

(Закінчення)

) розповсюдженість та захворюваність населення на ЗН ШДП, відсутність постійного моніторингу рівня ураження населення злоякісними новоутвореннями на базі регіонального та центрального канцер-реєстру та забезпечення максимально повною та достовірною інформацією щодо онкологічних хворих.

4. Неповнота надання комплексу діагностико-лікувально-реабілітаційних заходів (на думку авторів, це пов'язано як із соціально-економічною кризою, що ускладнює реалізацію диспансеризації та неможливістю надати в повному обсязі необхідну допомогу сільським мешканцям, так і з низьким рівнем онкологічної грамотності лікарів) та недостатню санітарно-освітньою протираковою пропагандою з застосуванням засобів масової інформації: газет, радіо, телебачення. В реалізації завдань вирішення виставлених проблем вбачається: визначити пріоритетні напрямки розвитку протиракової боротьби в кожному регіоні, виходячи з онкоепідеміологічної ситуації, стану профілакти-

ки, діагностики та лікування ЗН онкостоматології.

ЩПД, ЩРІЧНО на засіданнях ково-практичних товариств рів-стоматологів стан протиракової боротьби в ре-іоні та рівень своєчасної діагностики та рівень своєчасної діагностики раку. Вважати обов'язковим участь у роботі протиракових комісій лікарів-стоматологів, а знизити своєчасної діагностики - одним із основних критеріїв діяльності стоматологічної служби. Вважати неможливим вищувати кваліфікаційні показники своєчасної діагностики раку. Поширити санітарно-освітню роботу серед населення з використанням служб масової інформації (періодичні видання, телебачення). Вважати обов'язковим усіх лікарів та середніх медичних працівників первинного прийому на базі обласних онкологічних диспансерів та кафедр онкології медичних вузів. З цією метою створити додаткову програму підготовки середніх медичних працівників з розділу „онкостоматологія“, ризи спеціалізації та підвищення кваліфікації лікарів усіх обов'язково включити розділи з

Провести роботу по формуванню ліка-но груп підвищеного ризику обговорювати захворювання ЗН ШДП, проводити « диспансерний нагляд та оздоровлення з повним обсягом та кратністю огляду згідно з наказом МОЗ № 192 „Про формування груп підвищеного ризику захворювання“ від 07.04.1986 р. Для обстеження населення на рівнях лікарняних закладах рекомендуємо користуватися розробленою нами стандартною методикою та анкетой. З метою підвищення якості об'єктивності відповідань лікарям проведіть в медичних документах верхові та ухильні записи. У всіх випадках із тривалим перебігом захворювань щелепно-лицеві ділянки, що погано піддаються лікуванню, рекомендуємо зроби додаткові обстеження на виявлення онкологічної патології, а в усіх інших випадках після об'єктивного статусу та постановки стоматологічного запису: „онкостоматологічна патологія не виявлена“.

Лікаді-стоматолога МЛ і ЦРЛ при огляді хворих, скарги яких характеризують тонзиліт, глосит, хейліт, стоматит, гайморит, сиаладеніт (хронічний та затяжний перебіг, часті загострення) можуть використовувати при обстеженні таких пацієнтів розроблену нами інструкцію, яка вказує при яких патологічних

ознаках не можна виключити злоякісне новоутворення.

Все вищевикладене показує, що необхідно продовжити проведення моніторингу ЗН ШДП населення таривдль "ейтййіщщ"-до надання спеціалізованої допомоги з обов'язковим аналізом даних 2 рази на 5 років, підвищити захищеність населення в цих заходах. Тому треба поширювати фінансування національних програм профілактики ЗН, в тому числі - стоматологічної локалізації, необхідно вкладання коштів із місцевого бюджету та додаткових джерел фінансування за рахунок підприємств, організацій, спонсорських внесків, добровільного медичного страхування, а також залучати засоби масової інформації (періодичну пресу, радіо, телебачення). За відсутності коштів на проведення онкоепідеміологічних досліджень доцільно більш точно скласти та аналізувати звіти лікувальних закладів, даних звітних форм. Особливу увагу треба приділяти оцінці якості проведення курсів профілактичних заходів. Все це економічно більш вигідно, ніж лікувати.

Н.П.СОКОЛОВА,
асистент кафедри хірургічної стоматології УМСА,
кандидат мед. наук,
О.С.ГІЛІПЕНКО,
головний стоматолог області.