

ПОБЕДИТЬ РАК

Что для этого делают в регионе



Рак не жалеет ни взрослых, ни малышей. Год от года число онкобольных только растет.

В ПОСЛЕДНИЕ 3-4 ГОДА В ОБЛАСТЬ ЕДЕТ ВСЕ БОЛЬШЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ИЗ СОСЕДНИХ РЕГИОНОВ. СПЕЦИАЛИСТЫ ГОВОРЯТ: ТЮМЕНСКИЙ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ РАКА НЕПЛОХО БЫЛО БЫ РАСПРОСТРАНЯТЬ НА ВСЮ РОССИЮ. ТЕМ БОЛЕЕ ЧТО СКОРО ОНКОЛОГИЯ ЗАЙМЕТ ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ.

На VIII съезде онкологов и радиологов стран СНГ в Казани показатель смертности от злокачественных опухолей в Тюменской области назвали одним из низких в России.

«Это интегральный показатель, - говорит зам. главного врача по хирургии «Медицинского города», хирург высшей категории Владимир ЗУЕВ. - Он характеризует и уровень выявления злокачественных опухолей, и развитие технологий, и качество диспансеризации».



НАЙТИ И ОБЕЗВРЕДИТЬ

Проблема онкологии номер один во всем мире - проблема раннего выявления. В 2000 г. из 10 маммографов в области функционировало только 2! 70% всех маммографических исследований приходилось на онкодиспансер. **Износ оборудования превышал 15-20 лет.** В 2006-2007 гг. началась реализация федеральных и региональных целевых программ. «Заменяли практически все оборудование, - говорит первый зам. главного врача Медицинского города Владимир ЕЛИШЕВ. - В сеть учреждений поступили маммографы и компьютерные томографы».



По мнению врачей общей практики поликлиники № 17 Тюмени Натальи ШАШОВОЙ, диспансеризация и профосмотры - самый верный способ ранней диагностики рака:

«Пациент проходит флюорографию, маммографию, сдает кал на скрытую угрозу, простат-специфический антиген (ПСА) и т.д. Кроме того, есть мужские и женские смотровые кабинеты. При подозрении на онкопатологию человек проходит более глубокое обследование, по результатам которого отправляется на консультацию в областной

онкодиспансер. Радует, что в последнее время желающих пройти профосмотр стало больше. Интересно, что у японцев, которые занимаются профилактикой и каждый год делают ФЭГДС - так же, как мы, флюорографию, практически не встречается рака желудка - все лечится на ранней стадии.

«Путь профосмотров и диспансеризации несовершенен, но другого варианта у нас нет, - уверен Владимир Зув. - Если мы не

числе и на ранней стадии. Коварство опухоли в том, что она не дает никакой клинической картины, пока находится в той стадии, когда возможно радикальное хирургическое лечение».

НАУКА В ПОМОЩЬ

Сегодняшние методики лечения позволяют прооперировать любую опухоль, где бы она ни находилась. Гораздо хуже, если она дала метастазы. Такое лечение сложнее, дороже, продолжительнее, а прогноз драматичнее.

Существует четыре стадии злокачественных опухолей. В случае выявления заболевания на 1-2 стадии при целом ряде локализации показатель излечения достигает 80%.

Вот только стадия, которая выставляется на момент операции, может измениться: субклинические метастазы не всегда выявляются существующими методами диагностики. В этом случае прогрессирование заболевания может наступить даже после операции.

В Медгороде уверяют: **область лидирует по целому ряду медтехнологий, да и на общемировом фоне выглядит неплохо.** Сегодня в диспансере есть возможность проводить очень сложные операции. При операциях на грудной клетке и брюшной полости используются

эндовидеохирургические технологии. Новые технологии позволяют удалять целый ряд так называемых ранних раков через просвет внутренних органов - через кишечник, желудок, пищевод.

6 ТЫСЯЧ

ЧЕЛОВЕК В ГОД ЗАБОЛЕВАЕТ РАКОМ В ОБЛАСТИ.

Распространенность небольших опухолей полых органов можно контролировать с помощью различных методик, например эндоскопического УЗИ. Датчик можно ввести в любой полый орган в организме, оценить распространенность процесса и выполнить биопсию опухоли даже через стенку органа.

ХВАТИТ ЛИ ДЕНЕГ?

