

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Підстава: рішення експертної
проблемної комісії
«Радіаційна медицина» МОЗ та
НАМН України,
протокол №2 від 30 вересня 2020 р.

КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ
ПІДРОЗДІЛІВ З ПИТАНЬ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ОБЛАСНИХ, КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

**ПРОГНОЗНІ ОЦІНКИ (ДО 2028 р.) РІВНЯ І СТРУКТУРИ ЗАХВОРИЮВАНOSTІ
НА ЗЛОЯКІСНІ НОВОУТВОРЕННЯ МЕШКАНЦІВ НАЙБІЛЬШ ЗАБРУДНЕНИХ
РАДІОНУКЛІДАМИ ТЕРИТОРІЙ УКРАЇНИ.**

УСТАНОВА-РОЗРОБНИК:

**ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ
ЦЕНТР РАДІАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ
НАМН УКРАЇНИ»**

А В Т О Р И :

**проф. д-р мед.н. ПРИСЯЖНЮК А.Є.,
канд. мед. н. ГУДЗЕНКО Н.А.,
канд.біол.н. ФУЗІК М.М.,
ТРОЦЮК Н.К.,
БАБКІНА Н.Г.,
ХУХРЯНСЬКА О.М.,
ДАНЕВИЧ С.А.**

Суть впровадження: прогнозна оцінка захворюваності на злоякісні новоутворення мешканців найбільш забруднених радіонуклідами територій України.

Пропонується для впровадження в спеціалізованих медичних установах, що проводять диспансерний облік осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, для врахування у практичній роботі прогнозної оцінки захворюваності на злоякісні новоутворення (ЗН), на основі вивчення особливостей рівня, структури і динаміки захворюваності мешканців найбільш забруднених радіонуклідами територій України.

В лабораторії епідеміології раку ДУ «Науковий центр радіаційної медицини НАМН України» проводиться вивчення захворюваності на ЗН населення, яке постраждало внаслідок аварії на ЧАЕС. Аналіз онкоепідеміологічної ситуації в Україні та на найбільш забруднених радіонуклідами територіях упродовж 1980-2018 рр. дав можливість розробити прогноз захворюваності на цю патологію до 2028 р. Особливу увагу привертає до себе рак щитоподібної залози, частота якого у 2011–2018 рр. вища за доаварійний рівень цієї патології у 7,2 рази. За результатами поточного дослідження дана патологія має найбільші підстави бути віднесеною до форм ЗН, асоційованих із впливом іонізуючого випромінювання. Серед можливих радіаційно-зумовлених пухлин рак молочної залози (РМЗ) займає одне з чільних місць. Злоякісні новоутворення лімфоїдної, кровотворної та споріднених тканин також відносяться до групи радіаційно зумовлених. У мешканців РЗТ дійсно у найближчому післяаварійному періоді 1986-1990 рр. спостерігалось суттєве зростання частоти цієї патології (у 1,6 рази). У наступні роки було відмічено поступове зниження їх частоти до доаварійних показників. Ця ситуація вписується у радіаційну модель розвитку цієї патології.

У чоловічого населення РЗТ очікується незначні зміни стандартизованого за світовим стандартом показника захворюваності на усі нозологічні форми ЗН – з $240,2 \pm 5,0$ до $244,9 \pm 23,2 \times 10^{-5}$, тобто на 2%. Це

зумовлено тим, що відмічається зниження частоти чотирьох нозологічних форм цієї патології.

