

ОСНОВНІ ВИЗНАЧЕННЯ

Грубий показник захворюваності (смертності) (CR) - кількість нових випадків злоякісних новоутворень (або, відповідно, випадків смерті від злоякісних новоутворень), зареєстрованих в популяції протягом року, віднесена до середньої чисельності цієї популяції у тому ж році, виражена через показник на 100 тис.населення. Характеризує частоту захворювання в регіоні (популяції) і використовується для аналізу епідеміологічної ситуації в регіоні.

Стандартизований показник захворюваності (смертності) (ASR) – показник захворюваності (смертності) у популяції, розрахований за віковою структурою “стандартної популяції”. За стандарт популяції може бути вибраний *світовий стандарт* населення, що дозволяє порівнювати рівень захворюваності з іншими країнами світу. *Український стандарт* населення було обраховано на основі повікової структури населення України 2000 року. Обчислені за цим стандартом показники доцільно використовувати для порівняння між собою рівня захворюваності різних регіонів України, або при вивченні динаміки захворюваності в регіоні.

Стандартна похибка (SE) оцінює ступінь точності підрахунку стандартизованого показника.

Показник розповсюдженості захворювання (т.зв. “контингенти”) – кількість населення, що хворіє на злоякісні новоутворення на кінець року в групі популяції, виражена через показник на 100 тис.населення. Характеризує розповсюдженість злоякісних новоутворень в регіоні і використовується для визначення необхідного матеріально-технічного та кадрового забезпечення онкологічної служби.

ОПИС ПОКАЗНИКІВ, НАВЕДЕНИХ У БЮЛЕТЕНІ

Інформація надається за рубриками. Кожна рубрика висвітлює нозологічну форму злоякісних новоутворень (ЗН) відповідно вказаним кодам МКХ-10. Показники захворюваності та смертності дитячого населення за окремими нозологічними формами пухлин включено до відповідних рубрик.

Таблиця 1 кожної рубрики містить загальні характеристичні показники 2001 року, що були отримані шляхом обрахунку на уточнених протягом 2002 року даних. Всі показники надаються у розрізі „Всього”, „Чоловіки”, „Жінки”. Показники захворюваності і смертності розраховувалися відносно кількості та структури населення у охоплених автоматизованою реєстрацією регіонах. Для обчислення стандартизованих показників використано світовий стандарт за даними ВООЗ та стандарт населення України 2000 року, обчислений в Українському канцер-реєстрі. Показники для дитячого населення обчислювалися відносно кількості та структури дитячого населення.

Зміна показника захворюваності 2001 року в порівнянні з 2000 роком була наведена для тих регіонів, які мали повні комп'ютеризовані дані за ці роки. Від'ємне значення свідчить про зменшення показника в 2000 році, додатне – про збільшення. Якщо зміна показника є статистично достовірною з рівнем значущості 95%, то вона відображається за допомогою позначки \uparrow або \downarrow . Якщо зміна є статистично достовірною з рівнем значущості 99%, то вона відображується позначками $\uparrow\uparrow$ або $\downarrow\downarrow$. Статистично недостовірні різниці відображаються позначкою $\sim\sim$ і свідчить про те, що різниця, яка спостерігається, є наслідком випадкових коливань.

Показник „**Не прожили 1 року з числа вперше захворівших**” обчислюється відносно всіх хворих, які вперше захворіли в 2001 році, незалежно від того, чи були вони зареєстровані за життя чи помертно.

Показник „**3 числа вперше захворівших – з діагнозом, встановленим посмертно**” обчислюється як відношення кількості хворих, яким діагноз було встановлено посмертно в 2001 році, до загальної кількості захворівших в 2001 році.

Показник „**Морфологічно підтверджений діагноз**” є питома вага випадків 2001 року з діагнозом, верифікованим одним з наступних методів: гістологічно; цитологічно; імуногістохімічно. Таке трактування співпадає з загальноприйнятим визначенням показника морфологічної верифікації. Показник „**Гістологічно підтверджений діагноз**” визначається як відношення кількості гістологічно верифікованих випадків до загальної кількості випадків ЗН, зареєстрованих в 2001 році.

Показник „**Виявлено хворих на профілактичних оглядах**” визначено як відношення кількості хворих, виявлених на профогляді або в жіночому оглядовому кабінеті, до загальної кількості хворих, виявлених в 2001 році.

