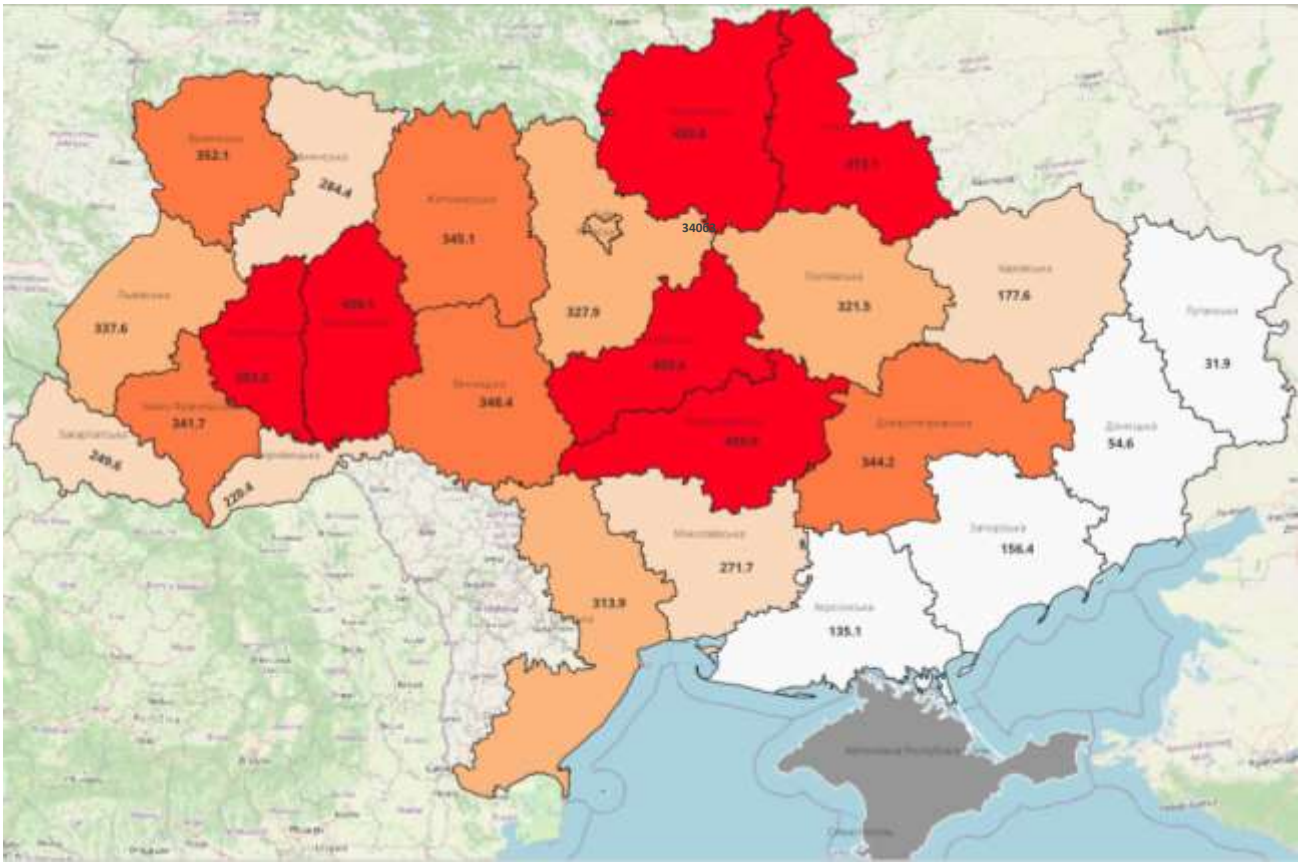
Аналітичний звіту щодо онкоепідеміологічної ситуації в Україні.

І. Загальна захворюваність на злоякісні новоутворення.

Показник захворюваності на злоякісні новоутворення всіх локалізацій в Україні за підсумками 2024 року становив 271,1 на 100 тис. населення.

Найвищі показники захворюваності спостерігаються в Кіровоградській області - 459,9 на 100 тис.нас, Черкаській - 455,6 на 100 тис.нас, Чернігівській - 438,8 на 100 тис.нас, Хмельницькій - 426,1 на 100 тис.нас, Сумській - 373,1 на 100 тис.нас. (Мал. 1)



Мал. 1 Рівень захворюваності на злоякісні новоутворення усіх локалізацій на 100 тис. нас, 2024 р.

Враховуючи значний розкид варіацій показника захворюваності на злоякісні новоутворення – від 31,9 на 100 тис.нас. в Луганській області до 459,9 у Кіровоградській області, варто інтерпретувати середнє його значення зі статистичною обережністю.

ІІ. Структура захворюваності на злоякісні новоутворення та її гендерні особливості.

В структурі захворюваності за локалізаціями злоякісних новоутворень перше місце посідають новоутворення органів травлення - 22,4% (переважно це злоякісні новоутворення шлунку, ободової кишки, ректосигмоїдного з’єднання та прямої кишки); на другому місці – злоякісні новоутворення жіночих статевих органів – 20,6% (переважно це рак тіла та шийки матки); на третьому - злоякісні новоутворення молочної залози – 20,3% в загальній структурі захворюваності.

Зазначена структура захворюваності має певні регіональні відмінності: превалювання злоякісних новоутворень органів травлення притаманне 13 областям (Вінницька, Волинська, Закарпатська, Запорізька, Івано-Франківська, Київська, Кіровоградська, Сумська, Тернопільська, Херсонська, Хмельницька, Черкаська, Чернігівська області), у той час як в 6 областях найчастіше виявляється рак молочної залози (Дніпропетровська, Донецька, Миколаївська, Одеська, Полтавська області та м.Київ).

В 5 областях (Житомирська, Луганська, Рівненська, Харківська, Чернівецька області) перше місце в структурі захворюваності на злоякісні новоутворення посідає онкопатологія жіночих статевих органів, й лише у Львівській області – превалюють злоякісні новоутворення чоловічих статевих органів (передміхурової залози).

