



## 4 февраля 2017 года – Всемирный День борьбы против рака



**Всемирный день борьбы с раковыми заболеваниями (World Cancer Day) отмечается ежегодно 4 февраля.**

Он был учрежден Международным союзом борьбы против рака (International Union Against Cancer, UICC) с целью привлечения внимания мировой общественности к этой глобальной проблеме и призван служить на-

поминанием общественности об опасности онкологических заболеваний, а также повысить уровень знаний населения о симптомах опасного недуга и возможных мерах его профилактики. Именно взгляд в будущее, профилактическая направленность отличает эту дату от многих других. В 2016-2018 годах Всемирный день борьбы против рака проходит под лозунгом «Мы можем. Я могу».

### ВОЗ, 2015 г., основные факты:

- ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ новообразования (ЗНО) являются одной из основных причин заболеваемости и смертности во всем мире;
- ЕЖЕГОДНО большинство случаев смерти от ЗНО происходит от рака легких, желудка, печени, толстого кишечника и молочной железы;
- НАИБОЛЕЕ часто встречаемые типы рака среди мужчин и женщин отличаются друг от друга;
- ПРИ РАНЖИРОВАНИИ основных причин, формирующих заболеваемость ЗНО, лидирующие позиции занимают несбалансированное питание (до 35,0%) и курение (до 32,0%). Далее по степени убывания значимости следуют вирусные инфекции (до 10,0%), сексуальные факторы (до 7,0%), малоподвижный образ жизни (до 5,0%), профессиональные канцерогены (до 4,0%), алкоголизм (до 3,0%), непосредственное загрязнение окружающей среды (до 2,0%), онкологически отягощенная наследственность (до 2,0%), пищевые добавки, ультрафиолет солнца и ионизирующая радиация (до 1,0%). Около 5,0% случаев ЗНО обусловлены неизвестными причинами.
- ПО ПРОГНОЗАМ, смертность от рака будет продолжать расти и в 2030 году достигнет 13,1 миллиона случаев.

### Стратегии профилактики ЗНО согласно ВОЗ:

- МИНИМИЗИРОВАТЬ воздействие факторов риска, перечисленных выше;
- ПРОВОДИТЬ вакцинацию против инфекций, вызываемых вирусом папилломы человека (HPV) и вирусом гепатита В (HBV);
- КОНТРОЛИРОВАТЬ вредные и опасные факторы на месте работы;
- УМЕНЬШАТЬ воздействие неионизирующего излучения солнечного света (UV);
- УМЕНЬШАТЬ воздействие ионизирующего излучения (на рабочих местах или в процессе медицинской диагностической визуализации).

### План проведения республиканского месячника по раннему выявлению онкологических заболеваний

| №    | Мероприятия   | Сроки  | Ответственный исполнитель        |
|------|---|--|----------------------------------|
|      | 1. Проведение в СМИ информационной кампании, направленной на предупреждение, выявление и коррекцию факторов риска НИЗ, профилактику и раннее выявление онкологических заболеваний   |  |                                  |
| 1.1. | Через электронные СМИ:  |  |                                  |
|      | Радио: БГТРК-радио, передача «Будем здоровы»:<br>- Профилактика онкологических заболеваний молочной железы<br>- Онкология: важность раннего выявления<br>- Профилактика онкологических заболеваний желудка<br>- прокат аудиороликов на канале «Радио-Сибирь-Байкал» | 26.01.<br><br>16.02.<br>23.02.<br>13 - 19.02 | РЦМП<br>БРКОД                    |
|      | TV: ТК Ариг Ус»: прокат видеороликов по профилактике и раннему выявлению онкологических заболеваний   | 20 - 28.02.                                  | РЦМП                             |
|      | Размещение информации на сайтах<br>- на блоге министра на сайте МЗ РБ, «ИА «Байкал-Дейли»<br>- на официальной страничке в «Фейсбуке»  | 03.02.<br>15 и 22.02.                        | РЦМП                             |
| 1.2. | Печатные СМИ: статьи о состоянии заболеваемости, раннего выявления и профилактики ЗНО в районных печатных СМИ, в газетах «Номер Один» и «Информ Полис»  | 15.02,<br>22.02                              | РЦМП<br>БРКОД                    |
| 1.3  | Рассылка пресс-релиза о задачах и мероприятиях месячника в районные СМИ   | 03.02.                                       | РЦМП                             |
|      | 2. Формирование у населения мотивации к ведению ЗОЖ и профилактике онкологических заболеваний   |  |                                  |
| 2.1  | Проведение информационно-пропагандистских акций для населения, направленных на пропаганду здорового образа жизни совместно с некоммерческими общественными организациями  | по плану месячника в МО                      | Главные врачи МО<br>ГЦМП         |
| 2.2  | Ротация роликов в местах массового пребывания населения по вопросам профилактики, выявления и коррекции факторов риска НИЗ, ранней диагностики онкологических заболеваний   | по плану месячника в МО                      | Главные врачи МО<br>ГБУЗ<br>ГЦМП |
|      | 3. Информационно-наглядное обеспечение месячника  |  |                                  |
| 3.1. | Оформление уголков здоровья, выставок, баннеров в местах массового пребывания населения по вопросам профилактики, выявления и коррекции факторов риска НИЗ, ранней диагностики онкологических заболеваний   | В течение месячника                          | Главные врачи МО                 |
| 3.2. | Разработка, выпуск и распространение методических и информационно-наглядных материалов для медицинских работников   | 06 - 10.02.                                  | РЦМП<br>ГЦМП<br>БРКОД            |
| 3.3. | Разработка и выпуск плакатов и буклетов<br>- по профилактике и выявлению рака шейки матки<br>- по профилактике и выявлению рака простаты<br>- по профилактике и выявлению рака кожи   | 06 - 10.02.                                  | РЦМП<br>ГЦМП<br>БРКОД            |
| 3.4. | - Выпуск газеты «Информационный бюллетень РЦМП» по тематике раннего выявления и профилактики онкологических заболеваний   | 13.02.                                       | РЦМП<br>БРКОД                    |

