

# Первая украинская «Школа современной маммографии» —

**13-15** апреля в г. Ялте впервые состоялась учебно-образовательная программа «Школа современной маммографии», объединившая ведущих мировых специалистов, украинских врачей-рентгенологов, чья практическая деятельность тесно связана с проведением маммографических исследований, а также организаторов здравоохранения, от которых зависит проведение качественного маммографического скрининга в Украине.



С истинно крымским гостеприимством участников мероприятия приветствовал заместитель министра здравоохранения АР Крым Таир Акимович Мусаев, который рассказал о достижениях в области проведения маммографических исследований и пожелал

собранным плодотворной работы, обретения новых практических навыков и использования их в дальнейшем в работе.

— С 2008 г. Верховной Радой АР Крым принята многокомпонентная программа «Здоровье крымчан»; каждый год расширяются ее задачи и цели, касающиеся решения актуальных проблем медицины. В 2010 г. в программу был добавлен пункт относительно маммографии: планируется предоставить возможность всем женщинам полуострова бесплатно пройти это исследование. Кроме того, уже сейчас можно говорить о значимых успехах в этом направлении: если по состоянию на 2005-2006 гг. в лечебных учреждениях АР было всего 2 аппарата для маммографии, то сейчас их количество увеличилось до 9.

В рамках коллегии МЗ Украины, состоявшейся 25 марта, была представлена программа, предусматривающая проведение мероприятий, направленных на поддержку и развитие маммографической службы, улучшение качества диагностических процедур и условий работы персонала. С учетом дефицита ресурсов было принято решение закупить так называемые оцифровщики для повышения качества снимков.

Внедрение новых и усовершенствование существующих методик в области маммографии — чрезвычайно важная социальная, медицинская и финансовая проблема, требующая объединения усилий врачей, пациентов и чиновников. Только работая сообща, можно достичь успехов в этом перспективном, но нелегком деле.

Как отметила организатор мероприятия Галина Павловна Майструк, дружеские отношения со специалистами АР Крым у фонда сложились давно, и хочется верить, что надолго. В рамках Программы «Вместе против рака» Крымский республиканский онкодиспансер стал первым медицинским учреждением АР Крым, который получил оборудование для проведения маммографии (в 2003 г.) и в настоящее время является одним из немногих лечебных учреждений, которые внедряют программу мобильного маммографического скрининга.



Комплексную оценку состояния отрасли и показателей эффективности ее работы в медицинских учреждениях Крыма представил главный врач Крымского республиканского онкологического диспансера Федор Васильевич Киселев.

— По состоянию на 2003 г. в медицинских учреждениях АР Крым не было ни одного (!) маммографа, поэтому благотворительная акция по передаче оборудования стала не просто неординарным событием, а настоящей революцией в отрасли, спустя 6 лет после которой, бесспорно, появилось множество поводов для гордости. Так, сегодня на территории Крыма функционирует 9 современных маммографов, только за 2009 г. проведено 28 тыс. исследований (из них почти 6 тыс. — на мобильном

маммографе, тогда как рекомендуемая нагрузка на мобильный маммограф — 2500 исследований в год). За последние годы (с 2005 г.) частота выявления опухолей увеличилась с 35,1 до 38,4%, уровень смертности снизился с 16,4 до 15% на 100 тыс. населения; уменьшился уровень летальности до года — с 18 до 16,6% и количество выявленных случаев рака на поздних (III-IV) стадиях заболевания — с 27 до 20%. Также отмечается тенденция к более частому выполнению органосохраняющих операций — 21 вмешательство в 2007 г. и 74 — в 2009 г.

Усовершенствование диагностического этапа имеет важное социальное и экономическое значение: при терапии рака молочной железы (РМЖ) I стадии ее стоимость в среднем составляет 300 долларов,



Обследование жительниц г. Ялты с помощью мобильного маммографа

выживаемость — свыше 90%, тогда как в случае лечения РМЖ III стадии стоимость терапии возрастает до 15 тыс. долларов, а показатель выживаемости значительно ниже.

## О парадоксах украинской онкологии и не только



Во время выступления председателя правления Благотворительного фонда «Здоровье женщины и планирование семьи», национального представителя Европейской коалиции против рака «Европа Донна» в Украине Галины Павловны Майструк прозвучало множество

вопросов, требующих обсуждения. — Создание системы скрининга — необходимая, но крайне сложная задача для современной Украины с учетом существующей системы здравоохранения и финансирования. Деятельность Благотворительного фонда «Здоровье женщины и планирование семьи» направлена на помощь государственным специализированным медицинским учреждениям с целью внедрения маммографического скрининга РМЖ, соответствующего международным стандартам.

