

© Шелешко П.В., Баштан В.П., Кравцова А.П., Литвиненко В.Є.

О ПРОБЛЕМНОСТИ ВНЕДРЕНИЯ НА ПЕРВИЧНОМ УРОВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СТАНДАРТОВ ДИАГНОСТИКИ ПРЕДРАКА И РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Шелешко П.В., Баштан В.П., Кравцова А.П., Литвиненко В.Є.

Кафедра онкологии Высшего государственного учебного заведения Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия» г. Полтава

Цель. Определить факторы, оказывающие негативное влияние на внедрение стандартов диагностики предрака и рака молочной железы в практическую работу семейного врача (первичный уровень медицинской помощи).

Материалы и методы

Статистические данные Полтавского областного клинического онкологического диспансера о заболеваемости женского населения раком молочной железы, сведения о техническом оснащении лечебных учреждений области. Директивные документы и методические письма по составлению среди населения групп повышенного риска относительно предрака и рака молочной железы. Результаты бесед с семейными врачами в процессе их обучения на кафедре онкологии.

Результаты

В Полтавской области заболеваемость рака молочной железы среди женского населения составляет 57,5 на 100 тыс. населения. Удельный вес IV ст. составляет 11,2%, а III ст. – 17,1% к числу впервые выявляемых больных. Ежегодно регистрируется более 430 больных раком этой локализации, на диспансерном учете находится 4270 больных раком молочной железы.

Не подлежит сомнению тот факт, что решение вопросов, связанных со своевременной диагностикой злокачественных опухолей вообще, а раком молочной железы в частности, не возможно без семейного врача, имеющего тесный контакт с населением своего участка. Так, семейный врач для проведения соответствующих профилактических мероприятий должен иметь достаточное представление о четырех патогенетических формах рака молочной железы, о факторах риска рака этой локализации, о предраковых заболеваниях, а так же о различных вариантах рака молочной железы. Каждая из перечисленных нозологий имеет свои клинические симптомы, которых в совокупности более 30, общее число факторов риска рака молочной железы с бальной их оценкой от 0,5 до 5 баллов приближается к 40. Семейный врач получает указания, что женщинам в возрасте 30 лет и старше, имеющих 2 и более факторов риска необходимо ежегодно производить УЗИ молочных желез или крупнокадровую маммографию. Остальным женщинам в возрасте свыше 30 лет профилактическая маммография или УЗИ молочной железы должны выполняться 1 раз в 2 года.

Согласно отчетным данным, за истекший год в лечебных учреждениях области было произведено только 1380 маммографий и 1500 УЗИ молочной железы. Эти исследования выполнялись только в областном центре (г. Полтава). Цитологическое исследование материала из молочных желез проводилось только в цитологической лаборатории онкологического диспансера.

Семейные врачи подчеркивают, что выделить среди населения группы риска относительно рака молочной железы из-за размера обслуживаемого участка сравнительно трудно. Выполнить это без компьютерной техники и дополнительного медперсонала практически невозможно. Направление в ПОКОД нуждающихся в обследовании сдерживается экономическими трудностями. Сюда входят расходы на проезд, проживание от 2 до 3 дней в областном центре, плата за обследование. Среди других негативных факторов значатся: недостаточность санитарно-просветительной работы среди населения, в том числе и по самообследованию молочных желез. Низкое качество профосмотров (текущих и комплексных), небрежное отношение больных к своему здоровью.

Выводы

Таким образом, для повышения эффективности внедрения стандартов диагностики рака молочной железы на первичном уровне медицинской помощи необходимо: 1) уменьшить участки обслуживания семейными врачами; 2) обеспечить компьютерами семейных врачей с дополнительным выделением среднего медперсонала; 3) производить в районных больницах УЗИ молочных желез и цитологическое исследование материала, получаемого из них; 4) повысить качество профосмотров и улучшить санитарно – просветительную работу с акцентом на самообследование молочных желез.

© Щепотін І.Б., Гайсенко А.В., Поліщук Л.З., Журбенко А.В.

ЗНАЧЕННЯ СТАНДАРТИЗОВАНИХ ПІДХОДІВ ДЛЯ ОЦІНКИ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ОНКОЛОГІЧНИМ ХВОРИМ

Щепотін І.Б., Гайсенко А.В., Поліщук Л.З., Журбенко А.В.

ДУ "Національний інститут раку"

Однією із актуальних проблем онкології є розробка стратегії надання своєчасної і оптимальної медичної допомоги онкологічним хворим. У цій проблемі можна виділити декілька основних аспектів, серед яких найважливіше значення має уніфікація стандартів медичних технологій на різних етапах діагностичного і лікувального процесів.