

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ТА СМЕРТНОСТІ ВНАСЛІДОК ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ ТРАХЕЇ, БРОНХІВ ТА ЛЕГЕНІВ

Немченко А.С., Фурса Л.І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

economica@ukr.net

У економічно розвинутих країнах проблема ефективності лікування раку легенів (РЛ) є однією із найважливіших і водночас складних у сучасній онкології. Захворюваність на РЛ, який уражує працездатне населення має характер епідемічного лиха тає не тільки медичною, а й соціальною проблемою. Україна відрізняється високим рівнем онкологічної захворюваності та входить до першої десятки країн світу за цим показником, маючи більше 160 тис. захворілих на рік. Показники захворюваності та смертності від злоякісних новоутворень (ЗН) є основними критеріями оцінки діяльності онкологічної служби країни. ЗН мають значні соціально-економічні наслідки, що визначаються витратами на надання медичної та фармацевтичної допомоги, а також соціальне забезпечення у зв'язку з втратою працездатності, інвалідністю, передчасною смертю хворих.

Дослідження епідеміології ЗН трахеї, бронхів та легенів проведено на основі офіційно опублікованих даних показників захворюваності та смертності хворих відповідно до даних бюлетеня Національного канцер – реєстру (НКР) України (National CancerRegistryofUkraine) за 2007 – 2012 рр. В якості методів дослідження використовувались математико-статистичний, системно-аналітичний, порівняльний методи аналізу.

За отриманими нами даними у структурі захворюваності населення на ЗН трахеї, бронхів та легенів, було встановлено, що показник захворюваності у 2007 р. склав 39,4 та у 2012 р.– 36,4 на 100 тис. населення. Відповідно до статевої структури, найвищий рівень захворюваності серед чоловічого населення мав значення 70,6 у 2007 р., найнижчий – 63,9 у 2012 р. У той же час у жінок мінімальне значення 12,7 спостерігалось у 2007 р., а максимальне – 13,6 у 2011 р.

Аналіз показника смертності показав, що в цілому по Україні загальна кількість випадків померлих від вищезазначеної патології склала у 2007 р. – 31,0 серед

них чоловіків – 57,2 та жінок – 8,6, а у 2012 р. – 29,9: чоловіків – 53,8, жінок – 9,4 на 100 тис. населення. Найвищі показники питомої ваги смертності на ЗН трахеї, бронхів та легенів в статевовіковій структурі за основними 5 нозологічними формами ЗН НКР припадають на віковий інтервал від 55 років і старше у чоловіків (21,8% у 2007 р. та 19,5% у 2011 р.) та 75 років і старше у жінок (6,4% у 2007 р.).

За результатами аналізу можна стверджувати, що показники захворюваності та смертності на ЗН трахеї, бронхів та легенів серед чоловіків характеризуються позитивною динамікою поступового зниження, а серед жінок навпаки зростанням.

З метою визначення рівня ефективності надання медичної та фармацевтичної допомоги нами було проведено аналіз співвідношення показників смертності до захворюваності, що є опосередкованим індикатором який рекомендований НКР для оцінки ефективності функціонування онкологічної служби. Встановлено, що середнє значення зазначеного показника за період 2007 – 2011 рр. склало 78%, та за гендерною ознакою склало у чоловіків 81%, а у жінок 67% відповідно.

Найвищі значення показника смертність/захворюваність у 2007 р. спостерігались у трійки – регіонів лідерів Луганській (97,25%), Сумській (89,87%), Івано-Франківській (89,31%) областях, а в 2011 р. у Полтавській області (86,82%), м. Севастополі (86,55%) та Луганській області (86,45%).

Необхідно зазначити, що у більшості регіонів України спостерігались темпи приросту показника смертність/захворюваність. Так у 14 адміністративно-територіальних одиницях відносний приріст зазначеного показника коливався у діапазоні значень від 0,40% до 14,79%. У свою чергу зниження показника було характерне для 13 регіонів країни (від -0,11% до -21,03%). В цілому по Україні, приріст значення отриманого показника дорівнював -0,52%, що є позитивною соціально – епідеміологічною тенденцією.

Отримані нами результати аналізу показників захворюваності та смертності з урахуванням гендерної та статевовікової структури по адміністративних регіонах свідчать, що проблема профілактики та діагностування на ранніх стадіях ЗН і раціонального використання ресурсів системи охорони здоров'я треба розглядати з урахуванням особливостей регіонального розвитку країни.