

**ЗЛОЯКІСНІ НОВОУТВОРЕННЯ У ДІТЕЙ 0-14 РОКІВ В УКРАЇНІ У 2004 р.:  
ЗАХВОРЮВАНІСТЬ, РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ, СМЕРТНІСТЬ. ПОКАЗНИКИ ДІЯЛЬНОСТІ  
ОНКОПЕДІАТРИЧНОЇ СЛУЖБИ**

Злоякісні новоутворення у дітей залишаються актуальною проблемою охорони здоров'я. Незважаючи на те, що онкологічна патологія є досить рідкісною серед дитячого населення, смертність від злоякісних новоутворень в структурі дитячої смертності в Україні посідає 5-е місце, поступаючи нещасним випадкам, перинатальній смертності, вродженим аномаліям, хворобам нервової системи. Близько 75% дітей, у яких виявлено онкологічні захворювання, отримують спеціальне лікування, проте кожна четверта хвора дитина помирає протягом року з моменту встановлення діагнозу, і лише третина даного контингенту живе п'ять і більше років.

В останні роки рівень дитячої онкологічної захворюваності в Україні залишається відносно стабільним і становить 10-11 випадків захворювання на 100 тисяч дитячого населення, що відповідає 800-1000 випадкам щорічно (Табл.Д1). Результати перевірок якості обліку даної патології у дітей показали наявність ряду недоліків в реєстрації випадків захворювання, що спричиняє недооблік захворюваності і штучне заниження показників - від 20 до 50%. Особливо це стосується церебральних пухлин та ЗН лімфатичної та кровотворної системи, які складають біля 70% всієї онкологічної патології у дітей.

Значно нижчими середнього рівня в Україні є показники дитячої онкологічної захворюваності в Запорізькій, Чернівецькій, Луганській, Донецькій областях. Найбільш високі показники зареєстровані в Київській, Одеській, Тернопільській, Хмельницькій, Черкаській областях.

Показник смертності дітей від злоякісних новоутворень (ЗН) в Україні також залишається незмінним в останні роки і становить 5 випадків на 100 тисяч дитячого населення (Табл.Д2). Проте, в деяких регіонах відмічається негативна тенденція розвитку даного явища – приріст показника смертності при зменшенні показника захворюваності (Запорізька, Донецька, Луганська, Чернівецька області). Причиною цього може бути, як наявність недоліків в системі реєстрації захворювань, так і наявність недоліків в системі надання медичної допомоги дітям.

Співвідношення кількості випадків смертей до кількості випадків захворювань в окремих регіонах (Донецька, Закарпатська, Запорізька, Івано-Франківська, Чернівецька області) становить 60% і більше. Це говорить про те, що там помирає більше, ніж кожна друга хвора дитина.

Структура захворюваності дітей на онкологічну патологію має ряд особливостей в порівнянні з захворюваністю дорослого населення (Табл.Д3). Найбільш високі показники дитячої онкологічної захворюваності характерні для наймолодшої вікової групи дітей – до 1 року. Далі йде поступове зменшення рівня показників, причому, у віці 10-14 років показники захворюваності в 2 рази нижчі, ніж показники у віці 0-1 рік. Стать дітей не впливає на дану закономірність явища. Рівень захворюваності дівчаток усіх вікових груп є дещо нижчим рівня захворюваності хлопчиків.

В структурі ЗН у дітей (0-14р.) перше місце посідають лейкози, їх питома вага складає 33% (3,5 о/оооо). На другому місці: злоякісні новоутворення головного мозку та інших відділів нервової системи - 19% (2,0 о/оооо). На третьому місці: лімфоми - 13% (1,4 о/оооо). Далі в ранговому ряду слідує: ЗН нирок - 7% (0,8 о/оооо); кісток та суглобових хрящів - 5% (0,6 о/оооо); сполучної та інших тканин - 4% (0,4 о/оооо).

