

ონკოლოგიური დაავადებები, 2020

კიბოს გლობალური გავრცელების თავისებურებები¹

კიბო სიკვდილის წამყვანი მიზეზი და სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობის ზრდის მნიშვნელოვანი ბარიერია მსოფლიოს მეტწილ ქვეყანებში. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ 2019 წელს ჩატარებული შეფასებების თანახმად, კიბო არის გარდაცვალების პირველი ან მეორე ძირითადი მიზეზი 70 წლის ასაკამდე 183 ქვეყნიდან 112 ქვეყანაში და მესამე ან მეოთხე ადგილზეა შემდგომი 23 ქვეყნიდან. კიბოს მომატება, როგორც სიკვდილის ძირითადი მიზეზი, ნაწილობრივ ასახავს ინსულტისა და გულის იშემიური დაავადებების სიკვდილიანობის შემცირებას კიბოსთან შედარებით, ბევრ ქვეყანაში.

კიბოს შემთხვევებისა და სიკვდილიანობის ტვირთი მსოფლიოში სწრაფად იზრდება; რაც უკავშირდება როგორც მოსახლეობის დაბერებას და ზრდას, ასევე სიმსივნის ძირითადი რისკის ფაქტორების გავრცელების და განაწილების ცვლილებებს, რომელთაგან რამდენიმე სოციალურ-ეკონომიკურ განვითარებასთან ასოცირდება.

მიუხედავად იმისა, რომ მსოფლიოს სხვადასხვა რეგიონში კოვიდ-19 პანდემიის გავლენის მასშტაბები უცნობია, თუმცა სკრინინგული პროგრამების შეჩერება, კიბოს დაგვიანებული გამოვლენა, სამედიცინო მომსახურებისადმი შეზღუდული ხელმისაწვდომობა, სავარაუდოდ, გაუარესებას გამოიწვევს კიბოთი სიკვდილიანობის მატების თვალსაზრისით.

2020 წელს მსოფლიოში კიბოს 19.3 მილიონი (18.1 მილიონი შემთხვევა არამელანომური კიბოსა და ბაზალურუჯრედოვანი კიბოს გამორიცხვით) ახალი და სიკვდილიანობის 10 მილიონი შემთხვევა (9.9 მილიონი არამელანომური და ბაზალურუჯრედოვანი კიბოს გარეშე) გამოვლინდა. 2020 წლის შეფასებითი მაჩვენებლების მიხედვით კიბოს ახალი შემთხვევების ნახევარი და სიკვდილიანობის 58.3% მოდის აზიაზე (სადაც მსოფლიო მოსახლეობის 59.5% ცხოვრობს), ავადობის 22.8% და სიკვდილიანობის 19.6% - ევროპის კონტინენტზე (ევროპის მოსახლეობა მსოფლიო მოსახლეობის 9.7%-ია), ხოლო ამერიკაზე - კიბოთი ავადობის 20.9% და სიკვდილიანობის 14.2%. სხვა რეგიონებთან შედარებით, კიბოთი სიკვდილიანობის წილი აზიასა და აფრიკაში მაღალია (58.3% და 7.2%), ვიდრე ავადობის წილი (49.3% და 5.7%, შესაბამისად). ამის მიზეზი ამ რეგიონებში კიბოს ტიპების განსხვავებული განაწილება და სიკვდილიანობის უფრო მაღალი მაჩვენებლებია.

ცხრილი. კიბოს ავადობისა და სიკვდილიანობის ხვედრითი წილი მსოფლიოს რეგიონებში ორივე სქესი

ქვეყნები	ავადობა	სიკვდილიანობა
აფრიკა	5.7%	7.2%
ამერიკა	20.9%	14.2%

¹ Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin. 2021 May;71(3):209-249. doi: 10.3322/caac.21660. Epub 2021 Feb 4. PMID: 33538338.

ევროპა	22.8%	19.6%
ოკეანეთი	1.3%	0.7%
აზია	49.3%	58.3%
სულ	100%	100%

მამაკაცები

ქვეყნები	ინციდენტობა	სიკვდილიანობა
აფრიკა	4.7%	5.9%
ამერიკა	20.8%	13.2%
ევროპა	23.3%	19.6%
ოკეანეთი	1.3%	0.7%
აზია	49.9%	60.6%
სულ	100%	100%

ქალები

ქვეყნები	ინციდენტობა	სიკვდილიანობა
აფრიკა	6.9%	8.7%
ამერიკა	20.9%	15.4%
ევროპა	22.3%	19.7%
ოკეანეთი	1.3%	0.7%
აზია	48.6%	55.5%
სულ	100%	100%

ქვემოთ ცხრილებში მოცემულია მსოფლიოში ყველაზე გავრცელებულ 10 ლოკალიზაციის კიბო ქალებსა და მამაკაცებში, ასევე ორივე სქესში.

კიბოს ტოპ ათეული ახლად დიაგნოზირებული კიბოს შემთხვევათა >60% და კიბოს სიკვდილიანობის >70% მოიცავს. ქალის ძუძუს კიბო ყველაზე ხშირად დიაგნოზირებული კიბოა (საერთო შემთხვევათა 11.7%), მას მოსდევს ფილტვის (11.4%), მსხვილი ნაწლავის (10.0%), პროსტატის (7.3%) და კუჭის (5.6%) კიბო. კიბოთი სიკვდილიანობის წამყვანი მიზეზი ფილტვის კიბოა (კიბოთი სიკვდილიანობის 18.0%), მას მოსდევს მსხვილი ნაწლავის (9.4%),

ღვიძლის (8.3%), კუჭის (7.7%) და ქალის ძუძუს (6.9%) კიბო. მამაკაცებში ფილტვის კიბო ავადობისა და კიბოთი სიკვდილიანობის ძირითადი მიზეზია, რასაც ინციდენტობის მიხედვით პროსტატის და მსხვილი ნაწლავის კიბო მოსდევს, ხოლო სიკვდილიანობის მიხედვით ღვიძლისა და მსხვილი ნაწლავის კიბო. ქალებში ძუძუს კიბო ყველაზე ხშირად დიაგნოზირებული კიბოა და სიმსივნით გამოწვეული სიკვდილის ძირითადი მიზეზი, რასაც მოსდევს კოლორექტალური და ფილტვის კიბო, როგორც ავადობის, ასევე სიკვდილიანობის თვალსაზრისით.

