

# СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ В СОВРЕМЕННЫХ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЬНО ВЗЯТОГО РЕГИОНА (КАЛУЖСКАЯ ОБЛАСТЬ)

## IMPROVEMENT OF MEDICAL CARE FOR CANCER PATIENTS IN THE CURRENT SOCIO-ECONOMIC CONDITIONS OF A PARTICULAR REGION (KALUGA REGION)

*N. Kondrashkina  
I. Kamaev*

*Summary.* The aim of the study is to study the measures to improve medical care for cancer patients in the current socio-economic conditions of a particular region (Kaluga region).

Cancer morbidity, mortality, neglect, one-year lethality, and their rate of growth based on the calculated data of the population cancer register of the Kaluga region were analyzed. The collection of data on the detection of precancerous conditions and OIE of visual localizations in the population was carried out in accordance with the developed reporting forms: "Information on the activities of female observation cabinets", "Information on the activities of men's observation cabinets", "Information on the activities of medical obstetric and midwifery points", approved by regulatory acts of the regional level. Statistical processing of material was carried out using applied computer programs.

The article considers the incidence of malignant neoplasms in the Kaluga region. The dynamics of the deceased from neoplasms is analyzed for 100 thousand. population of the Kaluga region in 2015–2017 The author determined that activities related to early diagnosis, treatment, rehabilitation and clinical supervision of patients with malignant neoplasms require further improvement of the anticancer struggle in the region.

The high rates of growth of the incidence of malignant neoplasms in the Kaluga region emphasize the relevance of the study of the epidemiological, social and clinical aspects of this problem. Thus, activities related to early diagnosis, treatment, rehabilitation and clinical supervision of patients with malignant neoplasms require further improvement of the anticancer struggle in the region. The presented organizational approaches have shown their expediency and will be used in routine practice in the future.

*Keywords:* oncology, medical care, oncological patients, malignant neoplasms, anticancer struggle.

**Кондрашкина Наталья Борисовна**

Аспирант, ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России  
natasha-17101974@mail.ru

**Камаев Игорь Александрович**

Д.м.н., профессор, ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России  
iakamaev@bk.ru

*Аннотация.* Цель исследования заключается в определении мероприятий по совершенствованию медицинской помощи онкологическим больным в современных социально-экономических условиях отдельно взятого региона (Калужская область).

*Материалы и методы.* Анализировались онкологическая заболеваемость, смертность, запущенность, одногодичная летальность, темпы их прироста на основе расчетных данных популяционного ракового регистра Калужской области. Сбор данных о выявлении предраковых состояний и ЗНО визуальных локализаций у населения проведен согласно разработанным отчетным формам: «Сведения о деятельности женских смотровых кабинетов», «Сведения о деятельности мужских смотровых кабинетов», «Сведения о деятельности фельдшерско-акушерских пунктов», утвержденных нормативными актами регионального уровня. Статистическая обработка материала проводилась с применением прикладных компьютерных программ.

*Результаты.* В статье рассмотрена заболеваемость злокачественными новообразованиями в Калужской области. Проанализирована динамика умерших от новообразований на 100 тыс. населения Калужской области в 2015–2017 гг. Автором установлено, что мероприятия, связанные с ранней диагностикой, лечением, реабилитацией и диспансерным наблюдением больных со злокачественными новообразованиями, требуют дальнейшего совершенствования противораковой борьбы в регионе.

*Вывод.* Высокие темпы роста заболеваемости злокачественными новообразованиями в Калужской области подчеркивают актуальность изучения эпидемиологических, социальных и клинических аспектов этой проблемы. Таким образом, мероприятия, связанные с ранней диагностикой, лечением, реабилитацией и диспансерным наблюдением больных со злокачественными новообразованиями, требуют дальнейшего совершенствования противораковой борьбы в регионе. Представленные организационные подходы показали свою целесообразность и в дальнейшем будут использоваться в рутинной практике.

*Ключевые слова:* онкология, медицинская помощь, онкологические больные, злокачественные новообразования, противораковая борьба.

