DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2021-25(4)-22

УДК: 616-006: 314.4

ДОСЛІДЖЕННЯ НОЗОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ТА СМЕРТНОСТІ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ З ПРИЧИН ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ

Зуб В. О.

Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика (вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, Україна, 04112)

Відповідальний за листування:
e-mail: zub.valeriyoleksiyovych@gmail.com

Статтю отримано 25 серпня 2021 р.; прийнято до друку 05 жовтня 2021 р.

Анотація. Онкологічні захворювання залишаються однією з найважливіших медико-біологічних та економічних проблем у світі. Метою роботи є аналіз показників захворюваності та смертності населення України від онкопатологій при їх розподілі за нозологічними формами. Дослідження проведене на основі аналізу даних Національного канцер-реєстру України впродовж десятирічного періоду: з 2010 до 2019 року. Використано статистичні методи (аналіз відносних величин, розрахунок темпу приросту), структурно-логічний аналіз та системний підхід. Статистичні обрахунки проводили із використанням програмного забезпечення RStudio v. 1.1.442 та R Commander v.2.4-4. Дослідженням встановлено, що основною формою захворюваності та смертності жіночого населення є злоякісні новоутворення молочної залози, серед чоловічого населення - злоякісні новоутворення трахеї, бронхів, легені, а для дитячого населення віком 0-17 років - це лейкемії та ЗН головного мозку. Зафіксовано зростання рівня захворюваності та смертності внаслідок злоякісних новоутворень передміхурової залози у чоловіків, злоякісних новоутворень тіла матки у жінок та злоякісних новоутворень підшлункової залози у загальній популяції населення України. Найвищий ступінь занедбаності спостерігається у пацієнтів з діагнозом злоякісні новоутворення шлунку (32,2-38,2%), злоякісні новоутворення підшлункової залози (30,8-37,9%), злоякісні новоутворення глотки (27,6-39%), злоякісні новоутворення трахеї, бронхів, легені (27,3-37,9%) та злоякісні новоутворення печінки (27,9-35,9%). Лише кожен другий хворий з діагнозом злоякісні новоутворення стравоходу (50,2-56%), злоякісні новоутворення шлунку (44,3-47,6%), злоякісні новоутворення трахеї, бронхів, легені (40,8-43,7%), кожен четвертий пацієнт зі злоякісним новоутворенням підшлункової залози (25,7-28,7%) та кожен п'ятий пацієнт зі злоякісним новоутворенням печінки (17,7-19,8%) отримали спеціальне протипухлинне лікування протягом року з моменту встановлення діагнозу. Найвищий показник летальності до року характерний для осіб зі злоякісним новоутворенням підшлункової залози та злоякісним новоутворенням печінки: 70,2-77,8% та 69-77,7% відповідно. Отримані результати дослідження слугують основою для розробки та удосконалення заходів протидії поширеності окремих нозологічних форм онкозахворюваності та зниження смертності, спричиненої даною патологією.

Ключові слова: злоякісні новоутворення, захворюваність, смертність, нозологічні форми

Вступ

Онкологічні захворювання залишаються однією з найважливіших медико-біологічних та економічних проблем у світі [4]. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я у 2019 році рак був першою або другою причиною смерті серед людей у віці до 70 років у 112 із 183 країн [6].

Захворюваність на рак зростає в усьому світі і за висновками експертів ВООЗ вже у найближчі два десятиліття онкологічних хвороб побільшає на 60% [7]. Згідно з останніми даними, найпоширенішим видом раку у всьому світі є рак молочної залози у жінок [2], який випередив рак легень, хоча останній все ще призводить до більшої кількості смертей [5].

Тягар онкологічних захворювань можна зменшити шляхом реалізації стратегій профілактики. Міжнародна діяльність з профілактики та боротьби з раком, яка здійснюється під егідою ВООЗ, передбачає пропаганду заходів, спрямованих на зниження впливу чинників ризику розвитку раку [3], а також накопичення та поширення знань для сприяння реалізації підходів [8] у сфері боротьби із онкологією.

У цьому контексті дослідження сучасних особливостей захворюваності та смертності від злоякісних новоутворень за окремими нозологічними формами є особливо актуальним.

Метою роботи є аналіз показників захворюваності та смертності населення України від онкопатологій при їх розподілі за нозологічними формами.