ცხრილი. სხვადასხვა ლოკალიზაციის კიბოს ავადობის და სიკვდილიანობის ხვედრითი წილი,

**მსოფლიო
ორივე სქესი**

ავადობა		სიკვდილიანობა	
ქალის ძუძუ	11.7%	ფილტვი	18.0%
ფილტვი	11.4%	კოლორექტუმი	9.4%
კოლორექტუმი	10.0%	ღვიძლი	8.3%
პროსტატა	7.3%	კუჭი	7.7%
კუჭი	5.6%	ქალის ძუძუ	6.9%
ღვიძლი	4.8%	საყლაპავი	5.5%
საყლაპავი	3.1%	პანკრეასი	4.7%
საშვილოსნოს ყელი	3.1%	პროსტატა	3.8%
ფარისებრი	3.0%	საშვილოსნოს ყელი	3.4%
შარდის ბუშტი	3.0%	ლეიკემია	3.1%
სხვა კიბო	37.0%	სხვა კიბო	29.2%
სულ	100%	სულ	100%

მამაკაცები

ინციდენტობა		სიკვდილიანობა	
ფილტვი	14.3%	ფილტვი	21.4%
პროსტატა	14.1%	ღვიძლი	10.5%
კოლორექტუმი	10.6%	კოლორექტუმი	9.3%
კუჭი	7.1%	კუჭი	9.1%

ღვიძლი	6.3%	პროსტატა	6.3%
ნადვლის ბუშტი	4.4%	საყლაპავი	8.3%
საყლაპავი	4.2%	პანკრეასი	4.5%
არა-ჰოჩკინის ლიმფომა	3.0%	ლეიკემია	3.2%
თირკმელი	2.7%	ნადვლის ბუშტი	2.4%
ლეიკემია	2.6%	არა-ჰოჩკინის ლიმფომა	2.2%
სხვა კიბო	30.7%	სხვა კიბო	22.8%
სულ	100%	სულ	100%

ქალები

ინციდენტობა		სიკვდილიანობა	
ძუძუ	24.5%	ძუძუ	15.5%
კოლორექტუმი	9.4%	ფილტვი	13.7%
ფილტვი	8.4%	კოლორექტუმი	9.5%
საშვილოსნოს ყელი	6.5%	საშვილოსნოს ყელი	7.7%
ფარისებრი	4.9%	კუჭი	6.0%
საშვილოსნოს ტანი	4.5%	ღვიძლი	5.7%
კუჭი	4.0%	პანკრეასი	4.9%
საკვერცხე	3.4%	საკვერცხე	4.7%
ღვიძლი	3.0%	საყლაპავი	3.8%
არა-ჰოჩკინის ლიმფომა	2.6%	ლეიკემია	3.0%
სხვა კიბო	28.8%	სხვა კიბო	25.5%
სულ	100%	სულ	100%

კიბოს შემთხვევები და სიკვდილის მაჩვენებლები სქესისა და მსოფლიოს რეგიონების მიხედვით

მსოფლიოში, 2020 წელს, კიბოთი ავადობა მამაკაცებში 19%-ით მაღალი იყო ქალებთან შედარებით. თუმცა რეგიონების მიხედვით მაჩვენებლები მეტად ვარიირებდა: მაგალითად, მამაკაცებში ავადობის მაჩვენებელი ავსტრალია/ახალ ზელანდიაში თითქმის 5-ჯერ მაღალი იყო, ვიდრე აფრიკაში (100000 მოსახლეზე 494.2 და 100.6 შესაბამისად); ხოლო ქალთა შორის 4-ჯერ მაღალი ავსტრალია/ახალ ზელანდიაში სამხრეთ ცენტრალურ აზიასთან შედარებით (100000 მოსახლეზე 405.2 და 102.5 შესაბამისად). გენდერული განსხვავება კიბოთი სიკვდილიანობის მხრივ მსოფლიოში ორჯერ მეტია, ვიდრე ინციდენტობის შემთხვევებში; მამაკაცებში კიბოთი სიკვდილიანობა 43%-ით მაღალი იყო (100000-ზე 120.8 და 84.2 შესაბამისად). 100 000 კაცზე სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 165.6-დან (აღმოსავლეთ ევროპა) 70.2-მდე (ცენტრალური ამერიკა) ვარიირებდა.

ქალის ძუძუს კიბო. ძუძუს კიბომ, წამყვანი ადგილით კიბოს მსოფლიო ავადობაში, 2020 წელს ფილტვის კიბოს გადააჭარბა. მსოფლიოში სავარაუდოდ 2.3 მილიონი ახალი შემთხვევაა, რაც ონკოლოგიურ დაავადებათა შემთხვევების 11.7%-ია. იგი კიბოთი სიკვდილიანობის მეხუთე წამყვანი მიზეზია მსოფლიოში. განვითარებულ ქვეყნებში ავადობის დონე 88%-ით მაღალია, ვიდრე განვითარებად ქვეყნებში (100000-ზე 55.9 და 29.7 შესაბამისად). მიუხედავად ამისა, ქალთა სიკვდილიანობა 17%-ით მაღალია განვითარებად ქვეყნებში, განვითარებულ სამყაროსთან შედარებით (100000-ზე 15.0 და 12.8 შესაბამისად).

მაღალ HDI-ის ქვეყნებში ძუძუს კიბოს მაღალი ავადობა ასახავს რეპროდუქციული და ჰორმონალური რისკის ფაქტორების ხანგრძლივ ზემოქმედებას (მენარქე ადრეულ ასაკში, გვიანი მენოპაუზა, პირველი სრული ორსულობა მოგვიანებით ასაკში, ბავშვების მცირე რიცხვი, ძუძუთი კვებაზე უარის თქმა, მენოპაუზის პერიოდში ჰორმონოთერაპია, პერორალური კონტრაცეპტივები) და ცხოვრების წესთან დაკავშირებული რისკის ფაქტორები (ალკოჰოლის მიღება, სხეულის ჭარბი წონა, დაბალი ფიზიკური აქტივობა), ასევე ოპორტუნისტული მამოგრაფიული სკრინინგის საშუალებით გაზრდილი გამოვლენა. აშკენაზის ებრაული მემკვიდრეობის ქალებში მუტაციების განსაკუთრებით მაღალი გავრცელებაა დამახასიათებელი მაღალი შეღწევადობის გენებში, როგორცაა BRCA1 და BRCA2 (დიაპაზონი, 1%-2.5%), რაც ნაწილობრივ განაპირობებს ისრაელში და ზოგიერთ ევროპულ ქვეყნებში გავრცელებას.