## Актуальность темы исследования

**Е**жегодно в мире регистрируют более 10 млн. новых случаев онкозаболеваний и около 6 млн. смертей от них. По прогнозам экспертов, в 2020 г. эти показатели составят 20 и 10 млн. соответственно. Самыми распространенными злокачественными новообразованиями являются рак легких (1200000 новых случаев ежегодно), молочной железы (1100000), колоректальный рак (1 млн), рак желудка и печени.

Ситуация с заболеваемостью злокачественными новообразованиями в России тоже не оптимистична. Согласно статистическим данным риск возникновения рака на протяжении жизни составляет для российских мужчин 26%, женщин — 17%. Онкологическая заболеваемость постоянно растет и составляет на сегодня 196,9 случаев на 100 тыс. населения. Ежегодно в нашей стране проявляют 160 тыс. Больных раком, почти 90 тыс. наших соотечественников умирают от этого страшного недуга. Заметим, что 35% умерших — это люди трудоспособного возраста. Первое место в структуре онкологической заболеваемости занимают злокачественные новообразования кожи, второе — рак молочной железы, третье — рак легких. При этом среди женского населения лидирует рак молочной железы. По прогнозам специалистов, количество новых случаев злокачественных новообразований в России в 2020 г. возрастет до 200 тыс. в год.

В Калужской области заболеваемость злокачественными новообразованиями в 2017 г. составила 439,1 на 100 тысяч населения (2016 г.— 468,3, РФ — 408,6, ЦФО — 412,3). Смертность в 2017 г. составила 228,3 на 100 тысяч населения (2016 г.— 228,3, РФ — 201,6, ЦФО — 215,8). Показатель одногодичной летальности снизился в 2017 г. до 23,2% (2016 г.— 24,7%; РФ — 23,6%). Выявление злокачественных новообразований на I–II стадии в 2017 г. составило 48,4% (2016 г. РФ — 54,7%). Доля больных, выявленных на 4 стадии заболевания, в 2017 г. составила 23,9% (2016 г. РФ — 20,5%). [1]. Плотность населения Калужской области составляет 33,4 чел. на 1 км<sup>2</sup> [2].

Таким образом, злокачественные новообразования вызывают значительную нагрузку на здравоохранение Калужской области, вызывая значительную инвалидизацию среди трудоспособного населения и высокий уровень смертности. Известно, что чем раньше выявляется онкологическое заболевание, тем более благоприятный прогноз как в плане лечения, так и жизни. К сожалению, ежегодно из числа впервые заболевших заболевания у 30% больных выявляется в запущенном состоянии. По отдельным визуальным локализациям показатель запущенности значительно выше, так по раку шейки матки он достигает 50%, по раку молочной железы более 30%.

Использование и внедрение скрининговых программ в доклинической диагностике злокачественных новообразований позволит выявлять ранние стадии онкозаболеваний, которые можно лечить менее травматическими методами, особенно по раку визуальных локализаций, в т.ч. шейки матки и молочной железы.

Недостаточное обеспечение областного онкологического диспансера современной диагностической и лечебной аппаратурой (эндоскопической, гамматерапевтической) не позволяет обеспечивать лечение онкобольных на высокотехнологичном уровне, внедрять малоинвазивные методики лечения рака. В условиях дефицита бюджетного финансирования ухудшается обеспечения онкологических больных химиотерапевтическим лечением, без которого невозможно выздоровление больного.

В связи с этим в 2–3 раза сокращается продолжительность жизни онкологического больного, растет количество больных, которые становятся инвалидами.

Мероприятия по борьбе с онкологическими заболеваниями нуждаются в целевых финансовых вложениях, активных и скоординированных действиях учреждений здоровья, образования и науки, средств массовой информации, направленных на обеспечение надлежащих возможностей для диагностики и лечения онкологических больных. Тенденции роста заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований свидетельствуют о чрезвычайной остроте проблемы.

## Анализ последних исследований и публикаций

Проблемами оказания медицинской помощи онкологическим больным в современных социально-экономических условиях занимались следующие отечественные ученые: Беспалов В.Г. [3], Мирхамидова С.М., Динмухамматов Н.А. [4], Мошуров И.П., Кравец Б.Б. [5], Агарков А.И., Клименко Г.Я. [6], Середа А.А., Добрынина И.С. [7], Рыков М.Ю. [8] и многие другие. Однако, разработке механизма совершенствования оказания медицинской помощи сельскому населению уделено недостаточно внимания.