Враховуючи гендерні особливості, які виявляються при розгляді загального показника захворюваності на онкопатологію, варто звернути увагу на структуру захворюваності за локалізаціями злоякісних новоутворень в розрізі статі (мал. 2):



Мал.2 Структура захворюваності на злоякісні новоутворення в розрізі локалізацій в залежності від статі, 2024 рік

Аналізуючи захворюваність на злоякісні новоутворення в розрізі статі, варто зауважити, що перше місце в структурі захворюваності серед чоловіків посідають злоякісні новоутворення органів травлення - 25,8% в структурі захворюваності (причому майже половина цих випадків - 49,7% – злоякісні новоутворення товстого кишківника), на другому місці – злоякісні новоутворення чоловічих статевих органів – 17,0% (94% цих захворювань – це злоякісні новоутворення передміхурової залози), на третьому місці – злоякісні новоутворення органів дихання та грудної клітки – 16,2% в структурі

захворюваності чоловічого населення на злоякісні новоутворення (причому у 82% випадків – це злоякісні новоутворення трахеї, бронхів, легенів)

В структурі захворюваності на злоякісні новоутворення серед жіночого населення, перше місце займають злоякісні новоутворення жіночих статевих органів – 21,5% випадків (серед яких майже половина 49,5% - рак тіла матки, рак шийки матки – 24,6% від злоякісних новоутворень жіночих статевих органів, 20,6% - рак яєчників). На другому місці – злоякісні новоутворення молочної залози – 21,2% від усіх вперше виявлених злоякісних новоутворень серед жінок, на третьому - злоякісні новоутворення органів травлення – 19,2% в загальній структурі захворюваності на злоякісні новоутворення жіночих контингентів, причому більше половини цих випадків (57,2%) також складає рак товстого кишківника.

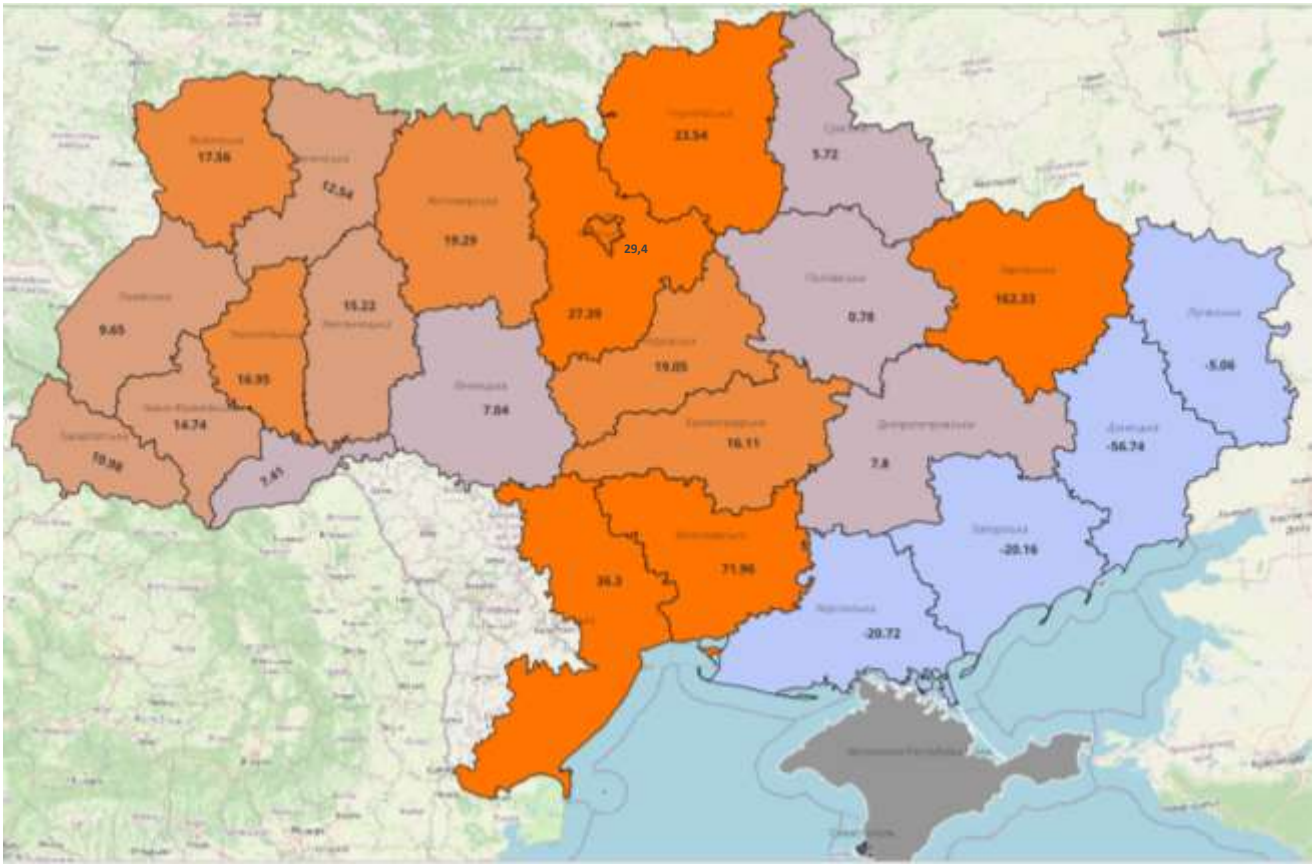
III. Динаміка захворюваності за регіонами та нозологічними формами.

Узагальнені показники захворюваності на злоякісні новоутворення демонструють тенденцію до зростання на 16% за останні три роки: з 233,8 на 100 тис. нас. у 2022 році до 271,1 на 100 тис.нас у 2024 р. (мал. 2)



Мал.2 Динаміка захворюваності на злоякісні новоутворення усіх локалізацій в Україні за 2022-2023 рр.

Зростання захворюваності на злоякісні новоутворення притаманне для більшості регіонів України, за винятком Донецької, Херсонської, Запорізької та Луганської областей (Мал. 3).



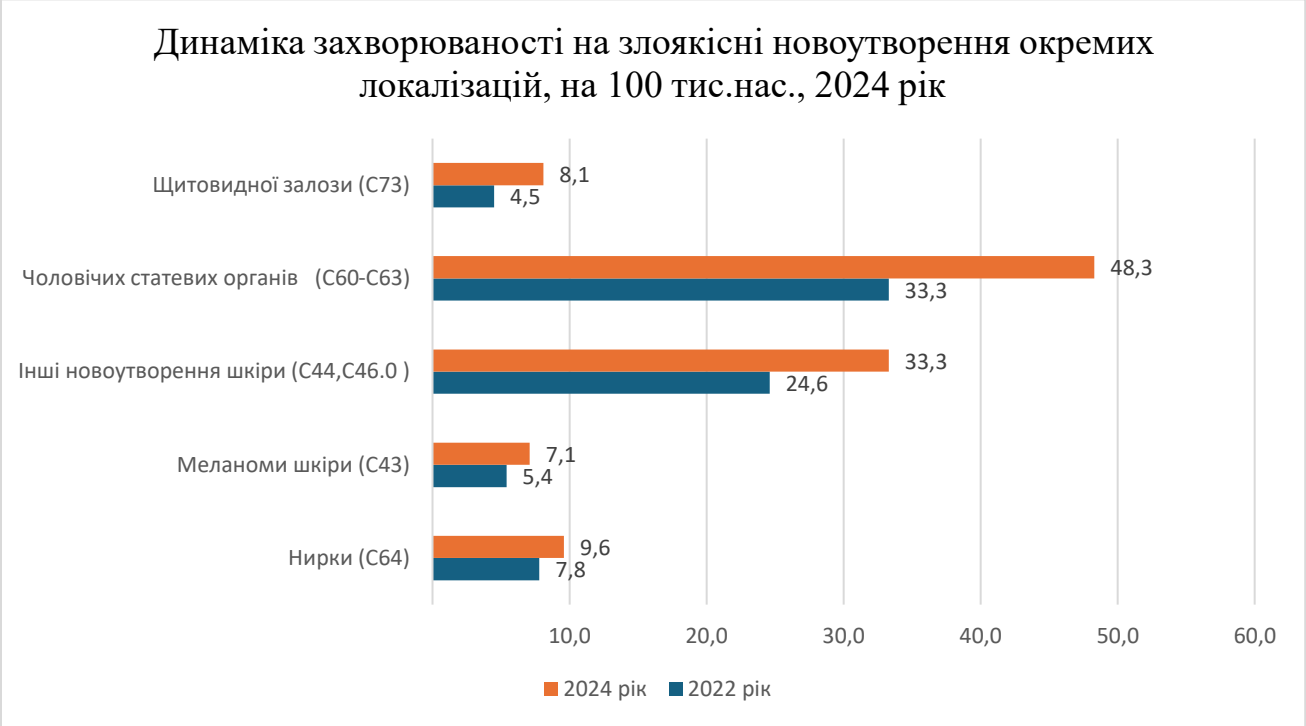
Мал.3 Темпи приросту захворюваності на злоякісні новоутворення усіх локалізацій у відсотках за 2022-2024 роки