Матеріали та методи

Дослідження проведене на основі аналізу даних Національного канцер-реєстру України впродовж десятирічного періоду: з 2010 до 2019 року [1]. У ході дослідження було визначено поширеність нозологічних форм захворюваності та смертності населення від злоякісних новоутворень та проаналізовано динаміку їх змін.

Використано статистичні методи (аналіз відносних величин, розрахунок темпу приросту), структурно-логічний аналіз та системний підхід. Статистичні обрахунки проводили із використанням програмного забезпечення RStudio v. 1.1.442 та R Commander v.2.4-4.

Робота виконана в межах ініціативно-пошукової НДР "Обґрунтування інноваційних моделей управління та оптимізації організаційних форм діяльності органів, підприємств та закладів охорони здоров'я", № державної реєстрації 0120U101680.

Результати. Обговорення

Дослідження нозологічних форм онкопатології дозволило нам виокремити три основних нозологічних форми захворюваності жіночого та чоловічого населення України впродовж 2010-2019 рр. (рис. 1).

Так, у структурі захворюваності жіночого населення перше місце займають злоякісні новоутворення (надалі ? ЗН) молочної залози (19,2-20,6%), другу позицію - немеланомні ЗН шкіри, які становлять 12,5-13,5% випадків онкозахворювань жіночої популяції, а ЗН тіла матки знаходяться на третій сходинці і їх частка становить менше 10% (8,5-9,6 %) у структурі захворюваності жінок на ЗН.

У той час як серед чоловіків домінуючими формами захворюваності на ЗН є ЗН трахеї, бронхів, легені (15-17,8% усіх випадків ЗН серед чоловіків), ЗН передміхурової залози, які займають 9,1-12,4% у структурі онкозахворюваності чоловічого населення, і немеланомні ЗН шкіри (їх частка становить 9,9-10,4%). Слід зазначити, що протягом 2010-2019 рр. частка ЗН трахеї, бронхів, легені в структурі захворюваності чоловічого населення скоротилась з 17,8% у 2010 році до 15,3% у 2019 році. У той час як питома вага ЗН передміхурової залози зросла з 9,1% у 2010 році до 12,4% у 2019 році. Захворюваність на немеланомні ЗН шкіри серед чоловіків залишається відносно стабільною і становить 9,9-10,4% усіх випадків онкозахворювань чоловічого населення.

Також нами виділено та досліджено три нозології (ЗН шлунка, ЗН ободової кишки та ЗН прямої кишки), які є спільними формами захворюваності для обох статей. Частка захворювань на ЗН шлунка та ЗН прямої кишки в структурі захворюваності чоловічого населення є вищою, ніж серед жінок. Зокрема, питома вага захворюваності на ЗН шлунка серед чоловіків становить 6,7-8,7% на противагу 4,1-5,1% серед жінок. Частка захворюваності на ЗН прямої кишки в загальній структурі захворюваності чоловічої популяції знаходиться на рівні 6-6,3%, а у жіночій популяції - у межах 4,7-5,5%. У той час як захворюваність на ЗН ободової кишки при розподілі за гендером демонструє приблизно однакову питому вагу в структурі захворюваності населення України (6,1-6,8% серед чоловіків та 6,5-6,7% серед жінок).

Іншими нозологічними формами, які входять до десяти найпоширеніших форм захворюваності жіночого населення є ЗН яєчника, ЗН шийки матки та ЗН щитовидної залози, а серед чоловічого населення - це ЗН сечового міхура, ЗН нирки та ЗН підшлункової залози.

Нами було виокремлено та досліджено нозологічні форми онкологічної захворюваності дитячого населення України (віком 0-17 років). У результаті аналізу даних

Рис. 1. Три найпоширеніших нозології в структурі захворюваності жіночого та чоловічого населення України впродовж 2010-2019 рр. (%)

Рис. 2. Розподіл нозологічних форм за темпами приросту рівня захворюваності у 2019 році (порівняно з 2010 роком).

Примітки: * - поширеність серед чоловічого населення; ** - поширеність серед жіночого населення.

