

# **ВПЛИВ ВІЙНИ ПРОТИ РОСІЙСЬКОЇ ВІСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ НА ЕПІДЕМІОЛОГІЮ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ В УКРАЇНІ**

**Миронюк І.С.**, д.мед.н., проф. проректор з наукової роботи Ужгородського національного університету МОН України

**Слабкий Г.О.**, д.мед.н., проф. завідувач кафедри громадського здоров'я Ужгородського національного університету МОН України

**Шень Ю.М.**, к.мед.н., докторант Ужгородського національного університету МОН України

Захворюваність населення на злоякісні новоутворення (ЗН) входить до числа важливих медико-демографічних і соціально-економічних проблем, які носять глобальний характер громадського здоров'я, що зумовлює їх загальний тягар [1,2]. Аналіз наукових інформаційних джерел вказує на те, що рівень смертності населення внаслідок ЗН за останні сто років у світі перемістився в структурі причин смертності населення з десятого на друге місце. На планеті щорічно реєструється до 10 млн. нових випадків захворювань на ЗН. При цьому до 2030 року, за прогнозами, кількість вперше виявлених захворювань зросте на 45 % [3,4]. Необхідно зазначити, що Україна має подібні до світових тенденції епідеміології ЗН та за темпами поширення ЗН посідає друге місце в Європі. Статистичні дані вказують на те, що за останні 10 років понад 160 тис. жителів України щорічно стають хворими на ЗН та близько 90 тис. українців помирає внаслідок ЗН. При цьому близько 30 % помирає протягом першого року після встановлення діагнозу [3-6]. Найбільш поширеними онкологічними патологіями є ЗН молочної залози, яєчників, передміхурової залози, сигмоподібної та ободової кишки, прямої кишки, бронхів або легенів та ендометрія [7]. При цьому реєструється підвищення показника занедбаності, смертності від злоякісних пухлин та летальності до року. Також існує значна проблема ранньої діагностики та лікування ЗН у дітей [8, 9]. Окремо слід зазначити неможливість надання своєчасної спеціалізованої медичної онкологічної допомоги з причин, які пов'язані із війною проти російської військової агресії: вимушена внутрішня і зовнішня міграція хворих на ЗН та медичного персоналу, руйнування інфраструктури системи охорони здоров'я [10,11].

Враховуючи вищенаведене нами було проведено дослідження та аналіз впливу війни проти російської військової агресії на епідеміологію злоякісних новоутворень в Україні.

Матеріалами дослідження стали дані канцер - реєстру України за період 2020-2022 рр. Дослідження проводилося в розрізі регіонів України. Крім того регіони країни було умовно розділено на три групи: тимчасово окуповані території, із яких дані про епідеміологію ЗН відсутні, території активних бойових дій та території віддалені від зони активних бойових дій, характерною особливістю яких є наявність значної кількості вимушених переселенців. Для досягнення поставленої мети було використано наступні сучасні методи наукового дослідження: бібліосемантичний, медико-статистичний, структурно-логічного аналізу, контент-аналізу. Методологічною основою дослідження був системний підхід.

При проведенні дослідження вивчені, порівняні та проаналізовані показники в передвоєнний період та за перший рік війни захворюваності населення на ЗН, занедбаності вперше зареєстрованих випадків захворювання на ЗН, виявлення ЗН під час профілактичних оглядів, смертності населення внаслідок ЗН.

*Аналіз показників захворюваності населення на ЗН та смертності населення внаслідок ЗН.*

Аналіз наукових та статистичних даних показав, що рівень захворюваності населення країни на ЗН в динаміці десятиліття в період до 2020 року коливався статистично недостовірно з середньорічним приростом показника менше одного відсотка. У 2020 році зареєстровано зниження рівня захворюваності населення на ЗН на 18,2%, що обумовлене зменшенням звернень населення країни за онкологічною медичною допомогою внаслідок пандемії COVID-19. Необхідно зазначити, що число виявлених у 2020 році випадків захворювання населення на ЗН зменшилась на 27,1 тис. у зрівнянні із усередненою кількістю виявлених ЗН у 2015-2019 роках. Проведений аналіз показав, що 2021 році показник захворюваності населення на ЗН зріс порівняно