Найбільші темпи приросту захворюваності спостерігаються в Харківській області (у 2,6 рази), Миколаївській (на 71,9%) та Одеській (на 36,3 %) областях. Слід зауважити, що в Харківській області у 2024 році збільшилася площа звільнених територій у порівнянні з 2022 роком, коли область мала друге місце з найнижчої захворюваності на злоякісні новоутворення після Луганської.

В розрізі нозологічних форм, найбільші темпи приросту демонструють наступні локазізації (мал. 4)

Так, захворюваність на злоякісні новоутворення щитоподібної залози зросли на 80%, захворюваність на злоякісні новоутворення чоловічих статевих органів збільшилася на 45%, злоякісні новоутворення шкіри (за винятком меланоми) демонструють приріст на 35,4%, меланома шкіри – на 31,5%, злоякісні новоутворення нирок збільшилися на 23,1%.

Слід звернути увагу, що більшість з нозологічних форм, що демонструють найвищі темпи захворюваності, такі як меланома та інші новоутворення шкіри, новоутворення щитоподібної залози, можуть привертати увагу лікарів будь-яких спеціальностей - при огляді та фізикальному обстеженні пацієнта, тобто, вимагає підвищення онконастороженності серед медичних працівників.



Мал.4 Динаміка захворюваності на злоякісні новоутворення з найбільшими темпами приросту, 2024 р

IV. Вікові особливості онкологічної захворюваності.

Переважно, ризик виникнення онкологічного захворювання зростає з віком, демонструючи найвищі рівні захворюваності у віковій групі 75-79 років, але окремі локалізації мають відмінні тенденції (Мал.5)

Так, окремі злоякісні новоутворення лімфатичної та кровотворної тканини, а саме гострий лімфобластичний лейкоз має найвищий рівень захворюваності у віковій групі 1-4 роки.

Хвороба Ходжкіна має найвищі показники захворюваності у віковій групі 25-29 років, злоякісні новоутворення яєчка – найбільше притаманні для вікової групи 35-39 років, злоякісні новоутворення шийки матки та щитовидної залози – мають пік захворюваності у віці 50-54 роки.

Злоякісні новоутворення кісток та суглобових хрящів мають два піки найвищої захіорюваності – у віковій групі 10-14 років та у віці 70-74 роки (додаток 1).



Мал.5 Повікові показники захворюваності на злоякісні новоутворення окремих локалізацій, на 100 тис. відповідного населення, 2024 р

Дитяче населення у віці 0-17 років включно значно менше вражається онкологічною патологією.

У 2024 році в Україні було зареєстровано 502 випадків онкологічних захворювань у дітей від 0 до 17 років включно, що складало 6,8 на 100 тисяч дитячого населення. Високий показник дитячої онкопатології спостерігався у Закарпатській (11,1) області, Львівській та Сумській (10,7) областях, Чернігівській (10,6), Рівненській (10,3), Тернопільській (10,0), Черкаській (9,6), Кіровоградській (8,9), Житомирській (8,8), Волинській (8,5) областях. Нижче за український показник захворюваність дитячої онкології відмічалась у Вінницькій (4,0) області, м. Києві (4,8), Запорізькій (4,3) та Івано-Франківській (5,9) областях.

У структурі ЗН серед дітей віком 0-17 років включно перше місце зайняв лімфоїдний лейкоз (лімфолейкоз) – 23,5 %, друге місце займали лімфоми – 14,3 %, третє місце займали ЗН інших та неуточнених відділів нервової системи – 12,9 %, четверте місце займали ЗН головного мозку – 12,1 %, п’яте місце зайняв гострий мієлолейкоз – 2,8 %.

V. Діагностика злоякісних новоутворень.

Своєчасне виявлення онкологічних захворювань має важливе значення, адже саме рання діагностика значно підвищує шанси на успішне лікування, зменшення його складності та вартості й покращує прогноз щодо тривалості збереження життя та його якості.

Найкращі показники раннього виявлення злоякісних новоутворень (тобто, питома вага хворих з вперше встановленим діагнозом, які мали I-II стадію захворювання згідно класифікації TNM) у 2024 році були в Сумській (58,0%), Кіровоградській (52,6%), Хмельницький (52,1%) областях.

Слід відмітити факт забезпечення достатньо високого раннього виявлення злоякісних новоутворень в Кіровоградській області, де фіксується найвищий рівень онкологічної захворюваності, що є важливим позитивним аспектом діяльності.

