

Таким чином, Гропрінозин проявляє імуномодельючі властивості, протівірусну активність і підвищує клітинну резистентність (захист).

О.Є.Абатуров, І.Л.Височина (2009) теж приділяють велику увагу імуномодуляторам при гострих респіраторних вірусних інфекціях і відзначають велику ефективність в лікуванні препаратом Гропрінозин. У клінічних випробуваннях доведено, що Гропрінозин значно полегшує перебіг інфекційного процесу, особливо при вірусних захворюваннях дихальних шляхів, а також усуває імунологічні порушення, викликані збудниками. Клініко-імунологічні дослідження ефективності застосування Гропрінозину показали можливість істотно оптимізувати лікування хворих із такими вірусними інфекціями, як кір, краснуха, вітряна віспа, епідемічний паротит. Після призначення цього препарату відбувається швидке зниження температури, ліквідація симптомів інтоксикації, прискорюється зворотний розвиток запальних процесів. Крім цього, Гропрінозин здатний потенціювати протівірусну дію інтерферону, ацикловіру та інших протівірусних препаратів.

ВИСНОВКИ: Препарат Гропрінозин проявляє імуномодельючі властивості, протівірусну активність і підвищує клітинну резистентність. Препарат може бути використаний для монотерапії в лікуванні гострих респіраторних вірусних інфекцій. Гропрінозин у складі комплексної терапії може бути застосований для лікування герпесвірусної інфекції. Спектр клінічних досліджень вказує на те, що він ефективний при лікуванні всіх вірусних захворювань.

ЛІТЕРАТУРА

1. Абатуров О.Є., Височина І.Л. Імунопрофілактика гострих респіраторних вірусних інфекцій на сучасному етапі. //Новости медицины и фармации. -2009. - № 17(291). - С.3-4.
2. Дранник Г.Н. Неспецифическая иммунопрофилактика острых респираторных вирусных инфекций //Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. -2006. - № 4.- С.10-11.
3. Земсков В.М. Иммуномоделирующие свойства препаратов инозина и их аналогов //Успехи современной биологии. -1989.- Т.І. -С.69-78.
4. Москалюк Б.Д., Андрейчин М.А. Динаміка показників клітинного імунітету у хворих на гострі респіраторні інфекції під впливом різних методів лікування //Буковинський медичний вісник.-2006. –Т.10, №3. – С.57-59.
5. Осипова Л.С. Иммуномоделирующие свойства Гропрінозина и особенности его клинического применения //Медицина.— 2005.- № 4.- С.76-78.
6. Хаитов Р.М., Пинегин Б.В. Современные иммуномодуляторы : основные принципы их применения //Иммунология.-2000.- № 5. - С.4-7.
7. Крамарев С.О., Виговська О.В., Палатна Л.О., Шпак І.В. Ефективність застосування препарату Гропрінозин у комплексному лікуванні хворих на інфекційний мононуклеоз//Здоров'я України. – 2007. - №2/1. – С.3 - 13.

Л.Т.ШЕВЧУК

ФАКТОРИ ТА МОЖЛИВІ ПЕРСПЕКТИВНІ МАСШТАБИ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НАСЕЛЕННЯ НА РАК

Аналізуються найважливіші фактори захворюваності населення на рак, оцінюються ймовірні перспективні масштаби поширення цієї захворюваності та смертності від неї, окреслюються можливі заходи для поліпшення ситуації.

Ключові слова: здоров'я, захворюваність, рак.

Анализируются важнейшие факторы заболеваемости населения на рак, оцениваются вероятные перспективные масштабы распространения этой

заболеваемости и смертности от нее, очерчиваются возможные мероприятия для улучшения ситуации.

Ключевые слова: здоровье, заболеваемость, рак.

The major factors of morbidity of population are analyzed on a cancer, the credible perspective scales of distribution of this morbidity and death rate are estimated from it, possible measures are outlined for the improvement of situation.

Key words: health, morbidity, cancer.

Актуальність теми. Дослідження факторів захворюваності населення на рак та поширення цієї хвороби є вкрай актуальним завданням сьогодення, оскільки, згідно з оцінками фахівців, у найближчі 20 років злоякісні пухлини можуть стати найголовнішою причиною смерті населення в усіх країнах світу. У контексті сказаного ця стаття є актуальною та своєчасною.

