоякісні новоутворення та їх регіональні особливості у світі, в тому числі загальноукраїнські. Обґрунтовано актуальність подальшого вивчення динаміки виявлених регіональних особливостей в розрізі областей України, що в перспективі могло би стати суттєвим інформаційним підґрунтям для формування регіональних програм удосконалення організації надання медичної допомоги цьому контингенту хворих з акцентом на посилення профілактичного її напрямку. **Висновки.** Вивчення регіональних особливостей організації надання медичної допомоги хворим з онкологічною патологією з роками не втрачають своєї актуальності, з'являються сучасні фактори ризику раку, що потребує ефективного формування груп ризику для підвищення якості надання профілактичної складової медичної допомоги населенню України.

**Ключові слова:** організація надання медичної допомоги онкологічним хворим; фактори ризику виникнення і поширення онкологічної патології

### Вступ

Актуальність обраного напрямку наукового пошуку сучасних результатів наукових досліджень щодо вивчення факторів ризику розвитку раку обумовлена зростаючою кількістю його випадків у світі. За даними Міжнародної агенції досліджень раку, щороку онкологічна патологія забирає 7 мільйонів життів. Клас хвороб новоутворення за кількістю летальних випадків знаходиться на другому місці в світі, поступаючись лише кількості смертей від хвороб системи кровообігу. За прогнозними оцінками експертів ВООЗ до 2020 р. щороку виявлятиметься 20 мільйонів нових випадків раку, а в 2030 році, — смертність від раку зросте на 45,0 % (відносно аналогічних показників 2007 р.) [1–5]. Зростаюча кількість хворих з новоутвореннями потребуватиме

надання якісних медичних послуг, що робить актуальним напрям наукового пошуку сучасного удосконалення організації надання медичної допомоги таким пацієнтам [6–10].

**Метою дослідження** стало оприлюднення отриманих результатів дослідження динаміки основних статистичних показників, факторів ризику розвитку онкологічної патології, особливостей організації надання медичної допомоги пацієнтам із злоякісними новоутвореннями в світі та Україні, зокрема.

### Матеріали та методи

Матеріалами для дослідження слугували результати наукових досліджень, опубліковані у вітчизняному та світовому науковому контенті за останні 5 років. В дослідженні використано бі-

© «Здоров'я суспільства», «Здоровье общества», «Health of Society», 2018

© Видавці Міжнародна громадська організація «Міжнародна асоціація «Здоров'я суспільства», Заславський О.Ю. / Издатели Международная общественная организация «Международная ассоциация «Здоровье общества», Заславский А.Ю. / Publishers International Public Organization "The International Association "Health of Society", Zaslavsky O.Yu., 2018

Для кореспонденції: Клюсов Олександр Миколайович, Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112, Україна; e-mail: oleksandr.kliusov@gmail.com

For correspondence: Oleksandr Kliusov, Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Dorohozhytska st., 9, Kyiv, 04112, Ukraine; e-mail: oleksandr.kliusov@gmail.com

бліосемантичний, аналітико-синтетичний методи наукового аналізу, за допомогою яких вивчалися сучасні фактори ризику та підходи до надання медичної допомоги зростаючій кількості онкологічних хворих.

## Результати та обговорення

В Україні за останніх десять років спостерігається неспинна тенденція до зростання захворюваності на рак (щорічний приріст 3%), невтішними є прогнози зростання кількості осіб, яким щорічно вперше буде встановлено діагноз раку в Україні (200 тисяч осіб щорічно до 2020 року) [10-13]. Зростання показників захворюваності на рак супроводжується високим відсотком інвалідності (кожен четвертий інвалід в Україні має діагноз раку) та смертності від нього [14-17].

Результати епідеміологічних досліджень онкологічної патології в світі доводять, що захворюваність та поширеність раку зростає із віком (особливо після 60-ти років), що є особливо актуальним для країн з високим рівнем демографічного постаріння населення [18-20].

Серед факторів, що також мають доведений вплив на поширеність онкологічної патології виділяють: широке розповсюдження шкідливих звичок (зокрема, куріння); несприятливу екологічну ситуацію; високий рівень антропогенного навантаження на людину; якість продуктів харчування, повітря, питної води, тощо [19-22].