Найнижча питома вага злоякісних новоутворень, виявлених на ранніх стадіях реєструвалася у Закарпатській (38,7%), Харківській (39,1%), Миколаївській (40,9%) областях. (таб. 1)

Таблиця 1. Розподіл хворих, взятих на облік у звітному році із вперше виявленим злоякісним новоутворенням, за стадією захворювання

Область	взято на облік у звітному році	з кількості хворих з вперше встановленим діагнозом (гр.1) мали стадію захворювання згідно TNM			питома вага виявлених у I-II стадії	питома вага взятих на облік у звітному році у невизначеної стадії
		(I-II)	(III)	(IV)		
1	2	3	4	5	6	7
Закарпатська	2 814	1 089	590	776	38,7%	12,8%
Харківська	4 174	1 631	662	955	39,1%	22,2%
Миколаївська	2 863	1 171	436	491	40,9%	26,7%
Рівненська	3 005	1 299	525	411	43,2%	25,6%
Черкаська	4 515	1 971	650	1 067	43,7%	18,3%
Одеська	6 641	2 904	907	1 206	43,7%	24,5%
Донецька	716	315	175	147	44,0%	11,0%
Чернівецька	1 798	794	370	485	44,2%	8,3%
Тернопільська	3 277	1 456	665	788	44,4%	11,2%
Луганська	198	88	43	41	44,4%	13,1%
Львівська	7 610	3 574	1 396	1 469	47,0%	15,4%
Херсонська	1 183	560	186	315	47,3%	10,3%
Чернігівська	3 725	1 781	605	883	47,8%	12,2%
Запорізька	2 334	1 120	373	505	48,0%	14,4%
Полтавська	3 979	1 929	750	914	48,5%	9,7%
Івано-Франківська	4 281	2 076	742	993	48,5%	11,0%
Волинська	3 278	1 612	493	834	49,2%	10,3%
м.Київ	8 922	4 435	1 299	1 130	49,7%	23,1%
Вінницька	4 390	2 211	795	977	50,4%	9,3%

1	2	3	4	5	6	7
Київська	5 376	2 723	976	1 091	50,7%	10,9%
Дніпропетровська	9 753	4 951	1 963	1 669	50,8%	12,0%
Житомирська	3 727	1 936	600	733	51,9%	12,3%
Хмельницька	4 800	2 500	1 112	619	52,1%	11,9%
Кіровоградська	3 630	1 908	594	809	52,6%	8,8%
Сумська	3 530	2 046	445	485	58,0%	15,7%
Україна	**100 519**	**48 080**	**17 352**	**19 793**	47,8%	15,2%

При аналізі даних звітної форми № 35 «Звіт про хворих на злоякісні новоутворення за 20__рік» виявляються доволі широкі коливання такого показника, як питома вага хворих, взятих на облік у звітному році у невизначеній стадії онкозахворювання – від 8,3% у Чернівецькій області до 26,7% у Миколаївській області. При цьому відстежується деяка тенденція підвищення цього показника у областях, які мають найгірші рівні раннього виявлення онкозахворювань, а також у м. Києві. Така ситуація вимагає уваги, адже демонструє складнощі у діагностиці онкозахворювань ймовірно занедбаних стадій, що може спричинити утруднення доступу пацієнтів до лікування та паліативної допомоги.

Аналізуючи стан своєчасності діагностики та виявлення в розрізі локалізацій злоякісних пухлин, найвищий рівень виявлення у занедбаному стані (тобто, III – IV стадія за класифікацією TNM) притаманний онкопатології глотки (82,9% захворювань цієї локалізації було виявлено в III – IV стадії). В певній мірі це може бути пов’язано з рідкістю таких локалізацій – 1,8% від загального числа вперше виявлених злоякісних новоутворень протягом 2024 року.

Друге місце щодо частоти виявлення в занедбаній стадії посідає локалізація злоякісних пухлин у трахеї, бронхах та легенях (73,4 % вперше виявлених онкозахворювань цієї локалізації були виявлені в занедбаному стані). Це є тривожним показником, враховуючи, що онкопатологія нижніх дихальних шляхів входить в п’ятірку найбільш частої захворюваності в розрізі локалізацій злоякісних новоутворень.

На третьому місці щодо частоти виявлення злоякісних новоутворень в занедбаних стадіях – рак шлунку, 64,6% вперше виявлених захворювань цієї локалізації виявляється в пізніх стадіях.

Питома вага вперше виявлених у занедбаній стадії злоякісних новоутворень ободової кишки (52,7% від вперше захворілих на цей тип локалізації) та ректосигмоїдного відділу та анусу (56,6% відповідно) також залишається на викосому рівні. Враховуючи, що злоякісні новоутворення системи травлення (за рахунок локалізації злоякісних пухлин у шлунку, ободовій кишці, ректосигмоїдного відділу та анусу) займають перше місце в структурі захворюваності на злоякісні новоутворення в розрізі локалізацій, увага щодо своєчасного виявлення цієї онкопатології є обгрунтованою (таб. 2).

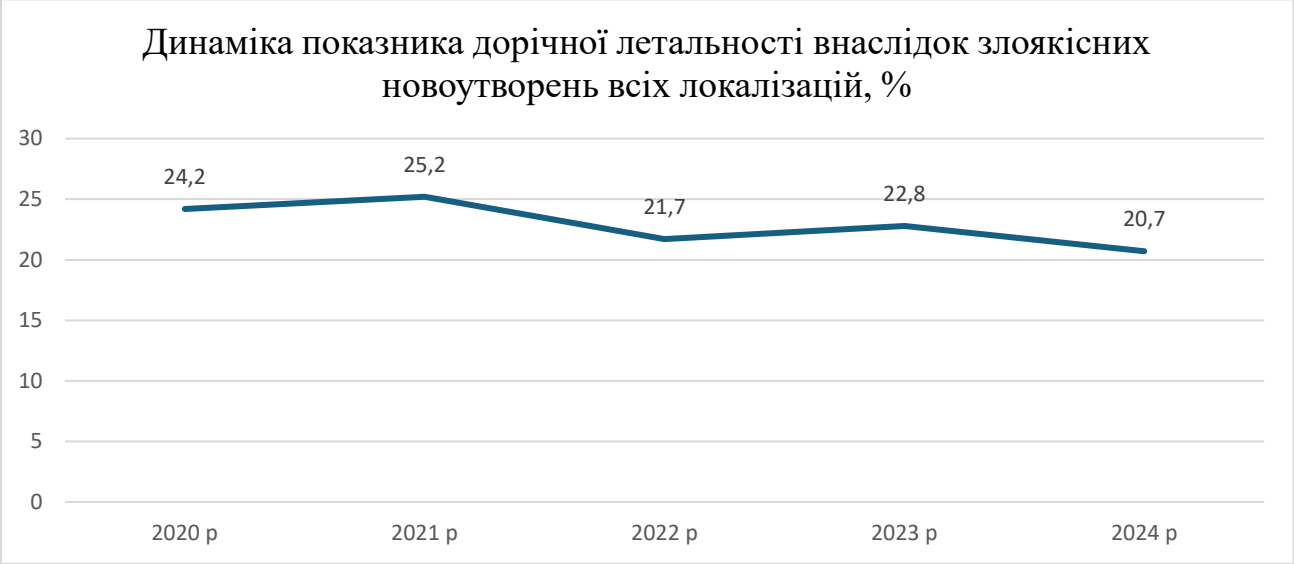
Таблиця 2. Питома вага онкозахворювань, виявлених у III – IV ст за локалізаціями, що мають найвищу питому вагу в структурі захворюваності в розрізі областей