На кінець 2004 року в онкологічних закладах системи МОЗ України на диспансерному обліку знаходилось 3751 хвора дитина віком до 14 років, що становить 51,8 на 100 тисяч дитячого населення (Табл.Д4). В порівнянні з 2000 роком показник зріс на 19%. Близько 40% даного контингенту знаходиться на обліку 5 і більше років, серед яких 94 % з морфологічно верифікованими діагнозами.

Дослідження персоніфікованої інформації, що знаходиться в центральному канцер-реєстрі України, показало, що близько 25% дітей (0-14 р.) зі ЗН, які знаходяться на обліку в онкологічних закладах системи МОЗ України, не простежувалися від 1 до 3 років, що неприпустимо для даного контингенту хворих. В деяких регіонах (АР Крим, Рівненська, Тернопільська області) цей показник досяг 60-70%, що свідчить про суттєві дефекти в процесі диспансеризації дітей. Така ситуація може призводити до штучного збільшення показника поширеності онкологічних захворювань серед дитячого населення при відносно стабільних показниках захворюваності та смертності. Другою складовою частиною пояснення розбіжностей в динаміці показників є недоліки в обліку дитячої онкологічної захворюваності. Близько 20%

хворих дітей реєструються не в рік встановлення діагнозу, а в наступних календарних роках. Таким чином, вони потрапляють лише до складу контингенту хворих, обминаючи первинну захворюваність.



Морфологічна верифікація діагнозу ЗН у дітей в 2004 році, в середньому в Україні, становила 90% (Табл.Д5). З них: ЗН кісток та суглобових хрящів морфологічно верифіковані у 88,6% випадків, ЗН сполучної та інших тканин – 95,3%, ЗН нирки – 89,7%, ЗН головного мозку та інших відділів нервової системи – 68%, лімфоми – 94,4%, лейкози – 100%.

Питома вага хворих на рак дітей, виявлених на профоглядах складає 9%. Загалом цей показник в 2004 році є дещо вищим, ніж в попередні роки, проте, слід звернути увагу, що в ряді регіонів на профоглядах не було виявлено жодної хворої на рак дитини.

Близько 4% усіх хворих на ЗН дітей виявлено в IV стадії захворювання. Для солідних пухлин (виключені ЗН лімфатичної, кровотворної та споріднених тканин і ЗН головного мозку та інших відділів нервової системи, які, в основному, не підлягають стадіюванню) показник занедбаності складає 10% в Україні, а в окремих регіонах сягає до 40%.

Значною залишається частина солідних пухлин з невстановленою стадією процесу – 49,8%. Особливо незрозуміла ситуація склалася у Закарпатській області, де не було виявлено жодного ЗН в занедбаній стадії, а у 80% солідних пухлин стадія не встановлена, при цьому летальність до року складає 52,2%. Подібна ситуація і в Тернопільській області. Пояснюється це дефектами обліку, діагностики чи лікування дітей – без додаткового аналізу сказати неможливо.

В середньому в Україні показник летальності до року в 2004 році становив 24,6%, що відповідає рівню минулого року (для всього населення цей показник складає 34,1%.)

Охоплення спеціальним лікуванням дітей з онкологічною патологією в 2004 році дещо знизилося в порівнянні з минулим роком і становило 73,7% (Табл.Д6). Найбільш виражена негативна динаміка даного показника була виявлена в Дніпропетровській, Закарпатській, Київській областях та м. Севастополі, де показник знизився на 17,4-23,3%. Найменший відсоток охоплення спеціальним лікуванням, з подальшим зниженням показника, відмічено у АР Крим, Донецькій та Запорізькій областях. Позитивною динамікою характеризуються Вінницька, Житомирська, Кіровоградська, Луганська, Полтавська, Харківська, Черкаська, Чернівецька, Чернігівська області та м. Київ.

Таким чином, можна констатувати, що існує ряд недоліків, як в системі реєстрації інформації про ураження дитячого населення злякисними новоутвореннями, так і в самій системі надання онкологічної допомоги дітям. Подальші зусилля обласних канцер-реєстрів повинні бути спрямовані на підвищення якості та повноти інформації про ЗН у дітей, що дасть можливість оцінити дійсний стан захворюваності на ЗН дитячого населення, так і стан надання онкологічної допомоги.