В структурі захворюваності на ЗН чоловічого населення РЗТ у 2028 р. очікуються суттєві зміни. Перше рангове місце у зв'язку із опереджаючими темпами зростання займатиме рак передміхурової залози ($31,7 \pm 8,5 \times 10^{-5}$), який у даний час займає тільки п'яте місце. У зв'язку із від'ємними тенденціями динаміки ЗН трахеї, бронхів, легенів змістяться на друге рангове місце ($27,5 \pm 4,1 \times 10^{-5}$). ЗН ротової порожнини та глотки змістяться із 2 на 3 рангове місце ($26,4 \pm 5,4 \times 10^{-5}$) у зв'язку із невисокими темпами зростання частоти цієї патології. Подібна ситуація складається відносно ЗН шкіри. Їх рангове місце буде четвертим ($23,5 \pm 5,1 \times 10^{-5}$). Для п'яти наступних форм достовірних відмінностей у величині показника та ранговому місці у структурі захворюваності на ЗН не очікується. Високі темпи зростання зумовлять зміну рангового місця ЗН нирки з 9 на 5 ($14,2 \pm 2,6 \times 10^{-5}$). Згідно до прогнозу лімфоми та лейкемії залишаться на 6 місці ($14,0 \pm 10^{-5}$). Залишатимуться без змін рангові місця ЗН прямої ($7-13,8 \pm 3,2 \times 10^{-5}$), ободової ($8-13,3 \pm 2,5 \times 10^{-5}$) кишок. Очікується падіння рангового місця раку шлунка з 4 на 9 ($12,5 \pm 2,3 \times 10^{-5}$). Рак сечового міхура займе останнє 10 місце ($8,5 \pm 1,9 \times 10^{-5}$).

У жіночого населення очікуються більш високі у порівнянні із чоловічим темпи зростання захворюваності на ЗН – з $192,6 \pm 3,9$ до $201,0 \pm 15,80 \times 10^{-5}$, тобто на 4,4%. Це зумовлено інтенсивним зростанням частоти ЗН репродуктивних органів (виключаючи рак шийки матки). Згідно до розрахунків найчастішою патологією у жіночого населення РЗТ у 2028 році, як і у попередні роки очікується рак молочної залози (1 місце $46,5 \pm 5,5 \times 10^{-5}$). Очікується, що 2 місце буде належати раку тіла матки ($25,8 \pm 3,8 \times 10^{-5}$). На 3 місці ЗН шкіри ($20,1 \pm 4,3 \times 10^{-5}$). Відносно раку щитовидної залози очікується четверте місце ($19,2 \pm 4,5 \times 10^{-5}$). Завдяки інтенсивному зростанню захворюваності на рак яєшника ця патологія буде знаходитись на п'ятому місці ($18,2 \pm 3,2 \times 10^{-5}$). Зниження частоти раку шийки матки призведе до зміщення цієї форми пухлин із четвертого на шосте місце ($15,5 \pm 2,7 \times 10^{-5}$). Для

наступних форм достовірних відмінностей у величині показника та ранговому місці у структурі захворюваності на ЗН не очікується. Сьоме місце, як і в даний час, будуть займати лімфоми та лейкомії ($8,7 \pm 1,9 \times 10^{-5}$). ЗН прямої та ободової кишок змістяться на 8 ($8,6 \pm 2,1 \times 10^{-5}$) та 9 місця ($8,5 \pm 1,7 \times 10^{-5}$). Падіння захворюваності на рак шлунку в 1,7 рази призведе до зменшення рангового місця цієї патології ($5,0 \pm 1,5 \times 10^{-5}$) на 10 місце (з 8). Слід зазначити, що для ряду форм ЗН із близькими показниками захворюваності рангові місця можуть дещо відрізнятись від прогнозних оцінок. Це може бути зумовлено короткотерміновими діючими факторами.

Приведена прогнозна оцінка рівня та рангового розподілу найбільш поширених форм ЗН слугує базою для визначення пріоритетних напрямлень в здійсненні медично-діагностичних та лікувальних заходів у рамках спеціалізованої онкологічної допомоги населенню РЗТ.

У листі наведені результати досліджень, проведених в рамках науково-дослідної роботи «Епідеміологічне дослідження формування ризиків злоякісних новоутворень у групах постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС (1990-2019 рр.)», № держреєстрації 0119U100525, термін виконання 2019-2021 рр.

За додатковою інформацією з цієї розробки звертатися до авторів листа: ДУ «Національний Науковий центр радіаційної медицини НАМН України», Присяжнюк А.Є., Гудзенко Н.А., Фузік М.М., Троцюк Н.К., Бабкіна Н.Г., Хухрянська О.М, Даневич С.А.