Серед шкідливих звичок в першу чергу згадується про тютюнопаління, адже 80% хворих на рак легенів – це курці. Ця шкідлива звичка збільшує ризик виникнення раку молочної залози на 30%. В Україні продовжують палити 50% міських і 60% сільських чоловіків працездатного віку, кількість жінок-курців зростає особливо в містах, зокрема в Києві курить кожна четверта жінка. Можливо тому, в Україні рак легенів та молочної залози виходить на провідні позиції (40,9 та 58,8 випадку на 100 тис. населення відповідно) [23].

Широко запровадження протягом останніх двох десятиліть в розвинених країнах світу медико-генетичного консультування, виявлення сімей зі схильністю до розвитку пухлин, доводить вплив спадковості, як фактора ризику поширення раку та обґрунтовує доцільність з'ясування спадкового анамнезу для формування груп ризику [24-26].

В численних наукових дослідженнях доводиться, що реалізація спадкової схильності до будь-якого онкологічного захворювання можлива в основному тільки при дії факторів ризику, зокрема факторів навколишнього середовища. Вагомим визнано вплив канцерогенних чинників з оточення людини, чинників харчування, довкілля і способу життя. Найважливішим серед них є харчування, внесок якого сягає за даними різних дослідників від 35,0 % до 50 %. Для української популяції властиве розбалансоване та полінутрієнтно дефіцитне харчування,

на тлі якого виникає надлишкова маса тіла. Вплив фактору посилюється через його поєднання з малорухомим способом життя (переважно в містах) [27-28].

Нині зусиллям кількох країн під егідою ВООЗ проводяться епідеміологічні дослідження, з метою отримати безперечні докази впливу дієти, насиченої антиоксидантами (у тому числі вітамінами за рахунок овочів та фруктів) на зниження частоти виникнення злоякісних пухлин [29-30]. Особливої уваги потребує насичення продуктів харчування йодом. Йодний дефіцит, притаманний значній кількості областей України [31], призводить до розладів діяльності щитоподібної залози, гормони якої відіграють важливу роль у процесах антиканцерогенезу. На сьогодні, патологія щитоподібної залози в країні є досить поширеною. Вона складає більш ніж 40% від усіх ендокринних хвороб і є навіть поширенішою ніж цукровий діабет [32].

Важливе значення має вміст у продуктах харчування канцерогенів, бензопірену та інших шкідливих речовин, що зумовлено децентралізацією постачання харчових продуктів, виготовлення їх в умовах канцерогенно небезпечних технологій, вирощуванням овочів та фруктів на забруднених територіях, поблизу промислових підприємств та транспортних магістралей, неконтрольованим використанням сільськогосподарських добрив, безконтрольною торгівлею імпортованими харчовими продуктами низької якості, безконтрольним прийомом лікарських препаратів, які можуть сприяти мутагенному тиску на людину і виникненню онкозахворювань. Це, зокрема, частина протипаразитарних, антимікробних, антивірусних, антипухлинних та інших лікарських препаратів. Важливе значення у виникненні онкозахворювань має порушення гормонального гомеостазу, адже відомо, що після аварії на ЧАЕС збільшилася кількість не тільки раку щитовидної залози, а й онкопатології інших локалізацій [33-34].

Величезну негативну роль у забрудненні атмосферного повітря відіграють промислові викиди та автотранспорт. Для України актуальним залишається фактор антропогенного навантаження, пов'язаний з іонізованою радіацією, оскільки значні території постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС. Основну частину іонізованої радіації людина отримує в закритих приміщеннях, що не вентилуються, а 15% з ґрунтовими радіонуклідами через тваринні і рослинні продукти [35].