Современные методы лечения и диагностики исключительно дороги. **Заведующий кафедрой ф а р м а ц и и Медицинского института усовершенствования врачей в Москве Иван**



КРЫСАНОВ приводит в пример затраты на лечение рака молочной железы: «Ученые посчитали, что на первой ста-

МНЕНИЕ ЭКСПЕРТА

Николай ДРОНОВ, председатель исполнительного комитета МОД «Движение против рака», член Общественного совета при Министерстве здравоохранения РФ:



- В 2012 году в Тюменской области заболеваемость злокачественными новообразованиями составила 241,20 случая на 100 тыс. населения, что практически приравнивается к общему показателю по УрФО. В то же время смертность от злокачественных новообразований в регионе ниже, чем в целом в России и в округе - 99,52 случая на 100 тыс. населения. Конечно, нельзя исключать того, что общая благоприятная статистика по региону может быть связана как с недостаточной работой диагностической службы, так и с эпидемиологическими особенностями региона. Однако смертность от рака молочной железы в Тюменской области меньше, чем в России и в округе в целом - 7,98 случая на 100 тыс. населения.

дии при условии соблюдения стандартов требуется порядка 138 тыс. руб. На третьей стадии затраты возрастают в десятки раз, еще больше - на четвертой. Если на первой стадии стоимость медуслуг практически равна затратам на лекарственную терапию, то на 3-й - основные траты приходятся на лекарства».

«Проблемы обеспечения лекарственными препаратами есть везде, - уверен Владимир Зув. - У нас любят приводить в пример США, не зная, видимо, что 30% населения там вообще не имеет медстраховки. В России они есть практически у 100% жителей. Что касается области, то никаких серьезных проблем с лекарственным обеспечением мы не испытываем».

Тем не менее сокращение федерального финансирования области медицины вряд ли ободит Тюменскую область стороной, а значит, ляжет дополнительной нагрузкой на региональный бюджет. К чему это приведет, страшно даже представить. Ведь, в отличие от финансирования, заболеваемость раком будет только расти. «В год раком в области заболевает около 6 тысяч человек. И каждый год эта цифра растет на 2-3%», - отмечает Владимир Елишев.

Ульяна ПЛЮСНИНА
Фото с сайта pravmir.ru

ФАКТЫ
В 2009 Г. В РЕГИОНЕ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ ПРИХОДИЛСЯ 321 ОНКОБОЛЬНОЙ, В 2013 Г. - УЖЕ 365.

будем проводить профосмотры населения и четко отслеживать их результаты, то получим мгновенное ухудшение всех показателей работы онкослужбы. Сначала снизится выявляемость, и к нам будут поступать уже запущенные пациенты. А через год-два ухудшится показатель выживаемости. Нигде в мире нет такого, чтобы по каждому виду онкопатологии была разработана четкая система выявления опухолей. Но когда большие группы пациентов пропускаются через определенный фильтр, отсеивается значительная часть тех, у кого выявляются злокачественные опухоли, в том

СПРАВКА

В этом году в Тюменской области был зарегистрирован 4651 человек с диагнозом «злокачественное новообразование». У 30,8% пациентов рак был обнаружен на I стадии, а 20,8% имели II стадию заболевания.

ЯЗЫКОМ ЦИФР

В 2014 г. бюджет на противоопухолевые препараты в Тюменской области составил 1,2 млрд руб. (14% от общего бюджета УрФО, выделенного на лечение онкозаболеваний). Это меньше, чем было выделено на лечение онкобольных в соседних субъек-

тах округа (ХМАО - 2,1 млрд рублей, Свердловская область - 2,9 млрд рублей, Челябинская область - 1,6 млрд рублей), но в целом регион занимает лидирующую позицию по финансированию на душу населения онкологических пациентов.

ЛОРИ ЦЕНТР КОРРЕКЦИИ СЛУХА Федеральная сеть центров слухопротезирования

Только 24 ноября 2014 г.
Проверьте ваш слух **БЕСПЛАТНО!**

- Бесплатная консультация зарубежного специалиста по вопросам слухопротезирования
- **СКИДКИ 20%** на слуховые аппараты

Запись ограничена - 15 человек в день
при бинауральном протезировании
подробности можно узнать у специалистов

Запись на прием: (3452) 230-130, 8-922-079-40-77
Прием: г. Тюмень, ул. 8 Марта, 1 (вход с ул. Советской)

Пер. Тр. МЗ РФ №ФСЧ 2012/12599 от 30.07.2012

ООО "Стоматек-Т"

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА