

"Золотые правила" победы над опухолью



Алгоритм помощи

Онкологическая служба Гродненской области включает онкодиспансер в составе Гродненской университетской клиники, онкологические кабинеты в каждом районе и 10 онкологических коек в Лидской ЦРБ. Врачи-онкологи также ведут прием в поликлиниках областного центра.

Если человека что-то беспокоит, он прежде всего должен обратиться к терапевту в поликлинике по месту жительства. Заподозрив что-то серьезное, врач назначает ему дополнительное обследование. Затем при необходимости пациент направляется к онкологу в своем лечебном учреждении, и врач по показаниям выдает направление в областной онкодиспансер.



В онкодиспансерном отделении Гродненской университетской клиники консультативный прием ведут врачи по 12 специальностям: онкохирург, онкогинеколог, онкоуролог, маммолог, торакальный хирург, проктолог, отоларинголог, химиотерапевт, радиолог, терапевт, врач паллиативной помощи, онкохирург кабинета амбулаторной хирургии «одного дня», психолог. На амбулаторном уровне проводится необходимое дообследование, и пациент, если требуется, направляется на стационарное лечение в онкологический стационар.

На базе онкодиспансерного отделения в две смены работает дневной стационар, пациенты амбулаторно получают курсы химиотерапии. В кабинете амбулаторной хирургии проводятся операции по удалению кожных новообразований.

В Гродненской университетской клинике пять стационарных онкохирургических отделений, а также химиотерапевтическое и радиологическое отделения, специализированное отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. Специализация отделений: лечение опухолей желудочно-кишечного тракта, маммологическое, онкогинекологическое, химиотерапевтическое, общей онкологии и пластической хирургии, онкоурологическое, радиологическое.

Для белорусов, страдающих онкологическими заболеваниями, медицинская помощь оказывается бесплатно. Однако при отсутствии показаний к обследованию и при желании пациентов может быть организовано обследование на платной основе.

Объем и уровень медицинской помощи пациентам онкологического профиля существенно возрастут с введением в строй нового онкологического диспансера.

Первая очередь областного онкодиспансера в составе радиологического корпуса и всех необходимых объектов инфраструктуры будет введена в эксплуатацию уже в этом году.



Возводимый медицинский центр будет отвечать самым высоким требованиям: 312 коек, высокотехнологичное диагностическое и лечебное оборудование, включая современные линейные ускорители, оснащенные всем необходимым операционные с системами вентиляции и микроклимата, достойные условия для персонала и пациентов, отличная база для организации учебного процесса кафедр медицинского университета. Все современные достижения противоопухолевой терапии, которые получают гродненские врачи-онкологи, гарантируют новые успехи в борьбе с коварным недугом.

Строительство Гродненского областного клинического онкологического диспансера, включенное в Госинвестпрограмму, началось в августе 2019 года. Общий объем финансирования – около 115 миллионов долларов. Всего строительством предусмотрено 12 корпусов, из них девять новых и три на реконструкции.

Возведение онкодиспансера разбито на пять очередей. Первая очередь в составе радиологического корпуса и всех необходимых объектов инфраструктуры будет введена в эксплуатацию уже в этом году.

Ведутся работы на второй очереди строительства онкодиспансера – возведении палатно-хирургического корпуса, операционного блока с отделением реанимации, а также клиничко-диагностического корпуса с лабораториями и диагностическими отделениями. Проектный срок ввода онкодиспансера в эксплуатацию – 2025 год.

Ранняя диагностика спасает жизни

Главный внештатный специалист по онкологической помощи главного управления здравоохранения облисполкома, заместитель главного врача университетской клиники Владимир Кеда – о гродненской практике диагностики и лечения злокачественных опухолей



– Онкологические заболевания прогрессируют во всем мире и сегодня вышли на второе место в списке причин смертности. Наша страна не исключение. Свыше 33 тысяч пациентов состоят на учете в областном онкологическом диспансере, – рассказывает Владимир Владимирович. – За минувший год зарегистрировано более четырех тысяч новых случаев онкозаболеваний. Хотя есть и обнадеживающая статистика. Прожило пять и более лет 56,6 процента (2019 году – 54,7 процента) пациентов, что свидетельствует о высокой эффективности современных методов лечения. Говорить об окончательной излечимости рака сегодня, к сожалению, нельзя. В ряде случаев для онкологов важно перевести заболевание из острого в хроническое состояние, то есть добиться длительной (в идеале – пожизненной) ремиссии, сохранив пациенту качество жизни.