ძუძუს კიბოს სიხშირე სწრაფად იზრდება სამხრეთ ამერიკის, აფრიკისა და აზიის ქვეყნებში, ასევე, მაღალშემოსავლიან აზიის ქვეყნებში (იაპონია და კორეის რესპუბლიკა), სადაც ისტორიულად დაბალი მაჩვენებლები ვლინდებოდა. მზარდი ეკონომიკის პირობებში ცხოვრების წესის, სოციო-კულტურული და გარემო ფაქტორების დრამატულმა ცვლილებებმა, სამრეწველო სამუშაო ძალაში ქალთა წილის ზრდამ, გავლენა იქონია ძუძუს კიბოს რისკის ფაქტორების გავრცელებაზე - პირველი სრული ორსულობა გვიან ასაკში და შვილების მცირე რიცხვი, სხეულის ჭარბი წონისა და დაბალი ფიზიკური აქტივობა - და ამან გამოიწვია დასავლეთის ქვეყნების რისკ-ფაქტორის პროფილის დაახლოება და მკერდის კიბოთი დაავადებულთა საერთაშორისო ხარვეზების შემცირება.

ფილტვის კიბო. დაახლოებით 2.2 მილიონი ახალი შემთხვევით და 1.8 მილიონი გარდაცვალებით, ფილტვის კიბო მეორე ყველაზე ხშირად დიაგნოზირებული ონკოლოგიური

დაავადება და კიბოთი სიკვდილიანობის წამყვანი მიზეზი იყო 2020 წელს. ფილტვის კიბო მამაკაცებში კიბოთი ავადობისა და სიკვდილიანობის ძირითადი მიზეზია, ხოლო ქალებში ავადობის მიხედვით იგი მესამე ადგილზეა ძუძუსა და კოლორექტული კიბოს შემდეგ და მეორე ადგილზე სიკვდილიანობით, ძუძუს კიბოს შემდეგ. ინციდენტობისა და სიკვდილიანობის მაჩვენებლები მამაკაცებში დაახლოებით 2-ჯერ მეტია, ვიდრე ქალებში, თუმცა მამაკაცი/ქალი თანაფარდობა რეგიონების მიხედვით მნიშვნელოვნად იცვლება, 1.2-დან ჩრდილოეთ ამერიკაში, 5.6-მდე ჩრდილოეთ აფრიკაში. ფილტვის კიბოთი ავადობისა და სიკვდილიანობის მაჩვენებლები განვითარებულ ქვეყნებში 3-4 – ჯერ მეტია, ვიდრე განვითარებად ქვეყნებში; ეს თანაფარდობა შეიძლება შეიცვალოს, რადგან თამბაქოს ეპიდემია ვითარდება იმის გათვალისწინებით, რომ მწვევლთა 80% 2016 წელს დაბალ და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებში ცხოვრობდა.

მამაკაცებში ფილტვის კიბო ყველაზე ხშირად დიაგნოზირებულია 36 ქვეყანაში, ხოლო 93 ქვეყანაში - კიბოს სიკვდილის მთავარი მიზეზია.

მაჩვენებლები ასევე მაღალია აღმოსავლეთ აზიაში, რაც დიდწილად ასახავს ჩინელ ქალებში დაავადების დიდ ტვირთს. სავარაუდოდ, ეს გამოწვეულია გარემოს ჰაერის მაღალი დაბინძურებით, საყოფაცხოვრებო მიწნით, მაგალითად, გასათბობად და მოსამზადებლად მყარი საწვავის გამოყენებით თამბაქოს დაბალი გავრცელების პირობებში. 2017 წელს გარემოს ჰაერის PM2.5-ით (ცნობილია როგორც წვრილი ნივთიერებები) დაბინძურებით გამოწვეული ფილტვის კიბოთი გარდაცვლილთა წილი ფილტვის კიბოს გლობალური სიკვდილიანობაში 14% იყო, რომელიც ვარირებდა 4.7% –დან აშშ-ში 20.5% –მდე ჩინეთში.

კოლორექტალური სიმსივნე. 2020 წელს 1,9 მილიონზე მეტი ახალი შემთხვევით და 935,000 სიკვდილიანობით კოლორექტალური კიბო (ანუსის ჩათვლით) ინციდენტობის მიხედვით მესამე ადგილზე, ხოლო სიკვდილიანობის მიხედვით - მეორე ადგილზეა. განვითარებულ ქვეყნებში ინციდენტობის მაჩვენებლები დაახლოებით 4-ჯერ მეტია განვითარებად სამყაროსთან შედარებით, თუმცა სიკვდილიანობის მაჩვენებელთა ვარიაცია რეგიონების მიხედვით დაბალია, განვითარებად სამყაროში მაღალი სიკვდილიანობის გამო. ისტორიულად კოლორექტული კიბოს დაბალი რისკის მქონე ქვეყნებში ავადობის ზრდა, როგორც წესი, ასახავს ცხოვრების წესთან დაკავშირებული ფაქტორების და დიეტის ცვლილებას, ანუ ცვლილებები ხდება ცხოველური წარმოშობის საკვების მოხმარების ზრდის, ფიზიკური აქტივობის შემცირების და ჭარბწონიანთა პრევალენტობის ზრდის მიმართულებით, რომლებიც დამოუკიდებლად ასოცირდება მსხვილი ნაწლავის კიბოს რისკთან. დამატებით, რისკებს მიეკუთვნება მძიმე ალკოჰოლის მოხმარება, სიგარეტის მოწევა და წითელი ან დაუმუშავებული ხორცის მოხმარება, ხოლო კალციუმის დანამატები და მთელი მარცვლეულის, ბოჭკოვანი და რძის პროდუქტების ადექვატური მოხმარება ამცირებს რისკს.

პროსტატის კიბო. 2020 წლის მონაცემებით, პროსტატის კიბო დაახლოებით 1.4 მილიონი ახალი შემთხვევით და 375000 სიკვდილიანობით მსოფლიოში მამაკაცებში მეორე ყველაზე ხშირი ონკოლოგიური დაავადება და კიბოთი სიკვდილიანობის მეხუთე მიზეზია. განვითარებულ ქვეყნებში ინციდენტის მაჩვენებლები 3-ჯერ მაღალია, ვიდრე

განვითარებადში (100,000-ზე 37.5 და 11.3 შესაბამისად), ხოლო სიკვდილიანობის მაჩვენებლები ნაკლებად ცვალებადია (100,000-ზე 8,1 და 5,9 შესაბამისად). პროსტატის კიბო ყველაზე ხშირად დიაგნოზირებული კიბოა მამაკაცებში 185-დან 112 ქვეყანაში. ინციდენტების მაჩვენებლები 100000 კაცზე რეგიონებში 6.3-დან 83.4-მდე მერყეობს, ყველაზე დაბალი მაჩვენებლები აზიასა და ჩრდილოეთ აფრიკაშია. პროსტატის კიბოსავით გავრცელებული დაავადებისათვის შედარებით ცოტა რამ არის ცნობილი მისი ეტიოლოგიის შესახებ. დადგენილი რისკის ფაქტორები შემოიფარგლება ასაკის მატებით, ამ ავთვისებიანი დაავადების ოჯახური ისტორიით და გარკვეული გენეტიკური მუტაციებით. შეერთებულ შტატებსა და კარიბის ზღვის ქვეყნებში შავკანიანებს ავადობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი აქვთ, რაც მხარს უჭერს დასავლეთ აფრიკული წარმოშობის როლს პროსტატის კიბოს რისკის მოდულირებაში.