# Статистика злокачественных новообразований в Республике Бурятия

В Республике Бурятия ежегодно регистрируется более 2,5 тыс. новых случаев ЗНО. Ситуация с заболеваемостью ЗНО имеет тенденцию к постоянному росту. Так с 1995 года она увеличилась почти на 40%. За последние три года отмечен рост заболеваемости на 14,8%. В течение года в республике умирает от ЗНО в среднем более 1,5 тыс. человек.

В структуре смертности в Бурятии на первом месте стоит смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, на втором - от травм, на третьем месте - от злокачественных новообразований. ЗНО, как причина инвалидности населения, стоят на 2-м месте, причем, 30 % из всех пациентов, приходится на трудоспособный возраст.

Всего в настоящий момент, согласно статистическим данным, на учете состоит 15.551 больной с ЗНО, что составляет 1,6 % от населения Республики Бурятия.

Рассматривая заболеваемость в Республике Бурятия по основным локализациям ЗНО (на 100 тыс. чел. населения), выявлена следующая структура: 1 место - ЗНО трахеи, бронхов, легкого (13,2%), 2 место - ЗНО молочной железы (10,4%), 3 место - ЗНО кожи (8,2%), 4 место ЗНО желудка (8,1%), 5 место - ЗНО шейки матки (6,2%).

## АКЦИЯ «РОЗОВАЯ ЛЕНТОЧКА» В ЦИФРАХ

В 2016 году в Республике Бурятия проведена республиканская информационно-пропагандистская акция «Розовая ленточка». Целью акции являлось раннее выявление рака молочной железы, информирование о симптомах опасного недуга и возможных мерах его профилактики. Акция с широким привлечением общественных организаций и



Онкологический скрининг в рамках диспансеризации взрослого населения

| Диагноз             | Ф 131 (Т 5000)<br>Всего выявлено |      |      | Ф 131 (Т 5001)<br>Впервые выявлено |      |      | Ф 131 (Т 6000)<br>Установлено<br>предварительных диагнозов |      |      |
|---------------------|----------------------------------|------|------|------------------------------------|------|------|--|------|------|
|                     | 2014                             | 2015 | 2016 | 2014                               | 2015 | 2016 | 2014   | 2015 | 2016 |
| Новообразования:    | 307                              | 959  | 1918 |                                    | 425  | 524  | 295  | 268  | 393  |
| в т.ч. ЗНО          | 239                              | 556  | 1128 |                                    | 254  | 266  | 270  | 199  | 258  |
| в т.ч. 1 - 2 стадии |                                  | 79   | 200  |                                    | 51   | 85   |  |      |      |

СМИ проводилась в 2 этапа: с 13 мая по 13 июня и с 26 августа по 5 сентября.

Оказана консультативная помощь в поликлиниках 1643 женщинам, проведено 4515 маммографических исследований. У 400 женщин было выявлено подозрение на предраковые заболевания, у 32 - подозрение на злокачественные новообразования молочной железы. Направлено на дообследование 233

чел. из «группы риска». Из числа лиц с подозрением на предрак и рак в Республиканском онкологическом диспансере диагноз «Рак молочной железы» был установлен 7 пациенткам.