з 2020 роком на 6,0%, але був нижчим на 13,3% у порівнянні з 2019 роком. В 2022 році на роботу системи охорони здоров'я вплинули воєнні дії проти російської військової агресії. Вони вплинули і на організацію та діяльність системи спеціалізованої онкологічної допомоги населенню. В результаті в 2022 році було зареєстровано на 26,8 тисяч (22,3%) менше захворювань населення на ЗН, ніж у 2021 році. За оперативною інформацією Національного канцер-реєстру за 2022 рік в Україні було зареєстровано 93 276 нових випадків захворювання на ЗН в тому числі 45426 у чоловіків та 47850 випадків у жінок, а також зареєстровано 39085 померлих внаслідок ЗН в тому числі 22008 чоловіків та 17077 жінок. У зрівнянні з даними за 2021 рік, кількість зареєстрованих впродовж 2022 року захворювань населення на ЗН була на 22,3% (на 26,8 тисяч випадків) меншою, а загальна кількість смертей внаслідок ЗН була меншою на 26,3% (на 13,9 тисяч).

Необхідно відмітити, що оперативні статистичні дані зібрані за 2022 рік не є повними та не відображають реальну онкоепідеміологічну ситуацію в країні. За 2022 рік розрахунок більшості показників провести було неможливо із-за відсутності даних про чисельність населення України та за її регіонами.

Необхідно зазначити, що у деяких регіонах у 2022 році значно зросла порівняно з попереднім роком кількість вперше зареєстрованих випадків ЗН по смертно. Так, в Закарпатській області таких випадків було зареєстровано на 65% більше, у Черкаській області – на 79,2%, у Дніпропетровській області – утричі більше.

За даними Національного канцер-реєстру за 2022 рік кожен 4-й хворий (25,1%) із уперше виявлених у 2021 році хворих на ЗН не прожив року після встановлення діагнозу. А в таких областях як Закарпатська, Черкаська, Кіровоградська, Полтавська, Чернігівська, Тернопільська, Хмельницька менше року після встановлення діагнозу ЗН прожив майже кожен 3-й хворий.

Далі в табл.1 наведемо дані щодо різниці показників захворюваності населення на ЗН та смертності в їх внаслідок у 2022 році у зрівнянні з 2021 роком. Різниця показників представлена у відсотках.

Таблиця 1

**Різниця показників захворюваності населення на ЗН та смертності внаслідок ЗН в 2022 році та 2021 роках, %**

Регіон	Захворюваність на ЗН			Смертність внаслідок ЗН		
	Всього	Чоловіки	Жінки	Всього	Чоловіки	Жінки
<b>Україна</b>	<b>-22.3</b>	<b>-20.0</b>	<b>-24.4</b>	<b>-26.3</b>	<b>-25.5</b>	<b>-27.3</b>
<i>Області</i>						
Вінницька	-3.4	-2.1	-4.6	-26.3	-27.1	-25.1
Волинська	-0.1	6.2	-6.0	1.9	7.5	-6.0
Дніпропетровська	-11.0	-9.3	-12.5	12.8	17.3	7.9
Донецька	-91.6	-93.3	-90.1	-97.6	-97.8	-97.4
Житомирська	-11.5	-6.5	-16.0	-9.4	-8.7	-10.2
Закарпатська	-17.1	-16.8	-17.4	-21.2	-22.4	-19.5
Запорізька	-44.5	-42.2	-46.5	-49.8	-50.3	-49.2
Івано-Франківська	-7.0	-3.6	-10.4	-4.4	-1.3	-8.7
Київська	-18.9	-16.2	-21.0	-28.4	-29.8	-26.7
Кіровоградська	-5.0	-2.9	-6.9	-6.1	-5.4	-6.9
Луганська	-89.0	-88.1	-89.8	-92.7	-92.2	-93.4
Львівська	-6.2	-5.5	-6.9	-14.8	-12.3	-18.2
Миколаївська	-55.9	-56.1	-55.7	-62.4	-67.1	-56.5
Одеська	-24.5	-23.4	-25.4	-23.0	-23.4	-22.5
Полтавська	-10.2	-5.3	-14.5	-11.7	-10.0	-13.8
Рівненська	-9.0	-2.3	15.2	-7.3	-10.6	-2.6
Сумська	-6.6	-2.6	-10.3	-8.1	-5.4	-11.3
Тернопільська	-3.9	2.1	-9.9	-4.8	-9.8	3.0
Харківська	-82.1	-81.1	-82.9	-92.5	-92.1	-93.1
Херсонська	-54.5	-53.3	-55.7	-62.5	-62.1	-63.1
Хмельницька	0.3	-1.9	2.4	-4.9	-5.6	-4.0
Черкаська	-9.5	-7.7	-11.3	-4.2	-1.6	-7.5
Чернівецька	-13.6	-14.2	-13.0	-33.3	-31.6	-35.4
Чернігівська	-11.7	-10.1	-13.2	-7.8	-14.0	2.5
м. Київ	-30.9	-29.7	-31.7	-49.9	-52.9	-46.7