კუჭის კიბო. კუჭის კიბო მნიშვნელოვან ონკოლოგიურ დაავადებად რჩება, რომელიც 2020 წელს პასუხისმგებელი იყო ერთ მილიონზე მეტ ახალ შემთხვევაზე და სავარაუდოდ, 769,000 სიკვდილიანობაზე, მსოფლიოში მეხუთე ადგილზეა ინციდენტობით და მეოთხე ადგილზე - სიკვდილიანობის მიხედვით. მამაკაცებში ავადობის მაჩვენებელი 2-ჯერ მეტია, ვიდრე ქალებში. მამაკაცებში იგი ყველაზე ხშირად დიაგნოზირებული ონკოლოგიური დაავადებაა და კიბოთი გამოწვეული სიკვდილიანობის ძირითადი მიზეზი სამხრეთ ცენტრალური აზიის რამდენიმე ქვეყანაში, მათ შორის ირანში, ავღანეთში, თურქმენეთსა და ყირგიზეთში. ინციდენტობის მაჩვენებლები ყველაზე მაღალია აღმოსავლეთ აზიაში (იაპონია და მონღოლეთი, ქვეყნებში ყველაზე მეტი შემთხვევები მამაკაცებსა და ქალებში) და აღმოსავლეთ ევროპაში, ხოლო ჩრდილოეთ ამერიკაში და ჩრდილოეთ ევროპაში ზოგადად დაბალია და ტოლია აფრიკის რეგიონში ავადობის. ქრონიკული *Helicobacter pylori*-ის ინფექცია კუჭის არაკარდიული კიბოს მთავარ მიზეზად ითვლება. *H. pylori* ინფექციის გავრცელება ძალიან მაღალია, რაც მსოფლიოს მოსახლეობის 50% -ს აინფიცირებს და მისი გეოგრაფიული ვარიაცია მნიშვნელოვნად უკავშირდება კუჭის კიბოს გავრცელებას. კუჭის არაკარდიული კიბოს დადგენილი რისკ-ფაქტორები მოიცავს ალკოჰოლის მოხმარებას, თამბაქოს მოწევას. ხილის შეზღუდულმა მიღებამ, ხოლო დამუშავებული და შემწვარი ან მწვადის ხორცისა და თევზის მაღალმა მოხმარებამ შეიძლება გამოიწვიოს რისკის გაზრდა.

ღვიძლის კიბო. ღვიძლის პირველადი კიბო მეექვსე ყველაზე ხშირად დიაგნოზირებული ონკოლოგიური დაავადება და კიბოთი სიკვდილიანობის მესამე მიზეზი იყო მსოფლიოში 2020 წელს დაახლოებით 906,000 ახალი შემთხვევით და 830,000 სიკვდილიანობით. მსოფლიოს უმეტეს რეგიონში როგორც ინციდენტობის, ასევე სიკვდილიანობის მაჩვენებლები მამაკაცებში 2-3-ჯერ მეტია, ვიდრე ქალებში. ღვიძლის პირველადი კიბო მოიცავს ჰეპატოკარცინომას (HCC, შემთხვევების 75-85%), ინტრაჰეპატურ ქოლანგიოკარცინომას (10% -15%) და სხვა იშვიათ ტიპებს. HCC-ის ძირითადი რისკის ფაქტორებია B ჰეპატიტის ან C ჰეპატიტის ვირუსით ქრონიკული ინფექცია, აფლატოქსინებით დაბინძურებული საკვები, ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარება, სხეულის ჭარბი წონა, დიაბეტი ტიპი 2 და მოწევა.

საშვილოსნოს ყელის კიბო. საშვილოსნოს ყელის კიბო მეოთხე ყველაზე ხშირად დიაგნოზირებული ონკოლოგიური დაავადება და ქალთა კიბოთი სიკვდილიანობის მეოთხე მიზეზი იყო მსოფლიოში 2020 წელს 604,000 ახალი შემთხვევით და 342,000 სიკვდილიანობით. ადამიანის პაპილომავირუსი საშვილოსნოს ყელის კიბოს აუცილებელი, მაგრამ არასაკმარისი მიზეზია; კიბოს მონოგრაფიის კვლევის საერთაშორისო სააგენტოს მიერ 12 ონკოგენური ტიპი კლასიფიცირებულია, როგორც პირველი ჯგუფის კანცეროგენები. სხვა მნიშვნელოვან კოფაქტორებში შედის სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (აივ-ინფექცია და *chlamydia trachomatis*), მოწევა, მშობიარობათა დიდი რიცხვი და კონტრაცეპტივების ხანგრძლივად გამოყენება.

ფარისებრი ჯირკვლის კიბო. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ეტიოლოგიური თავისებურებები ბოლომდე უცნობია. მისი ერთ-ერთი კარგად დადგენილი რისკ-ფაქტორია მაიონიზებული გამოსხივება, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც ზემოქმედება ბავშვობაში ხდება, თუმცა არსებობს მონაცემები, რომ სხვა ფაქტორებმაც (სხეულის ჭარბი წონა, ჰორმონალური ზემოქმედება და გარემოს დამაბინძურებელი ნივთიერებები), შესაძლოა, ითამაშონ გარკვეული როლი. 80-იანი წლებიდან, ავადობის სწრაფი ზრდა და სიკვდილიანობის სტაბილიზაცია ან შემცირებაც კი შეინიშნებოდა მსოფლიოს დიდ ნაწილში. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს, განსაკუთრებით პაპილარულის, სწრაფ ზრდას, ძირითადად, ულტრასონოგრაფიის ხელმისაწვდომობას და ხშირ გამოყენებას მიაწერენ, რამაც ფარისებრი ჯირკვლის სუბკლინიკური ფორმების მასიური გამოვლენა და დიაგნოსტიკა გამოიწვია.

