

АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ В УКРАЇНІ ТА МІСТІ КИЄВІ

Ключові слова: рак молочної залози, епідеміологія, захворюваність, смертність, статистика, система охорони здоров'я

Y. D. RAFALSKA (<https://orcid.org/0000-0002-1047-3114>),

K. L. KOSYACHENKO (<https://orcid.org/0000-0002-0472-2196>)

Bogomolets National Medical University, Kyiv

ANALYSIS OF THE MORBIDITY OF BREAST CANCER IN UKRAINE AND THE CITY OF KYIV

Key words: breast cancer, epidemiology, morbidity, mortality, statistics, healthcare system

Однією з основних причин смертності в усьому світі є злоякісні новоутворення. У 2020 р. усього було зареєстровано понад 18,1 млн. таких випадків. Із них 9,3 млн. припадало на чоловіків і 8,8 млн. на жінок. Серед онкологічних захворювань найпоширенішими у світі є рак молочної залози (РМЗ) та рак легенів, їх частка становить 12,5% та 12,2% відповідно від загальної кількості випадків [1]. На сьогодні кількість нових випадків РМЗ продовжує стрімко збільшуватися. В Україні РМЗ займає перше місце серед усіх онкологічних захворювань та смертності серед жінок, але кожного року реєструються нові випадки також і серед чоловіків. Усього у 2020 р. в Україні було зареєстровано 18,2 тис. випадків хвороби та понад 7 тис. смертей від РМЗ [2].

РМЗ є багатofакторним захворюванням, проте показники захворюваності, смертності і виживаності суттєво відрізняються залежно від регіону проживання жінок та впливу різноманітних чинників, таких як генетичні, спосіб життя, стан природного навколишнього середовища та інших [3].

В Україні обробленням статистичних даних щодо захворюваності на РМЗ займаються такі заклади як Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» та Національний інститут раку, фахівцями якого ведеться Національний канцер-реєстр України [4, 5]. На підставі офіційних епідеміологічних даних цього реєстру можна оцінити рівень та спрогнозувати витрати на профілактику й лікування РМЗ у жінок. Таке лікування є дороговартісним та створює значне фінансове навантаження на обмежені ресурси пацієнта та систему охорони здоров'я. У зв'язку зі зазначеним, результати епідеміологічного дослідження РМЗ можуть бути корисними під час планування різноманітних видів фармакоeкономiчних витрат в умовах упровадження оцінки медичних технологій в Україні.

Епідеміологію РМЗ у різних регіонах України висвітлювали в наукових працях так вчені, як А. В. Андрійв, В. Р. Романчук, А. Є. Крижанівська (Івано-Франківська область) [6], А. В. Русин, Л. О. Жолудева та інші (Закарпатська область) [7], А. І. Шевченко, О. М. Левик та А. С. Алещенко (Запорізька область) [8]. Також у 2021 р. було проведено аналіз онкоeпiдеміологічної ситуації в Україні за 2010–2019 рр. вченим В. О. Зубом [9]. Проте відсутні комплексні дослідження епідеміології РМЗ в Україні та місті Києві.

Метою дослідження стало виконання аналізу епідеміологічних показників захворюваності та смертності жіночого населення на РМЗ в Україні та місті Києві, зокрема.

Матеріали та методи дослідження

У дослідженні було використано дані захворюваності та смертності від РМЗ у жінок Національного канцер-реєстру України за 2011–2021 рр. [5]. Застосовували такі методи як аналітико-порівняльний, епідеміологічний, графічний та математико-статистичний.

Під час порівняння епідеміологічних показників захворюваності та смертності від РМЗ всі області України були умовно розподілені на п'ять регіонів: Центральний (Вінницька, Дніпропетровська, Кіровоградська, Полтавська та Черкаська області), Північний (місто Київ, Житомирська, Київська, Чернігівська та Сумська області), Південний (Запорізька, Херсонська, Одеська, Миколаївська області, АР Крим та місто Севастополь), Східний (Харківська, Донецька та Луганська області) та Західний (Львівська, Тернопільська, Івано-Франківська, Волинська, Рівненська, Хмельницька, Чернівецька та Закарпатська області).