За останні п'ять років питома вага основних нозологічних форм злоякісних новоутворень у структурі смертності за основними локалізаціями серед чоловіків (легені, шлунок, пряма кишка, передміурова залоза, ободова кишка (в сумі складають 56,0%) та жінок (молочна залоза, шлунок, ободова та пряма кишка, яєчники, шийка матки (в сумі складають 57,6%)) практично залишилася без змін. Експерти визнають, що повністю виліковуються менше по-

ловини (41,4 %) хворих із злоякісними пухлинами, чим раніше встановлено діагноз, тим своєчасніше буде розпочато його лікування і сприятливішим стане його прогноз. Так, відсоток виживання у разі встановлення діагнозу і розпочатого лікування на першій стадії становить 92 %, на другій – 88 %, на третій – 42 %, на четвертій – 13 %. В Україні, через пізню діагностику, майже кожен другий (40 %) хворий помирає протягом року з моменту встановлення діагнозу онкологічного новоутворення, при тому, що у розвинених країнах світу показник дорічної летальності не перевищує 25-30% [36–37].

Боротьба з раком визнана в Україні пріоритетним напрямом галузевої державної політики, про що свідчить прийняття численних нормативно-правових документів, які визначали удосконалення організації надання медичної допомоги онкохворим, затверджували її стандарти відповідно до міжнародних клінічних настанов. Серед них: постанова КМУ від 29.03.2002 №392 про затвердження Державної програми «Онкологія» на 2002-2006 рр.; наказ МОЗ України та АМН України від 31.12.2004 № 677 «Про затвердження галузевої програми «Скринінг патології шийки матки на 2005–2010 рр.»; Міжгалузева комплексна програма „Здоров’я нації” на 2002-2011 роки, з окремим розділом „Боротьба з раком”; Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року, в рамках якої презентовано «50 кроків боротьби проти раку в Україні», за 8 напрямками, кожен з яких має низку послідовних кроків. Виконання програм включало розробку регіональних систем та заходів щодо зменшення канцерогенного впливу на людину, розробку заходів з профілактики онкологічних захворювань на всіх рівнях, покращення оснащення діагностичних і лікувальних підрозділів для надання медичної допомоги онкологічним хворим. Саме програмно-цільовий метод виявився найбільш успішним, оскільки в результаті виконання вищенаведених програм відбулося зниження показника смертності, поліпшення діагностики і застосування сучасних передових технологій лікування при зростанні онкозахворюваності в Україні.

Не стояли осторонь цього процесу і фундаментальні, прикладні наукові дослідження, в рамках виконання яких було обґрунтовано удосконалені заходи первинної та вторинної профілактики злоякісних новоутворень. Посилення напряму первинної профілактики полягає у створенні сприятливих умов життя, в яких зможуть стати нереалізованими генетичні ризики виникнення захворювання (відмова від куріння, надмірного вживання алкоголю, боротьба із зайвою масою тіла та гіподинамією, запобігання інфекційним захворюванням, що передаються статевим шляхом, тощо). До першочергових заходів вторинної профілактики віднесені планові профілактичні огляди, всебічне сприяння своєчасному зверненню населення для проведення обстеження з профілактичною метою, своєчасне лікуван-

ня передракових станів, своєчасне лікування раку на ранній стадії.

Впровадження науково-обґрунтованих підходів посилення профілактичного вектору надання медичної допомоги передбачало залучення до співпраці не лише закладів охорони здоров’я, але й соціальних, молодіжних громадських організацій, центрів здоров’я, засобів масової інформації для забезпечення міжсекторального комплексного підходу. Попри намагання формувати навички здорового способу життя серед населення, для України залишається характерним значний відсоток поширення факторів ризику раку, відсутнє систематичне інформування про антиканцерогенні (антимутагенні) властивості компонентів харчових продуктів, канцерогенний вплив безконтрольного прийому деяких фармакологічних препаратів; не використовуються шляхи попередження і корекції стресу різного походження незважаючи на те, що, у зв’язку із соціально-економічними умовами в українському суспільстві, більша частина населення перебуває у стані хронічного емоційного стресу, який може бути джерелом соматичного мутагенезу, імунодепресії і раку згодом.

