



Профессор В.В. ДВОРНИЧЕНКО: «Совершенствование системы оказания онкологической помощи населению, ориентированной на раннее выявление онкологических заболеваний, должно стать приоритетной задачей здравоохранения России»

Сегодня в России количество диагностированных случаев рака неуклонно растет. Среди причин смерти онкологические заболевания занимают второе место после сердечно-сосудистых. Об актуальных вопросах онкологии и перспективах совершенствования онкологической службы России наш корреспондент беседует с главным врачом Иркутского областного онкологического диспансера, заведующей кафедрой онкологии Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования и Иркутского государственного медицинского университета, заслуженным врачом Российской Федерации, д.м.н., профессором Викторией Владимировной ДВОРНИЧЕНКО.



– **Высокий уровень смертности в России от онкологических заболеваний обусловлен поздним выявлением злокачественных новообразований. Как известно, выявление рака на ранних стадиях значительно повышает выживаемость и продолжительность жизни больных. Виктория Владимировна, какие меры предпринимаются в нашей стране для совершенствования ранней диагностики онкологических заболеваний?**

– Онкология – одна из самых бурно развивающихся медицинских дисциплин. Во многих случаях диагноз «рак» перестал быть смертным приговором. Сегодня онкологи способны оказывать лечебную помощь

онкологическим больным на любой стадии заболевания благодаря использованию комбинированных видов лечения новыми лекарственными препаратами и внедрению новых технологий, в частности органосохраняющих операций при ранних стадиях заболевания.

Прогноз заболевания в значительной степени зависит от своевременности постановки диагноза. Выявление онкологического заболевания на ранней стадии и своевременное принятие терапевтических мер по его лечению позволяют значительно продлить жизнь пациентов и сохранить ее качество. Во времена СССР система профилактических осмотров, или обязательная диспансеризация, способствовала выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях. Сегодня в России возрождается масштабная система диспансеризации. Но предстоит огромная работа, чтобы снова приучить население бережно относиться к собственному здоровью. На мой взгляд, необходимо внедрение на государственном уровне обязательных для населения России скрининговых программ с целью выявления бессимптомных и ранних форм рака. При этом онкологические диспансеры должны осуществлять мониторинг и строгий контроль за проведением скрининговых программ на территории своих субъектов Федерации.

зация, способствовала выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях. Сегодня в России возрождается масштабная система диспансеризации. Но предстоит огромная работа, чтобы снова приучить население бережно относиться к собственному здоровью.

На мой взгляд, необходимо внедрение на государственном уровне обязательных для населения России скрининговых программ с целью выявления бессимптомных и ранних форм рака. При этом онкологические диспансеры должны осуществлять мониторинг и строгий контроль за проведением скрининговых программ на территории своих субъектов Федерации.



Актуальное интервью

– Какие скрининговые программы разработаны в области онкологии для выявления бессимптомных и ранних форм рака?

– В настоящее время используются скрининговые программы профилактики и раннего выявления рака молочной железы, яичников, легкого, толстой кишки, колоректального рака. Они реализуются на базе онкологических диспансеров и включают маммографическое исследование молочной железы, цитологические исследования шейки матки, яичников, определение скрытой крови в кале, онкологических маркеров в сыворотке крови и др. К сожалению, отечественных программ по ранней диагностике злокачественных новообразований нет. В этом направлении российская онкология заметно отстает от зарубежной.

– Что же такое профилактическая медицина в онкологии?

– Прежде всего это проведение скрининговых программ, то есть обследование лиц, которые считают себя здоровыми. Такие программы разработаны. Вопрос только в правильной организации и эффективном распределении средств.

За рубежом особое внимание уделяют своевременному выявлению факторов риска развития злокачественных новообразований. Так, по данным исследований, основным фактором, влияющим на возникновение рака легкого, является курение. К факторам риска развития рака желудка относятся несбалансированное питание, использование жареной и острой пищи, увлечение курением, злоупотребление алкоголем.

Доказано также влияние «профессионального» фактора. Например, сотрудники предприятий, которые работают с анилиновыми красителями, чаще заболевают раком мочевого пузыря.

Отмечу, что самый высокий уровень диагностики рака желудка в Японии. В этой стране 90% случаев заболевания выявляют на первой стадии. В Иркутской области 70% случаев

рака желудка обнаруживают лишь на третьей и четвертой стадии.

Таким образом, профилактическая медицина в онкологии – это прежде всего скрининг. И эта программа должна стать в России приоритетной.

– Как Вы оцениваете оснащенность современных онкологических центров?

– В России существуют онкологические центры со своей научной и технической базой, современным оборудованием и персоналом высочайшего уровня – онкологами, химиотерапевтами, радиологами. В структуре центров предусмотрены все отделения, которые необходимы для лечения ранних и метастатических форм рака.

– Виктория Владимировна, в течение многих лет Вы являетесь главным врачом Иркутского областного онкологического диспансера. Какая форма рака у населения Иркутской области наиболее распространена? Наблюдается ли тенденция к росту заболеваемости в регионе?