У дослідженні було використано дані стандартизованого показника захворюваності/смертності, який розраховується за віковою структурою «стандартного населення» для нівелювання відмінностей вікового розподілу різних популяцій. За стандарт населення обирають світовий стандарт населення, що використовують для порівняння показників різних країн світу, а також український стандарт населення, розрахований на основі вікової структури населення України у 2000 р. [5].

Для визначення швидкості зміни показників захворюваності/смертності на РМЗ за роками та виявлення – у скільки разів цей показник більший або менший відносно кожного попереднього року, використано ланцюговий коефіцієнт (k) зниження/зростання. Цей показник розраховували за формулою:

$$k_n = \frac{\text{дані наступного року}}{\text{дані попереднього року}},$$

k_n – ланцюговий коефіцієнт зниження/зростання.

У разі, якщо $k_n > 1,0$, маємо зростання, а при $k_n < 1,0$ – зниження показника захворюваності/смертності.

Результати дослідження та обговорення

Зважаючи на соціальну значимість та щорічне зростання кількості випадків захворювання на РМЗ серед жінок, доцільним є проведення аналізу захворюваності та смертності від цього виду раку. На першому етапі дослідження було проаналізовано динаміку захворюваності за показником загальної кількості випадків за 2011–2020 рр. в Україні (рис. 1).

За результатами аналізу встановлено, що найбільшу кількість хворих було зареєстровано у 2012 р. – 17 746 жінок, а найменшу у 2020 р. – 12 736 жінок. Це зумовлено тим, що з 2014 р. Національний канцер-реєстр України не включає статистичні дані стосовно захворювання та смертності у Донецькій та Луганській областях, АР Крим та місті Севастополі [5]. Ми вважаємо, що падіння показника у 2020 р. зумовлено початком пандемії COVID-19, оскільки це призвело до обмеження доступу населення до надання медичної допомоги і можливості своєчасної діагностики РМЗ, що несе в собі ризики невиявлення онкології на перших стадіях захворювання.

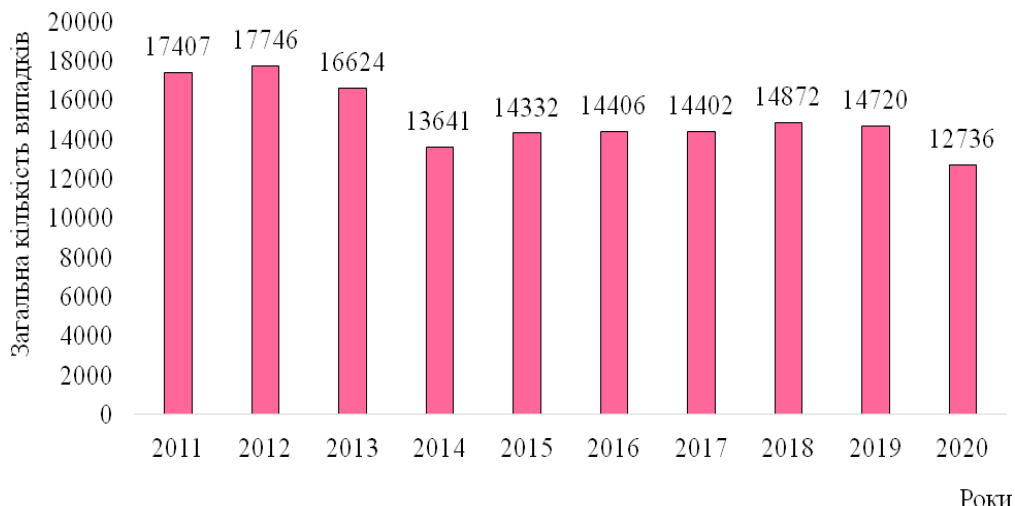


Рис. 1. Динаміка захворюваності на рак молочної залози за показником загальної кількості випадків в Україні впродовж 2011–2020 рр.

У табл. 1 подано дані динаміки ланцюгових коефіцієнтів (k) зростання/зниження захворюваності та смертності від РМЗ у жінок упродовж 2011–2020 рр.