Является ли РМЖ общенациональной проблемой? Несмотря на то что в Национальном канцер-реестре стандартизированный показатель заболеваемости (мировой стандарт РМЖ) составляет 39,2 на 100 тыс. населения, что в 2-3 раза ниже показателей стран Западной Европы, США и Канады, на этот вопрос можно и нужно ответить утвердительно. В абсолютных числах в 2008 г. РМЖ заболели 15 487 женщин и 138 мужчин.

Данные относительно выявления РМЖ на I-II стадиях по разным регионам Украины отличаются и варьируют в пределах от 75,4% в АР Крым до 96,7% в Винницкой области. Также наблюдается противоречие между распространенным мнением об «омоложении» РМЖ и статистическими показателями: на долю РМЖ

в общей структуре онкологических заболеваний среди женщин до 30 лет приходится до 6%, в возрасте 30-54 лет — 26,9%, старше 55 лет — 19%.

Нет единого мнения и в отношении эффективности профилактических осмотров с целью выявления РМЖ: несмотря на практически полное отсутствие этой системы в Украине, согласно данным Национального канцер-реестра, во время профилактических осмотров выявляют 49,2% случаев РМЖ (при этом показатели значительно варьируют и составляют: 16% (Херсонская обл.), 36% (Черниговская обл.), 60% (Ивано-Франковская обл.), 64,7% (Винницкая обл.), 67,8% (г. Киев).

Одной из важнейших задач является предоставление пациентам с РМЖ специализированного комплексного лечения в полном объеме. По данным Национального канцер-реестра, лечением охвачено 82% больных, при этом 5-летняя выживаемость не превышает 48,8%, а критериев оценки качества лечения на сегодня нет.

В соответствии со старыми протоколами (новые находятся в состоянии разработки) профилактические осмотры, на которые с учетом лимита государственных ресурсов и делается акцент, должны проводить акушеры-гинекологи и семейные врачи.

Кто же организует профилактические осмотры? Проводится ли качественное клиническое обследование молочных желез акушером-гинекологом, хирургом, терапевтом, семейным врачом, акушеркой ФАПа? Кто контролирует качество обследования? Каков дальнейший маршрут пациентки после обнаружения патологии? Кто обеспечивает качественное диспансерное наблюдение пациентов групп высокого риска? И кто является маммологом — акушер-гинеколог, к которому пациентка, как правило, обращается в первую очередь; радиолог, выполняющий маммографическое исследование, или хирург, осуществляющий оперативное вмешательство? Без ответов на эти вопросы и четкого распределения обязанностей невозможно создание качественной и действенной системы скрининга.

Согласно данным Национального канцер-реестра, в 2009 г. в Украине на 335 аппаратах для маммографии было проведено почти 415 тыс. исследований (для сравнения: в 1999 г. — 72 тыс. исследований). Наибольшее количество диагностических исследований было выполнено в Днепропетровской (41 аппарат, 35 тыс. исследований), Донецкой (23 аппарата, 26 тыс. исследований), Черкасской (8 аппаратов, 31 тыс. исследований) и Харьковской (25 аппаратов, 30 тыс. исследований) областях.

Необходимыми условиями для организации маммографического скрининга в Украине являются улучшение материально-технической базы в соответствии со стандартами Европейского Союза (ЕС), проведение подготовки специалистов, разработка и принятие протоколов и стандартов.

В 2002 г. принята Национальная программа «Онкология». В Законе Украины от 23.12.2009 г. № 1794-VI «Общенациональная программа борьбы с онкологическими заболеваниями» говорится о необходимости внедрения скрининговых программ в работу лечебно-профилактических учреждений и центров по оказанию помощи онкологическим больным, о формировании сети маммологических кабинетов и их оснащении. Для воплощения этих планов в жизнь необходим межсекторальный подход и четкое определение, кто будет заниматься мотивацией населения для участия в программах, информационной поддержкой программ скрининга, обеспечением пациентов качественной и доступной помощью, улучшением материально-технической базы государственных учреждений, обучением специалистов.