Необхідно зазначити, що через широкомасштабні воєнні дії в 2022 році було утруднене отримання регіональними канцер-реєстрами відомостей про хворих на ЗН. Так, за даними національного канцер-реєстру найбільша різниця між оперативно зареєстрованою кількістю захворювань на ЗН в 2022 році порівняно з уточненими даними 2021 року зареєстрована у Луганській (-89,0%), Миколаївській (-55,9%), Харківській (-82,1%), областях та у м. Київ (-30,9%).

При цьому зареєстрована кількість захворювань, виявлених у чоловічого населення зростає у Волинській області на 6,2% та Тернопільській області на 2,1%, а у населення жіночої статі Хмельницької області на 2,4%. к

*Рівень занедбаності вперше зареєстрованих випадків захворювання на ЗН та рівень виявлення ЗН під час профілактичних оглядів.*

Проведений аналіз статистичних даних показав, що рівень занедбаності випадків захворювання населення на ЗН, зареєстрованих впродовж 2022 року, складав 22,4%, що на 1,4% більше рівня 2021 року. В ході проведеного аналізу встановлено, що найвищі рівні занедбаності з показником 32,4–34,8% були зареєстровані у Херсонській та Харківській областях - в зоні активних бойових дій. При цьому необхідно відмітити, що високий рівень занедбаності захворювань на ЗН також був зареєстрований у Закарпатській, Черкаській, Полтавській, Чернівецькій областях – 26,5-29,5%.

Отримані дані свідчать про те, що у регіонах активних воєнних дій та регіонах з великою кількістю вимушених переселенців за медичною допомогою частіше звертались пацієнти, які за станом здоров'я потребували невідкладної медичної допомоги, а це у занедбаних випадках захворювання. При цьому у 6,7% випадків стадія хвороби лишилась не визначеною: у м. Київ - 13,8%; Рівненській – 15,8%; Луганській та Миколаївській областях по 31,4-32,1%.

Особливої уваги потребує питання ранньої діагностики ЗН візуальних локалізацій. Дані Національного канцер-реєстру вказують на те, що в 2022 році у 31 001 первинного хворого на ЗН було виявлено пухлини візуальної локалізації. При цьому у 22,1% із них захворювання знаходилося у занедбаному стані: 3-4 стадія розвитку. Отримані дані вказують на те, що у Закарпатській та

Чернівецькій областях 3-4 стадії розвитку ЗН виявили понад третини (33,2-34,8% відповідно) первинних хворих, а рівень занедбаності ЗН 25,7-26,1% – був відповідно зареєстрований у Полтавській та Тернопільській областях.

Розглянемо дану ситуацію за окремими локалізаціями ЗН. В 2022 році 63,1% випадків захворювання населення на рак ротової порожнини були виявлені у занедбаному стані. При цьому у Вінницькій, Чернівецькій, Закарпатській, Полтавській, Херсонській та Чернігівській областях величина показника занедбаності сягала 72,9-80,8%. В Рівненській, Одеській, Харківській, Миколаївській областях та у м. Київ не було визначено стадію ЗН у 13,6-25,8% первинних випадків захворювання.

Також необхідно зазначити, що близько 3 тисяч (29,7%) первинних хворих жінок на ЗН молочної залози виявили у занедбаній стадії розвитку захворювання. При цьому у Закарпатській, Тернопільській та Харківській областях рівень занедбаності був зареєстрований на рівні 40,4-55,1%, а у Миколаївській, Львівській та Сумській областях у 6,4-7,8% випадків ЗН стадія розвитку захворювання лишилась не визначеною.

Рак шийки матки, як візуальна форма ЗН, в занедбаному стані був виявленим у 891 жінки, що складало 34,7% хворих жінок з уперше виявленою локалізацією пухлини. Регіональні рівні занедбаності були зареєстровані у межах від 17,5% у Хмельницькій до 62,3% у Чернівецькій області. Різниця становила 3,56 разу. В Миколаївській області у 56,8% первинно хворих на ЗН шийки матки жінок стадію не було визначено.