Таблиця 1

Аналіз динаміки захворюваності на рак молочної залози у жінок та смертності в Україні

Показник захворюваності, кількість хворих									
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
17 407	17 746	16 624	13 641	14 332	14 406	14 402	14 872	14 720	12 736
Ланцюгові коефіцієнти (k_{10}) зниження/зростання									
–	1,02	0,94	0,82	1,05	1,01	1,00	1,03	0,99	0,86
Показник смертності, кількість хворих									
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
16,5	16,9	16,8	15,7	15,9	15,6	14,8	14,8	14,0	12,7
Ланцюгові коефіцієнти (k_{10}) зниження/зростання									
–	1,02	0,99	0,93	1,01	0,98	0,95	1,00	0,95	0,91

За результатами розрахунку ланцюгового коефіцієнта зниження/зростання показника захворюваності на РМЗ у жінок виявлено, що найбільший темп приросту, а саме 23% був у 2015 р. порівняно з попереднім ($k_{2015/2014} = 1,05$), а найменший – у 2014 р. ($k_{2014/2013} = 0,82$). На підставі отриманих даних ланцюгового коефіцієнта показника смертності за роками, що досліджували, виявлено, що найвище значення 8% було у 2015 р. ($k_{2015/2014} = 1,01$), а найменше – у 2020 р. ($k_{2020/2019} = 0,91$).

На наступному етапі дослідження використано стандартизований показник захворюваності (світовий стандарт) 2016–2020 рр., оскільки його рекомендовано застосовувати для порівняльного аналізу захворюваності та дослідження динаміки цього показника у різних регіонах країни [5]. Було здійснено аналіз захворюваності на РМЗ серед жінок за 5-ма регіонами України (рис. 2).

Встановлено, що найменша кількість зареєстрованих випадків захворювання на РМЗ за 2016–2020 рр. спостерігається у західному регіоні, а саме 32,4 у 2020 р.,

а найбільша у північному – 48,8 у 2018 р. Найменша кількість нових випадків у західному регіоні може бути пов’язана з тим, що місцеве населення проживає в більш екологічно чистому регіоні країни, а високі показники захворюваності на півночі країни свідчать про наявність у повітрі атмосферних канцерогенів, особливо у місті Києві та Київській області.

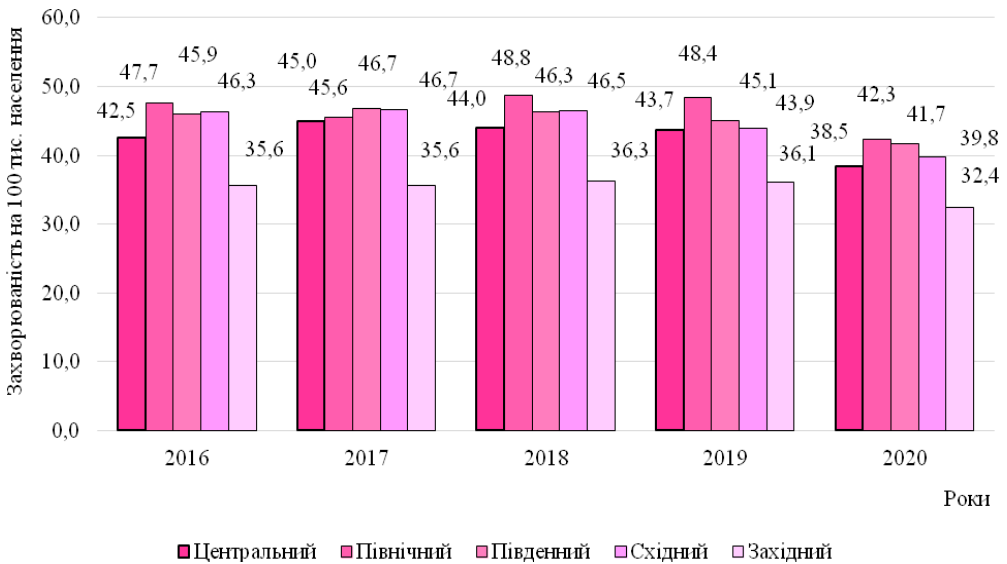


Рис. 2. Динаміка захворюваності на рак молочної залози у різних регіонах України впродовж 2016–2020 рр.