В 2001 г. Благотворительный фонд «Здоровье женщины и планирование семьи» совместно с компанией Avon инициировали создание программы «Avon против рака молочной железы», предусматривающей обеспечение медицинских учреждений Украины стандартизированным согласно критериям ЕС оборудованием. В настоящее время стратегия программы рассмотрена и направлена не только на приобретение

# совершенствование настоящего, инвестиция в будущее

оборудования для государственных учреждений, но и на предоставление специалистам, работающим на этом оборудовании, возможности обучения и совершенствования профессиональных навыков.

Также усилиями нашего фонда подготовлена краткая версия Европейского руководства по качественной организации скрининга РМЖ (European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis), в этом году будет издан его русскоязычный вариант.

## Маммография по-бельгийски

Активное участие в проведении Школы современной маммографии приняли **ведущие зарубежные специалисты – профессор Andre Van Steen (Department of Radiology, University Hospitals Leuven, Бельгия), медицинский консультант компании AGFA HealthCare Франц Дхененс (Бельгия), старший научный сотрудник отделения лучевой диагностики Российского онкологического научного центра им. Н.И. Блохина РАМН, кандидат медицинских наук Галина Корженкова (Россия).**



В рамках учебно-образовательной программы профессор Andre Van Steen представил несколько докладов: «Европейские рекомендации по маммографии. Опыт практического внедрения», «Позиционирование молочной железы при маммографии», «Межинтервальный рак», «От аналоговых к цифровым изображениям. Опыт Бельгии», «Влияние плотности молочной железы на оценку степени риска ложноотрицательных результатов», «Патоморфология рака грудной железы у мужчин», «Ошибки в маммографии. От скрининга к диагностике».

В докладе «Европейские рекомендации по маммографии. Опыт практического внедрения» были освещены основные положения руководства (4-е издание, 2006), перечислены требования к аппаратам для маммографии, к проведению компрессии. Подчеркивалось, что боязнь женщин и опасения относительно этапа компрессии часто беспочвенны, а правильное проведение процедуры (на 2-12-й день после менструации, с помощью современного оборудования, позволяющего достичь оптимальной компрессии тканей в течение нескольких секунд) обеспечивает результативность и безопасность исследования. Противопоказаниями к маммографии являются мастит, кисты и беременность. Профессор Andre Van Steen подчеркнул, что в настоящее время маммография считается наиболее приемлемым диагностическим методом для скрининга РМЖ и обладает высокой чувствительностью (до 90%).

Далее докладчик отметил, что РМЖ – общемировая проблема. В частности, в структуре онкозаболеваний среди женщин, проживающих в провинции Фландрия (Бельгия), РМЖ занимает 1-е место – его доля составляет 35,5%. В 2001 г. при финансовой поддержке правительственных, неправительственных и страховых организаций была внедрена программа скрининга, приобретены мобильные и полумобильные маммографические комплексы. С 2005 г. в практике используют цифровую маммографию. В Бельгии функционирует система «двойного потока»: женщины могут пройти диагностическую маммографию как по направлению лечащего врача, так и по собственному желанию.

Актуальной проблемой бельгийской медицины является низкий уровень участия в скрининговых программах (значительно ниже желаемых 75%). Все 7 министров здравоохранения Бельгии отмечают, что одним из препятствий к увеличению охвата женщин диагностическими обследованиями является закон о невмешательстве в частную жизнь жителей страны, согласно которому врач не имеет права принудить пациента к выполнению какого-либо исследования.

Еще одна отличительная особенность – существование в структуре здравоохранения специальных центров, которые занимаются независимой оценкой качества маммограмм и могут предъявлять претензии

к производителям аппаратуры или реагентов в случае наличия дефектов, ухудшающих качество снимков.

Целью доклада «Позиционирование молочной железы при маммографии» являлось разъяснение, как проводить контроль выполнения данной манипуляции лаборантом и избежать ошибок на этом этапе, а также описание методики проведения исследования с использованием различных проекций. Профессор Andre Van Steen обратил внимание слушателей на то, что в качестве скрининговых используются только 2 стандартные проекции – косая (медиадверальная) и краниокаудальная, в качестве диагностических – дополнительно «проекция Клеопатры», прерастеральная, точечная, проекция увеличения, проекция Eklund и Rolling.

Один из своих докладов профессор посвятил проблеме межинтервального РМЖ. Согласно европейским руководствам под этим термином подразумевают РМЖ, возникший в интервале между эпизодом скрининга, результат которого был отрицательным, и следующим запланированным скрининговым исследованием. Такой период, как правило, составляет 2 года. Было рассмотрено и проанализировано 10 случаев межинтервального рака и возможных причин его возникновения.



