

ДИНАМІКА ПОШИРЕНOSTІ ОНКО-ТА ПЕРЕДОНКО-ЗАХВОРЮВАНЬ ШКІРИ В 2003-2009 РР. СЕРЕД ПРИКРІПЛЕНОГО ОБМЕЖЕНОГО КОНТИНГЕНТУ ОСІБ

Л.Д. Калюжна, В.В. Дріянська, С.І. Шармазан,
Д.Д. Дячук, А.В. Якобчук, І.В. Мацідонська

ДНУ «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» ДУС

Резюме. Вивчена динаміка поширеності онко- та передонко-патології шкіри у 2003-2009 рр. серед прикріпленого до лікувальної установи обмеженого контингенту м. Києва.

Ключові слова: онко-захворювання, шкіра, поширеність.

ВСТУП

Однією із найважливіших медичних та соціально-економічних проблем України є злоякісні новоутворення. Хворі, особливо з невчасно виявленими процесами, стають інвалідами, значно зменшується тривалість та якість їх життя [3, 9].

Захворюваність і смертність від раку зростають, ризик їх збільшується в зв'язку з несприятливою екологічною ситуацією в країні та значним постарінням населення. С. П. Капіца сформулював принцип динамічного імперативу, згідно якому демографічні зміни найближчих десятиріч будуть такими, що потреба в наданні онкологічної допомоги населенню буде зростати [5].

Враховуючи високу суспільну значущість проблеми, у 2002 році було затверджено Державну програму «Онкологія» на 2002-2006 роки (постанова Кабінету Міністрів України від 29.03.2002 року № 392) [4]. Загальнодержавна програма «Боротьба з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки» спрямована на реалізацію державної політики ефективного розвитку системи спеціалізованої онкологічної допомоги населенню і запровадження європейських стандартів забезпечення права громадян на медичну допомогу. Метою цієї Програми є підвищення ефективності загальнодержавних заходів з покращення якості та доступності медичної допомоги хворим на злоякісні новоутворення, впровадження державних гарантій медичної допомоги, удоско-

налення умов для продовження та поліпшення якості життя онкологічних хворих. В Україні розроблені і діють програми профілактики, раннього виявлення та застосування сучасних медичних технологій лікування, в тому числі злоякісних хвороб шкіри [7].

В структурі захворюваності населення України хвороби шкіри складають 5,9%, серед яких значна частка онкологічних [2]. Протягом останніх десяти років поширеність злоякісних новоутворень шкіри складала у чоловіків – 11 %, у жінок – 14%. [7].

Ефективна система профілактики пухлин повинна спиратись на добре налагоджену службу онкологічної статистики як частини епідеміології та необхідної складової напрямків протиракової боротьби, та своєчасну діагностику передонко-захворювань [1]. На основі результатів епідеміологічних досліджень захворюваності, поширеності з'являється можливість для розробки комплексного підходу для спостереження та керування онкологічною ситуацією, а також системи профілактичних та організаційних заходів щодо своєчасного виявлення і лікування сучасними методами онкологічної патології різних органів і систем, в тому числі шкіри [6, 8].

Мета роботи – визначити динаміку кількості онко- та передонко-хворих, які знаходились на диспансерному (Д) нагляді, а також поширеності онко- та передонко-захворювань шкіри в 2003-2009 рр. серед прикріпленого контингенту ДНУ

«Науково-практичний Центр профілактичної та клінічної медицини» ДУС.

