

ДОКТОР ВИТАМИН



«САМАЯ БОЛЬШАЯ ПОБЕДА – ЭТО ПОБЕДА НАД СОБОЙ!»

ФЕВРАЛЬ 2019 г. № 1

18+

Всемирный день борьбы против рака отмечался 4 февраля

РАК — ЭТО НЕ ПРИГОВОР, ЕСЛИ ЕГО ВОВРЕМЯ ВЫЯВИТЬ!



Сегодня вопрос — как сохранить жизнь и здоровье тех, у кого обнаружено онкологическое заболевание особенно актуален, ведь этот недуг занимает второе место среди причин смертности населения на всем земном шаре. В России в рамках национального проекта «Здравоохранение» с начала этого года реализуется подпроект «Борьба с онкологическими заболеваниями». О том, какие изменения планируются в Курганской области, как в регионе организована помощь онкобольным и что

делать, чтобы не пропустить начало заболевания и обеспечить своевременное лечение, нам рассказал главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения Курганской области, главный врач ГБУ «Курганский областной онкологический диспансер» **ГИВИ ГИОРГИЕВИЧ СЕПИАШВИЛИ**.

- Гиви Георгиевич, сегодня много говорят о том, что для успешного лечения важна ранняя диагностика онкологических заболеваний. Скажите, что можно посоветовать здоровым людям, которых ничего не беспокоит, но они хотят пройти обследование, чтобы исключить такую патологию?

- Необходимо обращаться в поликлинику по месту жительства. В смотровом кабинете поликлиники у Вас осмотрят: кожные покровы, периферические лимфоузлы, посмотрят все патологические образования, если они есть. То есть проверят все, что касается наружной локализации. При необходимости врач назначит сдать общий анализ крови.

Обязательно проводить флюорографическое исследование легких — это поможет исключить туберкулез или онкопатологию. И, если у человека есть какие-то жалобы — со стороны желудочно-кишечного тракта, кашель или еще что-то, то в этом направлении и провести более глубокие обследования. И уже после этого, если останутся подозрения, сомнения, обращаться к онкологу. Ведь ему, чтобы правильно поставить диагноз, успокоить пациента, необходимы анализы, заключения других врачей, представителей первичного звена.

- Что еще необходимо делать каждому из нас для раннего выявления возможных онкозаболеваний?

- Своевременно проходить диспансеризацию, профилактические осмотры. В рамках диспансеризации для ранней диагностики онкологических заболеваний внедряются новые скрининговые программы (массовый охват населения исследованиями).

- Компьютерная томография легких проводится с целью раннего выявления рака легкого у курящих людей с большим стажем.

- Исследование кала на скрытую кровь проводится с целью выявления рака прямой кишки. При положительной реакции проводится фиброколоноскопия, фиброгастроскопия.

- Анализ методом жидкостной цитологии делается для раннего выявления рака шейки матки у женщин. Скрининг позволяет обнаружить рак на ранней стадии, когда человек еще чувст-

вует себя здоровым, у него отсутствует симптоматика, когда появилось всего несколько раковых клеток и вовремя начать лечение.

- В ближайшие годы в Зауралье планируется открыть несколько центров онкологической помощи. Расскажите подробнее, что это за центры?

- В рамках программы борьбы с онкологическими заболеваниями такие межрайонные центры будут создаваться не только у нас в области, но и по всей стране. В них смогут обследоваться пациенты с подозрением на онкопатологию. В каждом центре откроется первичный онкокабинет, где будут вести прием подготовленные специалисты. Обеспечат их и необходимым оборудованием: это и аппаратура для ультразвуковой диагностики, ирригоскопии и фиброколоноскопии, фиброгастроскопии, и компьютерный центр, и рентген. Там же будет возможность взять биопсию для гистологической верификации диагноза. Если же потребуется более глубокое и сложное обследование, пациентов будут направлять в наше специализированное учреждение — областной онкологический диспансер.

- И где такие центры онкологической помощи будут находиться, кто туда сможет обращаться?

