

АКЦЕНТЫ

На ранней стадии

Онкологи утверждают, что рак успешно лечится на ранней стадии, главное — вовремя его обнаружить

Проблемам борьбы с онкологическими заболеваниями будет посвящён XXII Российский онкологический конгресс, который пройдёт 13–15 ноября в Москве. В столицу съедутся более 5000 врачей, в том числе из зарубежных стран. В работе конгресса примет участие заслуженный врач РФ, член Комитета по социальной политике Совета Федерации ФС РФ Владимир Круглый.

Онкология остаётся одной из главных причин смертности в нашей стране, она стоит на втором месте после сердечно-сосудистой патологии. Но во многих случаях онкологический диагноз не является приговором. Сегодня немало пациентов практически полностью излечиваются и живут полноценной жизнью. По некоторым показателям, например по показателю смертности, Российская Федерация вышла на европейский уровень.

Однако проблем в раннем выявлении, диагностике и лечении онкологических заболеваний остаётся ещё очень много. Чтобы изменить ситуацию, сегодня разрабатывается общенациональная программа по борьбе с онкологическими заболеваниями. Эта задача была поставлена Президентом РФ в ежегодном Послании Федеральному собранию, и она должна обеспечить достижение нашей важнейшей стратегической цели — повышение продолжительности жизни к 2030 году до 80 лет.

В майском указе Президента России определены конкретные целевые показатели, на которые нужно выйти к 2024 году. Главным из них — снижение смертности от онкологии.

— Владимир Игоревич, какие главные направления общенациональной программы по борьбе с онкологией?

— Первое — это профилактика и ранняя диагностика. Как известно, рак в самом начале зачастую протекает без симптомов. Ранняя диагностика помогает или полностью излечить человека, или продлить ему жизнь на долгие годы. Ещё десять лет назад эта болезнь на ранней стадии выявлялась приблизительно в 16 % случаев, сейчас — в 56 %.

К 2024 году Минздрав России планирует перейти на ежегодный профилактический осмотр всех граждан. А с этого года у нас введён новый порядок проведения диспансеризации. Те-



Фото Александра Савченко

СПРАВКА

XXII Российский онкологический конгресс организуют и проводят Российское общество клинической онкологии (RUSSCO), Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н. Н. Блохина Минздрава РФ под эгидой Ассоциации онкологов России.

перь каждый человек один раз в два года будет проходить обследование на самые распространённые виды рака.

Второе, что планируют правительство и Минздрав, развитие инфраструктуры. Прорабатывается вопрос о создании во всех регионах межрайонных центров амбулаторной онкологической помощи. Они могут быть созданы на базе имеющихся многопрофильных больниц, работать на муниципальном уровне. Но главное, чтобы в них было всё необходимое оборудование, чтобы специалисты были готовы быстро провести исследования и поставить диагноз.

Параллельно планируем создать в регионах так называемые референс-центры, где в сложных случаях можно перепроверить результаты обследования. Это поможет избежать ошибок в постановке диагноза.

Необходимо модернизировать региональные онкодиспансеры. Фактически нужно создать сеть современных, хорошо оборудованных специализированных центров. В регионах должна быть внедрена централизованная система организации онкологической помощи. Это значит, что человека сразу поставят доставить туда, где ему будет оказана наиболее эффективная помощь — независимо от уровня её сложности.

Третье направление — кадры. Очевидно, что в онкоцентрах должны работать врачи самой высокой квалификации: инженеры, радиологи, радиохимики и медицинские физики и, конечно, фармацевты, лаборанты, морфологи... Для них будет создана программа подготовки и переподготовки.

— Известно, что для лечения онкологических заболеваний часто применяются дорогие импортные препараты, а разрабатывают ли новые препараты российские учёные?

— Есть государственная программа «Фарма-2020», направленная на поддержку отечественных научных институтов. В рамках этой программы есть интересные перспективные разработки новых лекарственных средств, которые сейчас проходят клинические испытания. Уверен, что в ближайшем будущем для лечения онкологических больных мы будем использовать препараты, полностью созданные отечественными учёными.

— На одном из совещаний прозвучала информация о том, что в Орловской области самый высокий в ЦФО показатель смертности от онкопатологии. Как, по-вашему, можно изменить ситуацию?

Владимир Круглый:
— Современная наука об онкологии развивается стремительно. И не только за рубежом — российским медикам тоже есть чем гордиться

— Что ещё необходимо для изменения ситуации в лучшую сторону?