Область	Питома вага онкозахворювань, виявлених у III – IV ст за локалізаціями, що мають найвищу питому вагу в структурі захворюваності		
	Ободової кишки	Пр.кишки,ректосиг.з'єд,анусу	Шлунку
Луганська	72,7%	54,5%	75,0%
Закарпатська	65,7%	70,8%	74,6%
Харківська	65,2%	73,3%	75,0%
Чернівецька	64,9%	78,3%	76,6%
Донецька	64,4%	74,0%	64,0%
Запорізька	59,4%	64,1%	69,0%
Хмельницька	58,5%	45,5%	66,5%
Тернопільська	57,6%	48,3%	65,9%
Київська	57,3%	66,7%	67,3%
м.Київ	55,8%	61,5%	61,0%
Чернігівська	55,8%	58,9%	80,0%
Кіровоградська	54,9%	55,1%	71,5%
Дніпропетровська	54,8%	58,6%	64,5%
Полтавська	54,5%	51,3%	69,6%
Львівська	54,5%	59,2%	62,0%
Житомирська	53,6%	52,0%	61,8%
Вінницька	52,1%	62,5%	73,9%
Черкаська	51,6%	52,0%	59,6%
Івано-Франківська	51,3%	51,1%	63,5%
Рівненська	47,1%	53,1%	60,0%
Волинська	46,2%	49,1%	65,0%
Херсонська	36,9%	66,3%	69,9%
Одеська	36,7%	42,9%	57,0%
Миколаївська	35,9%	49,1%	47,5%
Сумська	32,4%	44,1%	39,4%

Як слідує з таб. 2, проблема виявлення онкозахворювань органів травлення у занедбаних стадіях є комплексною й найбільш вираженою серед мешканців Луганської, Закарпатської, Харківської, Чернівецької та Донецької областей. Враховуючи, що значна частина перелічених областей має тимчасово окуповані території та зони бойових дій, така картина може свідчити про проблеми із доступністю своєчасної діагностики для внутрішньо переміщених осіб та для мешканців прифронтових територій.

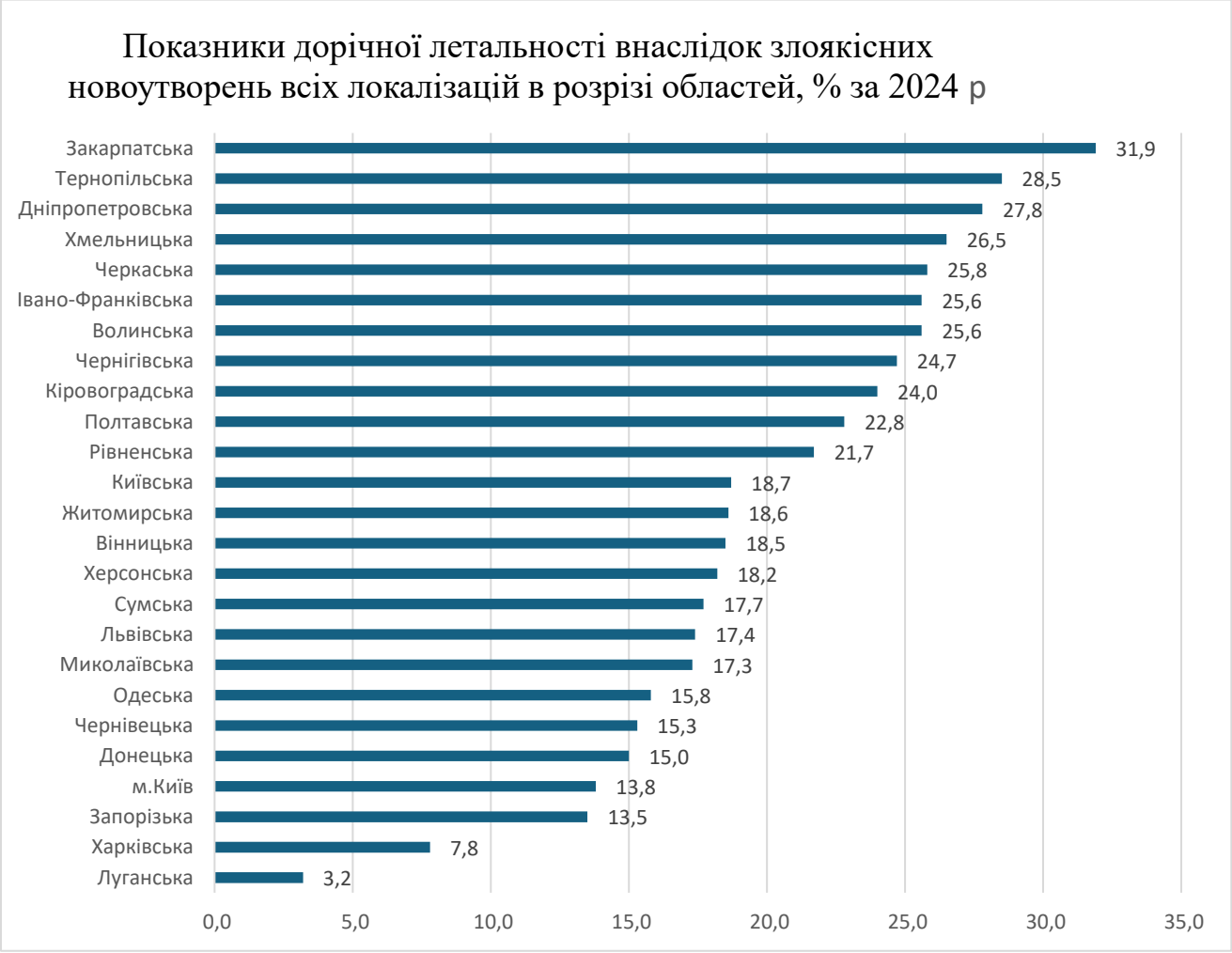
VI. Медичне спостереження.

Втім, незважаючи на складнощі, зумовлені воєною агресією росії, показник дорічної летальності внаслідок злоякісних новоутворень всіх локалізацій має тенденцію до зниження протягом останніх 5 років: з 24,2% у 2020р до 20,7% у 2024 р (мал. 6)



Мал.6 Динаміка показника дорічної летальності внаслідок злоякісних новоутворень всіх локалізацій, % за 2020 – 2024 рр.

В розрізі регіонів показник дорічної летальності демонструє значні коливання (мал. 7)



Мал.7 Показники дорічної летальності внаслідок злоякісних новоутворень всіх локалізацій в розрізі областей,% за 2024 р

Найвищі показники дорічної летальності у 2024 році зареєстровані у Закартпатській області (31,9%), Тернопільській (28,5%) та Дніпропетровській (27,8%) областях. Спеціалістам областей із найнижчими рівнями цього показника - Луганська (3,2%) та Харківська (7,8%) варто звернути увагу на якість обліку та достовірність даних, які надаються до канцер-реєстру.