**Цель исследования** заключается в определении мероприятий по совершенствованию медицинской помощи онкологическим больным в современных социально-экономических условиях отдельно взятого региона (Калужская область).

## Материалы и методы

Анализовались онкологическая заболеваемость, смертность, запущенность, одногодичная летальность,

Таблица 1. Динамика умерших от новообразований на 100 тыс. населения в 2015–2017 гг.

Показатели	число умерших на 1000 населения			Абсолютный прирост		Темп роста, %	
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2016 к 2015	2017 к 2016	2016 к 2015	2017 к 2016
Российская Федерация	201,1	201,6	196,9	0,5	-4,7	100,25	97,67
ЦФО	220,3	215,9	207,1	-4,4	-8,8	98,00	95,92
Калужская область	235,9	232,1	220,8	-3,8	-11,3	98,39	95,13

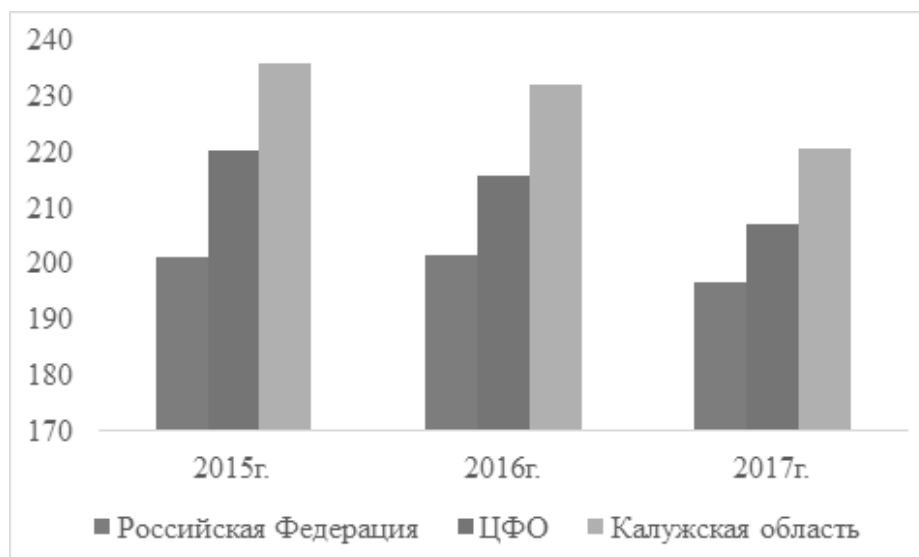


Рис. 1. Динамика умерших от новообразований на 100 тыс. населения в 2015–2017 гг.

темпы их прироста на основе расчетных данных популяционного ракового регистра Калужской области. Сбор данных о выявлении предраковых состояний и ЗНО визуальных локализаций у населения проведен согласно разработанным отчетным формам: «Сведения о деятельности женских смотровых кабинетов», «Сведения о деятельности мужских смотровых кабинетов», «Сведения о деятельности фельдшерско-акушерских пунктов», утвержденных нормативными актами регионального уровня. Статистическая обработка материала проводилась с применением прикладных компьютерных программ.

### Результаты

Проблема увеличения количества лиц, у которых выявляют злокачественные новообразования, является одной из наиболее уязвимых медико-биологических и социальных проблем, характерна для многих стран мира. Уровень заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний постоянно увеличивается в связи с ухудшением экологии и общей тенденцией к старению населения. Такие тенденции характерны и для России. Исследователи отмечают резкое увеличение заболе-

ваемости населения раком, сложность своевременной диагностики, высокую стоимость и сложность лечения, перераспределение возрастных показателей на младшие группы.

На сегодня количество онкобольных, которые находятся на учете в онкологических отделениях по всей России, составляет более 850 тыс. человек. Ежегодно регистрируется от 160 до 180 тыс. человек больных раком, от него умирает примерно 100 тыс. человек. По расчетам специалистов, к 2020 году количество впервые заболевших раком в России может вырасти до 200 тыс. Из-за запоздалой диагностики онкологических заболеваний остается значительным количество больных, которые умирают в течение года после установления диагноза (38–40 процентов). Особую обеспокоенность вызывает тот факт, что значительная часть умерших составляют граждане трудоспособного возраста. Таким образом, потенциальное количество онкобольных лиц может значительно возрасти уже в течение следующих 10–15 лет.

