

СЕКЦІЯ 12. ІМУНОЛОГІЯ

УДК 616-006.04

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ХЕРСОНСЬКІЙ ОБЛАСТІ

О.Г. Лановенко¹, Д.О. Пачіна²

^{1,2}Херсонський державний університет, вул. 40 років Жовтня, 27, м. Херсон, 73000, Україна

Онкологічні захворювання є найпоширенішою формою патології після захворювань серця та судин і спричинені переродженням звичайних клітин епітелію та сполучної тканини в клітини злоякісних пухлин. За даними ВООЗ, смертність від раку до 2030 року зростає на 45% в порівнянні з рівнем 2007 року. Кількість нових випадків онкологічних захворювань збільшиться за цей період з 11,3 до 15,5 млн., а смертність – до 17 млн. Щорічно в Україні від різних онкозахворювань вмирає близько 90 тис. чоловік. В абсолютній переважній більшості випадків причиною цих захворювань є спорадичні мутації і епігенетичні зміни, що відбуваються в організмі людини [1].

В основі розвитку будь-яких онкологічних захворювань лежить накопичення мутацій в специфічних генах соматичних клітин, які надалі залучаються в процес неспластичної трансформації. Близько 1% генів людини асоційовані з канцерогенезом. Відомо, що на швидкості виникнення мутацій можуть істотно впливати як екзогенні, так і ендогенні фактори [2].

Будь-які фізичні та хімічні впливи, які посилюють мутагенез, такі як опромінення або дія мутагенів, мають канцерогенний ефект і призводять до розвитку індукованих форм раку. З іншого боку, спадкування інактивуючої мутації в генах, що беруть участь в підтримці цілісності геному, може опосередковано призводити до значного збільшення частоти виникнення мутацій в інших онкогенах і антионкогенах, отже, до прискорення злоякісної трансформації клітини. Для подібної ситуації характерний сімейний характер пухлин, в деяких випадках, хоч і не завжди, їх локалізація у родичів може бути однаковою [3].

Набір мутантних генів у різних типах пухлин має виражену специфічність. Відмінною рисою неспластичного процесу є також комплексність генетичного ураження. При будь-якій неоплазії дефектними виявляються відразу декілька генетичних і біохімічних систем. Набір цих систем в різних пухлинах навіть того ж самого типу може мати відчутні відмінності, при цьому кількість генетичних дефектів різко зростає під час прогресування злоякісного росту. Проте в різних типах пухлин з різною частотою дефектними виявляються різні генетичні системи і в цьому сенсі можна говорити про пухлинну специфічність молекулярно-генетичних порушень [4].

За даними Херсонського обласного онкологічного диспансеру, в області налічується більше 28 тисяч онкохворих і їх кількість з року в рік неухлобно зростає в середньому на 450 чоловік. У Херсонській області спостерігається найбільша в Україні захворюваність злоякісними новоутвореннями на 100 тис. Чоловічого населення - 470-575 випадків. За останні 10 років в області відбулося значне зростання показника захворюваності на рак молочної залози в 2017 році показник збільшився на 1,4%, що значно перевищує середній по Україні.

Нами проаналізована структура захворюваності на рак серед жінок і чоловіків – постійним лідером в Херсонській області. У структурі захворюваності жіночого населення провідне місце займає рак молочної залози (44,4% від загальної кількості хворих жінок), далі – рак матки (33,4%), рак легень (14,8%), шлункової залози (7,4%). У структурі захворюваності чоловічого населення Херсонської області провідне місце займає рак легень (42,5%), далі – рак передміхурової залози (40,0%), шлункової залози (10,0%), рак шлунку та стравоходу (7,3%).

Закворюваність на злоякісні новоутворення найбільша в м. Херсон та м. Нова Каховка, а також у Білозерському, Великопільському та Голопристанському районах. В той же час в деяких районах (Великометелицькому, Генічеському, Ізясківському, Нижньосірогозькому, Новотроїцькому, Чаплинському) показник онкоактивованості більш ніж вдвічі нижчий за середній по області (58,4%) [5].

Основною умовою наукового підходу в епідеміології злоякісних пухлин повинен бути так званий багатofакторний аналіз. Наприклад, для вивчення епідеміології раку молочної залози в будь-якій конкретній географічній зоні необхідно враховувати не тільки географічні особливості, але і побутові звички жінок даної етнічної групи, особливості статевої гігієни, вплив релігійних традицій, трудовій діяльності, вікові показники, конституційні особливості, характер життя і так далі. Чим більше показників припущується для характеристики того або іншого захворювання, тим об'єктивніше будуть висновки. Основна мета епідеміології раку полягає у вивченні причин і оцінці ризику захворювання, пов'язаного з окремими чинниками навколишнього середовища. Завдання клінічної онкології постійно ускладнюються, у тому числі і у зв'язку з неухильним зростанням захворюваності, все більшим розповсюдженням екологічно шкідливих як природних, так і створених людською діяльністю чинників, сприяючих розвитку пухлин [6].

Таким чином, у структурі захворюваності жіночого населення провідне місце займає рак молочної залози (44,4% від загальної кількості хворих жінок), далі – рак матки (33,4%), рак легень (14,8%), щитовидної залози (7,4%). У структурі захворюваності чоловічого населення Херсонської області провідне місце займає рак легень (42,5%), далі – рак передміжурової залози (40,0%), щитоподібної залози (10,0%), рак шлунку та стравоходу (7,5%). На фоні загальної тенденції збільшення поширеності злоякісних новоутворень серед населення Херсонщини окремі райони демонструють суттєво нижчий її рівень, що потребує подальших генетико-популяційних досліджень.

Література

1. Держ. ком. статистики України [Електронний ресурс]. – Херсон: Державна адміністрація. — Режим доступу до ресурсу: <http://khoda.gov.ua>.
2. Горбунов В. Н. Генетика и канцерогенез: Методическое пособие для студентов медицинских вузов / В. Н. Горбунова, Е. Н. Ильянцев. – СПбГПМА, 2007. – 30 с. – С. 25 – 27.
3. Стрельчук С. І. Основи експериментального мутагенезу / С. І. Стрельчук. – Київ: Вища школа, 1981. – 216 с.
4. Бочков І. П. Спадковість людини і мутагени зовнішнього середовища / І. П. Бочков, О. М. Чеботарьов. – Москва: Вища школа, 1989. – 362 с. – С. 137 – 150.
5. Гіббс У. Рак: як розплатити клубок? / У. Гіббс // В світі науки. – 2003. – №10. – С. 5–8.
6. Черезов А.Є. Загальна теорія раку: тканевий підхід / А. Є. Черезов. – Москва: МГУ, 1997. – 252 с. – С. 135 – 140.