— После выявления опухоли очень важно поставить точный морфологический диагноз, потому что каждый вид рака имеет много подвидов. И для каждого из них существует своя программа лечения, свои препараты, поэтому каждый диагноз должен повторно проверяться в референсном центре (специальная лаборатория, где эксперты перепроверяют результаты обследования пациента. — Прим. авт.). С этим у нас не всё благополучно. Нередки случаи, когда в федеральном центре гистологический диагноз изменяется. Службу патоморфологии необходимо поднять на более современный уровень.

Ещё один важный аспект — лечение должно строго соответствовать утверждённому протоколу оказания медпомощи. То есть схема лечения должна быть одинаковой и в Орле, и в столичной клинике. У нас, к сожалению, не всегда так происходит по разным причинам.

— Хочу спросить у вас как у детского хирурга-онколога: что можно сказать о ситуации с детской онкологической помощью в Орловской области?

— Ситуация неплохая. Наши показатели по детской онкологии — одни из

« Наши показатели по детской онкологии — одни из лучших по России. »

наследственная предрасположенность в плане онкологии, то тем более надо посещать онколога регулярно, не дожидаясь, когда появятся клинические проявления заболевания.

Крайне важным считаю обучение врачей первого контакта — участковых терапевтов, педиатров, врачей общей практики, фельдшеров ФАПов — принципам клинической диагностики опухолей, в том числе наружной локализации, для чего не требуется специального оборудования. В стационарах всех профилей понятие «онкологический анамнез» должно иметь конкретное наполнение. Задача региональной власти, департамента здравоохранения в том, чтобы выделенные федеральные средства реально изменили ситуацию. Важно вернуть доверие орловским онкологам, чтобы пациенты не стремились уехать на лечение в другие регионы.

лучших по России. У нас есть отделение детской онкологии и гематологии, которое работает как межрегиональный центр. Этого нет ни в одном соседнем регионе. Кроме того, в НКМЦ им. З. И. Круглой есть современная лаборатория для онкодиагностики, где работают прекрасные специалисты. Раннее выявление онкопатологии у детей у нас находится на высоком уровне.

— Статистика говорит о том, что в России растёт число онкологических больных. С чем, по-вашему, это может быть связано?

— У меня есть своё субъективное мнение, которое, впрочем, основано на многочисленных научных данных. Единственный фактор окружающей среды, который изменился в последние десятилетия в сотни раз, это развитие излучающей электромагнитные волны техни-

ки, повышение мощности передатчиков, эффективности излучающих антенн, многократный рост их территориальной концентрации. Мобильные телефоны используются повсеместно. Электромагнитное поле, создаваемое мобильным телефоном, классифицируются международным агентством по изучению рака как возможный канцероген для людей.

Сегодня практически в каждом доме есть Wi-Fi, почти каждый ребёнок уже с детского сада сидит с сотовым телефоном. А каждый телефон несёт электромагнитное излучение.

Увеличение случаев опухолей головного мозга, возможно, связано с увеличением времени пользования мобильным телефоном. Причём некоторые эксперты предполагают ухудшение ситуации с переходом на стандарт 5G. Все эти вопросы требуют самого пристального внимания государства. В том числе и законодателей. Необходимы масштабные объективные научные исследования влияния электромагнитных полей на здоровье человека. Необходим контроль за установкой базовых станций сотовой связи вблизи тех зон, где живут люди, где играют дети. Я понимаю, что от телефонов сегодня никто не откажется, но необходим свод законов, не позволяющих внедрять в широкую практику технологии, не прошедшие обязательную государственную сертификацию, чтобы минимизировать негативное воздействие на здоровье населения техногенных электромагнитных полей.

— Владимир Игоревич, орловцы знают вас как замечательного детского хирурга. Вы не продолжаете практику в столице?

— Нет, я уже не практикую, работать по специальности не позволяет законодательство. Но медицина и здравоохранение остаются, безусловно, основной моей деятельностью в Комитете по социальной политике Совета Федерации. При этом я продолжаю работать в медицинском институте Орловского государственного университета в качестве доцента. Читаю лекции по моим любимым специальностям — детской хирургии и детской онкологии — студентам старших курсов.

Особое чувство удовлетворения испытываю, когда встречаю в городе своих бывших пациентов, которые уже выросли и воспитывают своих детей. Мы здороваемся, разговариваем. Я вижу, что они здоровы и счастливы. И это очень приятно.

Ирина ПОЧИТАЛИНА