**К. ТӨЛЕУТАЙҰЛЫ¹, А.Ж. ЖЫЛКАЙДАРОВА², У.Қ. ЖҰМАШЕВ¹,
С.А. ЕСЕНКУЛОВА¹, А.К. ДЖАКИПБАЕВА¹, Н.С. ДОСЖАНОВ¹**

¹С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті, Алматы, Қазақстан Республикасы;

²Қазақ онкология және радиология ғылыми-зерттеу институты, Алматы, Қазақстан Республикасы

Өңеш қатерлі ісігі: онкология қызметі тиімділігінің аналитикалық көрсеткіштері

Өзектілігі: Қазақстан Республикасында өңеш қатерлі ісігі барлық қатерлі ісіктердің құрылымы арасында сегізінші орында тұр. Қазақ онкология және радиология ғылыми-зерттеу институтының мәліметтері бойынша 2018 жылы өңеш қатерлі ісігімен 1225 пациент есепке алынып, тіркелген пациенттердің ішінде 825 пацент осы аурудан қайтыс болды.

Зерттеудің мақсаты: 2009-2018 жылдар аралығында Қазақстан Республикасы халқының арасында өңеш қатерлі ісігінен болған аурушаңдықпен өлім-жітімге эпидемиологиялық талдау жүргізу және онкологиялық қызмет жұмысының тиімділігін анықтау.

Нәтижелері: Өңеш қатерлі ісігімен сырқаттанушылықтың қарқынды көрсеткіштерін талдау жаңа жағдайларды анықтау жиілігінің төмендегенін көрсетті. 2009-2018 жылдары өңеш қатерлі ісігімен алғашқы сырқаттанушылық 2009 жылы 8,2%-дан 2018 жылы 6,7%-ға дейін және өңеш қатерлі ісігінен өлім-жітімнің 2009 жылғы 6,7%-дан 2018 жылы 3,8%-ға дейін төмендеуі байқалады. 2018 жылы I-II кезеңдердің үлес салмағы 2009 жылмен салыстырғанда 38,2%-ға артты және 52,1%-ды құрады. Сондай-ақ өңеш қатерлі ісігінің IV сатысының 2018 жылы 7,2%-дан 5,8%-ға дейін төмендеуі байқалады. Бір жылдық өлім-жітім 2018 жылы 2009 жылмен салыстырғанда 14,7%-ға төмендеді және 41,2%-ды құрады, бұл өңеш обырын уақтылы диагностикалауды жетілдіруді білдіреді. Радикалды кешенді ем алған пациенттердің саны 8,6%-ға артып, 2018 жылы 36,2%-ды құрады. 2009-2018 жылдары хирургиялық ем алған емделушілер саны шамамен бір деңгейде болды және тиісінше 18,9 және 18,0% құрады. Алайда өңеш қатерлі ісігінің скринингін жүргізу жылдарында хирургиялық емдеудің үлес салмағы 26,6%-дан 30,4%-ға дейін өсті. Осы кезеңде өлім-жітім көрсеткішінің ара қатынасы 91,4%-дан 68,8%-ға дейін төмендеді, бұл Қазақстан Республикасының халқына онкологиялық көмек көрсету деңгейінің жақсарғанын куәландырады.

Қорытынды: Өңеш қатерлі ісігінің қарқынды көрсеткіштерін талдау кезінде алғашқы аурушаңдықтың төмендеу үрдісі байқалады. 2013-2016 жылдары жүргізілген скрининг I-II сатыдағы өңеш қатерлі ісігін анықтаудың жақсарғанын және асқынған сатыда анықтау үлесінің азайғанын көрсетті. Алынған деректер обырға қарсы ішараларды жоспарлау үшін негіз болуға тиіс.

Түйінді сөздер: Өңеш қатерлі ісігі, аурушаңдық, өлім-жітім, эпидемиология, скрининг.

Өзектілігі: ҚР өңеш қатерлі ісігі барлық қатерлі ісіктердің құрылымы арасында сегізінші орында тұр. Республикалық онкологиялық саланың көрсеткіштері бойынша, 2018 жылы 1225 адам диспансерлік есепке алынып, 825 адам қайтыс болған.