нами визначено, що основними формами захворюваності дитячого населення в Україні є лейкемії та ЗН головного мозку. Лейкемії займають перше місце з причин онкологічної захворюваності як серед дівчат (23,4-31,7% усіх випадків онкопатології), так і серед хлопців (28,6-33,2% усіх випадків онкопатології). Тобто кожний третій-четвертий випадок захворюваності дітей на ЗН зумовлений саме цією нозологією. ЗН головного мозку є другою найпоширенішою причиною онкозахворюваності дітей. Частка цієї нозології в структурі дитячої захворюваності на ЗН становить 10,3-15,5% серед дівчат та 12,2-18,6% серед хлопців.

У контексті дослідження розповсюдженості нозологічних форм онкологічної захворюваності серед населення України, нами проведено розрахунок темпів приросту рівня захворюваності найпоширеніших нозологій

за десятирічний період (порівняння здійснювали з показниками 2010 року). Результати розподілу представлені на рисунку 2.

Зафіксовано зниження рівня захворюваності за трьома найпоширенішими нозологіями: ЗН шлунка, ЗН трахеї, бронхів, легені та ЗН шийки матки. Так, найсуттєвішим було скорочення рівня захворюваності населення України на ЗН шлунка: на 18% (з 25,5 до 21 випадку на 100 тис. населення). Захворюваність чоловічого населення на ЗН трахеї, бронхів, легені зменшилась з 67,1 до 61,1 випадків на 100 тис. чоловічого населення або на 9%, а захворюваність жіночого населення на ЗН шийки матки - лише на 2% (з 21,1 до 20,6 випадків на 100 тис. жіночого населення).

Негативною є тенденція до зростання рівня захворюваності більшості найпоширеніших форм онкозахворюваності населення України. Зокрема, нами визначено, що рівень захворюваності на ЗН щитовидної залози у 2019 році (9,3 на 100 тис. населення) є на 48% вищим, аніж у 2010 році (6,3 на 100 тис. населення). Схожою є ситуація зі захворюваністю на ЗН передміхурової залози: рівень захворюваності чоловічого населення даною патологією за період 2010-2019 рр. зріс на 43% (з 34,4 до 49,3 випадків на 100 тис. чоловічого населення). Рівень зростання захворюваності інших нозологічних форм знаходиться на рівні: 20% для ЗН тіла матки, 15% для ЗН нирки, 14% для ЗН підшлункової залози та ЗН ободової кишки, 10% для ЗН молочної залози, 9% для ЗН яєчника, 8% для ЗН сечового міхура та 5% для немеланомних ЗН шкіри.

На основі представлених результатів дослідження можемо констатувати, що рівень захворюваності трьох найпоширеніших форм ЗН серед жіночого населення України (ЗН молочної залози, немеланомні ЗН шкіри, ЗН тіла матки) зростає протягом останніх десяти років. У той час як серед чоловічого населення зафіксовано зростання захворюваності на ЗН передміхурової залози та немеланомні ЗН шкіри, а захворюваність чоловічого населення на ЗН трахеї, бронхів, легені зменшується.

Аналіз стану лікувально-діагностичної діяльності показав, що загалом по Україні впродовж 2010-2019 рр. 68,2-69,8% хворих на ЗН були охоплені спеціальним лікуванням (хірургічним, комбінованим або комплексним). Проте нами виокремлено п'ять нозологічних форм (ЗН стравоходу, ЗН шлунка, ЗН трахеї, бронхів, легені, ЗН підшлункової залози, ЗН печінки), для яких характерний надто низький відсоток охоплення хворих лікуванням. Можемо стверджувати, що кожен другий хворий з діагнозом ЗН стравоходу (50,2-56%), ЗН шлунка (44,3-47,6%), ЗН трахеї, бронхів, легені (40,8-43,7%) був охоплений спеціальним лікуванням. Найкритичніші значення характерні для осіб зі ЗН підшлункової залози та ЗН печінки: встановлено, що лише кожен четвертий пацієнт (25,7-28,7%) зі ЗН підшлункової залози та кожен п'ятий пацієнт (17,7-19,8%) зі ЗН печінки отримали спеціальне протипухлинне лікування протягом року з

моменту встановлення діагнозу. Ці дані корелюються зі значеннями дворічної летальності хворих даних нозологічних груп. Найбільше значення показника летальності до року характерне для ЗН підшлункової залози та ЗН печінки: 70,2-77,8% та 69-77,7% відповідно. З огляду на це необхідно посилити роз'яснювальну роботу серед пацієнтів з діагнозом ЗН щодо необхідності лікування, заснованого на принципах доказової медицини, з'ясування причин відмови від такого лікування та інформування щодо недоцільності застосування нетрадиційних методів лікування онкопатології.