При аналізі дорічної летальності в розрізі локалізацій, найвищий її рівень (52,%) притаманний раку стравоходу. Друге місце посідає локалізація злоякісних пухлин трахеї, бронхів та легень – 50,3%, що певним чином корелює із високим рівнем виявлення пухлин цієї локалізації у занедбаній стадії, а у поєднанні з високим рівнем захворюваності – приорітезує проблему профілактики та боротьби з цим захворюванням.

Третє місце серед найвищої дорічної летальності посідає рак шлунку (45,3%), що також є тривожною тенденцією, враховуючи високу частоту його виявлення у занедбаній стадії та певну питому вагу в структурі захворюваності.

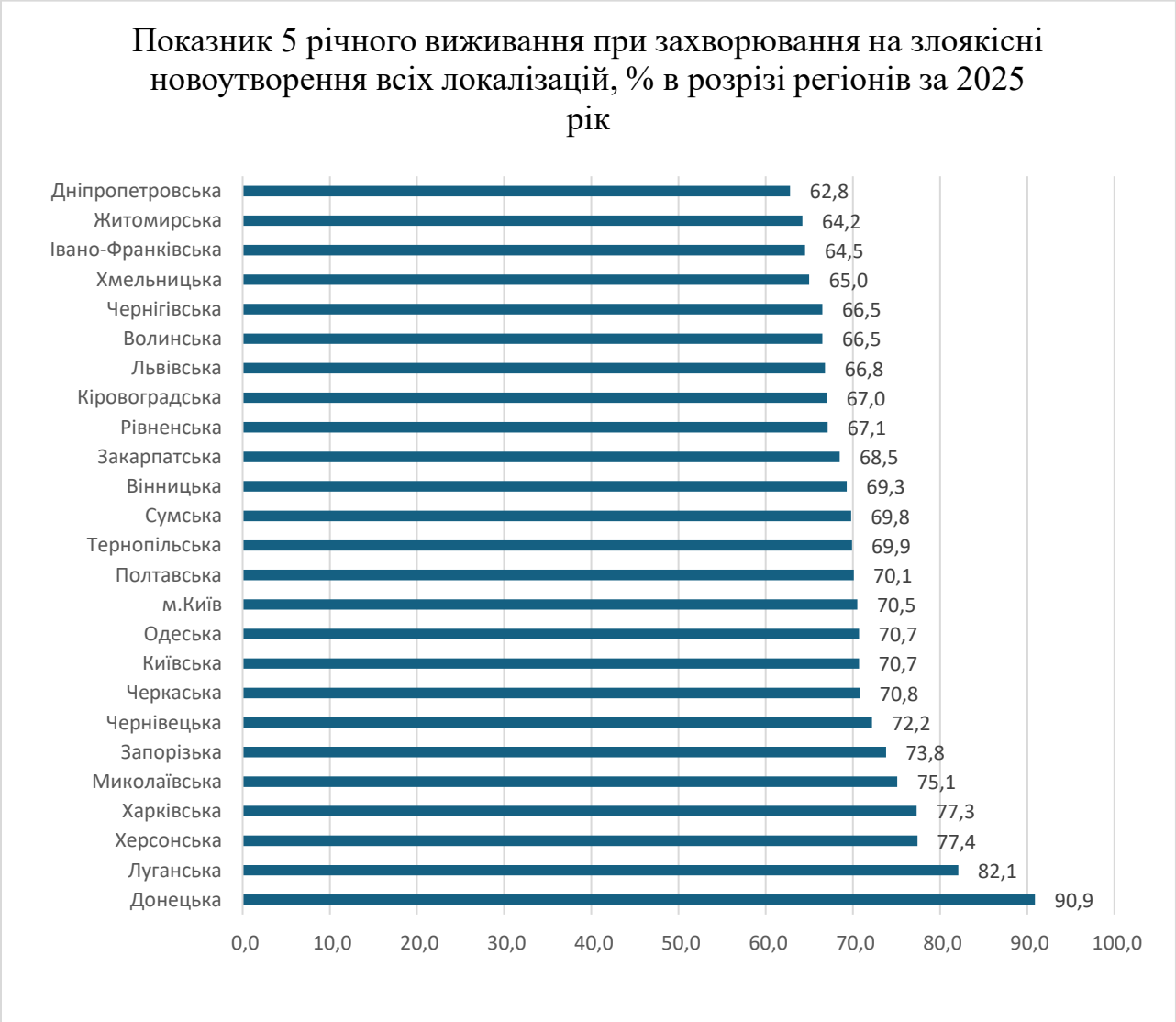
Показник 5 річного виживання при захворюванні на злоякісні новоутворення всіх локалізацій має позитивну тенденцію протягом останніх 5 років (мал.8)



Мал. 8 Динаміка показника 5 річного виживання при захворюванні на злоякісні новоутвореня всіх локалізацій, % за 2020 – 2024 рр

Втім варто звернути увагу, що показники 5 річного виживання мають значно нижчі значення для дитячого контингенту: 5 річне виживання серед дітей у віці до 14 років з приводу злоякісних захворювані всіх локалізацій становить 57,0%, втім у віці 15-17 років показник підвищується до 71,1%. Найбільш тривожні показники 5 річного виживання дитячих контингентів реєструються при злоякісних новоутвореннях щитовидної залози: 20,4% та злоякісних лімфомах 47,4 %.

В розрізі регіонів показник 5 річного виживання не зазнає суттєвих коливань (мал. 9)



Мал.9 Динаміка показника 5 річного виживання при захворюванні на злоякісні новоутвореня всіх локалізацій, % за 2024 р

VII. Висновки

1. Захворюваність на злоякісні новоутворення протягом останніх трьох років має тенденцію до зростання - на 16% у 2024 році відносно 2022 року.
2. В структурі захворюваності в розрізі локалізацій перше місце посідають новоутворення органів травлення - 22,4% , на другому місці – злоякісні новоутворення жіночих статевих органів – 20,6%, на третьому - злоякісні новоутворення молочної залози – 20,3% в загальній структурі захворюваності.
3. Найвищі темпи приросту захворюваності в розрізі локалізацій злоякісних новоутворень зареєстровано стосовно онкопатології щитоподібної залози - на 80%, новоутворень чоловічих статевих органів - на 45%, злоякісних новоутворень шкіри (за винятком меланоми) - на 35,4%, меланоми шкіри – на 31,5%, злоякісних новоутворень нирок - на 23,1%.

4. Найнижча питома вага злоякісних новоутворень, виявлених на ранніх стадіях реєструвалася у Закарпатській (38,7%), Харківській (39,1%), Миколаївській (40,9%) областях, що у поєднанні зі значною питомою вагою хворих, взятих на облік у звітному році у невизначеній стадії онкозахворювання демонструє складнощі у діагностиці онкозахворювань ймовірно занедбаних стадій, що може спричинити утруднення доступу пацієнтів до лікування та паліативної допомоги.