Зерттеу мақсаты: Қазақстан Республикасы тұрғындары арасында кездесіп отырған өңеш қатерлі ісігіне эпидемиологиялық зерттеу жүргізіп, онкология қызметінің тиімділігін бағалау.

Зерттеу нәтижелері: Зерттеуге ҚР-дағы 2009-2018 жылдары алғаш рет өңеш қатерлі ісігі қойылған адамдар №7 және №35 есеп беру нысандары пайдаланылды. Мәліметтер Қазақ онкология және радиология ғылыми-зерттеу институты жанындағы «Онкологиялық науқастардың электронды тіркелімінде» (ОНЭТ) тіркелген. Статистикалық көрсеткіштерді өңдеуде дәстүрлі әдістер қолданылды [2,3]. Аурушаңдықтың интенсивті, экстенсивті, стандартты және жасы мен жынысына байланысты көрсеткіштері 100 000 тұрғынға есептеліп шығарылды. Сонымен қатар, өлім-жітім көрсеткіші де 100 000 тұрғынға шағып, 14 облыс және республикалық деңгейдегі 2 қала бойынша есептелінді. Статистикалық көрсеткіштерді есептеуде қатерлі ісіктерді зерттейтін халықаралық агенттіктің ұсынған әдістемесі қолданылды [4].

Стандарттық көрсеткіштерді есептеу кезінде стандарт ретінде дүниежүзінің стандартты халық саны қолданылды [5]. Онкологиялық көмекті бағалау мақсатында 2009-2018 жылғы ҚазОЖРҒЗИ онкологиялық көрсеткіштері пайдаланылды [6,7,8]. Сондықтан, ӨҚІ аурушаңдығы мен өлім-жітім көрсеткіштерінің жылдар арасында өзгеріп отыруын қадағалаудың маңызы зор. 2009-2018 жылдары елімізде ӨҚІ I-II сатысында кездесуі 32,2%-дан 52,1%-ға өссе, ал IV-сатысындағы кездесуі 7,2%-дан 5,8%-ға төмендеген, яғни өңеш қатерлі ісігінің I-II-сатысындағы үлес салмағы 10 жыл көлемінде 38,2% жақсарса, ал IV-сатысындағы үлес салмағы 1,4% төмендеген. 2018 жылы ӨҚІ бір жылда есепке алынып, бір жыл көлемінде қайтыс болу көрсеткіші 2009 жылмен салыстырғанда 14,5%-ға төмендеп, 41,2%-ды құраған. ӨҚІ I-II-сатыларында анықталудың өсуі және бір жыл ішіндегі адам өлімінің азаюы, яғни «аурушаңдық пен өлім-жітім» көрсеткіштерінің қарым-қатынасы, 2009 жылдан 2018 жыл аралығында 91,4%-дан 68,8%-ға төмендеуі, ҚР онкологиялық көмектің жақсарғанын көрсетеді. ӨҚІ кешенді ем қолдану түрі осы жылдары 9,6 %-дан 18,2%-ға жақсарған. ӨҚІ ерте анықтау мақсатында, скрининг жұмыстарын жүргізген жылдары хирургиялық емнің қолдануы 26,6%-дан 30, 4%-ға көбейген.

№1- кестеде көрсетілгендей, ӨҚІ аурушандық деңгейін дүниежүзілік стандарт World бойынша әртүрлі мемлекеттерде 100 000 тұрғынға есептегенде Алжир елінде 0,8‰ болса, Моңғолия елінде 18,5‰ [1]. Қазақстан Республикасы ӨҚІ аурушандық деңгейі жа-

ғынан, ісіктің жиі кездесетін елдер қатарына жатады. ДЖДҰ GLOBOCAN 2018 жылғы мәліметі бойынша, ҚР ОНЭТ шамалап болса да жоғары. Мұндай өзгешелік ісікті зерттеуде халықаралық агенттіктің статистикалық есептеу өзгешелігіне байланысты.