ОТРИМАНІ РЕЗУЛЬТАТИ

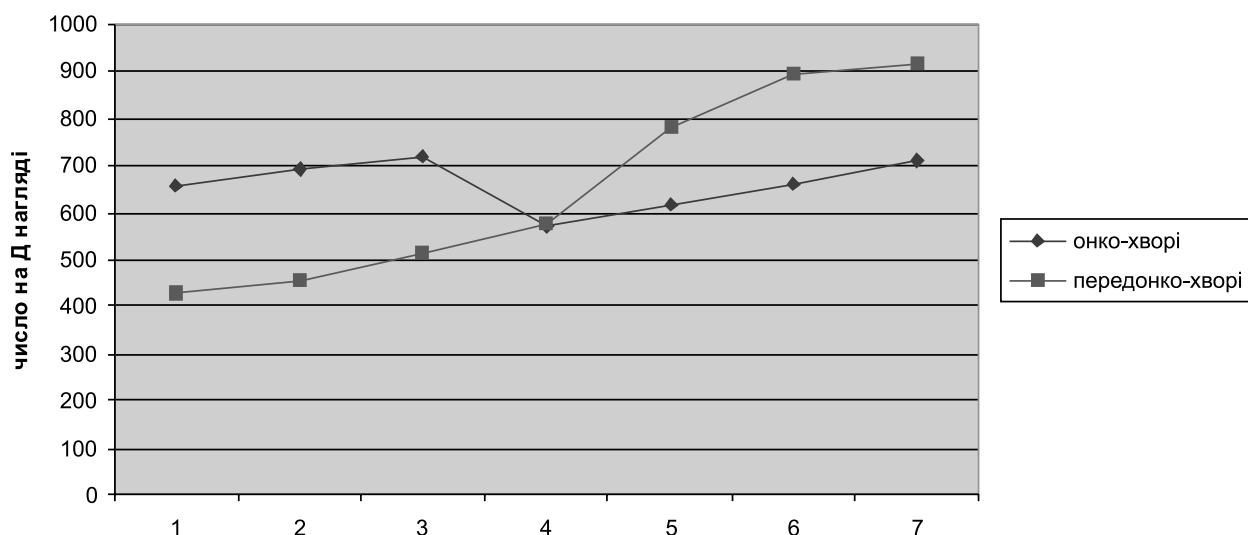
Вивчали показники числа хворих з онко- та передонко-патологією, що знаходились на Д нагляді дерматологів ДНУ «Науково-практичний Центр профілактичної та клінічної медицини» ДУС протягом 2003-2009 рр., а також динаміку поширеності цієї патології, враховуючи, що кількість прикріпленого контингенту змінювалась по роках (на початку спостереження, відповідно, 655 та 427 хворих) (рис. 1).

Аналіз показав, що Д група дерматологічних онко-хворих за 7 років зросла на 53 пацієнта (8%). Звертає увагу зниження числа Д онко-пацієнтів в 2006 р. на 84 (13%) (можливо, це наслідок підвищеної смертності таких пацієнтів через 20 років після аварії на ЧАЕС, про який термін попереджали вчені відразу після катастрофи), а з цього року до 2009 число зросло на 137 (24%) (рис. 1). Поширеність також була найнижчою в 2006 р., знизилась в порівнянні з 2003 на 613/100 000 (на 23%), потім зросла до 2009 р., але не досягла рівня попередніх років і різниця з 2003 р. – 53 пацієнта, тобто в цілому поширеність онко-патології знизилась на 15%.

Д група передонко-хворих постійно зростала з 2003 р. кожний рік послідовно на 7%, 10%, 12% з різким підвищенням на 36% в 2007 р., в наступному році зріст майже не відрізнявся від 2006 р. і складав 14%, а в 2009 р. відмічається суттєве зменшення зростання числа таких диспансерних хворих – збільшення їх кількості лише на 3% (рис. 1). Таким чином, загальна кількість передонко-хворих, виявлених та взятих на Д нагляд лікарями-дерматологами, зросла протягом 2003-2009 рр. на 490 осіб (114%).

Поширеність передонкозахворювань шкіри зростала не такими темпами, як число хворих, підвищення було поступове та складало з 2003 по 2006 рр., відповідно, 5%, 6%, 7% з різким зростанням (як і загального числа хворих) за 2007 рік на 31%, в 2008 р. зріст становив 11%, після чого зафіксовано зменшення поширеності передонко-патології шкіри на 2% за минулий 2009 рік.