Практично, сучасна профілактика раку в Україні зводиться передусім до настороженості пацієнта до змін власного здоров’я, при окремих видах раку практикується так зване самообстеження (насторожити мають ущільнення припухлість, зміни шкірних покривів та форми, поява виділень, тощо). Передовий досвід розвинених країн світу щодо профілактики раку крім самообстеження включає широке впровадження програм доказового скринінгу, пропаганду здорового способу життя, вдосконалення інструментальних методів дослідження при їх максимальній доступності при наданні первинної медичної допомоги, впровадження інноваційних перспективних схем лікування, медико-генетичного консультування, реабілітації хворих після проведеного лікування в комплексі з вивченням змін компонентів якості життя пацієнтів, членів їх родин.

Можливості сучасної діагностики та ефективного лікування хворих з онкологічною патологією в Україні є значно обмеженими через відсутність у онкологічних закладах необхідної лікувально-діагностичної апаратури, понад 90 % наявного обладнання потребує капітального ремонту або заміни через вичерпані їх ресурси експлуатації. У багатьох областях відсутні високоефективні лінійні прискорювачі, гамма-терапевтичні апарати, томографи, бракує ультразвукового обладнання, мамографів тощо.

Розвиваються, науково вивчаються нові методи діагностики та лікування раку (хірургічне, хіміотерапія, гормоно-, імуно- та радіотерапія), перспективними вважають таргетну та антиангіогенну терапію, доступність яких є низькою через високу собівартість.

Вивчення сучасних вітчизняних підходів до діагностики злоякісних новоутворень дає підстави стверджувати, що найближчими роками набудуть розвитку та впровадження сучасні медико-організаційні профілактичні технології, подальшого вдосконалення набуватимуть рентгенологічні дослідження: радіоізотопні методи, вдосконалена томографія; біохімічні, біофізичні, цитологічні, гістологічні, гістохімічні, імунологічні методи діагностики пухлин, особливо у зв'язку з використанням моноклональних антитіл та онтогенетичних методів дослідження.

Попри розвинену мережу закладів онкологічної служби в Україні, не сформованою залишається остаточною кількість паліативних відділень для догляду за онкохворими, незначною є кількість хоспісів, практично відсутня реабілітація хворих після лікування, запроваджується знеболювання у хворих з пухлинами та метастазами. Вирішення потребують питання ефективної медико-біологічної та соціальної реабілітації онкологічних хворих, що дасть можливість прискорити повернення пацієнтів до нормального життя й праці.

## Висновки

Таким чином, ризик захворювання і локалізація пухлин певною мірою залежить від генетичного складу популяції та насиченості середовища канцерогенами, значення має наявність шкідливих звичок (куріння, зловживання алкоголем, тощо), надмірна вага та малорухомий спосіб життя. Ризик розвитку злоякісного новоутворення зростає з віком. Доцільним залишається вивчення регіональних особливостей динаміки та структури захворюваності, поширеності, смертності від раку в розрізі областей України, що могло би стати суттєвим інформаційним підґрунтям для розрахунку мережі, кадрового забезпечення онкологічної служби регіону, формування регіональних програм удосконалення організації надання медичної допомоги пацієнтам з раком.

Пошук шляхів удосконалення ефективності надання медичної допомоги ведеться і до нині, шоправда, вони більше зосереджені навколо нових методів лікування, зокрема оперативного, діагностики, пошуку нових онкомаркерів, ліків, вакцин проти всіх форм раку. Приклад розвинених країн світу доводить, що ефективною боротьба з злоякісними новоутвореннями може стати в результаті комплексного підходу, включаючи: ранню активну діагностику захворювань; первинну профілактику та заходи, направлені на зниження інтенсивності впливу екзогенних факторів канцерогенезу; високий рівень і якість надання первинної медичної, спеціалізованої онкологічної допомоги.