При розподілі занедбаної онкопатології за нозологічними формами нам вдалось з'ясувати, що найбільший відсоток хворих IV стадією (кожний третій) зустрічається серед осіб з діагнозом ЗН підшлункової залози, ЗН шлунка, ЗН трахеї, бронхів, легені, ЗН глотки, ЗН пе-

Рис. 3. Три найпоширеніших нозології в структурі смертності жіночого та чоловічого населення України впродовж 2010-2019 рр. (%).

Рис. 4. Розподіл нозологічних форм за темпами приросту рівня смертності у 2019 році (порівняно з 2010 роком).

Примітки: * - поширеність серед чоловічого населення; ** - поширеність серед жіночого населення.

чинки. Варто зазначити, що зазначені діагнози є більш поширеними серед чоловічої популяції, що частково може слугувати поясненням занедбаності, адже чоловіки, як правило, звертаються за медичною допомогою вже на пізніх стадіях захворювання.

Протягом аналізованого періоду 2011-2019 р. IV стадію було діагностовано у 32,2-38,2% осіб зі ЗН шлунка та 30,8-37,9% осіб зі ЗН підшлункової залози, у 27,6-39% випадків ЗН глотки, у 27,3-37,9% пацієнтів з вперше встановленим діагнозом ЗН трахеї, бронхів, легені, а також 27,9-35,9% онкохворих ЗН печінки.

Протягом періоду дослідження спостерігається тенденція до зростання частки хворих із занедбаною формою онкологічного захворювання за вказаними вище нозологіями. Зокрема, найбільше зросла частка занедбаних випадків ЗН глотки - на 11,4 відсоткових пункти (з 27,6% у 2012 році до 39% у 2019 році) та ЗН трахеї, бронхів, легені - на 10,6 відсоткових пункти (з 27,3% у 2011 році до 37,9% у 2019 році). Частка занедбаних станів при ЗН печінки у 2019 році (35,9%) є вищою на 8 відсоткових пункти порівняно з 2015 роком (27,9%). Питома вага занедбаності ЗН шлунка зросла на 6 відсоткових пункти (з 32,2% до 38,2%), а ЗН підшлункової залози - на 4,9 відсоткових пункти (з 32,7% до 37,6%).

У результаті дослідження нозологічних форм смертності жіночого та чоловічого населення України, спричиненої ЗН встановлено, що жінки найчастіше помирають від ЗН молочної залози: 19,9-20,7% смертей спричинені саме цією нозологією (рис. 3). ЗН ободової кишки та ЗН шлунка займають друге та третє місце, відповідно, в структурі смертності жіночого населення України. Частка смертей від ЗН ободової кишки знаходиться в межах 8,3-8,8% смертності жінок від ЗН. У той час як смертність від ЗН шлунка протягом 2010-2019 рр. демонструє тенденцію до скорочення в структурі захворюваності: частка цієї нозології зменшилась з 9,1% у 2010 році до 7,5% у 2019 році.

Смертність чоловічого населення в основному спричинена ЗН трахеї, бронхів, легені. Другою найпоширенішою причиною смертності чоловіків є ЗН шлунка, а ЗН передміхурової залози займають третю позицію. За аналізований період частка смертей чоловічого населення внаслідок ЗН трахеї, бронхів, легені скоротилася з 24,2% у 2010 році до 22,1% у 2019 році. Схожа ситуація спостерігається і зі ЗН шлунка: зафіксовано зменшення (з 11,3% у 2010 році до 9,2% у 2019 році) питомої ваги даної нозології в структурі онкологічної смертності чоловіків. Проте смертність внаслідок ЗН передміхурової залози демонструє негативну тенденцію до зростання - протягом десятирічного періоду частка цієї нозології в структурі смертності чоловіків зросла з 7,2% до 9,7%. Високий рівень смертності внаслідок ЗН трахеї, бронхів, легені та ЗН шлунка може бути пояснений великим ступенем занедбаності даних онкопатологій, що вже було проаналізовано та відображено у результатах нашого дослідження.