Наиболее распространенные в нашей области виды рака?

– В трудоспособном возрасте удельный вес занимает рак молочной железы, легкого, полости рта и глотки. В структуре общей заболеваемости – кожи, молочной железы, колоректальный рак и рак легкого. К сожалению, по итогам минувшего года запущенные стадии (III-IV) онкологических заболеваний составили пятую часть, а у людей в трудоспособном возрасте – почти четверть от выявленных. Это результат, в том числе позднего обращения людей к врачам, неполного обследования, нарушения сроков диспансерных осмотров. Для успешного лечения важно выявлять недуг на ранней стадии. Конечно, если пациент обращается к онкологу, когда уже происходит распад опухоли, то говорить о радикальном лечении невозможно. Тем не менее врачи все равно будут помогать ему и сделают все возможное, чтобы облегчить состояние и продлить жизнь.

– Какие исследования помогут «поймать» рак вовремя?

– Не существует идеального алгоритма обследования на все виды онкологических заболеваний. Однако есть специальные, так называемые скрининговые исследования, которые помогают выявить определенные виды рака (в том числе на ранних стадиях) у людей в группах риска. Для этого используются компьютерная томография, гастроскопия и колоноскопия, анализ кала на скрытую кровь, УЗИ, маммография.

В прошедшем году в Гродненской области продолжались начатые скрининговые программы по раку молочной и предстательной желез. Выявлены 153 случая рака, в том числе в ранней стадии – 135. В этом году активизировано проведение всех скринингов, в том числе по колоректальному раку, начат пилотный проект скрининга рака легкого, проводится осмотр мужчин в возрасте 40–60 лет для выявления опухолей полости рта и глотки. Планируется начать скрининг рака шейки матки.

– Как сегодня лечат онкологические заболевания?

– Сразу скажу про используемые онкологами современные методы диагностики: рентгеновскую томографию, МРТ, радиоизотопные исследования, различные виды биопсий. Есть еще и самые современные возможности – в молекулярно-генетической лаборатории, ПЭТ-КТ и другие.

За последние годы по мере накопления знаний о злокачественной клетке изменилась не только диагностика, но и подходы к лечению рака. Хирурги могут делать разные операции, от органосохраняющих до обширных, после которых восстанавливают органы. Наряду с хирургией широко используется химиотерапия, таргетная, лучевая и другие виды терапии. Часто их применяют в комбинации. Из значительных новых направлений – таргетная терапия. Эти препараты не просто препятствуют размножению всех быстроделющихся клеток (как при обычной химиотерапии), а блокируют именно раковые клетки, влияя на целевые молекулы, необходимые для их роста. Лучевая терапия бывает не только наружной, но и внутренней – при ней источник излучения размещается внутри организма больного, как можно ближе к опухоли.

Личные истории

«Прицельный и эффективный лучевой удар»

Олег Довнар, который вот уже более 25 лет заведует радиологическим отделением, в ожидании новых возможностей помощи людям. Ведь именно это отделение первым справит новоселье в новом радиологическом корпусе строящегося областного онкологического диспансера.

– Лучевая терапия очень эффективна в борьбе с опухолями, – отмечает Олег Станиславович. – Можно привести немало примеров, когда применение лучевой терапии помогло в, казалось бы, безнадежных случаях. Вот хотя бы случай, когда у достаточно молодой гродненки была обнаружена саркома огромных размеров. Столичные коллеги, к которым она обратилась, сочли шансы на благоприятный исход ее излечения минимальными. Однако это не помешало нам провести ей ряд курсов лучевого лечения, после которых не только болезнь отступила, но и сама пациентка продолжила работать.

Гродненские врачи онкологи-радиологи всегда стремились, что называется, идти в ногу со временем, используя современные методы и методики лучевого лечения. К примеру, первыми из областных центров освоили лечение методом высокодозной брахитерапии. До этого он применялся только в столичном РНПЦ онкологии. Это один из самых современных и востребованных в мировой практике методов лучевого лечения, который предполагает введение источника ионизирующего излучения непосредственно в сам пораженный орган с минимальным лучевым воздействием на близлежащие здоровые ткани. Таким образом, эффективно оказываем помощь пациентам с раком предстательной железы, онкогинекологией, немеланомными

формами рака кожи, раком прямой кишки. К примеру, брахитерапия рака предстательной железы – прекрасная альтернатива оперативному удалению. Более того, при ряде противопоказаний к проведению операции именно она является единственным методом лечения.