1-Кесте. 2018 жылғы дүниежүзі бойынша өңеш қатерлі ісігінің аурушандық және өлім-жітім көрсеткіштері (100000 тұрғынға есептегенде, дүниежүзілік стандарт World, GLOBOCAN мәліметі 2018)

Мемлекеттер	Аурушандық			Өлім-жітім			Өлім-жітім мен аурушандық қарымқатынасы %
	Ерлер	Әйелдер	Барлығы	Ерлер	Әйелдер	Барлығы	
Қазақстан*	11,4	5,9	8,1	9,4	4,3	6,3	77,78
Қазақстан**	7,9	5,5	6,7	4,7	2,9	3,8	56,9
Қазақстан***	7,2	3,2	4,8	5,2	2,2	3,4	70,0
Өзбекстан	4,6	3,2	3,8	2,8	2,1	2,4	63,16
Ресей	6,3	1,0	3,1	6,0	0,8	2,9	93,55
Түркменстан	11,2	7,7	9,2	9,8	7,1	8,2	89,13
Қырғызстан	11,4	2,8	3,7	4,8	2,3	3,3	89,19
Қытай	19,7	8,2	13,9	18,2	2,3	12,7	91,37
Канада	5,5	1,3	3,3	4,3	1,0	2,6	78,79
АҚШ	5,6	1,2	3,3	4,3	0,8	2,5	75,76
Бразилия	7,4	1,8	4,4	6,6	1,4	3,8	86,36
Норвегия	5,4	1,2	3,3	3,3	0,9	2,0	60,61
Франция	6,5	1,6	3,9	4,7	1,0	2,8	71,79
Германия	6,6	1,7	4,1	5,2	1,1	3,0	73,17
Польша	4,4	0,9	2,5	4,2	0,8	2,3	92,00
Испания	4,2	0,7	2,3	3,5	0,5	1,9	82,61
Алжир	0,8	0,7	0,8	0,8	0,7	0,7	96,10
Кения	21,5	15,8	18,4	21,6	15,7	18,4	100,00
Индия	5,5	2,9	4,2	5,1	2,4	3,7	88,10
Монголия	22,0	16,0	18,5	20,4	13,4	16,3	88,11
Зимбабве	13,0	12,1	12,4	12,7	12,7	12,3	99,19
Иран	6,6	5,2	6,0	3,3	2,5	2,9	48,33
Англия	10,1	3,5	6,6	7,9	2,7	5,1	77,27

*ДЖДҰ, GLOBOCAN мәліметі

** ҚР ОНЭТ, қарқынды көрсеткіш

*** ҚР ОНЭТ, стандартты көрсеткіш

№ 2-кестеде ҚР өңеш қатерлі ісігі бойынша негізгі статистикалық көрсеткіштері көрсетілген [6,8]. 2009-2018 жылдар арасында алғаш рет анықталған өңеш қатерлі ісігі 5,9%-ға азайған. Осы жылдары өлім-жітім 6,9‰-дан 3,8‰ азайып отыр. ҚР өңеш қатерлі ісігінің I-II сатысында анықталуы 2009 жылмен салыстырғанда 38,2% өсіп, 2018 жылы 52,1% құрап отыр. Ал, өңеш қатерлі ісігінің IV сатысында кездесуі осы жылдары 7,2%-дан 5,8 %-ға төмендеген. Басқа сөзбен айт-

қанда, өңеш қатерлі ісігінің I-II сатысында кездесу үлес салмағы 10 жыл көлемінде 38,2% жақсарса, өңеш қатерлі ісігінің IV сатысында кездесудің үлес салмағы 1,4%-ға төмендеген. Өңеш қатерлі ісігінің морфологиялық нақтылануы да осы жылдары 76,6%-дан 94,0%-ға жақсарғаны байқалады. 2009-2018 жылдары өңеш қатерлі ісігімен диспансерлік есепте тұрған адамдардың 5 жылдық өмір сүру ұзақтығы 28,2% бен 31,1% аралығында болды.

