

Решить проблему онкологических заболеваний можно только объединенными усилиями

О б итогах прошедшего года для украинской онкологии рассказал главный онколог Министерства здравоохранения Украины, директор Национального института рака МЗ Украины, доктор медицинских наук, профессор Игорь Борисович Щепотин.



И.Б. Щепотин

— В целом, 2010 год можно охарактеризовать как один из наиболее успешных для украинской онкологии: было выделено соответствующее финансирование, позволившее начать масштабную работу по переоснащению онкологической службы Украины, что способствовало значительному улучшению материально-технической базы онкологических учреждений разных регионов нашей страны. Если говорить о конкретных достижениях, то в первую очередь следует назвать открытие на базе Киевской городской онкологической больницы современного ПЭТ-центра. **Впервые в нашей стране стал доступен уникальный метод позитронно-эмиссионной томографии, позволяющий проводить диагностику онкологической патологии на самом современном уровне.** Хочу также отметить, что Национальный институт рака получил финансирование для окончания строительства нового хирургического корпуса, и сейчас процесс находится на завершающем этапе. Это позволяет надеяться, что новый корпус, оснащенный современным оборудованием, будет открыт уже к концу текущего года. Кроме того, в Национальном институте рака появился первый линейный ускоритель; дальнейшее дооснащение учреждения продолжается и в текущем году. Таким образом, материально-техническая база нашего института в самое ближайшее время существенно изменится.

Подобные изменения происходят и в регионах. Не так давно состоялось открытие радиологического корпуса Кировоградского областного онкологического диспансера (72 койко-места), на котором присутствовал Президент Украины. Это показывает, что руководство нашей страны понимает всю сложность и важность проблемы, с которой мы сталкиваемся ежедневно. Закончены и сданы в эксплуатацию новые корпуса в Херсонском и Ривненском областных онкологических диспансерах; в Ивано-Франковском областном онкологическом диспансере оборудовано новое помещение для лучевой терапии; закончен ремонт радиологического отделения и отделения реанимации в Хмельницком областном онкологическом диспансере; произведен капитальный ремонт операционных блоков в Черниговском онкологическом диспансере. Все это позволяет говорить о том, что украинская онкология развивается, и мы надеемся, что темпы ее развития не замедлятся.

Что касается успехов в лечении онкологических больных, здесь также можно отметить стабильный прогресс. Сохраняется наметившаяся ранее тенденция к снижению смертности от онкологической патологии: так, при неуклонном росте заболеваемости нам удалось достичь снижения летальности и, соответственно, лучшей выживаемости больных. **Благодаря реорганизации онкологической службы, внедрению современных стандартов и прогрессивных методик диагностики и лечения существенно уменьшилось количество больных, которые умирают в течение года с момента установления диагноза.**

Все мы понимаем, что проблему онкологических заболеваний невозможно решить лишь силами медиков — значимые результаты могут быть достигнуты только

объединенными усилиями врачей, пациентов, общества и государственных структур. Много говорится о том, что необходима онкологическая настороженность на уровне первичного звена оказания медицинской помощи — без привлечения представителей смежных специальностей и первичной врачебной сети к раннему выявлению онкологической патологии мы не сможем существенно изменить ситуацию. В связи с этим в Национальном институте рака разработана стратегия борьбы с онкологическими заболеваниями — Национальный план «50 кроків боротьби з раком в Україні», включающий 8 основных направлений развития отечественной онкологии. Этапы развития онкологической службы прописаны пошагово, с указанием конкретной последовательности действий — с чего мы должны начинать этот процесс и чем его завершить. Внедрение данного плана продолжается не первый год, это непростая, трудоемкая и продолжительная задача, причем самое сложное в ее решении — повлиять на изменение психологии жителей Украины. По прогнозам, полноценная реализация стратегии на национальном уровне позволит снизить смертность от онкологических заболеваний на 15-20%.

План был доложен на VI съезде онкологов и радиологов СНГ, проходившем 1-4 октября 2010 года в г. Душанбе (Таджикистан), где вызвал большую заинтересованность у коллег. Не исключено, что документы, созданные по его образцу, в ближайшие годы будут введены в качестве ориентиров развития в сфере онкологии и в других странах постсоветского пространства. Столь высокое признание эффективности нашей работы на международном уровне не может не радовать.

Известно, что Национальный институт рака МЗ Украины отвечает не только за непосредственное лечение больных, но и за организацию онкологической помощи в Украине в целом. Столь высокий статус обязывает постоянно совершенствоваться, улучшать свою работу, поэтому в настоящее время мы дифференцированно подходим к оценке ее качества в каждом конкретном отделении. В частности, если ранее премирование сотрудников осуществлялось по общей схеме, то сейчас подход изменился. Созданы четкие критерии оценки эффективности работы отделения и каждого сотрудника в отдельности, и в текущем году эти критерии станут основными при оценке работы, будут влиять на премирование. Подходящую систему нового руководства МЗ планирует со временем ввести для всего здравоохранения.

Многое делаем для улучшения качества хирургического лечения, оптимизации существующих методик и освоения новых технологий. По многолетней традиции в Национальном институте рака проводятся еженедельные совещания, на которых врачи каждого отделения докладывают об операциях, запланированных для проведения в течение недели. При этом каждая из них подвергается скрупулезному анализу, выбирается оптимальный вид вмешательства. Я всегда настаиваю на том, чтобы план операции был составлен заранее — мы должны знать, какой объем вмешательства будет выполнен,

позволяет ли уровень подготовки конкретного хирурга провести это вмешательство или требуется участие смежных специалистов и т. д.