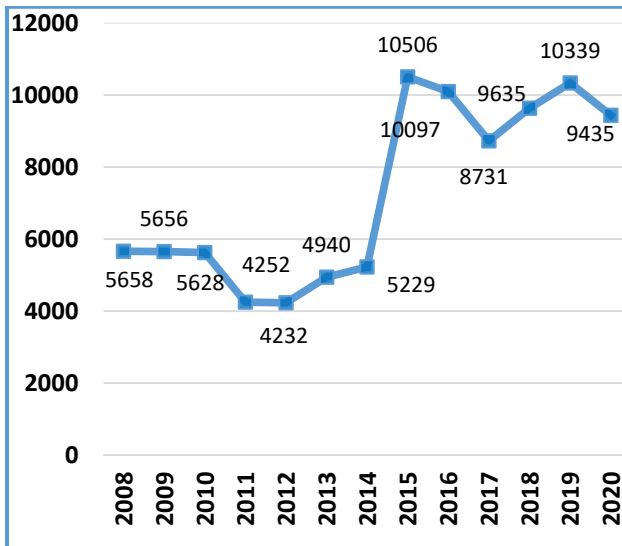
კიბოს მომავალი ტვირთი

2040 წელს მსოფლიოში, სავარაუდოდ, კიბოს 28.4 მილიონი ახალი შემთხვევა გამოვლინდება (2020 წლის 19.3 მილიონ შემთხვევასთან შედარებით) ანუ შემთხვევები 47%-ით გაიზარდება. ყველაზე მაღალი ზრდა (64%) ადამიანური განვითარების დაბალი (95%) და საშუალო ინდექსი მქონე ქვეყნებში გამოვლინდება; თუმცა აბსოლუტური ტვირთის თვალსაზრისით, მაღალი HDI-ის ქვეყნებში შემთხვევათა ყველაზე დიდი ზრდაა მოსალოდნელი, რაც 4.1 მილიონი ახალი შემთხვევით მეტი იქნება 2040 წელს 2020-თან შედარებით. აღნიშნულ პროგნოზში გათვალისწინებულია მხოლოდ მოსახლეობის ზრდა და დაბერება, რაც, შესაძლოა, კიდევ უფრო გამწვავდეს რისკის ფაქტორების მზარდი ტანდენციით მსოფლიოს მრავალ ნაწილში. მიუხედავად იმისა, რომ კიბოს ტვირთი მნიშვნელოვნად იზრდება HDI-ის ყველა დონეზე, კიბოს ეპიდემიოლოგიური გადასვლით განვითარებადი HDI ქვეყნები მეტად დაზარალდება. დაბალი და საშუალო HDI დონის კლასიფიცირებულ ბევრ ქვეყანაში კიბოს ცნობილი რისკის ფაქტორების (მაგ. მოწევა, არაჯანსაღი დიეტა, სხეულის ჭარბი წონა და ფიზიკური უმოქმედობა) გავრცელების მკვეთრი ზრდის გამო, რომელიც თანდათანობით უსწრებს მაღალშემოსავლიან დასავლურ ქვეყნებში მათ გავრცელებას.

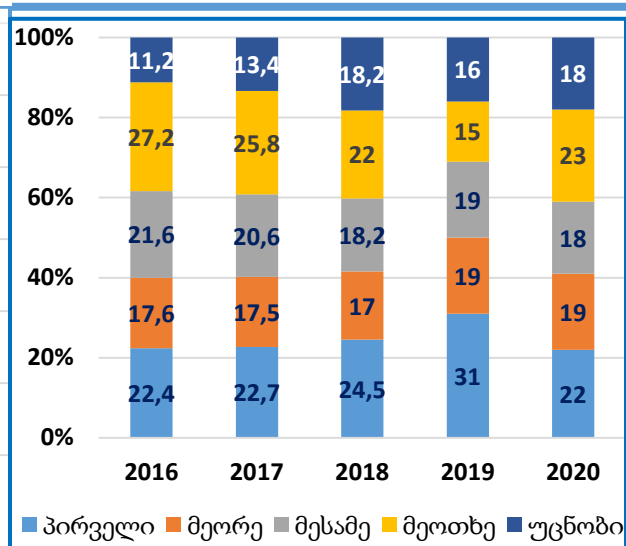
საქართველოში ონკოლოგიურ დაავადებათა გავრცელების თავისებურებები, 2020

კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მონაცემებით 2020 წელს საქართველოში ყველა ლოკალიზაციის კიბოს 9435 ახალი შემთხვევაა რეგისტრირებული, მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე - 253.5.

სურათი 1. ყველა ლოკალიზაციის კიბოს (in situ სტადიის ჩათვლით) ახალი შემთხვევები, საქართველო, 2008-2020



სურათი 2. კიბოს ახალი შემთხვევების სტადიები დიაგნოზის დასმისას, საქართველო, 2016-2020



კიბოს რეგისტრის მონაცემების მიხედვით 2020 წელს ონკოლოგიური დაავადებების მხოლოდ 50% გამოვლინდა პირველ და მეორე სტადიაზე.

2020 წელს ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ახალი შემთხვევების 54% გამოვლინდა ქალებში, ხოლო 46% – მამაკაცებში.

კიბოს განვითარების რისკი ასაკთან ერთად მატულობს. ეკონომიკურად განვითარებულ ქვეყნებში კიბოს ახალი შემთხვევების დაახლოებით 58%, ხოლო დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში მხოლოდ 40% (საქართველოც ამ კატეგორიას მიეკუთვნება) 65 წლის ასაკში ან უფრო გვიან ვლინდება. ეს სხვაობა მეტწილად უკავშირდება ქვეყნებს შორის არსებულ განსხვავებებს მოსახლეობის შიდა ასაკობრივი სტრუქტურის თვალსაზრისით. საქართველოში რეპროდუქციის ასაკში ქალთა შორის კიბოთი ავადობა თითქმის ორჯერ მაღალია მამაკაცთა ავადობასთან შედარებით, ხოლო 65 წლიდან ავადობა სჭარბობს კაცებში.