**Медицинский консультант компании AGFA HealthCare Франц Дхененс (Бельгия)** в своем докладе «Технологическое обеспечение для цифровой маммографии» осветил основные аспекты применения данного вида оборудования, требования к аппаратам для маммографии и расходным материалам, возможности применения системы цифровых изображений Musica-2, точки приложения этих знаний в практической деятельности, недостатки и преимущества цифровой, аналоговой и DR-маммографии. Доктор Дхененс сравнил выбор между аналоговой и цифровой системой с покупкой брюк мужчиной и женщиной: в среднем мужчина затрачивает на поиски 6 мин, 33 доллара и выбирает дешевый товар, тогда как женщина будет выбирать в течение 3 ч 26 мин, потратит 876 долларов, однако выберет более качественную, удобную и долговечную вещь.

Также докладчик подчеркнул, что основной проблемой большинства развивающихся стран (Украины, Казахстана, Египта и др.) является не отсутствие диагностической техники, а дефицит подготовленных кадров, и поздравил присутствующих с началом масштабной ежегодной образовательной программы.

Также докладчик подчеркнул, что основной проблемой большинства развивающихся стран (Украины, Казахстана, Египта и др.) является не отсутствие диагностической техники, а дефицит подготовленных кадров, и поздравил присутствующих с началом масштабной ежегодной образовательной программы.

## Патофизиология, классификация, верификация РМЖ: опыт российских специалистов



**Старшим научным сотрудником отделения лучевой диагностики Российского онкологического научного центра им. Н.И. Блохина РАМН, кандидатом медицинских наук Галиной Корженковой** было представлено множество интересных и информативных докладов: «Комплексная оценка заболеваний молочной железы», «Патофизиология рака молочной железы», «Методики локализации», «Маммографический скрининг. Почему? Как? Зачем?», «BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System). Система учета исследований и трактовки результатов». В последнем были перечислены основные признаки новообразований, которые можно выявить во время маммографии: уплотнения (определяются в одной проекции), объемные образования (определяются в двух проекциях), нарушение архитектоники

ткани, микрокальцинаты; параметры их оценки на маммограмме (форма: округлая, овальная, дольчатая, неправильная; край: четкий, нечеткий, дольчатый, тяжистый (спикулообразный); плотность: низкая, высокая, изоденс); классификацию кальцинатов (по типу «чашечек», «скорлупы яйца», «линзы», «прута», круглые, «поп-корн», сосудистые, дистрофические, кожные, псевдокальцинаты). Также были представлены категории оценки по системе BI-RADS:

- 0 – исследование не завершено;
- 1 – отсутствие изменений;
- 2 – доброкачественные изменения;
- 3 – предположительно доброкачественные изменения;
- 4 – подозрение на злокачественные изменения;
- 5 – злокачественные изменения;
- 6 – гистологически верифицированный РМЖ.

Тактика при различных категориях BI-RADS:

- 0 – проведение маммографии в дополнительных проекциях, сравнение маммограмм в динамике;
- 1 – при отсутствии факторов, свидетельствующих в пользу злокачественных процессов, дополнительных манипуляций не проводят;
- 2 – выявляются доброкачественные новообразования (липомы, сосудистая или доброкачественная кальцификация и др.), дополнительных диагностических процедур не требуется;
- 3 – вероятно доброкачественные изменения (прогнозируемый показатель злокачественности (ППЗ) <2%), рекомендуется проведение следующего исследования не позже, чем через 6 мес;
- 4 – предположительно злокачественные изменения (2% < ППЗ < 95%), необходимо проведение биопсии;
- 5 – злокачественные новообразования (ППЗ > 95%), есть показания для оперативного вмешательства и биопсии;
- 6 – получены результаты биопсии, доказана злокачественность процесса.

Галина Корженкова также подчеркнула, что метод ультразвукового исследования по-прежнему сохраняет актуальность в определенных клинических ситуациях, предпочтителен для выявления и верификации образований при наличии плотной ткани молочной железы и позволяет уменьшить частоту проведения биопсий.

Учебно-образовательная программа «Школа современной маммографии» – не просто необходимый современный Украине проект с новаторским подходом к его организации. Это уникальная возможность поделиться опытом, повысить уровень теоретических и практических навыков, узнать, что такое правильная и информативная маммография. Помимо множества представленных Галиной Корженковой, Andre Van Steen, Францем Дхененсом, Евгением Божком (Научно-практический центр лучевой диагностики Национальной академии наук Украины) теоретических докладов, в рамках Школы состоялись демонстрация клинических случаев с применением мобильного маммографического комплекса; практические занятия, во время которых рассматривались маммограммы, предоставленные участниками, и проводилось обсуждение самых сложных случаев; а также бесплатное обследование



Дискуссии в ходе мероприятия

Продолжение на стр. 36.