- Совместно с Департаментом здравоохранения Курганской области с 2019 г. по 2023 г. запланировано открытие пяти центров. В 2019 году откроется первый центр на базе Курганской городской больницы №2. В его зону обслуживания войдут Белозерский, Кетовский и Варгашинский районы. К 2020 году откроется центр в Курганской поликлинике №1. В нем будут принимать пациентов со всех зон обслуживания этой

медицинской организации - это около 150 тысяч человек. В планах на 2021 год — открытие центра в Курганской поликлинике №2 для пациентов ее зоны обслуживания. В 2022 году такой центр откроется в Курганской областной клинической больнице — для жителей 17 районов Зауралья. И в 2023 году, как планируется, центр онкологической помощи будет создан в Шадринской поликлинике. Помимо пациентов ее зоны обслуживания там будут принимать жителей Шадринского, Катайского, Далматовского и Шатровского районов. **Благодаря открытию центров онкологической помощи, люди смогут без ожидания в очередях, вовремя обследоваться и получать лечение**, тем более, что в новом приказе по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание очень четко обозначены сроки для этого.

- Данные онкоцентры будут не только обследовать пациентов, но и лечить?

- Да, мы передадим в них все легкие курсы химиотерапии, гормонотерапии. Эти виды лечения пациенты смогут там получать. Персонал для этого пройдет обучение.

- Диагноз «рак» - это шок для человека... Как, услышав его, правильно вести себя пациенту и его родным? Как объединиться и победить болезнь?

- Каждый из нас — докторов в первую очередь должен быть психологом. Надо, общаясь с пациентом, понимать его настрой, он должен склониться к лечению. Человек, конечно, начинает нервничать, некоторые находятся в стрессовом со-

стоянии, не понимают, что делать — соглашаться на лечение или отказаться. Возможно, надо дать им некоторое время подумать.



Решать, что делать дальше человек должен совместно с семьей. И надо объяснять: да, у вас опасное заболевание, но, если мы подойдем к этому серьезно, надежда на выздоровление есть. Если мы сделаем радикальную операцию, если будем применять все современные препараты, которые у нас есть сегодня. Доступны и другие виды терапии, например, лучевое лечение. Мы сегодня получили хороший аппарат - лучевой ускоритель, который лечит точно, без повреждения окружающей ткани. **Самое главное — выявить рак на начальных стадиях — нулевой, первой и второй без метастазов.** Но, когда стадия третья или четвертая, конечно, всем сложно, и пациентам, и докторам, и родственникам. Сегодня онкодиспансер открыл еще и паллиативное отделение, где мы лечим таких пациентов, которые получают адекватное обезболивание, симптоматическое лечение. Эти люди не брошены. Они лечатся в Кетовской больнице, на базе которой, в селе Садовое, создан центр паллиативной помощи. Планируется еще открытие таких отделений в Зауралье.

- Зачастую пациентов лечение пугает не меньше, чем болезнь. Говорят, что химиотерапия тяжело переносится. Есть ли возможность облегчить ее?

- В зависимости от патологии, от распространенности процесса идет сопровождающая терапия. Появилось очень много лекарств — так называемые противорвотные препараты, которые снимают симптом тошноты и рвоты, и пациенты чувствуют себя более комфортно. Применяются гепапротекторы, которые поддерживают печень, а также препараты для защиты сердечной мышцы, витаминные, общеукрепляющие, дезинтоксикационная терапия. Если возникают какие-то воспалительные процессы, то обязательно подключается и антибактериальная терапия. То есть мы делаем все, чтобы па-

циент легче перенес химиотерапию.

- Операции сегодня тоже возможны менее травматичные?

- Многие исследовательские центры при заболевании молочной железы на ранних стадиях делают органосохранные операции. И мы лет пять назад тоже начали проводить такие операции в виде секторальных резекций, когда сохраняем молочную железу - эстетика остается. Что касается заболеваний желудочно-кишечного тракта первой стадии, то у нас хорошее эндоскопическое отделение, опытный доктор, который уже давно проводит органосохранные операции на желудке, кишечнике: удаляется только опухоль, орган остается. Затем такого пациента наблюдают. И у нас есть хорошие результаты!

- Гиви Георгиевич, в завершении нашей беседы, пожалуйста, поделитесь с читателями советами по профилактике рака.

- В том, разовьется или нет это заболевание, играют роль много факторов, но в первую очередь поведение человека, культура здоровья. Важно с самого малого возраста и до 60 - 70 лет и старше вести здоровый образ жизни. Это значит - отбросить все вредные привычки: не курить, не переедать, не принимать много алкоголя. Необходима и физическая активность, заниматься надо не спортом, а физкультурой - плавать, ходить. И самое главное, чтобы всегда было хорошее настроение. Надо улыбаться везде и всюду. И помните, что рак - не приговор, если его своевременно выявить. Не бойтесь обследований и будьте внимательны к себе!