В Калужской области в 2017 г. проживал 1~<014~<570 человек. Две трети населения проживает в городах

и рабочих поселках, в том числе в двух городских округах: областном центре — г. Калуге — 358,6 тыс. человек и г. Обнинске — 113,6 тыс. человек, удельный вес сельского населения 24%.

Коэффициент смертности по области в 2017 году снизился и составил 14,8‰, что на 2% ниже уровня предыдущего года и в 1,3 меньше, чем в 2005 году, когда значение показателя было максимальным. Показатель выше среднего по ЦФО (12,9) и РФ (12,4) [2].

Уровень смертности по территории области варьирует от 11,9 (г. Обнинск) до 23,6 (Спас-Деменский район). Ухудшились показатели в 2017 по сравнению с предыдущим годом в 10 районах, наиболее выраженная отрицательная динамика в Куйбышевском, Ферзиковском, Спас-Деменском, Хвастовичском, Дзержинском, Малоярославецком районах. Позитивная динамика отмечена в 14 районах, гг. Калуга и Обнинск.

Показатель естественной убыли населения по итогам 2017 года улучшился в 7 районах, наиболее выраженная положительная динамика в Жуковском, Думиничском, Барятинском, Козельском и Сухиничском районах.

Отрицательная динамика наблюдалась в 19 муниципальных образованиях области, наиболее выраженная отмечена в Боровском, Малоярославецком, Бабынинском, Хвастовичском, Износковском, Куйбышевском, Дзержинском, Людиновском и Ферзиковском районах, а также в г. Калуге и г. Обнинске [2].

Динамика умерших от новообразований на 100 тыс. населения в 2015–2017 гг. приведена в таблице 1 и на рисунке 1.

По данным таблицы 1 и рисунка 1 можно сделать вывод, что в Калужской области, как и в России и ЦФО в 2017 г. Наблюдается тенденция снижения смертности от новообразований.

Общее руководство и организацию работы по совершенствованию онкологической службы в регионе осуществляет министерство здравоохранения Калужской области и ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер».

За последние годы прошла серьезная модернизация всех служб, благодаря чему решаются сложные диагностические задачи, связанные с определением исходной локализации и распространенности патологического процесса. Применяется комплексный метод лучевой диагностики опухолей молочных желез, органов брюшной полости, забрюшинного пространства, костей и суставов, головного мозга, шеи и грудной клетки.

Диспансер является организационным и методическим центром в борьбе против рака, ежегодно его специалисты проводят выездную работу по всем районам области с организационно-методической, консультативной и лечебно-диагностической целью.

В калужской области проводятся мероприятия: по санитарно-просветительской работе с населением о факторах риска возникновения злокачественных новообразований; по вопросам профилактики, онкологической настороженности и раннего выявления онкологических заболеваний и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни.

ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» организует по выходным дням «Дни открытых дверей» для населения. Онкологи регулярно проводят неформальные встречи с населением на темы профилактики и диагностики. В рамках проекта ведется неформальный, актуальный и открытый диалог специалистов с населением, чтобы помочь укрепить доверие и сформировать партнерские отношения между врачом и пациентом, а самое главное — дать ответы на волнующие вопросы и повысить мотивацию к сохранению своего здоровья.

Продолжается проведение в области программ по раннему выявлению злокачественных новообразований и внедрение среднесрочной программы противораковой борьбы со злокачественными новообразованиями молочной железы, шейки матки и предстательной железы.

Увеличивается количество осмотренных пациентов в рамках скрининговых мероприятий по раннему выявлению колоректального рака, рака молочной железы и шейки матки.

Региональные онкодиспансеры являются очень ценными заведениями в системе здравоохранения. Однако это не означает, что реформы не нужны. Автор считает, что с целью рационального использования государственных средств и обеспечение достаточного уровня профилактической и лечебной помощи населению необходимо в ближайшее время провести реорганизацию онкологической службы России. Обеспечить каждый областной онкологический диспансер всей необходимой диагностической и лечебной аппаратурой просто невозможно. Решение этой проблемы автор видит в создании крупных межрегиональных онкологических центров и оснащении их на современном уровне.