2-Кесте. Өңеш қатерлі ісігінің негізгі көрсеткіштері

Көрсеткіштер	2009	2018
Алғаш рет анықталған жағдайлар саны	1301	1225
100 000 халыққа есептелген көрсеткіш (қарқынды көрсеткіш)	8,2	6,7
100 000 халыққа есептелген көрсеткіш (стандартты көрсеткіш)	13,1	4,8
100 000 халыққа есептелген (ст. көрсеткіш WHO World)	13,1	8,1
I-II сатысы (% бойынша жаңа анықталған жағдайлар)	32,2	52,1
IV стadiи (% бойынша жаңа анықталған жағдайлар)	7,2	5,8
Морфология негізінде расталды (% бойынша жағдайлар)	76,6	94,0
Өткен жылы тіркелгендер бойынша бір жылда есепке алынғандар арасында бір жылдан аз өмір сүргендер (% бойынша бір жыл ішінде қайтыс болғандар)	55,9	41,2
Түпкілікті бағдарлама бойынша ем алғандар (% бойынша жаңадан ауырғандарға кешенді ем қолдану)	28,5	36,2
Бес жыл өмір сүруі (% бойынша барлық сатылары)	32,6	31,1
Өңеш обырынан қайтыс болғандар	1102	686
100 000 халыққа есептелген өлім-жітім (қарқынды көрсеткіші)	6,9	3,8
100 000 халыққа есептелген өлім-жітім (ст. көрсеткіші)	21,5	3,4
100 000 халыққа есептелген өлім-жітім (ст. көрсеткіші WHO World)	8,2	6,3
Аурушандықпен өлім-жітім қарым-қатынасы % бойынша (қарқынды көрсеткіш)	91,4	68,8
Аурушандықпен өлім-жітім қарым-қатынасы % бойынша (% бойынша стандартты көрсеткіш)	90,1	68,2
Жыл соңында есепте тұрған науқастар саны	2500	1877
Олардың ішінде 5 жыл және одан да көп өмір сүргендер	722	614

№ 1-Сурет. 2009-2018 жылдары ҚР өңеш қатерлі ісігі салдарынан аурушаңдық және өлім-жітім көрсеткіштерінің динамикалық өзгерісі (‰)

№ 2-Сурет. ҚР 2009-2018 жылдары өңеш қатерлі ісігінің I-II және IV сатыларында кездесу динамикасы (%)

2009-2013 және 2014-2018 жылдары өңеш қатерлі ісігінің ер адамдар мен әйелдер арасында орташа кездесуін зерттегенде айырмашылық байқалады. Ер

адамдардың аурушаңдық деңгейі әйелдерге қарағанда 1,5 есе жиі. Негізінде бұл көрсеткіштерді басқа елдермен салыстырғанда аса бір айырмашылық жоқ.

№3-сурет. 2009-2013 және 2014-2018 жылдары ӨҚІ ер адамдар мен әйелдер арасында кездесуі (100 000 тұрғынға есептеп шығарылған қарқынды көрсеткіш)

Сонымен қатар, ӨҚІ кешенді ем қолдану осы жылдары 28,5 %-дан 36,5%-ға жақсарған. Кешенді емді қолдану, әсіресе соңғы үш жылда жақсара бастағаны орын алған. Атап айтқанда, 2016-2018 жылдары 12,8%, 14,5% және 18,2% құрап отыр. Ал өңеш қатерлі ісігіне хирургиялық емді қолдану 2009-2018 жылдары бір деңгейде (18,9 және 18,0%).

2018 жылы өңеш қатерлі ісігімен бір жылда есепке алынып, бір жыл көлемінде қайтыс болу көрсеткіші, 2009 жылмен салыстырғанда 14,5% төмендеп, 41,2% құраған. Өңеш қатерлі ісігінің I-II сатыларында анықталуы мен бір жыл ішіндегі өлімінің, яғни «өлім-жітім мен аурушаңдық» қарым-қатынасының көрсеткіші 2009 жылдан 2018 жыл аралығында 91,4% -дан 68,8% төмендеуі, еліміздегі онкологиялық көмектің жақсарғанын көрсетеді.

Өңеш қатерлі ісігіне скрининг жұмыстары 2013-2016 жылдары жүргізілді. Скрининг жұмыстарына екі жылда бір рет 50-60 жастағы әйелдер мен ер адамдар қамтылды. Осы жылдары, өңеш қатерлі ісігін I-II сатысында анықтау

2013 жылы 42,5%-дан, 2016 жылы 51,7%-ға жақсарды. Ісіктің асқынған кезінде анықталуы да 7,2%-дан 5,8%-ға азайған. Сонымен қатар, ӨҚІ хирургиялық емді қолдану 26,6%-дан 30,4% артып отыр. Бұл көрсеткіштердің барлығы скрининг жұмыстарының тиімділігін көрсетеді.