Подготовила Мария Цисарева



**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

**БЕСПЛАТНО
ПО МЕСТУ
ЖИТЕЛЬСТВА**

ВОСПОЛЬЗУЙТЕСЬ
ЭТОЙ ВОЗМОЖНОСТЬЮ!

Приглашаем пройти диспансеризацию!

Диспансеризация – это углубленное медицинское обследование населения на бесплатной основе, которое проводится по месту жительства.

В 2019 году диспансеризацию могут пройти граждане, родившиеся в: 1920, 1923, 1926, 1929, 1932, 1935, 1938, 1941, 1944, 1947, 1950, 1953, 1956, 1959, 1962, 1965, 1968, 1971, 1974, 1977, 1980, 1983, 1986, 1989, 1992, 1995, 1998.

Для чего нужна диспансеризация?

Основная цель диспансеризации – как можно раньше выявить опасные сердечно-сосудистые заболевания, бронхолегочные и онкологические болезни, сахарный диабет 2 типа, и факторы риска их развития.

Какие обследования входят в диспансеризацию?

Для каждого человека являются обязательными следующие пункты медицинского осмотра: **анкетирование; измерение артериального давления; анализ крови на сахар; анализ крови на холестерин; флюорография.**

Остальные обследования зависят от пола и возраста. Наибольшее их число приходится на **40-50 лет**, в дальнейшем снова уменьшается,

так как снижается вероятность выявить заболевание на ранней стадии у пожилого человека.

Анкетирование помогает выявить хронические заболевания, о которых человек не знает или факторы риска, такие как *нездоровое питание, недостаточная физическая активность, курение табака и т.д.*

Измерение артериального давления проводится каждому человеку, так как это недорогой способ обнаружить артериальную гипертензию. *Высокое давление становится причиной частых инсультов, проблем с сердцем и почками, плохого зрения.*

Анализ крови на содержание сахара может проводиться из вены или экспресс-методом, из пальца. Высокий уровень сахара (**выше 5 ммоль/л**) говорит о проблемах с обменом углеводов.

Анализ крови на общий холестерин проводится каждому для выявления атеросклероза.

Кал на скрытую кровь с 49 лет теперь сдает каждый человек 1 раз в 2 года. Это позволяет рано выявлять злокачественные заболевания кишечника. И что очень важно, используется новый иммунохимический метод. Он гораздо точнее выявляет опухоль при ее наличии. И в отличие от менее специфичных тестов не требует длительной подготовки и ограничений в диете. Если кал на скрытую кровь дал положительный анализ, у пациента повышенный сахар в крови или иные показатели, его направляют к хирургу-проктологу, эндокринологу и другим узким специалистам.

С 36 лет у мужчин, с 45 лет у женщин к анализам добавляется электрокардиограмма. Такая разница в возрасте связана с более ранним развитием патологий сердца у мужчин.

С 30 лет у женщин — мазок с шейки матки на наличие злокачественных клеток.

Маммография выполняется один раз в три года женщинам в возрасте 39–48 лет и один раз в два года в возрасте 50–70 лет. Если выявляются отклонения, направляют к гинекологу.

Курящих людей от 50 до 65 лет в ходе диспансеризации направляют на **компьютерную томографию легких.**

Если при прохождении **первого этапа** диспансеризации обнаруживаются проблемы, пациента направляют обследоваться **более углубленно.** Например, если повышено давление, высокий уровень холестерина, избыточный вес и есть угроза нарушения мозгового кровообращения, надо пройти **сканирование брахицефальных артерий.** При подозрении на рак толстой кишки проведут **колоноскопию** и т.д.

Для пациентов с **сердечно-сосудистыми заболеваниями**, а также для лиц старше **75 лет** предусмотрено углубленное консультирование. В ходе консультирования пациент получает знания о факторах риска, узнает, каким из них он подвержен в большей степени, и что необходимо предпринять, чтобы убрать риски из своей жизни.

С целью ранней диагностики онкологических заболеваний с января 2019 года **1 раз в 2 года сдать анализ кала на скрытую кровь** могут граждане, родившиеся в: **1946, 1948, 1952, 1954, 1958, 1960, 1964, 1966, 1970 г.г.**; маммографию могут пройти **женщины**, родившиеся в: **1949, 1951, 1955, 1957, 1961, 1963, 1967, 1969 г.г.**



**БЕСПЛАТНАЯ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ!
Ждем Вас!**

**Объединим усилия
в сохранении
здоровья и
долголетия!**