На наступному етапі дослідження було здійснено порівняння показників захворювання та смертності від РМЗ у жінок в Україні в цілому та місті Києві зокрема (рис. 3, 4). Результати дослідження (2011–2020 рр.) показали, що найбільший пік захворюваності в Україні припав на 2018 р. – 45,3, а найменша кількість у 2020 р. – 39,5 (рис. 3). У місті Києві зафіксовано самі високі показники порівняно зі загальною тенденцією по Україні за всіма роками спостереження. Найбільшого значення показник захворюваності в місті Києві було зафіксовано в 2018 р. – 63,1, а найменшого у 2011 р. – 51,6. Це може бути пов’язано з різними екологічними, економічними та соціальними факторами життя у мегаполісі.

Упродовж періоду, що досліджували, показники смертності зберігаються приблизно на одному рівні по Україні, проте в місті Києві спостерігається поступове зростання показника смертності від 51,6 до 61,6 упродовж 2011–2019 рр., водночас коли зростання по Україні було від 41,4 до 44,5 (рис. 4). Найбільший показник смертності від РМЗ було зафіксовано у жінок у місті Києві та загалом по Україні у 2012 р. (18,2 та 16,9 на 100 тис. населення відповідно). Загалом тенденція до смертності у місті Києві є вищою, ніж по Україні. Наприклад, у 2020 р. у місті Києві показник смертності був більший на 21,6%, ніж по Україні. У 2019 р. проводили анкетування серед студенток щодо їхньої обізнаності про методи профілактики РМЗ та підходи до виявлення груп ризику. Результати дослідження показали недостатній рівень інформованості про фактори ризику РМЗ та низьку настороженість щодо ймовірності виникнення цього типу раку [10]. Тому для визначення факторів, які впливають на несвочасне звернення дорослих жінок до спеціалістів відповідного профілю, у наступних дослідженнях доцільно провести опитування з включенням

різних варіантів перешкод до вчасного звернення до лікаря, наприклад такими як нестача часу, страх дізнатися діагноз та інші.

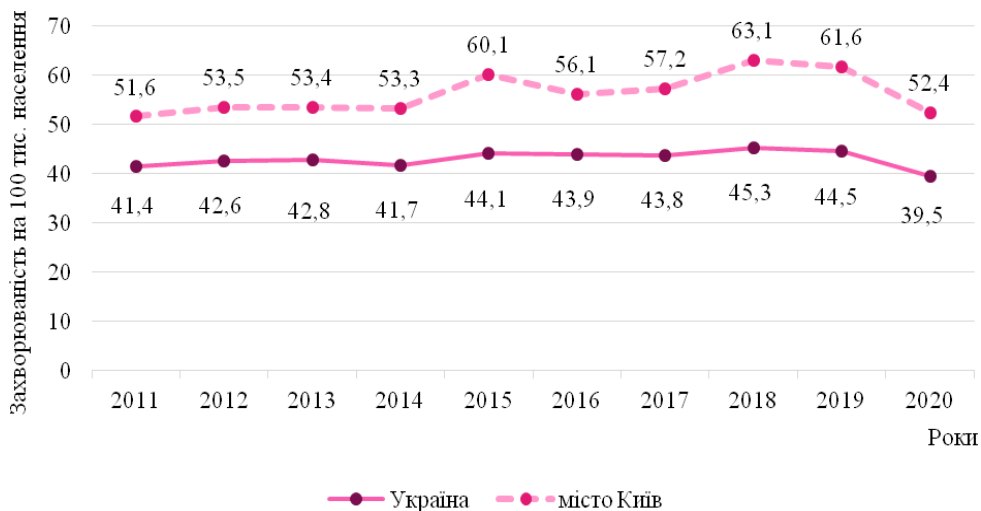


Рис. 3. Динаміка захворюваності на рак молочної залози в Україні та місті Києві впродовж 2011–2020 рр.