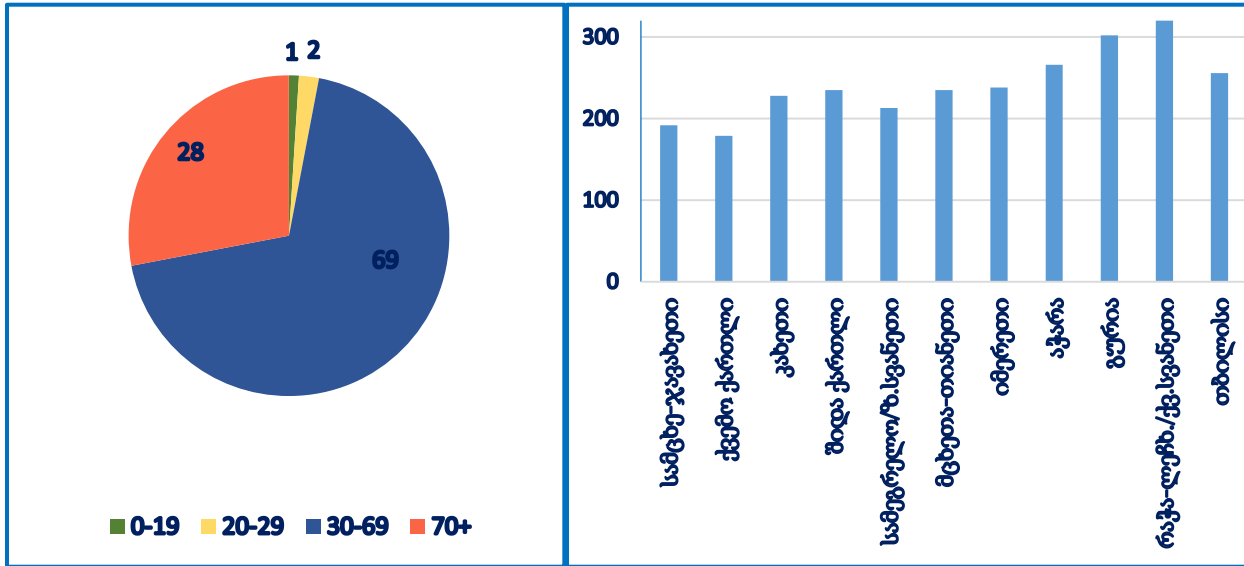
საქართველოს რეგიონებს შორის კიბოთი ავადობის მიხედვით მკვეთრი ვარიაცია არ ვლინდება, რაც რომელიმე რეგიონში ონკოლოგიურ დაავადებათა კლასტერის არსებობას გამორიცხავს (სურათი 4).

სურათი 3. ყველა ლოკალიზაციის კიბოს განაწილება ასაკობრივი ჯგუფის

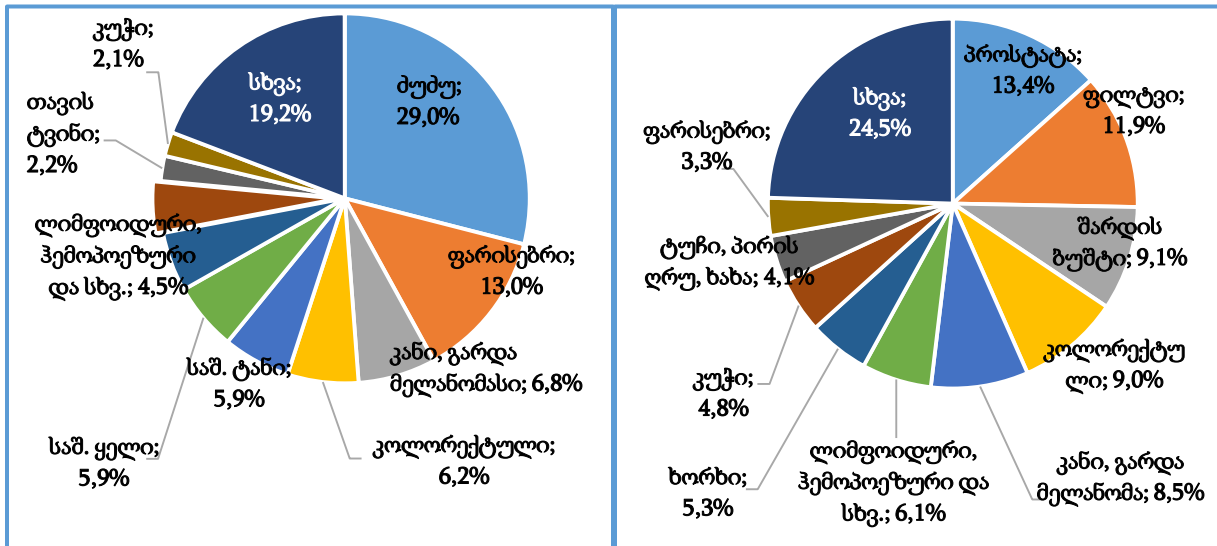
სურათი 4. ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ასაკ-სტანდარტიზებული ავადობა 100 000

მიხედვით, ორივე სქესი, საქართველო, 2020

მოსახლეზე რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2020



სურათი 5. ათი ძირითადი ლოკალიზაციის კიბოს წილი კიბოს ავადობაში ქალებსა და მამაკაცებში, 2020, საქართველო

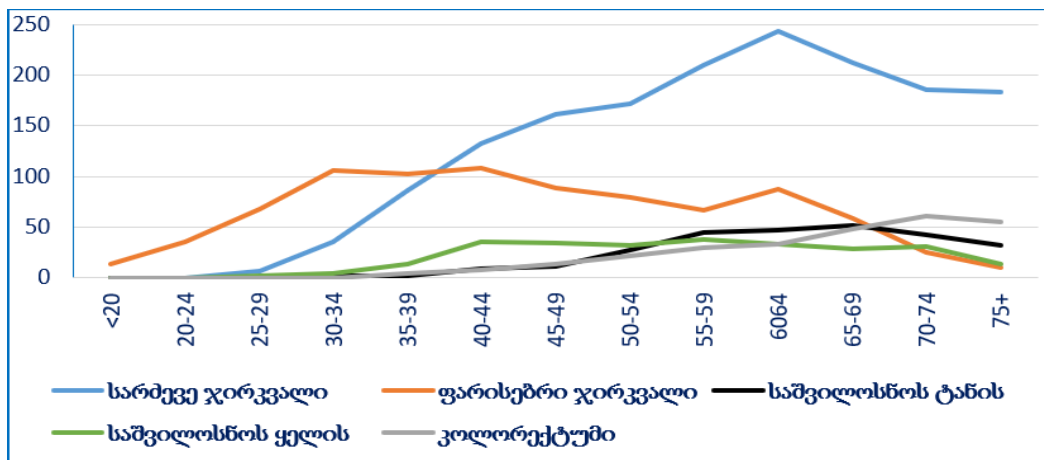


2020 წელს ქალთა შორის ყველაზე გავრცელებული ხუთი ლოკალიზაციის ონკოლოგიური დაავადება იყო ბუბუს, ფარისებრი ჯირკვლის, კოლორექტული, საშვილოსნოს ტანის, საშვილოსნოს ყელის კიბო.