**Конфлікт інтересів.** Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

## Список літератури

1. Atlas of health in Europe / 2th edition 2008. — Copenhagen: WHO, Regional Office for Europe, 2008. — 126 p.
2. Global Cancer Facts and Figures 2008 / A. Jemai, R. Siegel, E. Ward [and all.] // CA Cancer J Clin. — 2008. — Vol. 58. — P. 76.
3. National health accounts [online database]. Geneva, World Health Organization, 2010 (<http://www.who.int/nha>, accessed 23 June 2010).
4. The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle-income countries / D.O. Abegunde, C.D. Mathers, T. Adam, M. Ortegon, K. Strong // Lancet. — 2007. — Vol. 370. — P. 1929-1938. doi:10.1016/S0140-6736(07)61696-1 PMID:18063029.
5. World health statistics 2010. Geneva, World Health Organization, 2010.
6. Лехан В. М. Порівняльний аналіз думок організаторів охорони здоров'я і практикуючих лікарів щодо проблеми якості медичного обслуговування онкологічних хворих / В. М. Лехан, О. Л. Зюков // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я. — 2008. — №2. — С. 22–27.
7. Лехан В. М. Теоретичне обґрунтування моделі інтегрованої системи медичної допомоги в Україні / В. М. Лехан, В. Г. Гинзбург // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2014. — № 4(62). — С. 49–54.
8. Ориентировать системы здравоохранения на нужды людей — инновационный подход к улучшению здоровья. — Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья, Всемирная организация здравоохранения, 2013. — 44 с.
9. Оцінка стану організації онкологічної допомоги населенню за даними Національного канцер-реєстру України / З. П. Федоренко, Л. О. Гулак, Ю. Й. Михайлович, А. Ю. Рижов, О. В. Сумкіна, Л. Б. Куценко // Клинич. онкология. — 2015. — № 3. — С. 7–12.
10. Пономаренко В. М. Результати оперативного моніторингу ефективності діагностики онкопатології в розрізі регіонів України / В. М. Пономаренко, Н. В. Медведовська, Г. В. Курчатова // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я. — 2006. — № 2. — С. 49–52.
11. Рак в Україні 2008–2009: бюлетень Нац. канцер-реєстру України. — К. : Нац. інститут раку, 2010. — № 11. — 112 с.
12. Рак в Україні 2009-2010 рр. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби / З. П. Федоренко, А. В. Гайсенко, Л. О. Гулак, [та ін.] // Бюлетень національного канцер-реєстру України. — 2011. — № 12. — 116 с.
13. Регіональні особливості стану здоров'я населення України (за період 2005–2009 рр.) / Слабкий Г. О., Медведовська Н. В. // Монографія. Київ. 2010 р. — 174 с.
14. Закономірності стану здоров'я населення України / Н. В. Медведовська, В. В. Лазорішенець, Т. К. Кульчицька, Г. О. Слабкий // Щорічна доповідь про

стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2009 р. — К., 2010. — С. 34 — 44.

15. Медико-демографічний атлас України [Текст] / В. П. Войтенко, А. В. Писарук, Н. М. Кошель, М. Г. Ахаладзе; Ін-т геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова, Лаб. мат. моделювання процесів старіння. — К.: [б. в.], 2012 — Вып. 14 : Україна в європейському контексті: смертність від головних причин. — 2012. — 61 с.

16. Медико-демографічний атлас України / В. П. Войтенко, А. В. Писарук, Н. М. Кошель, Л. В. Мехова, М. Г. Ахаладзе; Ін-т геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова НАМН України, Лабораторія математичного моделювання процесів старіння. — Київ : Фенікс, 2014. — Вып. 16: Україна в європейському контексті: вплив соціально-економічних чинників на смертність від пов'язаної з віком патології. — 2014. — 43 с.

17. Сучасні та прогностичні тенденції смертності населення України [Текст] : монографія / Г. О. Слабкий, О. М. Орда, Л. А. Чепелевська, О. В. Любінець. — К., 2010. — 178 с.

18. Прокопенко Н. О. Наукове обґрунтування системи оцінки впливу факторів навколишнього середовища та умов життєдіяльності на стан здоров'я людей похилого віку: автореф. дис... д-ра біол. наук: 14.02.01 / Н. О. Прокопенко; Держ. установа "Ін-т гігієни та мед. екології ім. О. М. Марзєєва АМН України". — К., 2009. — 36 с.

19. Романів М. П. Медико-статистична оцінка статеві-вікової структури захворюваності та смертності від онкологічних захворювань в Україні / М. П. Романів // Вісник наукових досліджень. — 2017. — № 1. — С. 85–90.