Аналіз смертності дитячого населення (0-17 років) засвідчив, що лейкемія є основною причиною смертності у 21,6-32,4% випадків серед дівчат та 23,5-33,8% випадків серед хлопців. ЗН головного мозку знаходяться на другому місці серед причин смертей дитячого населення від ЗН, проте дана нозологія була домінуючою формою у структурі смертності серед дівчат у 2013 році (27%) та 2018 році (33,7%), а серед хлопців - у 2016 році (26%) та 2019 році (32,8%).

Незважаючи на зниження рівня смертності за основними нозологічними причинами смертності населення України від ЗН, все ж наявні нозології, а саме ЗН передміхурової залози, ЗН підшлункової залози та ЗН тіла матки, для яких характерно зростання рівня смертності (рис. 4). Спостерігається негативна тенденція до росту рівня смертності чоловічого населення від ЗН передміхурової залози: протягом аналізованого періоду смертність зросла на 26% (20 випадків у 2019 році на противагу 15,9 випадків на 100 тис. чоловічого населення у 2010 році). Рівень смертності від ЗН підшлункової залози у 2019 році (9,6 на 100 тис. населення) є на 8% вищим, аніж у 2010 році (8,9 на 100 тис. населення), а смертність жіночої популяції внаслідок ЗН тіла матки зросла на 3% (з 7,9 до 8,1 на 100 тис. жіночого населення).

Варто зазначити, що смертність чоловічого населення зумовлена ЗН трахеї, бронхів, легені, яка є домінуючою формою в структурі смертності чоловіків України, знизилась на 15% (з 53,6 до 45,8 на 100 тис. чоловічого населення). У свою чергу, смертність жінок від ЗН молочної залози (основної причини смертності жіночої популяції від ЗН) знизилась на 11% (32 випадки у 2010 році та 28,4 випадки на 100 тис. жіночого населення у 2019 році). З позитивних моментів можемо виділити також зниження на 24% (з 19,2 до 14,5 на 100 тис. населення) рівня смертності від ЗН шлунка. Дослідження динаміки смертності від цієї нозології є особливо актуальним, оскільки смертність від ЗН шлунка знаходиться на другому місці серед причин смертності чоловічого населення та на третьому місці - серед жіночої популяції.

Оскільки ЗН передміхурової залози є другим найпоширенішим онкозахворюванням чоловічого населення та третім у структурі смертності серед чоловіків, то зростання рівня захворюваності даною нозологією на 43% та підвищення рівня смертності на 26% протягом досліджуваного періоду 2010-2019 рр. викликає особливе занепокоєння. Однією з головних причин такої статистики є відсутність культури профілактичних оглядів у лікаря-уролога. Оскільки рак простати на ранніх стадіях проходить безсимптомно, то саме це і ускладнює його діагностику. Тому надважливим є проведення цілеспрямованої пропаганди профілактики урологічних ракових захворювань у чоловіків шляхом регулярних профоглядів у уролога, які допоможуть своєчасно виявити патологію та провести її успішне лікування.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Основною формою захворюваності та смертності жіночого населення є ЗН молочної залози, а в чоловічій популяції - це ЗН трахеї, бронхів, легені. Для дітей раннього віку та підлітків віком до 17 років домінуючими формами у структурі захворюваності та смертності є лейкомії та ЗН головного мозку.

2. Зафіксовано зростання рівня захворюваності та смертності внаслідок ЗН передміхурової залози у чоловіків, ЗН тіла матки у жінок та ЗН підшлункової залози у загальній популяції населення України.

3. Найвищий ступінь занедбаності спостерігається у пацієнтів з діагнозом ЗН шлунка, ЗН підшлункової залози, ЗН глотки, ЗН трахеї, бронхів, легені та ЗН печінки.

4. Для хворих ЗН стравоходу, ЗН шлунка, ЗН трахеї, бронхів, легені, ЗН підшлункової залози та ЗН печінки характерний надто низький відсоток охоплення спеціальним протипухлинним лікуванням протягом року з моменту встановлення діагнозу.