## СИСТЕМА ОКАЗАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ

В стационаре Бурятского республиканского клинического онкологического диспансера проводятся следующие методы противоопухолевого лечения: хирургическое, лучевое, лекарственное (химиотерапия, гормонотерапия), комплексное и комбинированное. В условиях стационара ежегодно получают лечение более 6000 пациентов, проводится более 1800 оперативных вмешательств.

В 2013 году введена в эксплуатацию первая очередь строительства - Центр конформной лучевой терапии, который оснащен двумя линейными ускорителями. С декабря 2013 года по настоящее время пролечено более 500 пациентов со злокачественными новообразованиями

ми различной локализации. В сравнении с обычным методом проведения лучевой терапии конформная лучевая терапия позволила снизить частоту возникновения ранних рецидивов, так называемых лучевых осложнений, а также позволила проводить послеоперационные программы лучевого лечения ЗНО головного мозга и других локализаций без расщепления курсов. У большей части пациентов отсутствовали жалобы и симптомы общих лучевых реакций. Проведение конформной лучевой терапии у пациентов с раком предстательной железы позволило отменить прием гормональных препаратов. У пациентов со ЗНО полости рта позволило провести в дальнейшем органосохранные оперативные вмешательства.

С сентября 2012 года в республике оказывается паллиативная медицинская помощь неизлечимо больным со злокачественными новообразованиями на основании приказа Минздрава РБ № 361-ОД от 30.03.2012 г. «Об организации паллиативной медицинской помощи в Республике Бурятия». Было организовано новое структурное подразделение - Отделение паллиативной медицинской помощи (ОПМП), которое оказывает паллиативную медицинскую помощь неизлечимо больным людям для максимально комфортного проведения последних дней их жизни, без боли и страдания. Консультативно-патронажная помощь оказывается жителям г. Улан-Удэ и близлежащих районов, стационарная форма паллиативной медицинской помощи инкурабельным больным республики с хроническими прогрессирующими ЗНО. Ежегодно в условиях стационара (на 5 койках) получают лечение более 100 пациентов, выездная бригада обслуживает на дому более 230 чел.

Для онкологов значительный интерес представляет группа лиц, в которой диагноз ЗНО был заподозрен, но не подтвержден. Эти пациенты должны быть тщательно обследованы и наблюдаться в динамике, поскольку именно в этой группе сконцентрированы случаи предопухолевых и фоновых заболеваний.

## «Онкологическая настороженность» медработников ПМСП - основа раннего выявления ЗНО

В августе-октябре 2016 г. проведен опрос регионов РФ на предмет повышения качества онкоскрининга в рамках диспансеризации.



## Факторы, негативно влияющие на качество выявления ЗНО в рамках диспансеризации (по результатам опроса регионов)

### 1. Организационные:

- недостаточное владение навыками выявления ЗНО врачами ПМСП;
- несоблюдение алгоритмов выявления ЗНО в рамках диспансеризации;
- сложность соблюдения требований Порядка проведения диспансеризации, утвержденного приказом МЗ РФ № 36ан;
- низкая укомплектованность участковыми врачами-терапевтами;
- низкая мотивация населения к прохождению диспансеризации (19 регионов, в т.ч. Республика Бурятия).

### 2. Материально-технические:

- недостаточная обеспеченность рентгенологическим и лабораторным оборудованием (7 регионов).

## Возможные пути повышения эффективности онкологического скрининга в рамках диспансеризации (по результатам опроса регионов)

### 1. Организационные:

- кураторство со стороны онкологов в первичном звене;
- методические пояснения со стороны онкологов по проведению анкетирования в рамках диспансеризации;
- введение показателей раннего выявления рака в эффективный контракт руководителей и медицинских работников МО ПМСП;

- обучение врачей первичного звена республиканскими онкологами с использованием телемедицинских технологий;
  - обучение фельдшеров и акушеров по осмотру и забору мазков в рамках скрининга на рак шейки матки;
  - создание первичных онкологических кабинетов.
- ### 2. Методические:
- второе прочтение маммограмм;
  - использование мобильных

- маммографических комплексов (в отдаленных районах);
- создание межрайонных центров для проведения жидкостной цитологии;
- проведение исследований кала на скрытую кровь иммунохимическим методом;
- создание централизованных лабораторий.

Источник: «Совершенствование онкологического скрининга в рамках диспансеризации взрослого населения», Бойцов С.А.,

| Онкологический скрининг                               |                                      |
|---|--------------------------------------|
| Силами первичного звена                               | Силами онкологической службы региона |
| <b>Недостатки</b>                                     |                                      |
| Ниже уровень профессионализма                         | Отсутствие достаточных кадров        |
| Необходимость постоянного методического сопровождения | Нерегулярность                       |
|   | Недостаточный охват                  |