

активность противовоспалительного действия аторвастатина именно у больных с РА в сравнении с больными ИБС. Аторвастатин (Атокору) может быть рекомендован для комплексной терапии ревматоидного артрита.

**Ключевые слова:** ревматоидный артрит, ишемическая болезнь сердца, воспаление, интима – медиа сонных артерий, аторвастатин, Атокор.

activity of atorvastatin has precisely patients with the rheumatoid arthritis in the comparison with the ischemic disease of heart's patients. Atorvastatin (Atocor) can be recommended for the complex therapy of rheumatoid arthritis.

**Key words:** rheumatoid arthritis, ischemic disease of heart, inflammation, the intima-medium of carotid arteries, atorvastatinum, Atocor.

УДК 311.2..616.44(477.52)

## СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНЬ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У НАСЕЛЕННЯ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

І.У. Кіптенко, Г.Ю. Будко, Л.В. Василько, Т.І. Гиддубна  
Медичний інститут Сумського державного університету, м. Суми

*Робота виконана в межах науково – дослідної роботи кафедри патоморфології за темою № 87.01.02.09-10 «Морфофункціональні зміни внутрішніх органів та скелета під впливом несприятливих ендо та екзогенних чинників та шляхи їх корекції»*

Ракові захворювання на сьогоднішній час посідають одне із перших місць в загальній статистиці захворюваності та смертності населення всіх країн світу. Не дивлячись на застосування висококваліфікованих діагностичних та лікувальних заходів сучасної медицини, ракові захворювання залишаються досить серйозною проблемою для лікарів та пацієнтів.

Україна посідає одне з перших місць по захворюваності на рак, чому у більшості випадків сприяє поганий екологічний стан нашої країни. Суми і Сумська область стоїть не на останньому місці у статистиці ракових захворювань, що в свою чергу також пов'язано із дуже запущеним станом навколишнього середовища Сумського регіону. На базі кафедри прикладної екології СумДУ були проведені дослідження: як стан навколишнього середовища впливає на здоров'я людини за останні 10 років. Результати показали, що найвищі коефіцієнти по захворюваності на рак шлунку має Сумський, Путивльський та Білопільський райони. По раковим захворюванням легенів лідером є Буринський район, Суми та Білопілья. Серед коефіцієнтів частоти онкозахворювань на першому місці - рак шкіри. В області лідирують місто Суми, Сумський та Тростянецький райони. Що стосується рака молочної залози, то тут показники зашкалюють – на першому місці знаходиться місто Суми, Роменський, Середино-Будський, Шостинський і Ямпільський райони.

**Метою** роботи було дослідження статистичних показників захворювань щитоподібної залози в загальній статистиці захворюваності та смертності населення міста Сум і Сумської області за період 2004-2008 роки у різних вікових групах. Робота виконувалась на базі Сумського обласного онкологічного диспансеру та кафедри патоморфології з курсами судової медицини, гістології, цитології та ембріології.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Класифікація захворювань щитоподібної залози:

### **I. Епітеліальні пухлини**

А. Доброякісні:

1. Фолікулярна аденома.
2. Інші.

Б. Злоякісні:

1. Фолікулярна карцинома.
2. Папілярна карцинома.
3. Медулярна (С-клітинна) карцинома.
4. Недиференційована (анапластична) карцинома.
5. Інші.

### **II. Неепітеліальні пухлини.**

### **III. Злоякісна лімфома.**

**IV. Інші пухлини.**

**V. Вторинні пухлини.**

**VI. Некласифіковані пухлини.**

**VII. Пухлиноподібні ураження.**

Серед усіх захворювань щитоподібної залози у 2004 році 14,3% прийшлося на ракові захворювання та 85,7% на інші захворювання щитоподібної залози, серед яких: 39,3% - це захворювання на змішаний зоб, 42,9% - макро- та мікрофолікулярний зоб, 3,6% - дифузно-токсичний зоб.