Применение современных методов лучевого лечения попросту невозможно без инженеров-физиков, которые в тесном взаимодействии с врачами-радиологами проводят весь спектр расчетов оптимального дозного распределения на высокотехнологичном оборудовании. Их роль станет еще более значимой при вводе в строй нового лечебного оборудования в новом корпусе радиологии. Предполагается установка двух самых современных линейных ускорителей от ведущего мирового производителя, двух брахитерапевтических комплексов с широчайшим спектром облучаемых локализаций, гамматерапевтической установки для дистанционного лучевого лечения, двух гипертермических аппаратов для локальной терапии опухолей, рентгеновского компьютерного томографа для максимально точной визуализации органов и тканей.

Новые технологии потребуют заметного увеличения штата радиационных онкологов и инженеров-физиков, активная подготовка которых сейчас ведется на базе ведущих онкодиспансеров страны и в международном государственном экологическом институте имени А.Д. Сахарова БГУ.

«Мои пациентки – пример, как настроиться на победу над болезнью»

Заведующий онкоотделением Гродненской университетской клиники Александр Хомбак на вопрос о наиболее памятном из многолетней врачебной практики рассказывает о пациентках, которые с помощью врачей совершили, казалось бы, невозможное: не только победили распространенные формы рака, но и многие годы живут активной и насыщенной жизнью.



Возможности человеческого организма очень велики, нужно только включить так называемые внутренние резервы, которые есть у каждого. Это позитивное отношение к жизни, стремление бороться до конца и в то же время педантичное выполнение предписаний врача.

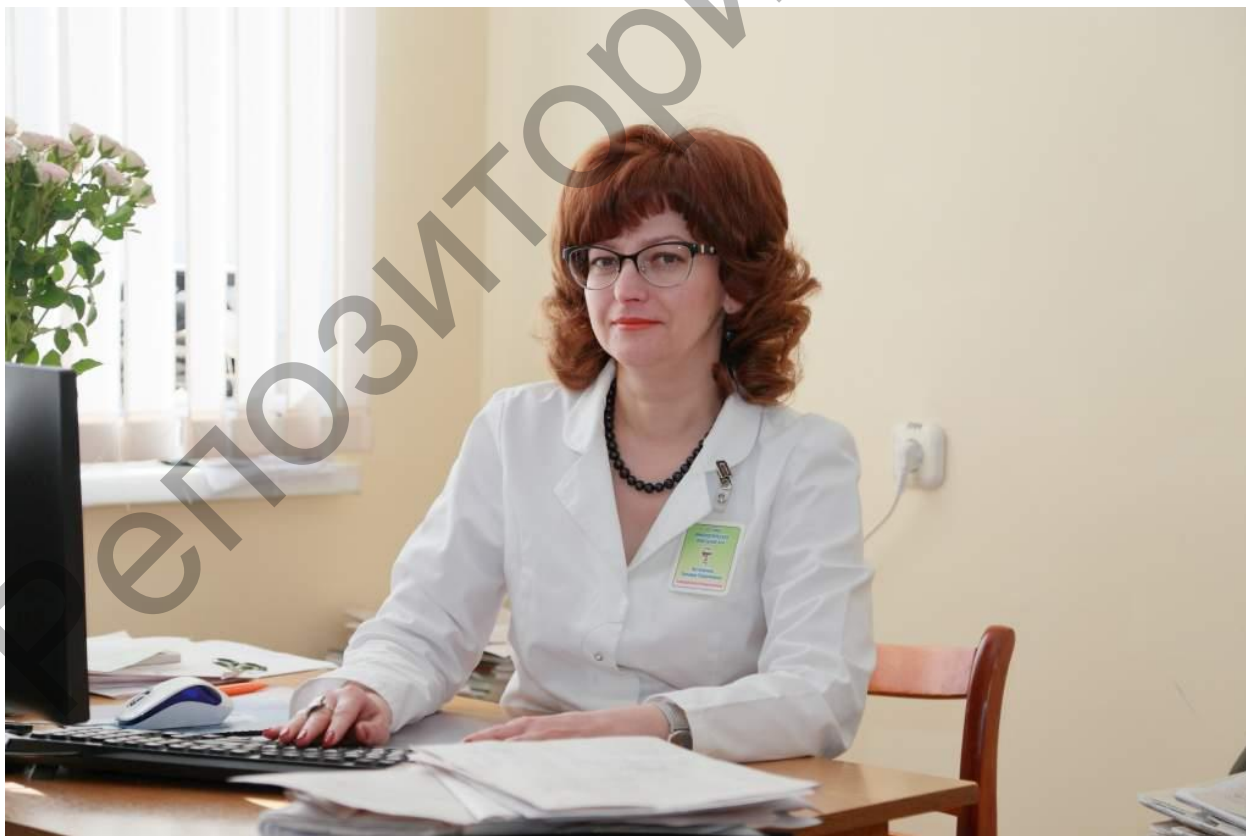
Рак молочной железы, с которым приходится ежедневно бороться Александру Михайловичу, – лидер среди злокачественных опухолей у женщин во всем мире. На Гродненщине в минувшем году выявлено около пятисот случаев.