ონკოლოგიური დაავადება	შემთხვევების რ-ბა	ავადობა 100 000 ქალზე
ძუძუს	1500	77.7
ფარისებრი ჯირკვლის	679	35.2
კოლორექტული	320	16.6
საშვილოსნოს ტანი	303	15.7
საშვილოსნოს ყელი	302	15.7

რაც შეეხება ქალთა შორის ყველაზე ფართოდ გავრცელებული ონკოლოგიური დაავადებების ასაკობრივ თავისებურებებს, ძუძუს, საშვილოსნოს ყელის, საშვილოსნოს ტანის და კოლორექტალური კიბოს შემთხვევაში ის შესაბამისობაშია სხვა ქვეყნებში არსებულ ტენდენციებთან, თუმცა ფარისებრი ჯირკვლის კიბო გამონაკლისს წარმოადგენს, მისი საკმაოდ ფართო გავრცელებით 20–35 ასაკობრივ ჯგუფში (სურათი 6).

სურათი 6. ქალთა შორის ხუთი ყველაზე მაღალი ავადობის მქონე კიბოს ასაკ-სპეციფიკური ავადობის მაჩვენებელი 100000 ქალზე, საქართველო, 2020



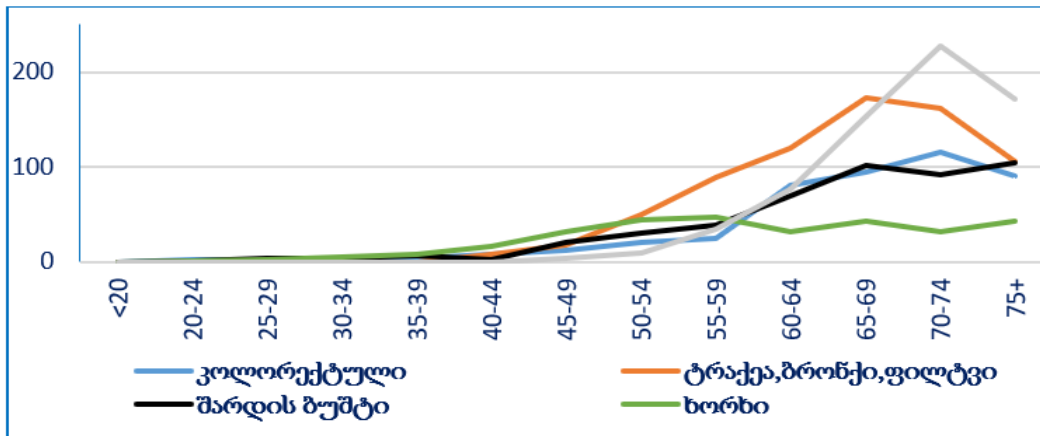
2020 წელს მამაკაცთა შორის ყველაზე მაღალი ავადობის მქონე ხუთი ლოკალიზაციის ონკოლოგიური დაავადება იყო: ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვის, პროსტატის, შარდის ბუშტის, კოლორექტული და ხორხის კიბო.

ონკოლოგიური დაავადება	შემთხვევების რ-ბა	ავადობა 1000 000 კაცზე
წინამდებარე ჯირკვალი	576	32.1
ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვი	511	28.5
შარდის ბუშტი	391	21.8
კოლორექტული	385	21.5

ხორხი	227	12.7
-------	-----	------

მამაკაცთა შორის ონკოლოგიური დაავადებების ასაკობრივი თავისებურებების შეფასება აჩვენებს, რომ 70-79 წლამდე ყველა ასაკობრივ ჯგუფში ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვის კიბო ლიდერობს, ხოლო შემდეგ - პროსტატის კიბო. ყველა ზემოთჩამოთვლილი ონკოლოგიური დაავადების ინციდენტობა მაქსიმუმს 70-79 წლის ასაკობრივ ჯგუფში ვლინდება (სურათი 7).

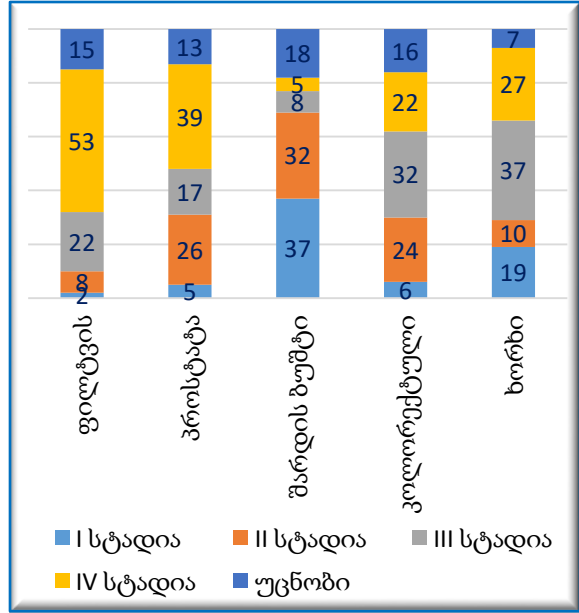
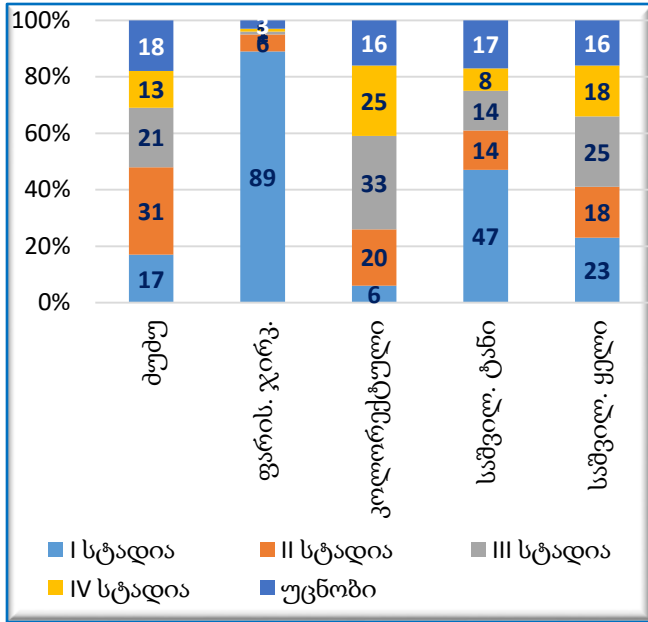
სურათი 7. მამაკაცთა შორის ხუთი ყველაზე მაღალი ავადობის მქონე კიბოს ასაკ-სპეციფიკური ავადობის მაჩვენებელი 100000 მამაკაცზე, საქართველო, 2020



მამაკაცთა შორის ხუთი ყველაზე მაღალი ავადობის მქონე ონკოლოგიური დაავადების შეფასება გამოვლენისას დასმული სტადიების მიხედვით, უჩვენებს, რომ პირველ და მეორე სტადიაზე გამოვლენა განსაკუთრებით დაბალია ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვის კიბოს შემთხვევაში; კოლორექტალური კიბოს დაგვიანებულ სტადიაზე გამოვლენა ადასტურებს, რომ მოსახლეობის სკრინინგულ პროგრამებში ჩართულობის მაჩვენებელი დაბალია (სურათები 8, 9).