5. Вагому роль у формуванні онкоепідеміологічної ситуації в Україні справляє поєднання наступних показників стосовно онкопатології трехеї, бронхів, легенів та раку шлунку:

- Висока питома вага в структурі захворюваності

- Висока частота виявлення в занедбаній стадії

- Високі рівні дорічної летальності

Додаток 1

Повіковий розподіл захворюваності на злоякісні новоутворення окремих локалізацій

Найменування	всього	до 1 р	1-4 р.	5-9 р.	10-14 р.	15-19 р.	20-24 р.	25-29 р.	30-34 р.	35-39 р.	40-44 р.	45-49 р.	50-54 р.	55-59 р.	60-64 р.	65-69 р.	70-74 р.	75-79 р.	80 р. і більше	Вікова група з найвищим рівнем захв
Злоякісні новоутворення-всього С00-С97	271,1	4,4	8,6	4,0	6,7	10,8	17,7	51,6	41,6	73,8	126,1	202,2	317,1	405,0	569,1	809,7	965,9	1147,8	507,7	75-79 р.
Злоякісні новоутворення губи С00	0,7					0,1				0,1	0,1	0,3	0,6	0,6	1,0	2,5	2,2	4,2	3,5	75-79 р.
Злоякісні новоутворення ротової порожнини С00-С08,С46.2	4,3							0,2	0,6	0,9	2,8	4,2	9,1	9,5	11,1	12,0	10,4	9,1	4,5	65-69 р.
Злоякісні новоутворення глотки С09-С14	4,8					0,1	0,1	0,5	0,1	0,8	2,6	6,3	10,0	12,4	12,7	14,4	11,8	6,5	2,1	65-69 р.
Злоякісні новоутворення органів травлення С15-С26	60,7	0,4	0,1		0,1	0,3	1,1	3,3	3,3	7,3	15,7	32,1	57,8	86,3	135,8	200,3	249,0	298,4	131,4	75-79 р.
Злоякісні новоутворення стравоходу С15	3,0							0,2	0,1	0,1	1,1	2,2	4,3	6,6	9,0	10,1	8,7	10,6	3,2	75-79 р.
Злоякісні новоутворення шлунку С16	11,7						0,4	0,6	0,9	1,8	4,0	6,3	11,1	15,2	25,8	37,1	47,6	58,1	26,3	75-79 р.
Злоякісні новоутворення тонкого кишечника С17	0,7							0,1	0,2	0,3	0,3	0,8	0,8	1,1	1,5	1,8	1,8	2,3	1,0	75-79 р.
Злоякісні новоутворення ободової кишки С18	17,4				0,1		0,4	1,3	1,0	2,2	3,6	7,7	13,9	22,2	36,3	57,5	78,0	95,9	40,4	75-79 р.
Злоякісні новоутворення прямої кишки, ректосигмоїдного з'єднання, анусу С19-С21	14,8					0,1	0,1	0,9	0,6	1,7	4,1	8,0	14,4	21,5	34,6	51,8	60,5	67,0	27,3	75-79 р.
Злоякісні новоутворення печінки та внутріпечінков.жовчних протоків С22	3,1	0,4	0,1			0,1	0,2	0,1	0,2	0,4	0,7	2,2	3,8	6,1	6,7	10,2	11,6	11,8	6,2	75-79 р.
Злоякісні новоутворення жовчного міхура та позапеч.жовчних протоків С23-С24	1,6								0,1	0,1	0,2	0,7	1,8	2,0	2,8	6,0	7,4	7,8	4,7	75-79 р.
Злоякісні новоутворення підшлункової залози С25	8,3					0,1	0,1	0,1	0,3	0,7	1,8	4,1	7,7	11,6	18,8	25,6	33,0	44,7	22,0	75-79 р.
Злоякісні новоутворення органів дихання та грудної клітини С30-С39,С45.0	26,8		0,2		0,2	0,3	0,6	1,0	0,9	2,2	6,3	12,7	29,6	47,1	71,6	99,0	103,9	99,3	36,1	70-74 р.
Злоякісні новоутворення порожнини носа, середнього вуха, придатк.пазухС30-С31	0,5					0,1	0,1	0,2		0,1	0,4	0,4	0,9	1,2	1,2	1,6	1,5	1,3	0,9	65-69 р.

Злоякісні новоутворення гортані С32	3,2								0,2	0,2	0,8	2,1	4,8	7,1	10,5	12,3	9,4	7,6	1,7	65-69 р.
Злоякісні новоутворення трахеї,бронхів,легенів С33-С34	22,3					0,1	0,2	0,5	0,6	1,5	4,4	9,7	23,2	37,7	58,4	83,1	91,2	88,0	33,1	70-74 р.
Злоякісні новоутворення плеври С38.4,С45.0	0,3						0,1	0,1			0,2	0,1	0,3	0,3	0,4	1,2	0,8	1,6	0,3	75-79 р.
Злоякісні новоутворення кісток та суглобових хрящів С40-С41	0,5			0,3	0,9	0,7	0,3	0,3	0,2	0,4	0,4	0,3	0,5	0,7	0,6	0,9	1,3	1,0	0,7	70-74 р.
Злоякісні новоутворення сполучної та інших тканин С46.1,С49	1,5		0,2	0,1	0,5	0,4	0,3	1,0	0,8	1,0	1,3	1,5	2,1	2,2	2,1	2,4	4,5	5,8	2,3	75-79 р.
Меланоми шкіри С43	7,1		0,1		0,1	0,2	1,3	4,8	3,4	4,5	6,4	7,8	9,4	8,7	12,1	16,2	20,4	26,0	12,3	75-79 р.
Інші новоутворення шкіри С44,С46.0	33,3				0,1	0,1	0,7	2,7	1,9	4,1	8,5	16,0	26,4	34,4	53,9	89,7	135,5	209,3	132,4	75-79 р.
Злоякісні новоутворення молочної залози С50	29,8					0,1	0,3	3,7	5,6	13,8	25,4	38,4	43,6	46,3	61,2	78,0	87,6	100,0	38,5	75-79 р.
Злоякісні новоутворення жіночих статевих органів-всього С51-С58	55,8				0,5	1,0	2,4	5,4	12,8	23,3	41,5	66,2	99,9	109,0	117,6	133,0	118,3	108,8	42,2	65-69 р.
Злоякісні новоутворення вульви С51	1,9					0,1	0,1		0,1	0,2	0,9	0,7	1,2	1,8	2,5	4,6	5,9	9,3	6,6	75-79 р.
Злоякісні новоутворення шийки матки С53	13,7						0,6	2,5	8,2	14,7	20,4	24,8	27,4	23,4	21,1	22,0	17,8	17,4	7,1	50-54 р.
Злоякісні новоутворення тіла матки С54	27,6						0,4	1,3	2,1	4,4	10,0	22,1	48,5	61,4	67,0	78,7	68,4	57,0	18,5	65-69 р.
Злоякісні новоутворення яєчників С56	11,5				0,5	0,9	1,1	1,2	2,4	3,7	9,5	17,0	21,2	20,6	24,7	25,1	23,8	21,7	8,1	65-69 р.
Злоякісні новоутворення інших придатків матки С57	0,4							0,1			0,3	0,6	0,6	1,0	0,9	0,8	0,5	0,3	0,3	55-59 р.
Злоякісні новоутворення чоловічих статевих органів С60-С63	48,3				0,2	1,4	2,9	3,3	2,4	4,1	5,3	6,5	17,0	43,2	100,4	214,3	340,2	496,0	191,8	75-79 р.
Злоякісні новоутворення статевого органу С60	0,9									0,1	0,6	1,0	0,9	1,1	1,9	3,3	4,7	4,9	2,5	75-79 р.
Злоякісні новоутворення передміхурової залози С61	45,6					0,2	0,1		0,1	0,2	0,9	3,8	14,7	40,9	97,3	210,0	333,2	490,1	188,0	75-79 р.
Злоякісні новоутворення яєчка С62	1,8				0,1	1,2	2,8	3,3	2,3	3,8	3,6	1,6	1,2	1,1	1,1	0,9	2,1	0,7	1,0	35-39 р.
Злоякісні новоутворення сечових органів С64-С68	18,7	1,5	0,7	0,1		0,1	0,7	1,8	1,7	4,5	8,1	13,2	22,9	30,1	41,8	59,0	67,6	80,4	29,6	75-79 р.
Злоякісні новоутворення нирки С64	9,6	1,5	0,7	0,1		0,1	0,2	1,0	0,9	3,0	5,1	9,3	14,4	17,6	23,1	29,2	30,8	32,2	8,3	75-79 р.
Злоякісні новоутворення сечового міхура С67	8,6					0,1	0,4	0,7	0,8	1,5	2,7	3,7	7,9	11,8	17,3	28,1	34,8	45,7	20,0	75-79 р.
Злоякісні новоутворення ока та його придатків С69	0,3		0,5					0,2	0,2	0,1	0,2	0,6	0,6	0,5	0,6	0,8	1,0	1,1	0,2	75-79 р.