Что сегодня противопоставлено коварному раку? В первую очередь профилактика и раннее выявление, подчеркивает Александр Хомбак. Если проблему установить в самом ее начале, шансы на полное излечение вырастают в разы. Правда, сделать это непросто. Злокачественная опухоль на микроуровне не дает себя почувствовать: не болит, не беспокоит, а также, как правило, еще не дает метастазов, которые, как известно, являются основной причиной смерти пациентов. Рассекретить их помогают скрининговые программы, которые действуют в области и рассчитаны на тотальное обследование женщин с 50 до 69 лет.

Три десятилетия после окончания Гродненского мединститута Александр Хомбак работает в главной клинике области. Последние семнадцать возглавляет онкомаммологическое отделение. В лечении стремится использовать все самое передовое. Оно все чаще начинается не с операции, а с применения современных противоопухолевых препаратов. В отделении освоена эстетическая хирургия. А это очень важно пациенткам, успешно пережившим тяжелое время борьбы с опухолью.

«Лечить дорого, но все расходы берет на себя государство»

Татьяна Астапенко, заведующая отделением ОНКО-4, два десятилетия занимается лечением злокачественных опухолей с использованием химиотерапии. Рассказывает, что и сейчас встречает своих первых пациентов. Причем в жизнерадостных, цветущих людях не сразу узнает тех, кто когда-то в буквальном смысле боролся за выживание.



– Некоторые воспринимают химиотерапию как своего рода приговор, а между тем во многих случаях это очень сильный метод воздействия на клетки злокачественных опухолей, – рассказывает Татьяна Георгиевна. – Лекарственное лечение, которое на современном этапе включает химиотерапию, таргетную терапию, иммунотерапию, гормонотерапию, является одним из основных, а иногда единственным методом лечения злокачественных опухолей, наряду с хирургическим и лучевым видами лечения. Часто используется комбинация всех трех методов. Сейчас в распоряжении врачей-онкологов молекулярно-генетическая лаборатория Республиканского центра онкологии и радиологии, что позволяет более индивидуально подобрать тактику каждому пациенту. Лекарственное лечение онкологических больных является достаточно дорогостоящим, но все эти расходы берет на себя государство.

Как правило, процедура лекарственной терапии представляет собой капельное введение. Однако часть современных химиопрепаратов уже есть в таблетках или капсулах.

Общеизвестно, что каждое лекарство может вызвать побочное, в том числе токсичное действие. И если в случае с другими препаратами лечение сразу отменяют, то при химиотерапии они ожидаемы, хотя и бывают далеко не всегда. Задача врачей – отрегулировать дозу препарата, обеспечив комфорт приема и действенность.

Из собственного опыта хочу попросить всех при любой болезни, а тем более онкологии, обращаться только к врачам. Сколько перед глазами историй, когда из-за того, что человек не спешил к доктору, экспериментировал над собой, доверялся различного рода целителям и «травникам», процесс дошел до крайности и помочь уже сложно.

Елена Гузень