

ФЕВРАЛЬ — МЕСЯЦ ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ В РАМКАХ РЕГИОНАЛЬНОГО ИНФОРМАЦИОННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВАЯ ЯРОСЛАВИЯ»

Рак — не приговор

Как и чем лечат онкобольных в нашем регионе? Какие меры необходимо предпринять, чтобы эти люди жили дольше? Какое оборудование было приобретено в минувшем году? Об этом и многом другом мы разговариваем с главным онкологом регионального департамента здравоохранения и фармации врачом высшей категории Николаем КИСЛОВЫМ

— Николай Викторович, в прошедшем году началась реализация федеральной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями». Что это значит для нашей области?

— Для нашего региона, где высок уровень онкозаболеваемости, а мы находимся на 3-м месте в Центральном федеральном округе, это значимый факт. Если прежде остро стоял вопрос нехватки специализированной медицинской помощи и современных лекарственных препаратов, то в прошлом году значительно увеличились объемы оказания данного вида помощи и лекарственных средств. В то же время повысилась интенсивность работы, возросла нагрузка на персонал и ответственность за выполнение программы и ключевых показателей. В клинику поступило новое оборудование — компьютерный томограф и линейный ускоритель. Началось строительство двенадцатиэтажного хирургического корпуса. С его вводом в эксплуатацию в конце 2021 года улучшатся условия лечения пациентов и работы врачей. Все это дает надежду на положительные тенденции в онкологической службе нашего региона.

— Как, по вашему мнению, повлияло выделение в минувшем году дополнительных средств на лекарственное обеспечение пациентов с онкологическими заболеваниями?

— Ситуация поменялась кардинально. Мы никогда ранее не испытывали такой свободы в назначении современной эффективной терапии нашим пациентам. Это стало возможным не только вследствие увеличения средств обязательного медицинского страхования, но и за счет значительного повышения объема финансирования региональной льготы правительством нашей области. У нас была возможность неограниченно использовать таргетную и иммунотерапию. В 2019 году в 100 процентах случаев инновационными методами лечения были обеспечены больные раком молочной железы, легкого, почки, а также страдающие меланомой. Это наиболее распространенные формы опухолей, их современная терапия наиболее затратная и одновременно эффективная. Благодаря это-

му на фоне некоторого увеличения числа запущенных случаев заболеваний, зарегистрированных в 2018 году в нашем регионе, уже удалось добиться снижения одногодичной летальности при раке легкого, молочной железы и особенно меланоме.

— Если лечить пациентов в соответствии с рекомендациями Российского общества клинической онкологии (RUSSCO), то потребуются серьезные средства. Сколько их необходимо в год, чтобы 100 процентов больных получили современные эффективные препараты?

— Учитывая появление новых таргетных и иммуноонкологических молекул, лавинообразное расширение показаний к их применению и включение в клинические рекомендации, думаю, что не ошибусь, если скажу, что на такие лекарства для онкологических пациентов нашего региона будет необходима сумма более 3 миллиардов рублей.

— На ваш взгляд, что надо сделать в первую очередь, чтобы увеличить продолжительность жизни онкологических больных в нашем регионе?

— Как ни банально это звучит, но успехи в онкологии достижимы только при условии слаженной работы систем первичной и специализированной медицинской помощи. Наш пациент в большинстве случаев сначала встречается с терапевтом или врачом общей практики. И от квалификации этого специалиста, условий его работы, диагностических возможностей зависит больше половины результата лечения. Онкологи работают уже с теми больными, которых к ним направили врачи первичного звена.

— Какие моменты затрудняют работу онкологов и что бы вы изменили?

— Пожалуй, основной проблемой является повышение требований к достижению качественных и количественных показателей и усложнение условий их выполнения. Кроме того, вместе с увеличением тарифов обязательного медицинского страхования на специализированную медицинскую помощь многократно ужесточились требования страховых компаний к оформлению документации. И врач, вместо того

чтобы уделить больше внимания пациенту, занимается его медкартой. На мой взгляд, безнадежно устарело заполнение новой истории болезни на каждый курс лекарственной терапии, когда введение большинства препаратов переносится удовлетворительно. Врач каждый раз должен заново вносить огромное количество неменяющихся данных о пациенте в новую историю, иначе оплата случая лечения в системе ОМС невозможна.

Очень много вопросов есть и по поводу правил применения таблетированных препаратов. Отсутствие в законодательстве возможности оплаты по ОМС пероральных противоопухолевых средств создает массу проблем организационного характера пациентам и врачам.