Аналіз залежно від діагнозу показав майже сталу структуру захворюваності, де найбільш поширеною патологією є епітеліома та меланома. Відбувалось поступове підвищення кількості хворих на меланому з 45 в 2003 р. до 70 в 2007 і далі це число було незмінним (2007-2009 рр.); кількість Д хворих на епітеліому майже не змінювалась протягом 2003-2005 рр. (602-630), а в 2006 р. різко зменшилась до 481 і поступово зростало



рік	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
значення на осі рисунку	1	2	3	4	5	6	7
число онкохворих (о)	655	692	717	571	617	661	708
динаміка в порівнянні з попереднім роком (о)		5,6%	3,6%	-20%	8%	7,1%	7,1%
число передонко-хворих (п/о)	427	455	512	574	781	894	917
динаміка в порівнянні з попереднім роком (п/о)		7%	10%	12%	36%	14%	3%

Рис. 1. Динаміка кількості онко- та передонко-хворих, які знаходились під диспансерним (Д) наглядом лікарів-дерматологів протягом останніх 7 років (2003-2009 рр)

з 2007 до вихідного рівню (605) в 2009 р. Кількість пацієнтів на інші онко-патології (саркома Капоші, плоскоклітинний рак, грибовидний мікоз) протягом 7 років залишалась незмінною.

Аналіз поширеності кожної патології дозволив виявити деякі відмінності динаміки в порівнянні з кількістю, що знаходились на Д обліку (в зв'язку з підвищенням кожного року загального числа пацієнтів, що складають контингент прикріплених до лікувальної установи). Так, поширеність захворюваності на меланому була незмінною протягом перших 4 років (190-200 на 100 тис), а в 2007 р. дійсно відбулось її підвищення на 33% (до 240 на 100 тис) і надалі відбувалось незначне зниження (до 224 на 100 тис.) (рис. 2). Динаміка поширеності епітеліоми і кількості таких Д хворих по роках відрізнялись більш суттєво. Так, якщо протягом 2003-2005 рр. відбувалось незначне зниження поширеності захворювання, то в 2006 р. – на 30% (з 2439 до 1720 на 100 тис), незначна динаміка в наступні 3 роки не дозволила показнику досягти попередніх рівнів (перших 3 років) (рис.2). Поширеність інших онкологічних захворювань майже не змінювалась (рис. 2).

Структура передонко-патології шкіри представлена на рис. 6. Аналіз за останні 7 років поширеності показав її поступове зниження для дискератозів з підвищенням в 2007 р. в 3 рази кератом ($p<0,05$) і в 1,5 рази – ангіом та невусів, рівень яких в 2009 р. перевищував показники

2003 р. в 2 рази ($p<0,05$). Поширеність шкірного рогу та рубців не змінювалась з роками, а себореїний кератоз демонстрував різкий рост в 2004-2006 рр. в 8 разів, досягаючи максимального підвищення (в 10 разів) в тому ж 2007 році, зі зниженням в порівнянні з цим рівнем в 2008 та 2009 рр., відповідно, в 2 і 4 рази (досягаючи в останній рік спостереження 64 порівняно з 28 в 2003 р.). Представлена на рис. 3 динаміка поширеності передонко-патології шкіри по роках демонструє описані особливості. Як наслідок, в 2007 р. змінилась структура захворюваності в бік достовірного підвищення відносної кількості хворих на кератоми з $8,0\pm 2,7$ до $19,0\pm 3,9\%$ ($p<0,05$) і себореїний кератоз з $1,6\pm 1,2$ до $10,0\pm 3,0\%$ ($p<0,05$) (відносна кількість хворих на останню патологію в наступні 2 роки повернулась на попередні цифри).