Не менее важным является возвращение к такому понятию, как онконастороженность. Если в Москве рак молочной железы на I–II стадиях проявляется в 92%,

то в некоторых регионах эта цифра составляет 35–50%. Возникает вопрос реформирования системы до- и последипломной подготовки врачей, ведь вопрос онкологии на сегодня в медицинских университетах и на курсах повышения квалификации рассматриваются очень поверхностно. Для того чтобы постановка диагноза онкологического заболевания была своевременной и максимально точной, необходимо уделить особое внимание подготовке клинических патоморфологов, врачей функциональной и лучевой диагностики.

На сегодняшний день началась реорганизация онкологической службы г. Калуга. Создано диспансерное отделение, которое объединило всех районных онкологов города. Продолжается работа по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с заболеваниями молочной железы, развивается система межрайонных маммологических центров, начался эксперимент по оптимизации скринингового обследования женского населения.

### Заключение

В Калужской области для повышения эффективности лечения онкобольных и снижения смертности предлагается:

- ♦ укрепить материально-техническую базу областного онкологического диспансера;

- ♦ повысить уровень информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований;
- ♦ улучшить уровень ранней диагностики злокачественных новообразований а именно:
- ♦ повысить уровень выявления злокачественных новообразований отдельных локализаций в I–II стадиях заболевания (молочная железа, шейка матки и другие визуальные локализации) на 5%;
- ♦ повысить уровень выявления злокачественных новообразований при профилактических осмотрах на 5%;
- ♦ улучшить качество специализированной онкологической помощи населению;
- ♦ снизить показатель смертности населения от онкозаболеваний на 3%.

Таким образом, мероприятия, связанные с ранней диагностикой, лечением, реабилитацией и диспансерным наблюдением больных со злокачественными новообразованиями, требуют дальнейшего совершенствования противораковой борьбы в регионе.

### Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов по представленной статье.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Население Калужской области [Электронный ресурс] Режим доступа: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Население\\_Калужской\\_области](https://ru.wikipedia.org/wiki/Население_Калужской_области)
2. Доклад «О состоянии здоровья населения и организации здравоохранения в Калужской области по итогам деятельности за 2017 год» [Электронный ресурс] — Режим доступа: [http://admoblkaluga.ru/upload/minzdrav/CURRENT\\_ACTIVITIES/Доклад\\_о\\_состоянии\\_здоровья.pdf](http://admoblkaluga.ru/upload/minzdrav/CURRENT_ACTIVITIES/Доклад_о_состоянии_здоровья.pdf)
3. Беспалов В. Г. Онкологические заболевания и их причины [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=67721>
4. Мирхамидова С. М., Динмухаммадиев Н. А. Особенности распространенности онкологических заболеваний // Молодой ученый — 2016. — № 20. — С. 84–87. — URL <https://moluch.ru/archive/124/34378/> (дата обращения: 06.05.2018)
5. Мошуров И.П., Кравец Б. Б. Результаты внедрения в практическую деятельность функциональных стандартов вторичной профилактики рака [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://vrach-aspirant.ru/articles/oncology/15135/>
6. Агарков А.И., Клименко Г.Я. Медико-социальная характеристика контингента больных со злокачественными новообразованиями [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://vrach-aspirant.ru/articles/oncology/13524/>
7. Мошуров И.П., Кравец Б. Б., Середина А. А., Добрынина И. С. пути снижения уровня одногодичной летальности у онкологических больных [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://vrach-aspirant.ru/articles/oncology/13485/>
8. Рыков М. Ю. Основные показатели, характеризующие медицинскую помощь детям с онкологическими заболеваниями в Российской Федерации // Злокачественные опухоли — 2017. — Т. 7. — № 3, спецвыпуск 1,–С. 61–65.

© Кондрашкина Наталья Борисовна ( [natasha-17101974@mail.ru](mailto:natasha-17101974@mail.ru) ), Камаев Игорь Александрович ( [iakamaev@bk.ru](mailto:iakamaev@bk.ru) ).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»