Таблиця 1

**Співвідношення захворювань щитоподібної залози за 2004–2008 рр.**

Захворювання	2004		2005		2006		2007		2008	
	К-ть хворих	%	К-ть хворих	%	К-ть хворих	%	К-ть хворих	%	К-ть хворих	%
Змішаний зоб	33	39,28	58	69,04	46	65,71	17	26,15	22	28,57
Макро –мікрофолікулярний зоб	36	42,85	17	20,23	12	17,14	34	52,3	42	54,54
Дифузно токсичний зоб	3	3,57	5	5,95	3	4,28	6	9,23	4	5,19
Ракові захворювання	12	14,28	4	4,76	9	12,86	8	12,3	9	11,69
Всього	84		84		70		65		77	

Таблиця 2

**Співвідношення між раковими та нераковими захворюваннями щитоподібної залози за 2004-2008рр.**

Рік	Ракові захворювання	Неракові захворювання	%співвідношення
	2004	12	72
2005	4	80	5/95
2006	61	9	14,75/75,25
2007	57	8	14,03/75,97
2008	68	9	13,23/86,77

Таблиця 3

**Захворюваність на змішаний зоб у чоловіків та жінок у 2004-2008рр**

Рік	Змішаний зоб				Загальна кількість
	Чоловіки		Жінки		
	Кількість	%	Кількість	%	
2004	8	24,25	25	75,75	33
2005	12	20,69	46	79,31	58
2006	7	15,22	39	84,78	46
2007	3	17,65	14	82,35	17
2008	4	18,18	18	81,82	22
Всього	34	19,32	142	80,68	176

Таблиця 4

**Захворюваність на змішаний зоб у різних вікових категорій населення у 2004-2008рр**

Рік	Змішаний зоб						Загальна кількість
	До 30 років		30-49 років		Більше 50 років		
	Кількість	%	кількість	%	кількість	%	
2004	4	12,12	13	39,39	16	48,48	33
2005	4	6,9	33	56,9	21	36,2	58
2006	7	15,22	23	50	16	34,78	46
2007	1	5,88	7	41,18	9	52,94	17
2008	2	9,09	7	31,82	13	59,09	22
Всього	18	10,23	83	47,16	75	42,61	176

У 2005 році у населення Сумської області ми побачили спад на ракові захворювання щитоподібної залози. Вони становили 4,3%, але з інших захворювань щитоподібної залози найбільший відсоток 61,7% відповідав змішаному зобу. Макро- та мікрофолікулярний зоб становив 18%, а дифузно-токсичний зоб - 5,3%.

У 2006 році ракові захворювання щитоподібної залози зростають до 12,9%. Захворювання на змішаний зоб збільшується до 65,7%. У 2007 році спостерігається майже однаковий відсоток на ракові захворювання щитоподібної залози в порівнянні з 2006 роком.

Зменшується відсоток на змішаний зоб до 26,1%, але суттєво збільшується захворювання на макро- та мікрофолікулярний зоб - 52,3%. У 2008 році ми спостерігали наступну картину захворювань щитоподібної залози і 1,7% припадало на ракові захворювання, 54,5% - на макро- та мікрофолікулярний зоб, 28,6% - на змішаний зоб та 5,2% - на дифузно-токсичний зоб.

Таблиця 5

**Захворюваність на дифузно-токсичний зоб у чоловіків та жінок у 2004-2008рр.**

Рік	ДТЗ				Загальна кількість
	Чоловіки		Жінки		
	Кількість	%	Кількість	%	
2004	0	0	3	100	3
2005	1	20	4	80	5
2006	0	0	3	100	3
2007	1	16,66	5	83,34	6
2008	0	0	4	100	4
Всього	2	9,52	19	90,48	21

Таблиця 6

**Захворюваність на дифузно-токсичний зоб у різних вікових категорій населення у 2004-2008рр**

Рік	ДТЗ						Загальна кількість
	До 30 років		30-49 років		Більше 50 років		
	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%	
2004	2	66,67	0	0	1	33,33	3
2005	3	60	1	20	1	20	5
2006	0	0	2	66,67	1	33,33	3
2007	0	0	4	66,67	2	33,33	6
2008	0	0	2	50	2	50	4
Всього	5	23,81	9	42,86	7	33,33	21