Злоякісні новоутворення інших та неуточнених відділів нервової системи C70-C72	3,1	0,7	1,2	0,7	1,0	0,6	0,7	1,2	1,3	1,8	1,9	3,8	5,0	5,6	6,8	7,2	7,7	6,1	1,9	70-74 р.
Злоякісні новоутворення головного мозку C71	3,0	0,7	1,2	0,6	1,0	0,6	0,6	1,2	1,3	1,6	1,7	3,7	4,7	5,5	6,4	7,0	7,3	5,9	1,8	70-74 р.
Злоякісні новоутворення щитовидної залози C73	8,1				0,5	2,2	3,7	11,3	8,1	10,5	13,2	13,8	16,5	12,5	9,9	11,0	7,7	7,4	1,2	50-54 р.
Злоякісні новоутворення інших ендокринних залоз C74-C75	0,3	0,7	0,3		0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,3	0,5	0,6	0,5	0,7	0,5	0,3	0,3	до 1 р
Злоякісні новоутворення лімфатичної та кровотворної та споріднених тканин C81-C96	13,4	0,4	4,6	2,6	2,7	4,2	4,8	9,7	5,5	6,7	7,5	9,0	15,8	19,5	26,6	35,6	39,1	44,0	15,1	75-79 р.
Лімфоми C81-C85,C88,C90	8,2		0,4	0,4	1,3	2,7	4,0	7,6	4,2	4,8	5,2	6,2	9,2	12,2	17,0	20,3	23,2	25,7	7,8	75-79 р.
Хвороба Ходжкіна C81	1,5		0,1	0,1	0,9	1,9	3,0	4,9	2,5	1,8	1,5	1,3	1,2	1,4	1,2	1,3	1,7	1,2	0,2	25-29 р.
Неходжкінські лімфоми C82,C83,C85	4,3		0,3	0,3	0,2	0,6	0,8	2,2	1,5	2,4	2,8	3,6	4,7	6,8	8,9	11,4	13,1	16,6	5,9	75-79 р.
Периферичні та шкірні Т-клітинні лімфоми C84	0,3				0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,3	0,2	0,2	0,6	0,3	0,8	0,6	0,5	0,6	0,2	60-64 р.
Злоякісні імунопроліферативні хвороби C88	0,2											0,1	0,3	0,4	0,7	0,8	1,0	1,4	0,3	75-79 р.
Множинна мієлома та злоякісні плазмоклітинні новоутворення C90	1,8							0,3	0,1	0,3	0,6	0,9	2,4	3,2	5,5	6,2	6,8	5,9	1,2	70-74 р.
Лейкози C91-C95	5,0	0,4	4,1	2,2	1,4	1,6	0,8	2,0	1,2	1,7	2,2	2,7	6,2	7,0	9,2	14,4	15,4	17,4	7,2	75-79 р.
Лімфоїдний лейкоз (лімфолейкоз) C91	2,2	0,4	3,7	1,6	0,8	0,9	0,3	0,6	0,2	0,5	0,7	1,3	2,7	3,1	4,4	6,5	6,6	6,5	3,3	70-74 р.
гострий лімфобластичний лейкоз C91.0	0,6	0,4	3,6	1,5	0,8	0,7	0,3	0,5	0,1	0,2	0,2	0,3	0,4	0,5	0,4	0,6	0,6	0,3	0,3	1-4 р.
Мієлоїдний лейкоз (мієлолейкоз) C92	1,5		0,4	0,2	0,3	0,5	0,4	0,7	0,4	0,9	0,7	0,8	1,8	2,1	2,8	3,9	4,8	6,5	2,2	75-79 р.
гострий мієлоїдний лейкоз C92.0	0,9		0,3	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,5	0,4	0,4	0,8	1,3	1,8	2,3	3,5	4,0	1,2	75-79 р.
Моноцитарний лейкоз C93	0,2			0,1				0,2	0,1	0,1		0,1	0,3	0,2	0,4	1,0	1,0	0,5	0,3	65-69 р.
гострий моноцитарний лейкоз C93.0	0,1			0,1				0,2	0,1	0,1		0,1	0,2	0,1	0,2	0,5	0,3	0,2	0,1	65-69 р.
Інший лейкоз уточненого клітинного типу C94	0,8				0,2	0,2	0,1	0,3	0,4	0,2	0,7	0,4	1,1	1,1	1,4	2,4	2,2	2,9	0,8	75-79 р.
Лейкоз неуточненого клітинного типу C95	0,2			0,2	0,1	0,1		0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,5	0,2	0,5	0,7	1,0	0,6	75-79 р.
гострий лейкоз неуточненого клітин.типу C95.0	0,2			0,1				0,1	0,1		0,1	0,1	0,2	0,4	0,2	0,3	0,6	0,7	0,4	75-79 р.