Вивченість теми. Проблема раку й смертності від нього активно вивчається, насамперед медиками. Але, не полишають її поза своєю увагою соціологи, управлінці й, безумовно, економісти, оскільки від її розв'язання залежить не тільки демографічна ситуація в різних країнах та й на Землі загалом, але й збереження генофонду населення, а, отже, й життя. Серед дослідників-економістів, які присвятили свої дослідження індивідуальному та суспільному здоров'ю, зокрема проблемі раку, не можна не назвати таких відомих українських дослідників, як В.І.Куценко, Е.М.Лібанова, У.Я.Садова, Г.І.Трілленберг та ін. Але, в наш час інтенсифікується вплив факторів зростання ракових захворювань, зростає їх кількість, що актуалізує їх вивчення. Це робить будь-які дослідження, що торкаються в тій чи іншій мірі проблеми ракових захворювань, перманентно актуальними.

Виклад основного матеріалу. Як уже згадувалось вище, у найближчі 20 років смертність населення від раку може стати домінуючою. Підставою для таких висновків стали дані співробітників міжнародного агентства з вивчення раку, які створили єдину базу смертності населення від найрізноманітніших ракових пухлин в розрізі країн світу, які засвідчують, що у 2008-му році від цієї хвороби померло 7,6 мільйонів людей. У цьому ж році злоякісні пухлини було виявлено у 12,7 мільйонів людей [5].

На основі згаданої бази даних встановлено, що за останні роки рак все частіше зустрічається у жителів країн, які розвиваються. Так, близько 56% нових випадків захворювання на рак в усьому світі у 2008-му році були виявлені саме у країнах, які розвиваються. На ці країни припадає 63% усіх смертей від раку. При цьому, найбільш поширеними видами раку у 2008-му році стали: рак легенів (1,61 мільйони випадків), рак молочної залози (1,38 мільйони випадків) та рак товстої кишки (1,23 мільйони випадків) [5].

Ускладнюється ситуація в цьому плані і в Україні. Так, за період 1990-2008 рр. кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань на новоутворення зросла з 310 тис. випадків у 1990р. До 406 тис. випадків у 2008р., або в 1,31 рази (табл.1).

Таблиця 1

Захворюваність населення*

	Кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань, тис.									
	Всього	у тому числі:								
		новоутворення	хвороби нервової системи	хвороби системи кровообігу	хвороби органів дихання	хвороби шкіри та підшкірної клітковини	хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини	хвороби сечостатевої системи	уроджені аномалії (вади розвитку), деформації та хромосомні порушення	травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин
1990	32188	310	2640	1149	17021	1799	1374	1224	41	2866
1991	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***

1992	33214	333	3005	1412	16226	1999	1529	1459	52	3018
1993	33833	332	3045	1412	16671	2037	1543	1519	54	2878
1994	31455	328	3024	1401	14499	2135	1439	1489	49	2704
1995	32547	327	3037	1390	15705	2144	1416	1544	47	2647
1996	30169	335	3067	1412	13221	2090	1431	1623	50	2603
1997	31158	348	3104	1497	14129	2051	1476	1711	53	2484
1998	31974	372	3331	1690	13877	2122	1600	1881	59	2465
1999	32959	382	767	1950	14485	2037	1548	1886	61	2401
2000	33471	382	748	2338	14639	1996	1571	1939	62	2339
2001	33192	394	745	2384	14213	2008	1593	2049	59	2339
2002	32233	382	748	2370	13372	1950	1598	2039	57	2244
2003	32585	395	751	2386	13835	1915	1572	2077	54	2297
2004	32573	406	755	2498	13511	1917	1609	2153	55	2245
2005	32912	408	754	2430	13894	1936	1600	2185	53	2264
2006	32240	414	764	2431	13308	1906	1597	2172	53	2289
2007	32807	407	752	2437	13946	1952	1569	2132	51	2284
2008	32467	406	753	2478	13671	1911	1567	2136	51	2263

¹ Згідно з МКХ-10, починаючи з 1999 р., з класу хвороб нервової системи і органів чуття вилучені і сформовані в окремі класи хвороби ока та його придаткового апарату і хвороби вуха та соскоподібного відростка

* Джерело: Дані Держкомстату України

Це не могло не позначитися на кількості населення України, яке останнім часом щорічно зменшується (табл.2).

Таблиця 2

Населення**

(на 1 січня)