Показник „Охоплено спеціальним лікуванням первинних хворих” є відношенням кількості хворих, що отримали радикальне або паліативне лікування, як з наявністю хірургічної компоненти, так і без неї, протягом 12 місяців з моменту встановлення діагнозу, до загальної кількості захворівших в 2001 році. „3 них – отримали комбіноване та комплексне лікування” відноситься до хворих, що отримали хіміо-, гормоно-, імунотерапевтичне спеціальне лікування разом з хірургічним, на відміну від тих, що отримали тільки хірургічне лікування.

Показники „Захворюваність та смертність дитячого населення” були обчислені як відношення кількості випадків захворювання на ЗН та смертей серед дітей, яким не виповнилося повних 15 років на початок 2001 року, до відповідної кількості дитячого населення.

Таблиця 2 - Захворюваність та смертність 2001 року містить показники захворюваності в розрізі областей за даними регіональних канцер-реєстрів. Показники надані в розрізі *“Всього”, “Чоловіки”, “Жінки”* за схемою: звичайний (грубий) показник, стандартизований за світовим стандартом, затвердженим ВООЗ, та стандартизований за стандартом населення України. Дані було обчислено в 2003 році з урахуванням надходження та реєстрації додаткової інформації протягом 2002 року.

Таблиця 3 - Захворюваність та смертність 2002 року містить показники захворюваності в розрізі областей за даними регіональних канцер-реєстрів. Показники надані в розрізі *“Всього”, “Чоловіки”, “Жінки”* за схемою: кількість випадків та звичайний (грубий) показник. На відміну від Таблиці 2, в Таблиці 3 наведені оперативні дані про хворих, зареєстрованих за станом на початок 2003 року, тому слід сподіватися деякого збільшення показників через надходження додаткової інформації протягом 2003 року. Некоректним буде пряме порівняння даних Таблиці 2 та Таблиці 3, без урахування подальшого надходження та уточнення інформації. Тому стандартизований показник 2002 року не наводиться. Як свідчить попередній досвід, приріст значення звичайного (грубого) показника захворюваності за рахунок надходження інформації протягом наступного року може коливатися від 1% до 10% та значно варіює для різних регіонів та нозологічних форм пухлин.

Таблиця 4 містить деякі показники 2002 року, обчислені за оперативними даними регіональних канцер-реєстрів, які надали відповідну інформацію. В показник „3 числа вперше захворівших в 2002 році мали стадію (згідно TNM)” включені тільки ті стадії, які були обчислені згідно наявної первинної інформації - індексів TNM (pTNM) класифікації 4-го перегляду. „Не визначеними” вважалися стадії, виставлені без наявності TNM в тих випадках, коли передбачено стадіювання згідно з системою TNM, а також при наявності індексів TNM там, де вони не передбачені.

Для розділів „Хвороба Ходжкіна”, „Неходжкінські лімфоми”, де стадіювання згідно TNM не передбачене, стадії наведені за Анн-Арбор класифікацією. Для розділу „Лейкемії” наведено розподіл за групами: гострі, підгострі, хронічні та інші.

Показники за стадіями, а також „Охоплено спеціальним лікуванням”, „Морфологічно верифіковані” та „Виявлені на профілактичних оглядах” обчислені на підставі оперативних даних 2002 року по відношенню до кількості хворих, взятих на облік в 2002 р. з вперше в житті встановленим діагнозом. Показник „Не прожили 1 року з числа вперше захворівших” обчислюється згідно викладеному в коментарі до відповідного показника Таблиці 1. Наведено загальну кількість хворих з посмертно встановленим діагнозом.

Також були обчислені контингенти хворих, що перебувають на обліку на кінець 2002 року (на 100 тис. відповідного населення) – для тих регіонів, які вже завершили формування автоматизованої бази даних канцер-реєстру.

В таблицях „Статеві-вікові показники захворюваності (смертності)” наведені повікові, звичайні (грубі) (CR), стандартизовані за світовим стандартом (ASR) показники та стандартні похибки стандартизованих показників (SE) в розрізі тих нозологічних форм ЗН, що надані в окремих рубриках бюлетеня, а також для всіх ЗН та за виключенням немеланомних ЗН шкіри.

В таблицях „Повікові показники розповсюдженості ЗН (всього, чоловіки, жінки)” надано кількість хворих на ЗН у 5-річних вікових групах, що перебували на обліку на кінець 2002 року, розраховану на 100 тис. населення відповідної групи.