№4-суретте [8-бет] ҚР облыстар бойынша аурушаңдық деңгейі 2009-2013 және 2014-2018 жылдар арасындағы орташа көрсеткіштері бойынша талдау жасалынды. ӨҚІ аурушаңдық көрсеткішін әр облысқа бөліп қарастырғанда, аурушаңдық деңгейі жоғары батыс облыстарында кездесіп отыр. Атап айтқанда, 2009-2013 және 2014-2018 жылдары аурушаңдық деңгейінің жоғарғы көрсеткіштері Ақтөбе (12,9‰-11,8‰), Батыс Қазақстан (16,5‰-14,8‰), Қызылорда (15,3‰-12,9‰), Маңғыстау (10,8‰-7,9‰) облыстарында кездескен. Соңғы бесжылдықтың орташа көрсеткіші бойынша Ақмола (7,2‰-8,6‰), Қостанай (7,5‰-8,6‰), СҚО (7,4‰-8,1‰) облыстарында өсу тенденциясы байқалады.

№ 4-сурет. 2009-2013 және 2014-2018 жылдары өңеш обырының облыс бойынша кездесуі (100 000 тұрғынға есептеп шығарылған қарқынды көрсеткіш)

Аурушаңдықтың төменгі деңгейі Түркістан (6,6‰-5,4‰), Алматы (5,3‰-5,6‰) облыстарында, Астана (5,6‰-4,6‰) және Алматы (3,7‰-2,5‰) қалаларында орын алуда. Ал, басқа облыстардың аурушаңдық деңгейі бір қалыпта.

Қорытынды: Елімізде өңеш қатерлі ісігімен ауру көрсеткішінің азайғандығы байқалады. 2009-2018 жылдары алғаш рет есепке алынған аурушаңдық көрсеткіші, қолайсыз факторлардың азайғанын көрсетеді. Скрининг жұмыстарын қайтадан қолға алу арқылы өңеш қатерлі ісігін I-II сатысында анықтауға және кеш асқынған сатысын азайтуға мүмкіндік туады және алынған мәліметтер қатерлі ісікке қарсы іс-шараларды дұрыс жоспарлауға септігін тигізеді.

Қолданылған әдебиеттер тізімі:

1. GLOBOCAN 2018 (IARC). Section of Cancer Information // globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx. 24.02.2020;

2. В.В. Двойрин. Методы эпидемиологических исследований при злокачественных опухолях. – М.: Медицина, 1975. – 323 б;

3. С. Гланц. Медико-биологическая статистика / пер. с англ. – М.: Практика, 1998. – 459 б;

4. Организация онкологической службы в России (Методические рекомендации, пособия для врачей). Часть 2 / под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Б.Н. Ковалева. – М.: ФГУМНИОИ им. Герцена Росмедтехнологий, 2007. – 663 б;

5. O.B. Ahmad, Boschi-Pinto C., A.D. Lopez, C.J.L. Murrall, R. Lozano, M. Inoue Age standardization of rates: a new WHO standard. GPE Discussion Paper Series: No. 31. EIP/GPE/EBD. – World Health Organization, 2001. // <https://www.who.int/healthinfo/paper31.pdf>. 26.02.2020;

6. Ж.А. Арзыкулов, Г.Д. Сейтказина, С.И. Игусинов и др. Показатели онкологической службы РК за 2009 год: статистические материалы. – Алматы: КазНИИОУР, 2010. – 101 б;

7. К.Ш. Нургазиев, Г.Д. Сейтказина, Д.М. Байпеисов и др. Показатели онкологической службы РК за 2013 год: статистические материалы. – Алматы: КазНИИОуР, 2014. – 100 б;

8. Д.Р. Кайдарова, Ж.К. Чингисова, О.И. Шатковская и др. Показатели онкологической службы РК за 2018 год: статистические материалы. – Алматы: КазНИИОуР, 2018. – 209 б.

АННОТАЦИЯ

**К. Толентайұлы¹, А.Ж. Жылкайдарова², У.К. Жумашев¹,
С.А. Есенкулова¹, А.К. Джакипбаева¹, Н.С. Досжанов¹**

¹Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан;

²Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии, Алматы, Казахстан

Рак пищевода: аналитические показатели эффективности деятельности онкологической службы

Актуальность: Рак пищевода занимает восьмое место в структуре всех злокачественных опухолей в РК. По данным Казахского института онкологии и радиологии, в 2018 году впервые взяты на учет 1225 пациентов с раком пищевода, 825 пациентов умерли от этой болезни.