Таблиця 7

**Захворюваність на макро-, мікрофолікулярний зоб у чоловіків та жінок у 2004-2008 рр.**

Рік	Макро-мікрофолікулярний зоб				Загальна кількість
	Чоловіки		Жінки		
	Кількість	%	Кількість	%	
2004	9	25	27	75	36
2005	3	17,65	14	82,35	17
2006	3	25	9	75	12
2007	8	23,53	26	76,47	34
2008	5	11,9	37	88,01	42
Всього	28	19,86	113	80,14	141

Таблиця 8

**Захворюваність на макро-, мікрофолікулярний зоб у різних вікових категорій у 2004/08рр.**

Рік	Макро-мікрофолікулярний						Загальна кількість
	До 30 років		30-49 років		Більше 50 років		
	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%	
2004	2	5,55	14	38,89	20	55,56	36
2005	3	17,65	11	64,7	3	17,65	17
2006	1	8,33	5	41,67	6	50	12
2007	3	8,82	17	50	14	41,18	34
2008	4	9,52	19	45,23	19	45,23	42
Всього	13	9,22	66	46,81	62	43,97	141

Таблиця 9

**Захворюваність на ракові захворювання у чоловіків та жінок у 2004-2008 рр.**

Рік	Ракові захворювання				Загальна кількість
	Чоловіки		Жінки		
	Кількість	%	Кількість	%	
2004	2	16,67	10	83,33	12
2005	1	25	3	75	4
2006	2	22,22	7	77,78	9
2007	1	12,5	7	87,5	8
2008	1	11,11	8	88,89	9
Всього	7	16,67	35	83,33	42

Таблиця 10

**Захворюваність на ракові захворювання у різних вікових категорій у 2004-2008 рр.**

Рік	Ракові захворювання						Загальна кількість
	До 30 років		30-49 років		Більше 50 років		
	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%	
2004	0	0	4	33,33	8	66,67	12
2005	0	0	1	25	3	75	4
2006	1	11,11	5	55,56	3	33,33	9
2007	0	0	8	100	0	0	8
2008	1	11,11	5	55,56	3	33,33	9
Всього	2	4,76	23	54,76	17	40,48	42

Таблиця 11

**Співвідношення між загальною кількістю проведених гістологічних досліджень та виявленням захворювань щитоподібної залози у 2004 рр.**

2004			
Назва захворювання	Кількість випадків захворювання	Загальна кількість проведених досліджень за 2004 рік	% співвідношення
Змішаний зоб	33	7738	0,43
Макро-мікрофолікулярний зоб	36	7738	0,46
Дифузно-токсичний зоб	3	7738	0,04
Ракові захворювання	12	7738	0,16
Всього	84	7738	1,09

Таблиця 12

**Співвідношення між загальною кількістю проведених гістологічних досліджень та виявленням захворювань щитоподібної залози у 2005 рр.**

2005			
Назва захворювання	Кількість випадків захворювання	Загальна кількість проведених досліджень за 2005 рік	% співвідношення
Змішаний зоб	58	9238	0,63
Макро-мікрофолікулярний зоб	17	9238	0,18
Дифузно – токсичний зоб	5	9238	0,05
Ракові захворювання	4	9238	0,04
Всього	84	9238	0,9

Таблиця 13

**Співвідношення між загальною кількістю проведених гістологічних досліджень та виявленням захворювань щитоподібної залози у 2006 рр.**

2006			
Назва захворювання	Кількість випадків захворювання	Загальна кількість проведених досліджень за 2006 рік	% співвідношення
Змішаний зоб	46	10912	0,42
Макро-мікрофолікулярний зоб	12	10912	0,11
Дифузно – токсичний зоб	3	10912	0,03
Ракові захворювання	9	10912	0,08
Всього	70	10912	0,64

Таблиця 14

**Співвідношення між загальною кількістю проведених гістологічних досліджень та виявленням захворювань щитоподібної залози у 2007 рр.**

2007			
Назва захворювання	Кількість випадків захворювання	Загальна кількість проведених досліджень за 2007 рік	% співвідношення
Змішаний зоб	17	10596	0,16
Макро-мікрофолікулярний зоб	34	10596	0,32
Дифузно – токсичний зоб	6	10596	0,06
Ракові захворювання	8	10596	0,07
Всього	65	10596	0,61