20. Москаленко В. Ф. Сучасні ризики для здоров'я в ХХІ ст. / В. Ф. Москаленко // Охорона здоров'я України. — 2008. — № 4. — С. 5–7.

21. Залеський І. І. Екологія людини: підручник / І. І. Залеський, М. О. Клименко. — 2-ге вид., перероб. і доповн. — Херсон: ОЛДІ-ПЛЮС, 2014. — 339 с.

22. Сердюк А. М. Профілактика неінфекційних захворювань, що пов'язані зі способом життя, особливостями харчування та фізичною активністю, — вагомий напрям національної стратегії охорони здоров'я населення України / А. М. Сердюк // Журнал НАМН України. — 2010. — Т. 16, № 2. — С. 299 — 306.

23. Красовський К. С. Тенденції поширеності куріння серед різних груп населення України у 2008–2015 роках / К. С. Красовський // Україна. Здоров'я нації. — 2016. — № 4 (40). — С. 47 — 54.

24. Палійчук О. В. Роль медико-генетичного консультування у виявленні доброякісної і злоякісної патології органів жіночої репродуктивної системи / О. В. Палійчук // Онкологія. — 2016. — № 3 (109). — С. 133–137.

25. Uptake of genetic testing by the children of Lynch syndrome variant carriers across three generations / Toni T Seppälä, Kirsi Pylvänäinen, Jukka-Pekka Mecklin [et al.] // Eur. J. Hum. Genet. — 2017. — Vol. 25(11). — P. 1237–1245.

26. The Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study Operations: Manual Final Draft / Harvard Initiative for Global Health [et al.]. — 2008 [Electronic resource]. — Access mode: <http://www.globalburden.org/>. — Title from screen.

27. Peter H. Randomized Trials of Antioxidant Supplementation for Cancer Prevention / H. Peter, M.D. Gann // JAMA. — 2009. — Vol. 301(1). — P. 715.

28. Варивончик Д. В. Оцінка канцерогенної небезпеки в галузі охорони здоров'я / Д. В. Варивончик, В. І. Шевченко // Український журнал з проблем медицини праці. — 2013. — № 3. — С. 65–77.

29. Beaglehole R. Global cancer prevention: An important pathway to global health and development / R. Beaglehole, R. Bonita, R. Magnusson // Public Health, 2011. [Електронний ресурс] — Режим доступу до інформації: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22019360>.

30. Cavaliere A. Exploring the Adherence to the Mediterranean Diet and Its Relationship with Individual Lifestyle: The Role of Healthy Behaviors, Pro-Environmental Behaviors, Income, and Education / A. Cavaliere, E. De Marchi, A. Banterle // Nutrients. — 2018. — Vol. 10(2). — P. 28. pii: E141. doi:10.3390/nu10020141.

31. Саган Н. Т. Вплив йододefіциту і гіпотиреозу на різні органи: теоретичний і клінічний аспекти / Н. Т. Саган, О. Г. Попадинець, Н. М. Дубина // Вісник проблем біології і медицини. — 2016. — Том 2(129). — С. 296–300.

32. Радиоиндуцированная патология щитовидной железы у лиц, подвергшихся воздействию радиации в результате аварии на ЧАЭС во внутриутробном, детском и подростковом возрасте / Л. С. Балева [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. — 2013. — N 5. — С. 82 — 86.

33. Рак щитоподібної залози як проблема антропогенного забруднення : [Перше повідомлення] / Н. В. Баленко, І. О. Черниченко, С. Н. Цимбалюк [та ін.] // Довкілля та здоров'я. — 2014. — № 1. — С. 33–37.

34. Зіменковський А. Б. Тракткування дефініцій комплаєнсу та адгеренсу як складових лікової поведінки пацієнта / А. Б. Зіменковський, О. Б. Борецька, Ю. С. Настюха // Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація. — 2014. — № 3–4. — С. 212–129.

35. Лукашук-Федик С. В. Безпека життєдіяльності : навч. посіб. [для студентів ВНЗ] / С. В. Лукашук-Федик; ред.: С. В. Лукашук-Федик; Терноп. нац. екон. ун-т. — Тернопіль : ТНЕУ, 2015. — 267 с.