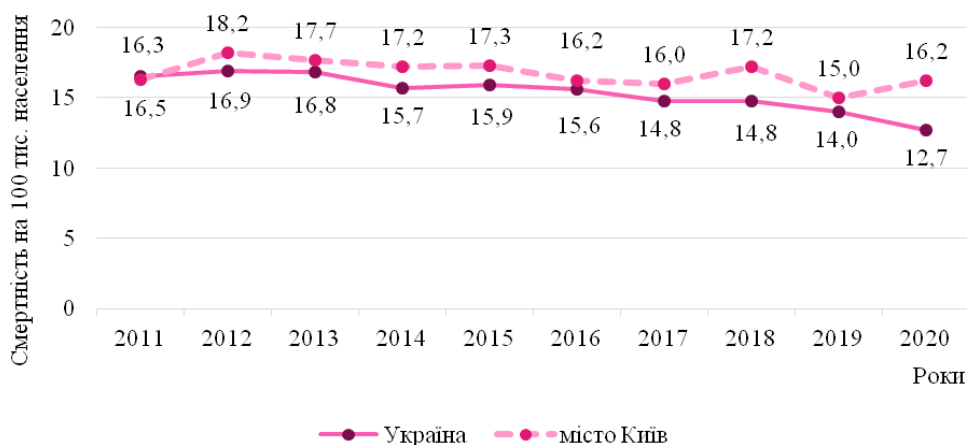


Рис. 4. Динаміка смертності від раку молочної залози в Україні та місті Києві впродовж 2011–2020 рр.

На наступному етапі було виконано аналіз кількості хворих за стадіями захворювання на РМЗ впродовж 2012–2021 рр. в Україні та місті Києві (табл. 1, 2). На підставі аналізу одержаних даних по Україні виявлено, що найчастіше діагностують РМЗ вперше на I–II стадіях захворювання. Найбільше таких пацієток було в Україні у 2015 р. – 78,6% від загальної кількості випадків (табл. 2). Із роками спостерігається тенденція до зростання кількості випадків вперше діагностованого РМЗ на III та IV стадіях захворювання. Це може вказувати на несвочасне звернення жінок до лікарів при перших симптомах захворювання.

Подібна ситуація спостерігається і у місті Києві. Найбільшу кількість хворих на I–II стадіях захворювання було зафіксовано в 2013 р. – 83,2% (табл. 3). Також із кожним наступним роком зберігається тенденція до збільшення кількості нових

випадків РМЗ на III стадії захворювання, наприклад у 2021 р. цей показник у місті виріс на 76,3% порівняно з 2012 р.

Таблиця 2

Розподіл хворих за стадіями раку молочної залози в Україні за 2012–2021 рр.

Роки	Стадія хвороби у жінок, що була виявлена вперше (згідно з TNM*), %			
	I–II	III	IV	не визначено
2012	76,9	13,3	7,2	2,0
2013	77,1	13,6	7,1	1,6
2014	77,4	13,4	7,0	1,6
2015	78,6	12,3	7,2	1,5
2016	75,8	14,4	7,7	1,6
2017	74,5	15,0	8,0	1,9
2018	74,2	15,0	8,2	2,1
2019	73,3	15,2	8,9	2,4
2020	71,1	16,0	10,1	2,5
2021	69,2	17,6	10,0	2,8

Примітка: * – TNM – загально визнаний стандарт класифікації стадій поширення злоякісних новоутворень в організмі людини.

Таблиця 3

Розподіл хворих за стадіями раку молочної залози в місті Києві за 2012–2021 рр.

Роки	Стадія хвороби у жінок, що була виявлена вперше (згідно з TNM*), %			
	I–II	III	IV	не визначено
2012	81,9	9,3	4,2	4,1
2013	83,2	9,2	4,3	3,1
2014	76,6	10,9	6,4	5,5
2015	77,6	13,1	3,7	5,1
2016	76,8	13,3	4,1	5,5
2017	77,0	12,9	3,5	6,5
2018	75,5	15,2	4,1	4,9
2019	72,3	14,5	8,6	4,2
2020	74,3	14,0	6,2	5,4
2021	72,0	16,4	8,1	3,1

Примітка: * – TNM – загально визнаний стандарт класифікації стадій поширення злоякісних новоутворень в організмі людини.

Подані дані у табл. 3, 4 свідчать, що актуальною для України залишається проблема пізньої діагностики РМЗ на останній (IV) стадії захворювання із року в рік. Для зменшення кількості випадків та з метою профілактики РМЗ є доцільною участь жіночого населення у різних соціальних проєктах скринінгу, самодіагностики та підвищення медичної грамотності з питань РМЗ від благодійних фондів та в межах соціальних державних програм [11].

