

Пресс-релиз

Профилактика онкологических заболеваний

По данным Всемирной организации здравоохранения, онкологические заболевания входят в число основных причин заболеваемости и смертности во всем мире. К 2020 году прогнозируется увеличение заболеваемости злокачественными опухолями до 15 миллионов человек.

«В настоящее время рак является одной из самых распространенных причин заболеваемости и смертности. Ежегодно во всем мире регистрируется более 10 млн. новых случаев заболевания раком и более 6 млн. случаев смерти. Рак является причиной примерно 20 % всех случаев смерти в промышленно развитых странах. Только за последнее десятилетие XX в. заболеваемость злокачественными новообразованиями и смертность от них выросли в мире более чем на 23 %» (из доклада секретариата ВОЗ).

В структуре первичной инвалидности населения Беларуси злокачественные новообразования занимают второе место, составляя 20,4% и уступая лишь инвалидности от болезней системы кровообращения

В Республике Беларусь на учете у врачей-онкологов состоят 270384 человека, с подтвержденным диагнозом живут более 5 лет 139020 (51,4 %).

На учете в Гродненском областном онкологическом диспансере на 01.10.2015 состояло 26159 человек, из них более 5 лет – 13072 (50,0 %).

За 9 месяцев 2015 года в Гродненской области зарегистрировано 3296 случаев онкозаболеваний; умерло 1340 человек (за 9 мес. 2014 г. – 1405), из них – 452 человека трудоспособного возраста (2014 г. – 430)

Рак молочной железы продолжает оставаться наиболее часто встречающейся злокачественной опухолью среди женщин. Ежегодно в мире выявляется около одного миллиона новых случаев. В области на учете со злокачественными новообразованиями молочных желез состоят 4220 женщин, из них – 5 лет и более 2450 (58,1 %).

За 10 лет заболеваемость новообразованиями толстой кишки выросла более чем на 20 %. На учете состоит 2496 человек, из них – более 5 лет 1205 (48,3 %); за 10 месяцев 2015 года выявлено 386 случаев рака.

С новообразованиями предстательной железы на 01.10.2015 состояло 1385 пациентов, из них более 5 лет – 348 (25,1 %), за 9 месяцев 2015 года выявлено 216 новых случаев

Раннее выявление злокачественных новообразований на уровне первичного звена:

диспансерные медицинские осмотры; медицинские осмотры отдельных групп населения;

профилактические осмотры, проводимые на предприятиях силами медико-санитарных частей;

профилактические осмотры в смотровом кабинете;

параллельные онкоосмотры в кабинете врача-специалиста;

целевые профилактические осмотры лиц, включенных в группы повышенного риска заболевания злокачественными новообразованиями;

осуществление скрининговых программ

Критерии для проведения:

скрининга рака молочной железы:

- женщины в возрасте 50-69 лет (1 раз в 2 года) без тяжелых сопутствующих заболеваний.

Маммограммы классифицируются по системе BIRADS; при BIRADS 0, 3, 4, 5, 6 – консультация маммолога.

скрининга колоректального рака:

- возраст 50-70 лет.

Приказом управления здравоохранения Гродненского облисполкома от 30.10.2014 № 953 утвержден алгоритм скрининга колоректального рака.

скрининга рака предстательной железы:

- мужчины в возрасте 50-65 лет 100 % в течение 2015 года, в последующем – 1 раз в 2 года.

При уровне ПСА более 4 нг/мл – консультация онкоуролога

Факторы риска развития раковых заболеваний

Употребление табака, алкоголя, нездоровое питание и отсутствие физической активности являются основными факторами риска возникновения онкологических заболеваний.

Вирус гепатита В (HBV), вирус гепатита С (HCV) и некоторые типы вируса папилломы человека (ВПЧ) повышают риск развития рака печени и шейки матки. ВИЧ-инфекция значительно повышает риск развития рака

В третий четверг ноября в большинстве стран мира по инициативе ассоциации врачей-онкологов отмечается Всемирный день отказа от курения.

Курение является одной из самых распространенных причин развития злокачественных заболеваний. По данным экспертов ВОЗ, в развитых странах примерно 30 % опухолей человека и смертей от рака связано с курением. Доказана связь табакокурения с 12 формами рака у человека: рак легкого, пищевода, гортани и полости рта, мочевого пузыря, поджелудочной железы, почки, желудка, молочной железы, шейки матки др. Такое разнообразное воздействие связано с проникновением канцерогенов в кровь и распространением по всему организму. Помимо высокого риска возникновения различных форм злокачественных новообразований, продолжение курения негативно сказывается на проведении специального лечения при возникновении этих заболеваний. Установлено, что у этих больных, по сравнению с некурящими, сокращается продолжительность жизни, возрастает риск рецидива или возникновения второй опухоли, снижается эффективность лечения, качество жизни. Прекращение курения гарантирует снижение заболеваемости раком на 30%

Централизованная цитологическая лаборатория УЗ «Гродненская областная клиническая больница» проводит все виды профилактических и диагностических цитологических исследований, включая срочные интраоперационные. Лаборатория оснащена современным оборудованием, системой анализа изображений для проведения компьютерной микроскопии цитологических препаратов, имеет электронный архив изображений исследованного патологического материала.

Для исследований применяется метод клинической цитологии, основанный на изучении клеточного состава тканей и органов человека в норме и патологии, который применяется как самостоятельно, так и в сочетании с гистологическим, что значительно повышает процент точной диагностики.

В лаборатории создана «Информационная система клинического цитолога», в основе которой лежит получение изображения с микроскопа с помощью цифровой фотокамеры и передача его для дальнейшей обработки в «Электронный цитологический Атлас». База данных включает более 400 микрофотографий различных цитологических препаратов и постоянно пополняется.

Одной из первых лаборатория начала внедрять телемедицинские технологии, что дало возможность проводить фотоархивирование снимков цитологических препаратов и прикреплять их к электронной карточке пациента, а также передавать изображения в электронном виде для консультирования с другими цитологическими лабораториями учреждений здравоохранения области и РНПЦ онкологии

Онкологическая служба Гродненской области включает онкодиспансер, входящий в состав УЗ «Гродненская областная клиническая больница», и районное звено: в каждом районе имеется должность врача-онколога, развернуто 25 онкокоек (УЗ «Лидская ЦРБ» – 10, УЗ «Слонимская ЦРБ» – 5, УЗ «Сморгонская ЦРБ» – 5, УЗ «Щучинская ЦРБ» – 5)

Участники пресс-конференции:

1. Железнякович Виктор Павлович – пресс-секретарь Гродненского облисполкома, тел. 72 07 58
2. Петельский Юрий Владимирович – главный врач УЗ «Гродненская областная клиническая больница», тел. 43 01 65
3. Кеда Владимир Владимирович – заместитель главного врача по онкологической помощи УЗ «Гродненская областная клиническая больница», тел. 48 03 77
4. Макаров Сергей Николаевич – заведующий централизованной цитологической лабораторией УЗ «Гродненская областная клиническая больница», тел. 41 84 14
5. Дубок Ирина Ивановна – заведующая отделом общественного здоровья Гродненского областного ЦГЭОЗ, тел. 75 57 07