Следует отметить, что в настоящее время в Национальном институте рака внедрен мультибригадный метод оперирования. Ранее каждый больной, поступая в конкретное отделение, получал хирургическое лечение усилиями врачей только этого отделения, что создавало определенные трудности в случае, если хирург во время операции обнаруживал находящийся за рамками его компетентности феномен. Сейчас хирургическое вмешательство производится 2-3 бригадами врачей с привлечением специалистов по абдоминальной, торакальной онкологии, онкогинекологии и т. д. Таким образом, поступая на лечение, пациент всесторонне обследуется, далее на всеобщем совещании составляется детальный план операции, которая производится с привлечением всех необходимых специалистов. Именно этот подход позволяет нам в настоящее время проводить такие оперативные вмешательства, о которых мы раньше могли только мечтать. **В частности, в 2010 г. на базе Национального института рака нашими специалистами выполнены уникальные операции, аналогов которых в мире пока не было.**

Необходимость в проведении таких инновационных вмешательств во многом связана с эволюцией основных принципов хирургического лечения. Сегодня наша задача состоит в том, чтобы не только устранить опухоль из организма пациента, но и обеспечить ему высокое качество жизни. Эти две цели одинаково важны, и их достижение требует пересмотра подходов к выполняемым операциям. Если ранее в подавляющем большинстве случаев проводились объемные инвалидизирующие операции, то в настоящее время ведется поиск возможностей уменьшить объем хирургического вмешательства, дополнить реконструктивно-восстановительными операциями. **В настоящее время мы все чаще говорим о том, что параллельно с удалением злокачественного новообразования нужно стараться сохранить максимально возможный объем органов и тканей.** В связи с этим мы впервые в мире стали заниматься ауто-трансплантацией органов — перенесением здорового органа из зоны роста опухоли в безопасное место. Профессионализм позволяет нашим хирургам оперировать на очень высоком уровне, выполняя как резекцию опухоли, так и сосудистые, реконструктивные вмешательства. В частности, мы комплексно подходим к проблеме лечения рака грудной железы у женщин, то есть занимаемся не только лечением и реконструкцией пораженной железы, но и доводим обе железы до идеальной симметрии. При необходимости проведения особо сложных вмешательств у нас всегда есть возможность привлечения смежных специалистов и коллег из других учреждений (например, специалистов из Национального института хирургии и трансплантологии им. А.А. Шалимова).

Производимые у нас хирургические вмешательства находят достойную оценку у коллег. Если до недавнего времени Национальный институт рака практически не посещали онкологи из регионов, то за 2010 г. на базе института прошли стажировку около

100 специалистов из разных областей Украины (практически каждый десятый украинский онколог. — Прим. авт.). К нам приезжают на добровольных началах, преимущественно молодые специалисты, которые хотят перенять новые методики и внедрить их в своих медицинских учреждениях. **Мы с удовольствием делимся опытом и рады, что разработанные у нас методики востребованы не только в рамках института, но и далеко за его пределами. Я уверен, что это правильный путь и по нему надо идти дальше.**

Прошедший год также запомнился рядом крупных научных форумов. Как я уже упоминал, украинская делегация произвела большое впечатление на VI съезде онкологов и радиологов СНГ. Приятно осознавать, что уровень развития современной украинской онкологии стал открытием для наших коллег из других стран, мы получили множество хороших отзывов и предложений по обмену опытом.

Помимо этого, наши специалисты присутствовали на всех наиболее крупных зарубежных научных мероприятиях минувшего года, причем ряд докладов отечественных ученых вызвали большой интерес. Во многом именно поэтому ведущие мировые эксперты примут участие в международной конференции, посвященной современным методам лечения онкологической патологии желудочно-кишечного тракта, которую организует Национальный институт рака. Так, свое участие в конференции уже подтвердили специалисты из Великобритании и США, а также президент РАМН, академик Михаил Иванович Давыдов.

В прошедшем году Национальному институту рака исполнилось 90 лет. Юбилей стал поводом вспомнить некоторые факты из истории учреждения, о которых до этого практически не было известно. В частности, наш институт — один из трех старейших клинических институтов на территории СНГ. Вскоре после основания Киевский рентгеновский институт приобретает международную известность, и в 1925 г. Мария Склодовская-Кюри лично подарила институту препарат радия (у нас в архиве хранится подписанный ею сертификат). Интересно также, что на протяжении некоторого времени в Национальном институте рака работал Анатолий Петрович Александров — будущий президент Российской академии наук, один из основателей российской атомной энергетики. Во время Великой Отечественной войны наше учреждение не было эвакуировано — несмотря на военные действия, оккупацию и расстрел некоторых сотрудников, институт продолжал работать и оказывать специализированную онкологическую помощь пациентам. Таким образом, Национальный институт рака МЗ Украины имеет давние традиции и большую историю, дающую основания для гордости. Приятно, что коллеги из других стран с удовольствием разделили нашу радость по поводу юбилея.

В целом, подводя итоги 2010 г., хочу подчеркнуть, что успехи украинской онкологии очевидны. По основным параметрам деятельности онкологической службы на сегодняшний день ситуация более благоприятна, чем в прошлом году, и мы не собираемся останавливаться на достигнутом.

Подготовила Катерина Котенко