Роки	Кількість наявного населення			Кількість постійного населення		
	Всього, тис. осіб	у тому числі		Всього, тис. осіб	у тому числі	
		міське	сільське		чоловіки	жінки
1990	51838,5	34869,2	16969,3	51556,5	34535,6	17020,9
1991	51944,4	35085,2	16859,2	51623,5	23886,5	27737,0
1992	52056,6	35296,9	16759,7	51708,2	23949,4	27758,8
1993	52244,1	35471,0	16773,1	51870,4	24046,3	27824,1
1994	52114,4	35400,7	16713,7	51715,4	23981,1	27734,3
1995	51728,4	35118,8	16609,6	51300,4	23792,3	27508,1
1996	51297,1	34767,9	16529,2	50874,1	23591,6	27282,5
1997	50818,4	34387,5	16430,9	50400,0	23366,2	27033,8
1998	50370,8	34048,2	16322,6	49973,5	23163,5	26810,0
1999	49918,1	33702,1	16216,0	49544,8	22963,4	26581,4
2000	49429,8	33338,6	16091,2	49115,0	22754,7	26360,3
2001	48923,2	32951,7	15971,5	48663,6	22530,4	26133,2
2002*	48457,1	32574,4	15882,7	48240,9	22316,3	25924,6
2003	48003,5	32328,4	15675,1	47823,1	22112,5	25710,6
2004	47622,4	32146,4	15476,0	47442,1	21926,8	25515,3
2005	47280,8	32009,3	15271,5	47100,5	21754,0	25346,5
2006	46929,5	31877,7	15051,8	46749,2	21574,7	25174,5

2007	46646,0	31777,4	14868,6	46465,7	21434,7	25031,0
2008	46372,7	31668,8	14703,9	46192,3	21297,7	24894,6
2009	46143,7	31587,2	14556,5	45963,4	21185,0	24778,4
2010	45962,9	31524,8	14438,1	45782,6	21107,1	24675,5

* За даними Всеукраїнського перепису населення станом на 5 грудня 2001 року.

** Джерело: Дані Держкомстату України

На думку багатьох дослідників чи не найголовнішим фактором зростання ракових захворювань є екологічна ситуація, яка в Україні стала катастрофічною після Чорнобильської катастрофи: у 1986 р. значна територія України була забруднена радіоактивними речовинами. Але, територія країни постійно забруднюється й зараз. Так, згідно з даними Держкомстату України, протягом 2009р. в повітряний басейн, водні та земельні ресурси країни потрапило 11,3 млн.т небезпечних забруднювальних речовин, з яких 57% припадає на шкідливі викиди в атмосферу, 40% – у поверхневі водойми, 3% – на небезпечні відходи, якими забруднюються земельні ресурси. Якщо до сказаного додати, що у місцях видалення відходів зберігається 20,9 млн.т відходів I-III класів небезпеки, а в розрахунку на 1 км території країни припадає 11 т викинутих в атмосферу шкідливих речовин та 35 т відходів I-III класів небезпеки, наявних у місцях видалення, то очевидно, що ситуація є непроста.

Другим дуже важливим фактором зростання захворюваності на рак є шкідливі їжа, напої та нераціональне харчування.

Американське ракове товариство опублікувало шість основних принципів дієти, що сприяє зменшенню ризику розвитку раку:

1.Профілактика ожиріння. У деяких експериментах на тваринах було показано, що споживання більш калорійної їжі приводить до збільшення росту пухлини. Частота розвитку деяких пухлин у людини знаходиться в оберненопропорційній залежності від фізичного навантаження, що може приводити до витрати калорій, отриманих з їжею.

2.Зменшення споживання жиру з їжею. Епідеміологічні дослідження й експерименти на тваринах свідчать про прямий взаємозв'язок між споживанням жиру і частотою розвитку рака молочної залози, товстої кишки і простати.

3.Включення в щоденну дієту різних овочів і фруктів. Доведено в експериментах на тваринах, що овочі і фрукти, що забезпечують організм клітковиною, вітамінами і хімічними речовинами (органічними), запобігають розвиток пухлин.

4.Споживання їжі, збагаченою клітковиною. Нерозчинна клітковина зменшує тривалість переварювання їжі, і в зв'язку з цим зменшується контакт між канцерогенами і клітинами слизової оболонки кишечника. Волокниста рослинна клітковина є стимулятором діяльності кишечника, вона поглинає і нейтралізує канцерогенні продукти розкладання жовчних кислот, що надходять ззовні й утворюються в організмі. До рослинних продуктів багатих клітковиною відносяться:

зернові (пшениця, кукурудза, гречка, жито, овес, ячмінь, рис)

бобові (волокниста квасоля, зелений горошок).

5.Обмеження споживання алкогольних напоїв. Надмірне споживання алкоголю приводить до розвитку раку ротової порожнини, стравоходу, печінки і молочної залози.

6.Обмеження споживання копченої й утримуючої нітрити їжі. Копчення може сприяти утворенню канцерогенних речовин у їжі. При взаємодії нітритів з білками в кислому середовищі шлунка утворюються висококанцерогенні нітросоаміни [9].

Не менш важливим фактором зростання ракових захворювань є куріння і схильність до зловживання алкоголем. Медики вважають, що цей фактор збільшує в 15 разів ризик захворювання раком ротової порожнини. - <http://focus.ua/health/128720>].