Проведений аналіз дозволив константувати, що цільові профілактичні огляди як можливості своєчасного виявлення ЗН на ранніх стадіях розвитку пне є пріоритетом діяльності більшості закладів охорони здоров'я країни. Статистичні показники вказують на те, що середній показник по країні виявлення ЗН під час профілактичних оглядів складає 14,8% з граничною різницею показника від 0,1% у Волинській області до 47,6% у м. Київ: різниця складає 476 разів.

Таким чином проведений аналіз дозволяє зробити висновок, що за 2022 рік, перший рік війни проти російської військової агресії, в Україні було зареєстровано на 26,8 тисяч (22,3%) менше, ніж у 2021 році, випадків захворювання населення на ЗН та зареєстровано менше смертей внаслідок ЗН на 13,9 тисяч (26,3%). Найбільша різниця зареєстрована у Запорізькій, Харківській, Миколаївській, Луганській, Херсонській областях та у м. Київ. Це регіони у яких у 2022 році зареєстровано на 30,9-89,0% менше захворювань у порівнянні з 2021 роком. При цьому зазначаємо, що за 2022 рік показники у розрахунку на 100 тис. населення не були обчислені через відсутність даних про чисельність населення регіонів та України в цілому.

Встановлено, що рівень занедбаності вперше зареєстрованих випадків захворювань на ЗН, зареєстрованих за 2022 рік, складав 22,4% та зріс на 1,4% у зрівнянні з 2021 роком. При цьому найвищі показники занедбаності зареєстровані у регіонах, що перебували в зоні активних бойових дій, де можливості медичного обслуговування населення були вкрай обмежені. При цьому встановлено зростання показників занедбаності ЗН при візуальних локалізаціях ЗН, що свідчить про наявні дефекти в організації діагностичного процесу в закладах охорони здоров'я України, які призводять і до високого рівня дорічної летальності хворих на ЗН.

### Література

1. Рак в Україні, 2020-2021. *Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби*. Бюлетень національного канцер-реєстру України № 23. Київ-2022.  
[http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL\\_23/index.htm#hcr](http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_23/index.htm#hcr)

2. Показники діяльності онкологічної, рентгенологічної та радіологічної служби України за 2021 рік. Міністерство охорони здоров'я України. ДЗ «Центр медичної статистики». Київ-2022. <http://medstat.gov.ua/ukr/MMXXI.html>

3. Europe's Beating Cancer Plan. Communication from the commission to the European parliament and the council empty. Brussels, 3.2.2021. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/EN/TXT/?uri=COM%3A2021%3A44%3AFIN>

4. Europe's Beating Cancer Plan: Implementation Roadmap. Health and Food Safety Directorate General. 2021. URL: <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-archives/35593>

5. Національна стратегія контролю онкологічних захворювань до 2030 року. Проект Постанови Кабінету Міністрів України від 28.01.2021 року). URL: <https://moz.gov.ua/article/publicdiscussions-archive/proekt-postanovi-kabinetu-ministriv-ukraini-pro-zatverdzhennja-nacionalnoi-strategiikontrolju-onkologichnih-zahvorjuvan-do-2030-roku>

6. Budget of the Medical Guarantees Program-2022: NHSU. URL: <https://nszu.gov.ua/novini/byudzhetsprogrami-medichnih-garantij-2022-na-338-milyarda-bi-684>

7. Gutor T., Zimenkovsky A. Results of the first stage of clinical audit in the urology departments of health care facilities in Lviv. *Acta Medica Leopoliensia*.2022;28(1-2): 9-26. <https://doi.org/10.25040/aml2022.1-2.009>

8. Про систему онкологічної допомоги населенню України. Наказ МОЗ України № 845 від 01.10.2013). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0077-14#Text>

9. Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року. Закон України № 1794-VI від 23 грудня 2009 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1794-17#Text>

10. Наслідки війни з Російською Федерацією для охорони здоров'я України. Миронюк І.С., Слабкий Г.О., Щербінська О.С., Білак-Лук'янчук В.Й. Репродуктивне здоров'я жінки. 2022 - № 8 - С. 26–31

11. Слабкий Г. О., Білак-Лук'янчук В. Й., Русин А. М. Характеристика змін поведінково-біологічних детермінант формування здоров'я у вимушених переселенців. The 9th International scientific and practical conference “Global science: prospects and innovations” (April 25-27, 2024) Cognum Publishing House, Liverpool, United Kingdom. 2024. P.56-60