ВИСНОВКИ

Таким чином, за 7-річний період, що аналізується, на фоні зростання середньорічної кількості прикріплених до лікувального закладу (на 27%) відбувалось зростання загального числа онко-хворих, що знаходяться на диспансерному нагляді, лише на 8,0% (значною мірою, за рахунок меланом), а поширеність цієї патології знизилась на 15%. Між тим, такі позитивні результати супроводжувалися постійним зростанням як

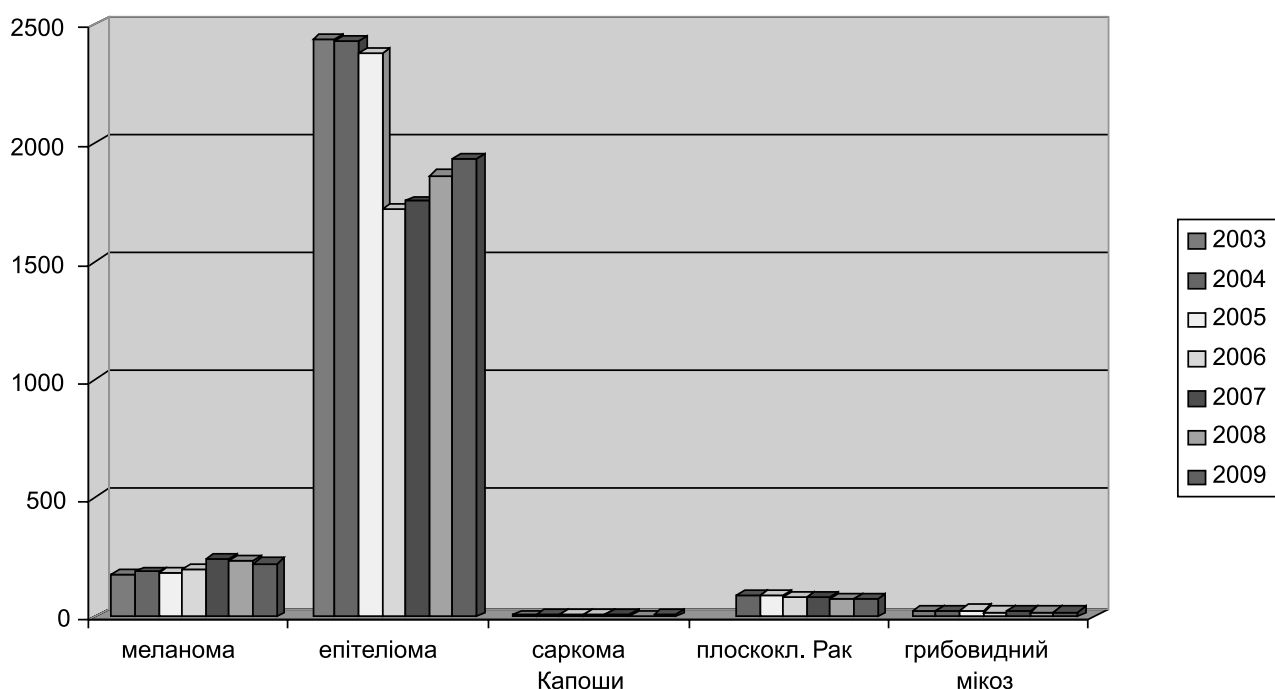


Рис. 2. Поширеність кожного онкологічного захворювання шкіри по роках

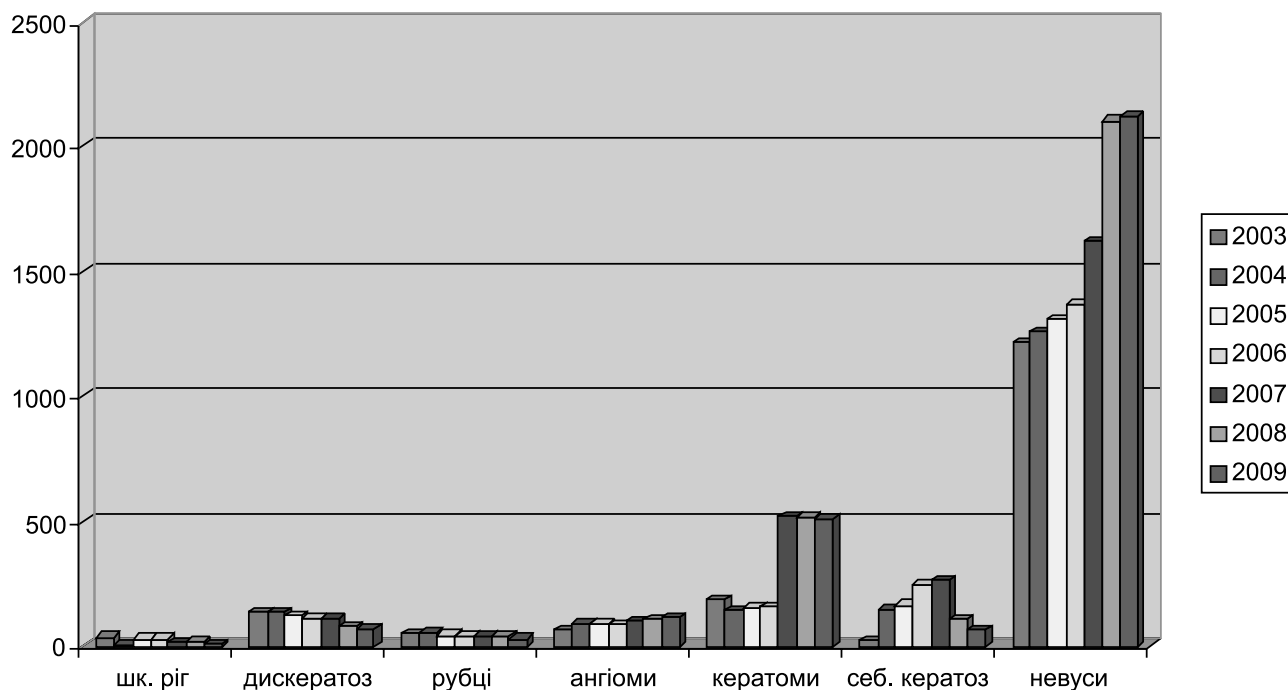


Рис. 3. Поширеність кожного передонко-захворювання шкіри по роках

числа передонко-хворих (на 114% за весь період), так і поширеності цієї патології (на 69%); найбільш виражене підвищення цього показника відбувалося в 2007-2008 роках (за рахунок кератом, ангіом, невусів та себорейного кератозу) після різкого зниження поширеності онко-захворювань шкіри в 2006 р. (в значній мірі такої патології як епітеліома). Вважаємо, що зростання числа пацієнтів з передонко-патологіями, виявленими дер-

матологами за досліджений період, більш ніж в 2 і поширеності цих захворювань в 1,7 рази на фоні зниження поширеності онко-захворювань шкіри, свідчить про підвищення ефективності роботи лікарів-дерматологів по своєчасному виявленню та проведенню профілактичних заходів при підвищенні ризику розвитку онко-патології в сучасних умовах.