Для попередження цього захворювання рекомендують фруктова дієту, зокрема, активне вживання цитрусових [6]. Але, що може дати така дієта, якщо нехтувати належним відношенням до виховання підростаючого покоління. Так, Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин, яке було проведене в

Україні у 2007 р. дозволило виявити, що українські школярі мають такий гіркий досвід (рис.1):

Початок першої спроби сигарети:
⇒ 31% юнаків та 14% дівчат вперше закурили в 11 років або раніше
Початок першого вживання алкоголю:
⇒ 31% юнаків та 14% дівчат уперше випили пиво (хоча б 1 бокал) в 11 років або раніше
⇒ 29% юнаків та 23% дівчат уперше випили вино (шампанське) (хоча б 1 бокал) в 11 років або раніше
⇒ 10% юнаків та 5% дівчат уперше випили міцний напій (хоча б 1 бокал) в 11 років або раніше
⇒ 6% юнаків та 3% дівчат уперше були у стані алкогольного сп'яніння в 11 років або раніше

Рис. 1. Відношення українських школярів до куріння та вживання алкоголю*

*Джерело: Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин – ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) (1995, 1999, 2003, 2007...)

Та що казати, коли медики визнали, що дентальні рентгенограми можуть значно збільшувати ризик раку щитовидної залози. Встановлено, що пацієнти, які проходили цю процедуру більше 10 разів, у п'ять разів частіше зустрічаються із згаданою недугою. Застосування рентгенографії зубів задля профілактичної перевірки сприяло тому, що рівень раку щитовидної залози за останні 30 років зріс вдвічі. Науковці звертають увагу на те, що ця потенційна небезпека раніше практично не бралася до уваги [7].

Кількість факторів, які впливають на виникнення ракових захворювань постійно зростає. Це дало підстави Спеціалістам Міжнародного агентства з вивчення раку Всесвітньої організації охорони здоров'я передбачати, що до 2030-го року кількість смертей від раку у світі збільшиться вдвічі. На їх думку, щорічно рак діагностуватимуть у 21,4 мільйони людей, а смертність від злоякісних пухлин становитиме близько 13,2 мільйони хворих на рік [3; 5].

Згідно з новим дослідженням, проведеним під егідою Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) до 2030 року від раку щороку вмиратимуть 13,2 млн. людей. При цьому, й надалі найбільш смертоносним видом раку залишатиметься рак легень. У розвинених країнах більш широко поширені такі види цієї хвороби, як рак простати, молочної залози і товстої кишки, а в країнах, що розвиваються, - рак печінки, шлунка і шийки матки. В перспективі, як і на сьогоднішній день, майже половина всіх ракових захворювань припадатиме на Європу [2]. Оскільки, нещодавно ВООЗ повідомила, що Україна та Росія займають друге місце за кількістю жителів, які померли від раку[1], то навряд чи їх позиція зміниться у найближчий час.

Висновки. Отже, цілком очевидно є важливість подальших досліджень проблем, пов'язаних із раковими захворюваннями. Уряди всіх країн повинні об'єднатися у боротьбі із цими недугами. Важливо, щоб держава підтримувала дослідження, спрямовані на боротьбу з раком. Дуже важливо вчасно інформувати населення щодо можливих загроз ракових захворювань та давати належну освіту й виховання молоді з метою збереження життя на Землі. Але чи не найважливіше реалізувати в повній мірі всі можливі заходи, спрямовані на збереження довкілля. Екологічний імператив має стати догмою, законом, беззаперечною і першочерговою потребою кожної людини, групи людей, суспільства загалом.

ЛІТЕРАТУРА

1. ВООЗ: Росія і Україна займають 2 місце за кількістю жителів, що померли від раку. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://kolomyvva.org/se/sites/pb/28384/>
2. ВООЗ передбачила дворазове зростання кількості померлих від раку. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ukranews.com/uk/news/technics/2010/06/02/19893>
3. До 2030 року рак перестане бути проблемою виключно розвинених країн – експерти. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrinform.ua/ukr/order/?id=900118>
4. Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин – ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) (1995, 1999, 2003, 2007...)
5. Кількість смертей від раку збільшиться вдвічі – прогноз ВООЗ. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://life.pravda.com.ua/problem/4c076697c9e77/>
6. Курение и алкоголизм в 15 раз увеличивают риск рака. - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://focus.ua/health/128720>
7. Рентген зубів збільшує ризик раку щитовидки <http://life.pravda.com.ua/problem/4c08a67a354d2/>
8. Через двадцять років від раку помиратимуть щороку по 13,2 млн осіб. - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.osvita.org.ua/news/51714.html>
9. Як подолати рак. - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.womenhealth.dsmu.edu.ua/infoline/rak2.htm>