# Первая украинская «Школа современной маммографии» — совершенствование настоящего, инвестиция в будущее

Продолжение. Начало на стр. 34.

всех желающих женщин с помощью мобильного маммографа, который был размещен на ул. Набережной г. Ялты (всего осмотрено 63 женщины).

## Излучающие свет, самоотверженность, сострадание

Идейным вдохновителем и талантливым организатором Школы является прекрасный специалист, председатель правления Благотворительного фонда «Здоровье женщины и планирование семьи» и просто сильная женщина Галина Павловна Майструк. О том, что побудило к созданию подобного проекта, о его основной задаче — из уст самой Галины Павловны.

### — Что стало стимулом и какова идея проведения «Школы современной маммографии»?

— Сейчас мы осваиваем новое направление деятельности — внедрение образовательных программ для специалистов, которые работают в центрах, оснащенных аппаратами для маммографии. В идее учебно-образовательной программы «Школа современной маммографии» сконцентрированы наши усилия, направленные на борьбу с РМЖ и привлечение к сотрудничеству ведущих специалистов мира, занимающихся решением этой проблемы. В западных странах стратегии в отношении маммографии сформировались давно, специалисты занимаются исключительно диагностикой патологии молочной железы, тогда как украинские специалисты работают по широкой программе и фактически являются универсальными рентгенологами.

Не вызывает сомнения тот факт, что интерпретация маммограмм и формирование заключения — очень важный и непростой вопрос, от которого зачастую зависит жизнь человека. Несмотря на несомненную важность оснащения учреждений современным оборудованием, первостепенную роль в рентгенологической диагностике РМЖ играет человеческий фактор — профессиональная подготовка радиологов, их способность видеть и оценивать сложные случаи. Это и стало основной идеей создания подобного образовательного проекта.

Предпосылками к проведению программы были необходимость улучшить профессиональное обучение специалистов с акцентом на профессиональные навыки и в определенной мере поднять престиж профессии (средний возраст специалистов по лучевой диагностике в некоторых регионах превышает пенсионный на 10 лет, что является своего рода свидетельством кризиса профессии). Спецификой работы украинских радиологов является отсутствие системы телемедицины. Украинские специалисты нуждаются в возможности интегрирования новых методик, налаживании межврачебных взаимодействий, внедрении достижений зарубежных коллег в отечественную систему здравоохранения, в том числе в лучевую диагностику и онкологию. Мы планируем, что это мероприятие будет проводиться ежегодно и станет хорошей традицией.

Школа современной маммографии — программа, которая подразумевает развитие деятельности и вовлечение новых специалистов, улучшение их профессиональных коммуникаций и интеграции с зарубежными специалистами. При этом она имеет совершенно другую концепцию и не является конкурирующим аналогом государственных курсов повышения квалификации.

### — Сколько врачей смогли посетить Школу в этом году?

— Учитывая то, что в рамках программы предусматривалось проведение практических занятий, количество участников было небольшим — 27 человек из различных регионов страны (гг. Киев, Симферополь, Николаев, Винница, Ужгород, Одесса, Днепрпетровск, Черкассы, Херсон, Донецк). Формат программы будет сохраняться и совершенствоваться не количественно, а качественно. В следующем году акцент будет сделан на предоставление возможности посетить мероприятие молодым врачам.

### — Как правило, непреодолимым барьером для множества начинаний в украинской медицине становится

ограниченность материальных ресурсов. Как удалось провести не только колоссальную организационную работу, но и обеспечить финансовый тыл мероприятия?

— Следует отметить, что отношение донорских организаций к проблеме РМЖ в Украине и оказанию поддержки по проведению масштабных образовательных программ несколько отстраненное: РМЖ, как и все онкологические заболевания, является важным медицинским и социальным вопросом, но остается



внутренней проблемой Украины и ее граждан, поэтому на масштабную международную помощь и поддержку (как при СПИДе и туберкулезе) работы фонда международными организациями пока рассчитывать не приходится.

Более 10 лет назад были разработаны

так называемые социальные программы для международных бизнес-структур, которые работают в Украине; в настоящее время мы постепенно воплощаем их в жизнь. Значительную поддержку деятельности фонда по проблеме РМЖ оказывает Avon Cosmetics Ukraine.