– Показатели по Иркутской области практически не отличаются от общероссийских. Уровень заболеваемости раком увеличивается с каждым годом, поскольку совершенствуется диагностика злокачественных новообразований. Так, по эпидемиологическим данным, в 2015 г. распространенность онкологических заболеваний в Иркутской области составила 447,38 на 100 000 населения, а в Российской Федерации – 388,0 на 100 000 населения. Более высокий показатель заболеваемости раком в Иркутской области обусловлен наличием крупных промышленных предприятий в ряде городов. Заболеваемость раком составляет: в Иркутске – 482,7 на 100 000 населения, Ангарске – 529,3, Братске – 439,2, Черемхово – 450,0, Шелехове – 513,4 на 100 000 населения. В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями в нашем регионе рак легкого стоит

Профилактическая медицина в онкологии – это прежде всего скрининг. И эта программа должна стать в России приоритетной

на первом месте, рак кожи и меланома – на втором, рак молочной железы – на третьем, рак желудка – на четвертом.

– Иркутский областной онкологический диспансер – ведущее медицинское учреждение Сибирского федерального округа, занимающееся диагностикой и лечением злокачественных новообразований. Расскажите, пожалуйста, о его структуре и принципах работы.

– В последние годы проведена большая работа по модернизации и обновлению учреждения в соответствии с мировыми стандартами. В 2006 г. муниципальные онкологические диспансеры городов Ангарск, Братск, Усолье-Сибирское были объединены с онкологическим диспансером г. Иркутска. Теперь это единое мощное специализированное учреждение здравоохранения, оказывающее специализированную высокотехнологичную помощь пациентам с различной локализацией злокачественных новообразований. В диспансере 23 отделения, 27 операционных столов, семь реанимационно-анестезиологических отделений на 60 коек, 974 койко-места. С января 2013 г. функционирует новая поликлиника, через которую проходит свыше 1000 пациентов в смену. В декабре 2013 г. введено в эксплуатацию здание пансионата на 150 мест для пациентов с отдаленных территорий. В 2015 г. завершены ремонт и реконструкция помещений здания для открытия отделения высокодозной химиотерапии с трансплантацией костного мозга.

Все диагностические службы диспансера оснащены новым медицинским оборудованием. Современная материально-техническая база, вы-



Актуальное интервью

сокопрофессиональный врачебный и сестринский персонал позволяют оказывать все виды медицинской помощи, в том числе интрахирургическое эндопротезирование суставов, лечение осложненных форм злокачественных новообразований и экстренную хирургическую помощь онкологическим больным. В диспансере функционируют патоморфологическая служба и генетическая лаборатория.

– Как известно, в нашей стране реализуется программа непрерывного образования врачей. Какие мероприятия проводятся в целях повышения квалификации врачей-онкологов в Иркутске?

– Иркутский областной онкологический диспансер является базой двух кафедр – кафедры онкологии Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования и кафедры онкологии и лучевой терапии Иркутского государственного медицинского университета. Иркутский медицинский университет сотрудничает с медицинскими университетами других стран – Франции, Китая, Германии, Японии. Проведение совместных семинаров, конференций по обучающим программам позволяет значительно повысить профессиональный уровень врачей-онкологов, особенно молодых

специалистов. Ежегодное проведение конференций с международным участием, семинаров по актуальным вопросам онкологии способствует повышению уровня теоретических знаний и совершенствованию практических навыков.

– Какие направления для научных исследований считаются приоритетными в онкологии на сегодняшний день?

– Наши приоритеты – внедрение и анализ скрининговых программ по раннему выявлению и профилактике онкологических заболеваний, совершенствование методов проведения лапароскопических и эндоскопических операций. Кроме того, на базе Иркутского областного онкологического диспансера в 2016 г. планируются проведение трансплантации костного мозга и дальнейшее внедрение современных методов оказания высокотехнологической медицинской помощи онкологическим больным.

– Какими Вы видите перспективы совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на государственном уровне?

– На мой взгляд, на государственном уровне недостаточно внимания уделяется развитию онкологии в России. В нашей стране сущест-

вует система специализированных учреждений в регионах – онкологические диспансеры. Прежде всего необходимо решить проблему материально-технического обеспечения этих лечебных учреждений для того, чтобы организовать оказание онкологической помощи в регионах в полном объеме. Онкология – чрезвычайно дорогой раздел медицины. Поэтому первоочередная задача – обязательное федеральное финансирование химиотерапевтических препаратов (таргетная терапия), которые не входят в программу финансирования обязательного медицинского страхования. К сожалению, финансирование через обязательное медицинское страхование составляет только 50% от необходимого для оказания лекарственной помощи онкологическим больным.

– По какому пути должна развиваться российская онкологическая служба?

– Совершенствование системы оказания онкологической помощи населению, ориентированной на раннее выявление онкологических заболеваний, и оказание специализированного противоопухолевого лечения должны стать приоритетными задачами системы здравоохранения России. Это единственный шанс снизить смертность от онкологических заболеваний. ☺

Интернет-магазин медицинской книги

www.mbookshop.ru



- ≈ Только НОВИНКИ
- ≈ Книги ЛУЧШИХ медицинских издательств
- ≈ Ежедневное обновление
- ≈ Без регистрации
- ≈ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ подход к расчету доставки
- ≈ Подарки и СКИДКИ покупателям
- ≈ Приятный интерфейс и УДОБНЫЙ поиск

Не тратьте время на поиск книг в магазинах вашего города. **Зайдите к нам!**