Висновки

1. Під час виконання аналізу захворюваності на РМЗ в період 2011–2020 рр. було встановлено, що пік нових випадків захворювання спостерігався у 2012 р. –

17 746, а найменша кількість у 2020 р. – 12 736. Найбільший темп приросту захворюваності та смертності від РМЗ серед жінок характерний для 2015 р., а саме 23% і 8% відповідно.

2. За результатами аналізу показника захворюваності за обраними регіонами країни встановлено, що найменша кількість нових зареєстрованих випадків захворювання на РМЗ за період 2016–2020 рр. характерна для західного регіону (у 2020 р. показник становив 32,4 на 100 тис. населення), а найбільша для північного – 48,8 у 2018 р.

3. Порівняльний аналіз захворюваності в Україні свідчить, що найбільший пік спостерігався у 2018 р. – 45,3 на 100 тис. населення, а в місті Києві досягли найбільшого значення у 2018 р. – 63,1.

4. Загалом тенденція до смертності у місті Києві більша, ніж по Україні, так, у 2020 р. різниця становила 21,6%. Із кожним наступним роком зберігається тенденція до збільшення кількості нових випадків РМЗ на III стадії захворювання, у 2021 р. цей показник виріс на 76,3% порівняно з 2012 р.

5. Результати аналізу вперше виявлених випадків на I–II стадіях РМЗ в Україні та місті Києві показали, що найбільшу кількість випадків в Україні було зафіксовано у 2015 р. – 78,6% від загальної кількості випадків. У місті Києві зберігається подібна ситуація, найбільшу кількість хворих на I–II стадіях захворювання було зафіксовано у 2013 р. – 83,2% від всіх випадків.

Список використаної літератури

1. Cancer Today. Global Cancer Observatory. – URL: <https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table>
2. Ukraine – International Agency for Research on Cancer. – URL: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/804-ukraine-fact-sheets.pdf>
3. *Momenimovahed Z., Salehiniya H.* Epidemiological characteristics of and risk factors for breast cancer in the world // *Breast Cancer: Targets and Therapy.* – 2019. – V. 11. – P. 151–164. <https://doi.org/10.2147/bctt.s176070>
4. Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України». – URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>
5. *Федоренко З. П., Гулак Л. О., Михайлович Ю. Й. та ін.* Рак в Україні, 2019–2020. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби // *Бюл. Нац. канцер-реєстру України.* – 2021. – № 22. – URL: http://ncru.inf.ua/publications/BULL_22/PDF/BULL_22.pdf
6. *Андріїв А. В., Романчук В. Р., Крижанівська А. Є.* Особливості епідеміології та клініко-морфологічних характеристик раку молочної залози у хворих із різних екологічних зон Івано-Франківської області // *Онкологія.* – 2015. – Т. 17, № 3. – С. 156–161.
7. *Русин А. В., Русин В. І., Жолудева Л. О. та ін.* Епідеміологія раку молочної залози в Закарпатській області // *Укр. журн. хірургії.* – 2012. – Т. 19, № 4. – С. 110–113.
8. *Шевченко А. І., Левик Е. Н., Алещенко А. С.* Епідеміологія раку грудної залози в Запорізькій області з 2011 до 2016 р. // *Акт. питання фармацевтичної і медичної науки та практики.* – 2018. – Т. 11, № 2 (27). – С. 220–224. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2018.2.133191>
9. *Зуб В. О.* Аналіз онкоепідеміологічної ситуації впродовж останні 10 років // *Львівський мед. часопис.* – 2021. – Т. 27, № 3–4. – С. 126–142. <https://doi.org/10.25040/aml2021.3-4.126>
10. *Кривов'яз О. В., Щерба І. К., Томашевська Ю. О. та ін.* Обізнаність студенток щодо факторів ризику раку молочної залози (результати соціологічного дослідження) // *Фармац. журн.* – 2019 – Т. 74, № 6. – С. 14–21. <https://doi.org/10.32352/10.32352/0367-3057.6.19.02>
11. *Мулик К. В., Скалій О., Рубан Л. А. та ін.* Формування культури профілактики захворюваності на рак молочної залози шляхом самоспостереження та самодослідження // *Міжнар. наук. журн. «Інтернаука».* – 2021. – № 13. <https://doi.org/10.25313/2520-2057-2021-13-7540>