Проведение данной учебно-образовательной программы было бы невозможным при отсутствии поддержки фирм-производителей оборудования (компания AGFA HealthCare обеспечила приглашение специалистов из России и Бельгии, компания Siemens оказала не только финансовую, но и логистическую поддержку при проведении мероприятия).

### — Когда произошло официальное «рождение» фонда? Какие направления являются основными в его деятельности?

— Благотворительный фонд «Здоровье женщины и планирование семьи» был создан в 1996 г. как организация, работающая в сфере защиты репродуктивного здоровья женщин. Деятельность фонда, связанная с РМЖ, в основном акцентировалась на аспектах профилактики заболевания и информационной поддержки населения и осуществлялась в рамках реализации стратегии репродуктивного здоровья. Новое направление в нашей деятельности — поддержка онкологических больных — возникло приблизительно 10 лет назад, когда реабилитация пациенток, перенесших РМЖ, была практически неосвоенной отраслью; работа в отношении восстановительной терапии, информационной поддержки относительно этой патологии практически не проводилась. К сожалению, и на сегодня эта ниша в онкологии не является заполненной: информационные и образовательные компании — это то, что всегда декларируется и вносится в национальные программы, но практически никогда не имеет ни базового государственного финансирования, ни способствования этой деятельности. Во всем мире профилактикой нарушений репродуктивного здоровья и активной просветительской работой среди населения занимаются благотворительные организации, неправительственные учреждения, противораковые общества. Между тем известно: можно оборудовать по современным

стандартам любое медицинское учреждение, можно задействовать в диагностическом процессе лучших специалистов, но если женщины не мотивированы участвовать в профилактических программах, в частности скрининге РМЖ, и не видят в этом необходимости и определенных преимуществ, то успешности проведения скрининга будет равняться нулю, потому что административные механизмы, которые функционировали в системе бывшего СССР, в настоящее время не действуют — за здоровье и долголетие женщины отвечает не работодатель, а она сама.

В работе мы применяем адаптированные к украинским условиям американские, канадские, европейские подходы, стратегии, использующиеся в ведущих организациях отрасли, в частности в Американском противораковом обществе, и программах, утвержденных Европейским парламентом, однако используем и отечественный опыт, сотрудничаем с украинскими экспертами.

Совместно с Avon Cosmetics Ukraine была создана программа «Вместе против рака», в рамках которой на протяжении почти 9 лет проводятся информационные кампании, в 2003 г. совместно с Министерством

здравоохранения мы разработали положение по утверждению Всеукраинского дня борьбы против рака груди, соответствующий приказ был подписан в январе 2005 г. Мы пропагандируем идею скрининга, сотрудничаем со средствами массовой информации, собираем средства, которые в дальнейшем направляются на проведение информационно-образовательных программ,

приобретение современного стандартизированного оборудования (маммографических комплексов), применяющегося в клиниках Европейского Союза. Наш фонд работает с областными и республиканскими специализированными учреждениями, в которых есть возможности для дальнейшего лечения после верификации диагноза РМЖ с помощью диагностических исследований. В этом и заключается последовательность и состоятельность программы.

После передачи оборудования медицинским учреждениям мы стараемся не терять с ними связь, по возможности продолжаем им помогать.

### — Какое оборудование было передано медицинским учреждениям за время деятельности Фонда?

— С 2003 г. благодаря средствам социальной программы «Avon против рака молочной железы» современным диагностическим оборудованием (стационарные маммографы Siemens, проявочные машины для маммографии AGFA, 2 мобильных маммографических комплекса, УЗИ-аппарат экспертного класса Siemens, система компьютерной радиологии для маммографии CR-85X) на общую сумму почти 3 млн долларов были оснащены онкодиспансеры в АР Крым, гг. Киев, Запорожье, Николаеве, Одессе, Виннице, Ужгороде и Черкассах. Оборудование позволяет использовать маммографы с цифровой обработкой снимков и создавать базу данных, что значительно снижает количество ошибок во время диагностики.

Огромным достижением и Программы, и украинской медицины в целом является создание на базе Киевской городской онкологической больницы Центра лучевой диагностики заболеваний молочной железы, отвечающего всем мировым стандартам.

...О деятельности Галины Павловны Майструк и сотрудников фонда больше говорят их поступки и достижения, чем слова. И хочется верить, что пока в стране есть такие небезразличные люди, украинскую онкологию ждет европейское будущее.

Подготовила **Ольга Радучиц**, фото автора