36. Охорона здоров'я в Україні: стан, проблеми, перспективи / В. М. Князевич, В. В. Лазоришинець, І. В. Яковенко [та ін.]. — К., 2009. — 440 с.

37. Заходи профілактичного спрямування щодо зниження захворюваності, поширеності хвороб. / Н. В. Медведовська, Н. О. Кульчицька // Україна. Здоров'я нації. — 2008. — № 1. — С. 58–61.

Отримано 02.02.2018 ■

Клюсов А.Н.

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина

### Факторы риска и особенности оказания медицинской помощи возрастающему количеству больных раком в Украине

**Резюме. Актуальность.** В публикации проведен научный анализ описанных в отечественной и зарубежной литературе результатов исследования современных факторов риска развития онкологической патологии среди разных возраст-но-половых групп населения, региональных особенностей распространенности рака и организации оказания медицин-ской помощи онкологическим больным, их изменений в мире и в Украине, в частности. **Целью** написания работы стало обнародование полученных результатов исследования динамики основных статических показателей, факторов риска развития онкологической патологии, особенностей организации оказания медицинской помощи пациентам с злокачественными новообразованиями в мире и Украине, в частности. **Материалы и методы.** Материалами для ис-следования послужили результаты научных исследований, обнародованные в современном научном контенте за по-следние 5 лет. В исследовании использованы библиосеман-тический, аналитико-синтетический методы научного ис-следования. **Результаты.** По результатам работы выделены основные факторы риска развития рака, влияние которых

оказалось доказанным, исследованы тенденции заболева-емости злокачественными новообразованиями и их регио-нальные особенности в мире, в том числе общеукраинские. Обосновано актуальность дальнейшего изучения динамики их региональных особенностей в разрезе областей Украины, что в перспективе могло бы стать существенным информа-ционным основанием для формирования региональных программ усовершенствования организации оказания меди-цинской помощи этому контингенту больных с акцентом на усилении профилактического ее направления. **Выводы.** Изучение региональных особенностей организации оказа-ния медицинской помощи больным с онкологической па-тологией с годами не теряют своей актуальности, появляются современные факторы риска развития рака, что требует эффективного формирования групп риска для повышения качества оказания профилактической составляющей меди-цинской помощи населению Украины.

**Ключевые слова:** организация оказания медицинской по-мощи онкологическим больным; факторы риска возникно-вения и распространения онкологической патологии

O.M. Kliusov

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

### Risk factors and features of medicare providing to the increasing amount of patients with cancer in Ukraine

**Abstract. Background.** The publication presents a scientific analysis of the results of domestic and foreign literature de-scribing the current risk factors for the development of cancer pathology among various sex-age groups of the population, regional features of cancer prevalence, and the provision of medi-cal care to cancer patients, their changes in the world and in Ukraine, in particular. The purpose of writing the work was to publicize the results of the study of dynamics and main statis-tic figures, risk factors of cancer pathology development, and the peculiarities of providing medical care to patients with ma-lignant neoplasms in the world and in Ukraine, in particular. **Materials and methods.** Research materials were the results of scientific research, published in the domestic and world scien-tific content during the last 5 years. The research used bibliose-mantic analytical and synthetic methods of scientific analysis. **Results.** According to his results, the main cancer risk factors, the impact of which proved, trends in the incidence of malig-

nant neoplasms and their regional peculiarities in the world, including all-Ukrainian ones, were investigated. The relevance of further studying the dynamics of the identified regional fea-tures in the regions of Ukraine is substantiated, which could be a significant informational basis for the formation of regional programs for improving the organization of providing assistance to this contingent of patients with an emphasis on strengthen-ing its preventive direction. **Conclusions.** The study of regional features of organization of providing of medicare to the patients with oncologic pathology at the years is not lost to the actual-ity, modern risk of development of chase factors appear, that requires the effective forming of high-risk for upgrading of pro-viding of prophylactic constituent to medicare to the popula-tion of Ukraine groups.

**Keywords:** organization of delivery of health care of the onco-logical patients; risk factors of emerging and spread of oncologi-cal pathology