References

1. Cancer Today. Global Cancer Observatory. – URL: <https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table>

2. Ukraine – International Agency for Research on Cancer. – URL: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/804-ukraine-fact-sheets.pdf>

3. *Momenimovahed Z., Salehiniya H.* Epidemiological characteristics of and risk factors for breast cancer in the world // *Breast Cancer: Targets and Therapy.* – 2019. – V. 11. – P. 151–164. <https://doi.org/10.2147/bctt.s176070>

4. Derzhavna ustanova «Tsentr hromadskoho zdorovia Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy». – URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>

5. *Fedorenko Z. P., Hulak L. O., Mykhailovych Yu. Y. ta in.* Rak v Ukraini, 2019–2020. Zakhvoriuvanist, smertnist, pokaznyky diialnosti onkologichnoi sluzhby // *Biul. Nats. kantser-reiestru Ukrainy.* – 2021. – № 22. – URL: http://ncru.inf.ua/publications/BULL_22/PDF/BULL_22.pdf

6. *Andriiv A. V., Romanchuk V. R., Kryzhanivska A. Ye.* Osoblyvosti epidemiologii ta kliniko-morfologichnykh kharakterystyk raku molochnoi zalozy u khvorykh iz riznykh ekolohichnykh zon Ivano-Frankivskoi oblasti // *Onkologhiia.* – 2015. – T. 17, № 3. – S. 156–161.

7. *Rusyn A. V., Rusyn V. I., Zholudeva L. O. ta in.* Epidemiologhiia raku molochnoi zalozy v Zakarpatskii oblasti // *Ukr. zhurn. khirurgii.* – 2012. – T. 19, № 4. – S. 110–113.

8. *Shevchenko A. Y., Levyk E. N., Aleshchenko A. S.* Epidemiologhiia raku hrudnoi zalozy v Zaporizkii oblasti z 2011 do 2016 r. // *Akt. pytannia farmatsevtichnoi i medychnoi nauky ta praktyky.* – 2018. – T. 11, № 2 (27). – S. 220–224. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2018.2.133191>

9. *Zub V. O.* Analiz onkoepidemiologichnoi sytuatsii vprodovzh ostanni 10 rokiv // *Lvivskyi med. chasopys.* – 2021. – T. 27, № 3–4. – S. 126–142. <https://doi.org/10.25040/aml2021.3-4.126>

10. *Kryvoviaz O. V., Shcherba I. K., Tomashevska Yu. O. ta in.* Obiznanist studentok shchodo faktoriv ryzyku raku molochnoi zalozy (rezultaty sotsiolohichnogo doslidzhennia) // *Farmats. zhurn.* – 2019 – T. 74, № 6. – S. 14–21. <https://doi.org/10.32352/10.32352/0367-3057.6.19.02>

11. *Mulyk K. V., Skalii O., Ruban L. A. ta in.* Formuvannia kultury profilaktyky zakhvoriuvanosti na rak molochnoi zalozy shliakhom samosposterezhennia ta samodoslidzhennia // *Mizhnar. nauk. zhurn. «Internauka».* – 2021. – № 13. <https://doi.org/10.25313/2520-2057-2021-13-7540>

Надійшла до редакції 19 травня 2023 р.

Прийнято до друку 12 червня 2023 р.

Я. Д. Рафальська (<https://orcid.org/0000-0002-1047-3114>),

К. Л. Косяченко (<https://orcid.org/0000-0002-0472-2196>)

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ

АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ В УКРАЇНІ ТА МІСТІ КИЄВІ

Ключові слова: рак молочної залози, епідеміологія, захворюваність, смертність, статистика, система охорони здоров'я

АН О Т А Ц І Я

Однією з основних причин смертності в усьому світі є злоякісні новоутворення, а в Україні рак молочної залози займає перше місце серед усіх онкологічних захворювань та смертності серед жінок. За допомогою офіційних епідеміологічних даних можна оцінити рівень та спрогнозувати витрати на профілактику й лікування раку молочної залози у жінок.

Метою дослідження стало проведення аналізу епідеміологічних показників захворюваності та смертності жіночого населення на рак молочної залози в Україні в цілому та місті Києві зокрема.

У дослідженні було використано дані захворюваності та смертності від раку молочної залози у жінок Національного канцер-реєстру України за 2011–2021 рр. Застосовували такі методи як аналітико-порівняльний, епідеміологічний, графічний та математико-статистичний.

Результати аналізу епідеміологічних показників показали, що найбільшу кількість хворих жінок було зареєстровано у 2012 р. – 17 746, а найменшу у 2020 р. – 12 736. Найбільший темп приросту ланцюгового коефіцієнта зниження/зростання показника захворюваності та смертності від раку молочної залози у жінок був у 2015 р. – 23% та 8% відповідно. Найменша кількість зареєстрованих випадків захворювання на РМЗ за 2016–2020 рр. в Україні спостерігається у західному регіоні, а найбільша – у північному. Найбільший показник смертності було зафіксовано у жінок у місті Києві та загалом по Україні від раку молочної залози у 2012 р. (18,2 та 16,9 на 100 тис. населення відповідно). Загалом тенденція до смертності у місті Києві є більшою ніж по Україні. Результати аналізу показали, що найчастіше виявляють рак молочної залози вперше на I–II стадіях захворювання. Найбільше таких пацієнток було виявлено в Україні у 2015 р. – 78,6% від загальної кількості випадків.

Аналіз епідеміологічних даних захворюваності та смертності жінок від раку молочної залози в Україні та місті Києві зумовлює необхідність в проведенні соціальних програм з раннього скринінгу раку молочної залози на державному рівні та забезпечення таких хворих ефективними протипухлинними препаратами на всіх етапах лікування.

Y. D. Rafalska (<https://orcid.org/0000-0002-1047-3114>),
K. L. Kosyachenko (<https://orcid.org/0000-0002-0472-2196>)

Bogomolets National Medical University, Kyiv

ANALYSIS OF THE MORBIDITY OF BREAST CANCER IN UKRAINE AND THE CITY OF KYIV

Key words: breast cancer, epidemiology, morbidity, mortality, statistics, healthcare system

ABSTRACT

One of the main causes of mortality worldwide is malignant neoplasms, and in Ukraine, breast cancer ranks first among all cancer diseases and mortality among women. With the help of official epidemiological data, it is possible to estimate the level and forecast the costs of the prevention and treatment of breast cancer in women.

The purpose of the study was to analyze epidemiological indicators of breast cancer incidence and mortality among the female population in Ukraine and the city of Kyiv.

The study used data on the incidence and mortality from breast cancer in women of the National Cancer Registry of Ukraine for 2011–2021. Analytical-comparative, epidemiological, graphic, and mathematical-statistical methods were used.

The results of the analysis of epidemiological indicators showed that the largest number of sick women was registered in 2012 – 17,746, and the smallest in 2020 – 12,736. The highest growth rate of the chain coefficient of decrease/increase in the incidence and mortality rate of breast cancer in women was in 2015 – 23% and 8%, respectively. The lowest number of registered cases of breast cancer for 2016–2020 in Ukraine is observed in the Western region, and the largest in the Northern region. The highest mortality rate was recorded in women in the city of Kyiv and in Ukraine as a whole from breast cancer in 2012 (18.2 and 16.9 per 100,000 population, respectively). In general, the mortality trend in the city of Kyiv is higher than in Ukraine. The results of the analysis showed that breast cancer is most often detected for the first time at the I–II stage of the disease. The largest number of such patients was found in Ukraine in 2015 – 78.6% of the total number of cases.

Taking into account the analyzed epidemiological data on the incidence and mortality of women from breast cancer in Ukraine and the city of Kyiv, it is necessary to conduct social programs for early screening of breast cancer at the state level and provide such patients with effective anticancer drugs at all stages of treatment.

Електронна адреса для листування з авторами: yaroslava.rafalska@ntnu.ua
(Рафальська Я. Д.)