По постановлению Правительства Российской Федерации от 30.09.2019 г. № 1279 планирование закупок должно производиться не по статьям расходов, а в форме планов-графиков. Другими словами, в условиях отсутствия точной информации об объемах финансирования и ценах на лекарственные препараты я должен сообщить экономистам, сколько миллиграммов того или иного препарата предполагаю использовать для лечения всех пациентов, даже тех, которые еще не заболели, в последующие 3 года. Абсурд!

— Есть ли ощущение, что увеличение числа онкологических больных может привести к значительному недостатку медицинского персонала в ближайшие годы?

— Меня лично пока такие опасения не посещают. В нашей клинике сегодня проблем с кадрами нет. Больница укомплектована на 100 процентов, существует неплохая преемственность поколений. Третий год подряд на обучение приходит много ординаторов. В условиях большого числа пациентов молодой специалист быстрее приобретает необходимые опыт и знания. Однако дефицит кадров в первичном звене негативно отражается на ранней диагностике опухолей. Думается, что при реализации планов по организации хорошо оснащенных центров амбулаторной онкологической помощи работа на местах станет эффективнее.



По данным медицинской статистики, в России за последние 20 лет уровень заболеваемости различными формами рака вырос среди мужчин на 47 процентов, среди женщин — на 35 процентов. При этом более трети онкологических больных умирают в течение первого года, поскольку болезнь часто выявляется на поздних стадиях, когда возможности ее лечения, как правило, уже упущены

Самые эффективные способы профилактики онкологических заболеваний — диспансеризация и профилактический осмотр, которые нацелены на выявление данных патологий на ранних стадиях. Кроме того, терапевт при обращении пациента по каким-либо другим вопросам, оценив факторы риска (курение, злоупотребление алкоголем, лишний вес, возраст и т.п.), может назначить дополнительное обследование, которое поможет своевременно выявить онкопатологию.

К первичным мерам профилактики относятся:

— **Правильное питание.** Для снижения риска развития онкологических заболеваний необходимо отказаться от жирных сортов мяса (свинина, баранина) и отдать предпочтение мясу птицы или рыбе. Стоит убрать из рациона полуфабрикаты, жареные продукты, колбасы и копчености, а также контролировать количество потребляемого сахара и включить в меню продукты с высоким содержанием клетчатки — злаки, овощи. Желательно отдавать предпочтение молочным и кисломолочным продуктам нежирных сортов и ежедневно употреблять в пищу не менее 400 г свежих овощей и фруктов.

— **Отказ от вредных привычек.** Курение провоцирует развитие онкопатологии, поскольку в сигаретах содержатся мутагенные и канцерогенные вещества, а также системные яды. При отказе от курения риск заболевания снижается. Что касается спиртных напитков, то основное правило здесь — снизить крепость и количество потребляемого алкоголя. Особенно опасно сочетание алкоголь плюс табак, оно значительно увеличивает риск развития рака.

— **Защита от инфекционных заболеваний.** Доказано, что вирусы и бактерии напрямую связаны с возникновением некоторых видов онкологии. Для их профилактики показаны вакцинация и ограничение контакта с вредными веществами.

— **Активный образ жизни.** Гиподинамия — путь к ухудшению состояния здоровья и ожирению. Доказано, что у женщин пожилого возраста при отсутствии физических нагрузок возрастает риск заболеваний раком груди или кишечника. Адекватные физические нагрузки необходимы для поддержания организма в тонусе. Достаточно ежедневно выделять 30 минут на упражнения, пешие прогулки или бег.

— **Борьба с лишним весом.** Он появляется из-за неправильного питания и недостатка движения. Особо актуальна эта проблема сейчас, когда распространена работа за компьютером и частое употребление фастфуда.

— **Защита от ультрафиолетового излучения.** Агрессивное воздействие ультрафиолета — фактор риска развития меланомы — опасной формы рака кожи. Онкологи рекомендуют не находиться под палящим солнцем долгое время. Для уменьшения пагубного действия солнечных лучей следует использовать специальные средства защиты от ультрафиолетового излучения. Их солнцезащитный фактор SPF подбирают в зависимости от типа кожи.

— **Соблюдение режима дня.** Взрослый человек должен спать ночью не менее 8 часов. Делать это нужно при выключенном свете, поскольку темнота помогает выработке мелатонина, который активно стимулирует деятельность иммунной системы и обладает противоопухолевым действием.

По материалам областного центра медицинской профилактики