სურათი 8. ქალთა შორის ხუთი ყველაზე მაღალი ავადობის მქონე კიბოს სტადიები გამოვლენისას, 2020, საქართველო

სურათი 9. მამაკაცთა შორის ხუთი ყველაზე მაღალი ავადობის მქონე კიბოს სტადიები გამოვლენისას, 2020, საქართველო



მაღალეფექტური ინტერვენციების გზით შესაძლებელი გახდა კიბოს ტვირთის შემცირება მაღალგანვითარებულ ქვეყნებში, სადაც ხელმისაწვდომია კიბოს პრევენციისა და მკურნალობის ეფექტური ღონისძიებები. აღნიშნულ ქვეყნებში კიბოთი გამოწვეული ადრეული სიკვდილიანობა შემცირების ტენდენციით გამოირჩევა. საშუალო და დაბალი შემოსავლების ქვეყნებში კიბოთი გამოწვეული სიკვდილიანობა ზრდას განაგრძობს, რისი შეცვლაც შესაძლებელია ეროვნულ შესაძლებლობებზე ადაპტირებული კიბოს კონტროლის სტრატეგიის დანერგვის და განხორციელების გზით, სადაც გათვალისწინებული იქნება ფინანსური და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა.

კიბოს კონტროლის ეროვნულ სტრატეგიაში გასათვალისწინებელი რეკომენდაციები (ჯანმო):

ძირითადი რეკომენდაცია #1: პოლიტიკური ნების გააქტიურება, მართვის გაძლიერება და კიბოს კონტროლის გეგმის ჯანმრთელობის საყოველთაო დაზღვევაზე (UHC) დაფუძნება.

ძირითადი რეკომენდაცია #2: პრიორიტეტების განსაზღვრა, რომლებიც განხორციელებადია, დაფუძნებულია მტკიცებულებებზე და რომლებიც შეიძლება დაფინანსდეს.

ძირითადი რეკომენდაცია #3: ფოკუსირება ჯანმოს "საუკეთესო შენაძენზე" ("best buys") აგდ-ის პირველადი პრევენციისთვის.

ძირითადი რეკომენდაცია #4: პრიორიტეტის მინიჭება ადრეული დიაგნოსტიკისთვის და მასში ინვესტირება.

ძირითადი რეკომენდაცია #5: კიბოს მართვის ეფექტური, განხორციელებადი ინტერვენციების დანერგვა, მაღალი ხარისხის, ღირებულებებზე-დაფუძნებული ზრუნვის უზრუნველყოფა.

ძირითადი რეკომენდაცია #5.1: პალიატიური და გადარჩენის შემდგომი ზრუნვა (survivorship care) ჩართული უნდა იყოს ყველა NCCP-ში.

ძირითადი რეკომენდაცია #6: ინფორმაციული სისტემების გაძლიერება დაგეგმვის და ანგარიშგებლობის გასაუმჯობესებლად.

ძირითადი რეკომენდაცია #7: კიბოსთან ბრძოლის პრიორიტეტების დაფინანსება და ფინანსური დაცვის უზრუნველყოფა.

ძირითადი რეკომენდაცია #8: ძლიერ პირველად ჯანდაცვასთან დაკავშირებული კიბოს ცენტრებისა და ქსელების პოტენციალის გაზრდა.

ძირითადი რეკომენდაცია #9: სამუშაო ძალის ოპტიმიზაცია და საიმედო, მდგრად მედიკამენტებთან და სხვა პროდუქტებთან წვდომა.

ძირითადი რეკომენდაცია #10: თემებისა და სამოქალაქო საზოგადოების მოწვევა კიბოს ერთობლივი კონტროლის მისაღწევად.

სკრინინგი საშვილოსნოს ყელის და კოლორექტული კიბოს ინციდენტობის შემცირების ეფექტური საშუალებაა, რადგან ამ გზით კიბოს წინარე დაავადებების გამოვლენა და მკურნალობა არის შესაძლებელი; ძუძუს კიბოს შემთხვევაში სკრინინგი დაავადების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენის საშუალებას იძლევა, როცა კიბოს მკურნალობა გადარჩენის მაჩვენებლის ზრდისა და სიკვდილიანობის შემცირების გარანტიაა. მრავალ განვითარებულ ქვეყანაში კიბოს სკრინინგმა ხელი შეუწყო საშვილოსნოს ყელის, ძუძუს, კოლორექტული კიბოს სიკვდილიანობის მნიშვნელოვან შემცირებას. 2011 წლიდან საქართველოში დანერგულია კიბოს სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამა, რომლის ფარგლებშიც ხორციელდება ძუძუს, საშვილოსნოს ყელის, კოლორექტული კიბოს სკრინინგი და პორსტატის კიბოს მართვა. პროგრამა დაყოფილია ორ ნაწილად - თბილისში რეგისტრირებული მოსახლეობის სკრინინგი იმართება თბილისის მერიის მიერ, ხოლო დანარჩენი მოსახლეობის სკრინინგი - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ.

პრევენციასთან ერთად, მნიშვნელოვანია ონკოლოგიური დაავადებების სწორი მართვა. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის განმარტებით ხარისხიანი მკურნალობა (მოვლა) გულისხმობს, რომ ის უნდა იყოს (1) ეფექტური (მტკიცებულებებზე დაფუძნებული), (2) რენტაბელური, (3) ხელმისაწვდომი (საჭირო დროსა და გეოგრაფიულ არეალში), (4) პაციენტზე ორიენტირებული და მისთვის მისაღები, (5) თანასწორობის პრინციპებზე დაფუძნებული (ხარისხის თვალსაზრისით ყოველგვარი ვარიაციის გარეშე) და (6) უსაფრთხო.

„ჯანდაცვა ყველასათვის“ მიღწევის გზით უნდა შემცირდეს არაგადამდები დაავადებების და მათ შორის, კიბოს ტვირთი, როგორც ეს აღნიშნულია კიბოს პრევენციისა და კონტროლის შესახებ ჯანმოს 2017 წლის კიბოს რეზოლუციაში.