Цель исследования: проведение эпидемиологического анализа заболеваемости и смертности от рака пищевода среди населения РК за 2009-2018 годы и определение эффективности работы онкологической службы.

Результаты: Анализ интенсивных показателей заболеваемости раком пищевода показал снижение частоты выявления новых случаев. За 2009-2018 годы отмечается тенденция снижения первичной заболеваемости раком пищевода с 8,2‰ в 2009 году до 6,7‰ в 2018 году и смертности от рака пищевода с 6,7‰ в 2009 году до 3,8‰ в 2018 году. Удельный вес I-II стадий в 2018 году увеличился на 38,2% по сравнению с 2009 годом и составил 52,1%. Также отмечается снижение IV стадии рака пищевода с 7,2% до 5,8% в 2018 году. Одногодичная летальность снизилась в 2018 на 14,7% по сравнению с 2009 годом и составила 41,2%, что говорит о совершенствовании своевременной диагностики рака пищевода. Число пациентов, получивших радикальное комплексное лечение, увеличилось на 8,6% и составило 36,2%, в 2018 году. Число пациентов, получавших хирургическое лечение в 2009-2018 годы, находилось почти на одном уровне и составило 18,9 и 18,0% соответственно. Однако в годы проведения скрининга рака пищевода удельный вес хирургического лечения вырос с 26,6% до 30,4%. Соотношение показателя заболеваемости к смертности за этот период снизилось с 91,4% до 68,8%, что свидетельствует об улучшении уровня оказания онкологической помощи населению Республики Казахстан.

Заключение: При анализе интенсивных показателей рака пищевода отмечена тенденция снижения первичной заболеваемости. Скрининг, проведенный в 2013-2016 годах, показал улучшение в выявлении рака пищевода I-II стадии и уменьшение доли выявления в запущенной стадии. Полученные данные должны служить основой для планирования противораковых мероприятий.

Ключевые слова: Рак пищевода, заболеваемость, смертность, эпидемиология, скрининг.

ABSTRACT

**K. Toleutaiuly¹, A. Zhylkaydarova²,
U. Zhumashev¹, S. Yessenkulova¹,
A. Jakipbayeva¹, N. Doszhanov¹**

¹S.D. Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan;

²Kazakh Institute of Oncology and Radiology, Almaty, Kazakhstan

Esophageal cancer: analytical indicators of cancer service efficacy

Relevance: Esophageal cancer ranks eighth in the structure of malignant tumors in the Republic of Kazakhstan. According to the Kazakh Institute of Oncology and Radiology, in 2018, 1225 were primarily registered with esophageal cancer, and 825 patients died from this disease.

The purpose of this study was to analyze the esophageal cancer incidence and mortality among the population of the Republic of Kazakhstan in 2009-2018 and determine the cancer service efficacy.

Results: The analysis of intensive indicators of esophageal cancer incidence showed a decrease in the number of primary cases from 8.2‰ in 2009 to 6.7‰ in 2018, and the mortality – from 6.9‰ to 3.8‰. The share of early detection (Stage I-II) has increased by 38.2% since 2009 to reach 52.1% in 2018. The share of stage IV esophageal cancer has decreased from 7.2% in 2009 to 5.8% in 2018. One-year mortality has decreased by 14.7% since 2009 to reach 41.2% in 2018, which speaks of the improvements in the timely diagnosis of esophageal cancer. The number of patients who received radical comprehensive treatment has increased by 8.6% to reach 36.2% in 2018. The number of patients who received surgical treatment in 2009-2018 remained almost at the same level and amounted to 18.9 and 18.0%, respectively. However, during the years of screening for esophageal cancer, the proportion of surgical treatment has increased from 26.6% to 30.4%. The ratio of incidence to mortality has decreased from 91.4% to 68.8% in the study period indicating an improvement in the level of cancer service in the Republic of Kazakhstan.

Conclusion: The analysis of intensive indicators of esophageal cancer incidence showed a decrease in primary incidence. The screening conducted in 2013-2016 has shown an improvement in early detection of esophageal cancer (stages I-II) and a decrease in the share of the advanced stage. The findings of this study shall serve as the basis for planning anti-cancer activities.

Keywords: Esophageal cancer, incidence, mortality, epidemiology, screening.