



Онкологические заболевания относятся к социально обусловленным болезням. В этой короткой и ёмкой фразе заключено всё: наша жизнь, наше отношение к ней, условия, в которых мы живём и работаем, и, конечно, медицинское обслуживание. Прокомментировать ситуацию мы попросили специалистов Республиканского онкологического диспансера.

В Бурятии остаётся низкой выявляемость рака трахеи, бронхов, лёгкого, ободочной кишки и пищевода. Причин этому может быть несколько.

Цитологические исследования проводятся в цитологической лаборатории при Республиканском онкологическом диспансере, гистологическое – в патологоанатомическом бюро. А в связи с отсутствием в диспансере своей патологоанатомической лаборатории такие сложные исследования, как иммуногистохимические, проводятся по договору в Иркутске. Причиной низкой выявляемости можно назвать и то, что в большинстве лечебных учреждений при проведении ФГДС не производится взятие биопсийного материала для цитоморфологического исследования. Причины, в основном, в отсутствии нужных инструментов – коагулометра, биопсийных щипцов для взятия материала и многого другого.

Превышение республиканского уровня заболеваемости отмечается в девяти сельских районах: Баргузинском, Баунтовском, Бичурском, Заиграевском, Кабанском, Курумканском, Мухоршибирском, Прибайкальском, Тарбагатайском и в городе Улан-Удэ. Чем раньше, тем лучше

Очень важным критерием, характеризующим качество ранней диагностики злокачественных новообразований, является выявляемость рака на ранней стадии, когда он ещё не успел разрастись. По республике такая выявляемость очень низкая. В течение 2009 года в онкогинекологическом кабинете выявлено всего восемь случаев, все при раке шейки матки.

Есть такое понятие «показатель активной выявляемости процент активной выявляемости новообразований низкий, особенно таких как рак кожи, рак молочной железы и рак шейки матки. Не выявлено ни одного случая рака полости рта и глотки, меланомы кожи.

«Показатель запущенности»

Одним из основных критериев оценки диагностической помощи онкологическим больным является показатель запущенности. В Бурятии у 23,3% больных заболевание диагностировано при наличии отдаленных метастазов, когда сделать что-либо практически невозможно. Показатели несвоевременной диагностики максимальны, наблюдается рост по сравнению с предыдущим годом при колоректальном раке желудка, пищевода.

Реальный показатель запущенности выше и составил по республике 39,8%, так как следует учитывать больных с новообразованиями визуальных локализаций, диагностированных в III стадии. Выше республиканского уровня показатель запущенности рака в 18 сельских районах, наиболее высокий – в Тарбагатайском, Окинском и Закаменском районах.

Смертность от онкозаболеваний по республике по сравнению продолжает расти. Необходимо отметить, что по смертности от рака шейки матки наша республика значительно превышает показатели РФ и СФО.

Можно лечить, бороться, а лучше не допускать

Проблема профилактики онкозаболеваний – это тема не одной статьи. Онкологи говорят, что основная причина высокой смертности от этих заболеваний это поздняя выявляемость. Но эффективная профилактика злокачественных новообразований невозможна без знания факторов, способствующих их возникновению.

На формирование предраковых заболеваний и рака у человека влияют его генетическая конституция, гормональный баланс, неправильно организованное питание, присутствие в окружающей среде вредных факторов, изменяющих внутреннюю среду организма. К предраковым состояниям относятся все хронические заболевания, развивающиеся от постоянно действующего раздражителя, например, бронхит курильщика, хронический гастрит и т.п. Кстати, профилактике этих болезней у нас уделяется намного меньше внимания, чем подходам в лечении.

Один из ведущих отечественных ученых-онкологов, академик РАМН Н.П. Напалков несколько лет назад писал: «Нет сомнения в том, что последовательное и широкое внедрение мер по первичной профилактике рака дело хотя и очень нелёгкое, но

способное в течение одного-двух десятилетий вполне реально сократить смертность населения страны от злокачественных опухолей, по крайней мере, на одну треть». А по оценкам ВОЗ, только соблюдение населением здорового образа жизни может предотвратить 40% случаев заболевания раком, ещё 20% может быть предотвращено предупреждением хронических инфекций, ведущих к возникновению опухолей.

Что вы можете сделать, чтобы избежать рака:

- Берегите своё здоровье, откажитесь от вредных привычек, питайтесь правильно.
- Не допускайте развития любого хронического заболевания, лечитесь своевременно и не бросайте лечение на полпути.
- Женщины, регулярно проверяйтесь у гинеколога и маммолога.
- При любом подозрении на новообразование обращайтесь к врачу, не тяните время.
- Укрепляйте иммунитет и ведите здоровый образ жизни.

Рейтинг злокачественных новообразований по месту расположения. Пятёрка лидеров:

- 1-е место – рак трахеи, бронхов и легкого;
- 2-е место – рак желудка;
- 3-е место – рак молочной железы;
- 4-е место - рак кожи без меланомы (рак кожи с меланомой);
- 5-е место – рак ободочной кишки.

Справка

В структуре основных причин смерти в республике за 12 месяцев 2008–2009 гг. Новообразования занимают 3-е место, среди которых 98,7% составляют злокачественные новообразования. Их число увеличилось с 12% до 13,7%. В целом по России смертность составляет 14,5%.

Пишет [Новая Бурятия](#)