ЛІТЕРАТУРА

1. Зеркалов В.Н. Дефекты диагностики меланомы кожи на догоспитальном этапе/ В.Н. Зеркалов, И.И. Ушаков, А.А. Пономарев, А.Г. Борисов // Воен.-мед. журнал. – 2008. – Т. 329, № 10. – С. 64-65.
2. Князевич В.М. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи / В.М. Князевич [та співавт.] // К., 2009. – 438 с.
3. Мриглоцький М.М. Сучасні підходи до лікування рецидивів раку шкіри голови та їх місцевих ускладнень / М.М. Мриглоцький : Автореф. ... канд. наук : 14.01.07 – 2009.
4. Наказ МОЗ та АМН № 211/47 від 12.06.2002 «Про затвердження заходів МОЗ України та АМН України щодо виконання Державної програми «Онкологія» на 2002-2006 роки».
5. Напалков Н.П. Рак и демографический подход / Н.П. Напалков // Вопр. Онкол. – 2004. – Vol. 50, № 2. – P. 127-146.
6. Покровский В.И. Эпидемиологические исследования - основа клинической эпидемиологии и доказательной медицины / В.И. Покровский, Н.И. Брико // Эпидемиология и инфекц. болезни. – 2008. – № 5. – С. 4-8.
7. Пономаренко В.М. Здоров'я нації як основа стійкого соціально-економічного розвитку / В.М. Пономаренко, Т.С. Грузева, Т.К. Кульчицька // Вестник гигиены и эпидемиологии. – 2002. – Т. 6, № 1. – С. 3-6.
8. Рижко П.П. Етапи формування обсягів спеціалізованої дерматовенерологічної допомоги на засадах сімейної медицини / П.П. Рижко // Дерматологія та венерологія. – 2003. – N 2. – С. 67-70.
9. Eihert S. Diagnosis of cutaneous tumor with in vivo confocal laser scanning microscopy / S. Eihert // J. Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. – 2010. – Vol. 8. – P. 211-217.

**ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
ОНКО- И ПРЕДОНКО-ЗАБОЛЕВАНИЙ
КОЖИ В 2003-2009 ГГ. СРЕДИ ПРИКРЕ-
ПЛЕННОГО ОГРАНИЧЕННОГО КОН-
ТИНГЕНТА ЛИЦ**

**Л.Д. Калюжная, В.В. Дриянская,
С.И. Шармазан., Д.Д. Дячук,
А.В. Якобчук, И.В. Мацидонская**

Резюме. *Определена динамика распространенности онко- и предонко-патологии кожи в 2003-2009 гг. среди прикрепленного к лечебной организации ограниченного контингента лиц г. Киева.*

Ключевые слова: *онко-заболевания, кожа, распространенность.*

**THE DYNAMICS OF DISTRIBUTION
OF ONCOLOGIC AND PRE-ONKOLOGIC
SKIN DISEASES IN 2003-2009 AMONG
THE LIMITED CONTINGENT
OF PERSONS**

**L.D. Kaluzhna, V.V. Driianska,
S.I. Sharmazan, D.D. Dyachuk,
A.V. Yakobchuk, I.V. Macidonska**

Resume. *The dynamics of distribution of oncologic and pre-oncologic skin diseases in 2003-2009 among the limited contingent of persons registered at medical clinic in Kiev have been defined.*

Keywords: *oncologic diseases. skin, distribution.*

Новини медицини**Кошки и собаки защищают от рака лимфатической системы**

Владельцы кошек и собак на 30% реже болевают неходжкинской лимфомой – одной из разновидностей рака лимфатической системы. К такому выводу пришли американские ученые по результатам исследования с участием более четырех тысяч человек.

Ученые из Калифорнийского университета (Сан-Франциско) и Стэнфордского университета опросили около 1600 пациентов, страдающих неходжкинской лимфомой, и 2500 здоровых людей о наличии в их доме кошки или собаки.

Выяснилось, что риск развития лимфомы у владельцев домашних животных был снижен примерно на треть. Причем степень защиты от рака возрастала с увеличением времени проживания питомцев в семье.

Неходжкинская лимфома чаще всего развивается у людей старше 65 лет. Точные причины заболевания неизвестны, однако по одной из теорий его развитию способствуют чересчур «стерильные» условия проживания. Защитный эффект кошек и собак может объясняться воздействием аллергенов, стимулирующих иммунную систему и «подстегивающих» противораковую защиту организма, полагают ученые.

Подробный отчет о результатах исследования был опубликован в журнале *Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention*.

МедПортал