Протягом 2004 - 2008 років серед ракових захворювань щитоподібної залози перше місце посідає фолікулярний рак: 2004 рік - 66,6%, 2005 рік - 100%, 2006 рік - 55,6%, 2007 рік - 75% та у 2008 році - 44,4%. На другому місці посідає папілярний рак, а на третьому місці -

змішаний рак. Нашу увагу привернув той факт, що за весь період який ми вивчали, жінки набагато частіше хворіють на ракові захворювання щитоподібної залози, ніж чоловіки. У 2004 році це співвідношення становило 83,3% випадків захворювання у жінок та 16,7% - у чоловіків, у 2005 році 75% захворювання у жінок та 25% - у чоловіків, у 2006 році 77,8% випадків у жінок та 22,2% випадків у чоловіків, у 2007 році це співвідношення становиться 87,5% до 12,5%, а в 2008 році - 88,9% ракових захворювань у жінок та 11,1% ракових захворювань у чоловіків.

Таблиця 15

**Співвідношення між загальною кількістю проведених гістологічних досліджень та виявленням захворювань щитоподібної залози у 2008 рр.**

2008			
Назва захворювання	Кількість випадків захворювання	Загальна кількість проведених досліджень за 2008 рік	% співвідношення
Змішаний зоб	22	9955	0,22
Макро-мікрофолікулярний зоб	42	9955	0,42
Дифузно – токсичний зоб	4	9955	0,04
Ракові захворювання	9	9955	0,09
Всього	77	9955	0,77

**Підсумок**

Таким чином, протягом 2004-2008 років серед ракових захворювань щитоподібної залози перше місце посідає фолікулярний рак: 2004 рік - 66,6%, 2005 рік - 100%, 2006 рік - 55,6%, 2007 рік - 75% та у 2008 році - 44,4%. Друге місце належить папілярному раку, а на третє місце - змішаний рак.

Нашу увагу привернув той факт, що за весь період, який ми вивчали, жінки набагато частіше хворіють на ракові захворювання щитоподібної залози, ніж чоловіки. У 2004 році це співвідношення становило 83,3% випадків захворювання у жінок та 16,7% - у чоловіків, у 2005 році 75% захворювання у жінок та 25% - у чоловіків, у 2006 році 77,8% випадків у жінок та 22,2% випадків у чоловіків, у 2007 році це співвідношення становиться 87,5% до 12,5%, а в 2008 році - 88,9% ракових захворювань у жінок та 11,1% ракових захворювань у чоловіків.

**Перспективи подальших досліджень в даному напрямку.** Отримані дані є підґрунтям для продовження досліджень у цьому напрямку з метою покращення профілактики та діагностування захворювань щитоподібної залози в умовах впливу несприятливих факторів зовнішнього середовища на організм та пошуків можливих шляхів корекції виявлених патологій.

**Література**

1. Болезни щитовидной железы: Пер. с англ. / Под ред. Л.И. Бравермана – М.: Медицина, 2000. – 432 с.
2. Бомаш Н. Ю. Морфологическая диагностика заболеваний щитовидной железы / Н. Ю. Бомаш // - М.: "Медицина", 1981. - 256 с.
3. Кіцула Л.М. Патологія щитоподібної залози як наслідок негативного впливу факторів довкілля / Л. М. Кіцула // Гієна населених місць: Зб. наук. праць. – Київ, 2007. – Вип. 50. – С. 359-362.

**Реферати**

**СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ СУМСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Киптенко Л.И., Будко Г.Ю., Васко Л.В., Пиддубна Т.И.**

Статистический анализ заболеваний щитовидной железы среди населения Сумской области за 2004-2008 годы показал более частую заболеваемость раком у женщин по сравнению с мужчинами. Первое место среди раковых заболеваний щитовидной железы занимает фолликулярный рак.

**Ключевые слова:** статистический анализ, щитовидная железа.

**STATISTICAL ANALYSIS OF THYROID GLAND'S DISEASES AMONG POPULATION OF SUMY AREA**

**Kiptenko L.I., Budko G.Yu., Vasko L.V., Piddubna T.I.**

Statistic analysis of diseases of thyroid gland with the population of Sumy region has for 2004-2008 years showed that women had cancer oftener than men. The follicularis cancer takes the first place among cancer diseases of thyroid gland.

**Key words:** statystic analysis, thyroid gland.