Отримані результати дослідження слугують основою для розробки та удосконалення заходів протидії поширеності окремих нозологічних форм онкозахворюваності та зниження смертності, спричиненої даною патологією.

Список посилань - References

- [1] Annual bulletins and other publications of the National Cancer Registry of Ukraine [Щорічні бюлетені та інші публікації Національного канцер-реєстру України] Retrieved from <http://ncru.inf.ua/publications/>
- [2] Cancer today. International agency for research on cancer. Retrieved from <https://gco.iarc.fr/today>
- [3] Cancer: what you should know and how to protect yourself [Рак: що варто знати і як уберегтися] Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine [Центр громадського здоров'я МОЗ України]. Retrieved from: <https://phc.org.ua/news/rak-scho-varto-znati-i-yak-uberegtisya>
- [4] Mysak, Z. S. (2019). Аналіз смертності від злоякісних новоутворень як критерій оцінки демографічних втрат населення України [Analysis of mortality from malignant neoplasms as a criteria for the evaluation of demographic losses of the population of Ukraine]. *Вісник проблем біології і медицини - Bulletin of problems biology and medicine*, 4, 2(154), 348-352. doi: 10.29254/2077-4214-2019-4-2-154-348-352
- [5] Number of cancer deaths worldwide in 2020, by major type of cancer. Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/288580/number-of-cancer-deaths-worldwide-by-type/>
- [6] Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R.L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021) Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.*, 71(3), 209-249. doi: 10.3322/caac.21660
- [7] WHO outlines steps to save 7 million lives from cancer. Retrieved from <https://www.who.int/news/item/04-02-2020-who-outlines-steps-to-save-7-million-lives-from-cancer>
- [8] Yurynets, Z., Yurynets, R., & Gutor, T. (2017). Game theory model for the development of optimal strategy towards innovative products manufacturing at the enterprise. *Problems and perspectives in management*, 15(3), 285-294. doi:10.21511/PPM.15(3-1).2017.12

STUDY OF NOSOLOGICAL FEATURES OF MORBIDITY AND MORTALITY OF THE POPULATION OF UKRAINE CAUSED BY MALIGNANT NEOPLASMS

Zub V. O.

Annotation. *Oncological disorders remain one of the most important medical, biological and economic problems in the world. The aim of the study is to analyze the indicators of morbidity and mortality of the population of Ukraine from oncological pathologies in their distribution by nosological forms. The study was conducted on the basis of data analysis of the National Cancer Registry of Ukraine over a ten-year period: from 2010 to 2019. Statistical methods (analysis of relative values, calculation of growth rate), structural-logical analysis and system approach are used. Statistical calculations were performed using RStudio v. 1.1.442 and R Commander v.2.4-4. The study revealed that the main form of morbidity and mortality in women are malignant neoplasms of the breast, while in men it is malignant neoplasms of the trachea, bronchi, lungs, and in children aged 0-17 - leukemia and malignant tumors of the brain. An increase in morbidity and mortality due to malignant neoplasms of the prostate in men, malignant neoplasms of the uterine body in women and malignant neoplasms of the pancreas in the general population of Ukraine has been noted. The highest degree of neglect is observed in patients diagnosed with malignant neoplasms of the stomach (32,2-38,2%), malignant neoplasms of the pancreas (30,8-37,9%), malignant pharyngeal neoplasms (27,6-39%), malignant neoplasms of the trachea, bronchi, lungs (27,3-37,9%) and malignant neoplasms of the liver (27,9-35,9%). Only one in two patients diagnosed with malignant neoplasms of the esophagus (50,2-56%), malignant neoplasms of the stomach (44,3-47,6%), malignant neoplasms of the trachea, bronchi, lungs (40,8-43,7%), one in four patients with malignant pancreatic neoplasms (25,7-28,7%) and one in five patients with malignant liver neoplasms (17,7-19,8%) received special antitumor treatment within a year of diagnosis. The highest mortality rate up to one year is characteristic of individuals with malignant neoplasms of the pancreas and malignant neoplasms of the liver: 70,2-77,8% and 69-77,7%, respectively. The results of the study are the basis for the development and improvement of measures to combat the prevalence of certain nosological forms of oncological pathologies and reduce mortality caused by a specific pathology.*

Keywords: malignant neoplasms, morbidity, mortality, nosological forms.