

УДК 614.2:618.19-006.6

РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ НОВОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЕКТА «ОНКОПАТРУЛЬ» В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ

Казанцева М.В.

ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер № 1 департамента здравоохранения Краснодарского края», Краснодар, Россия (350040, г. Краснодар, ул. Димитрова, 146), e-mail: kkod@kkod.ru.

Проведена оценка результатов нового профилактического проекта «Онкопатруль» в ранней диагностике злокачественных новообразований молочной железы. Показано, что не только приближение специализированной онкологической помощи населению имеет успех в ранней диагностике и профилактике таких социально значимых заболеваний, как злокачественные новообразования. В настоящее время необходимо активно искать способы мотивации людей к сохранению и укреплению своего здоровья. Разработка программ ранней диагностики и скрининга является одним из приоритетных направлений развития онкологии на Кубани. Итогом внедрения новой профилактической противораковой программы «Онкопатруль» на Кубани явилось улучшение доступности обследования населения в вопросах раннего выявления онкологической патологии, в том числе и злокачественных опухолей молочной железы. В сравнении с 2010 г. заболеваемость злокачественными новообразованиями молочной железы среди женщин Кубани снизилась с 82,1 до 77,2 (на 100 тысяч женщин) в 2011 г. Одновременно произошло уменьшение запущенности (III и IV стадии) рака молочной железы – с 37,4% в 2010 г. до 35,6% в 2011 г. Увеличение выявляемости рака молочной железы в ранних стадиях заболевания на акциях «Онкопатруль» позволило выполнить 51,1% органосохраняющих операций данной категории больных, тогда как традиционно в Краевом маммологическом центре органосохраняющие операции составляют лишь 25,0% в структуре оперативных вмешательств ($p < 0,05$). Таким образом, новый профилактический проект «Онкопатруль» показал, что сочетание культурного, образовательного наряду с профилактическим и медицинским компонентами является наиболее эффективным комплексом профилактических мероприятий для более активной посещаемости их населением, что в итоге приводит к повышению диагностики онкологических заболеваний молочной железы в ранних стадиях.

Ключевые слова: «Онкопатруль», профилактика, ранняя диагностика, молочная железа, злокачественные новообразования.

IMPACT OF THE NEW PREVENTIVE "ONKOPATRUL" PROJECT ON EARLY BREAST CANCER DIAGNOSTICS AND QUALITY OF LIFE IMPROVEMENT OF THE PATIENTS AFTER CARRIED-OUT TREATMENT

Kazantseva M.V.

Klinical Oncological Center No1 of Health Department of Krasnodar Region, Krasnodar, Russia (350040, Krasnodar, street Dimitrova, 146), e-mail: kkod@kkod.ru.

The results assessment of the new preventive "Onkopatrul" project for breast cancer early diagnostics was carried out. It is shown that not only specialized oncologic care is effective in early diagnostics and prophylaxis of such socially significant diseases as malignant neoplasms. Now it is necessary to find out ways of people motivation to save and strengthening of the health. Early diagnostics and screening programs is one of the priority directions of Kuban oncology development. A result of introduction of the new preventive anticancer Onkopatrul program on Kuban was improvement of availability of inspection of the population in early identification of oncologic pathology, including a breast cancer. In comparison with 2010, breast cancer incidence among women of Kuban decreased from 82,1 to 77,2 (on 100 thousand women) in 2011. At the same time late detection of breast cancer cases decreased (III and IV stages) from 37,4% in 2010 to 35,6% in 2011. Early detection of a breast cancer on "Onkopatrul" allowed to execute 51,1% of organ saved operations whereas traditionally in the Regional Mammological Center this operations take a place only in 25,0% in structure of operative activity for breast cancer ($p < 0,05$). Thus, the new preventive "Onkopatrul" project showed that the combination of cultural, educational along with preventive and medical components is the most effective complex of preventive measures for more active population attendance that results in rising of number of breast cancer cases diagnostics in early stages.

Key words: "Onkopatrul", prophylaxis, early diagnostics, breast cancer, malignant neoplasms.

Введение

Рак молочной железы является самым распространенным злокачественным новообразованием у женщин. Ежегодно в России регистрируется более 54 000 случаев заболевания раком молочной железы, и лишь в 25% опухоль обнаруживается при профилактических осмотрах специалистами. В большинстве случаев опухоль выявляют у себя сами женщины. В структуре онкологической патологии среди населения Краснодарского края злокачественные новообразования молочной железы уверенно занимают второе место (10,1%). Стандартизованный показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями молочной железы в 2010 г. в Краснодарском крае составил 49,1 на 100 тысяч женщин, превысив уровень среднероссийского показателя (45,7, мировой стандарт) на 7,4% [4]. Ежегодно в крае выявляется около 2 тысяч новых больных и около 1 тысячи женщин умирает. Как известно, снижение смертности от рака молочной железы и успехи в лечении во многом определяются ранней диагностикой заболевания. Однако показатель запущенности (III и IV стадии заболевания), который является ведущим критерием качества диагностики, остается достаточно высоким в крае – 35,6% и несколько превышает среднероссийский показатель 33,9%. Отсюда высокие показатели смертности от рака молочной железы: летальность на первом году с момента установления диагноза равна 11%. Эффективность лечения больных раком молочной железы зависит от морфологического подтверждения, распространенности злокачественного процесса, рационального выбора объема оперативного вмешательства, установления необходимости дальнейшего лечения, проведения в жизнь комплекса реабилитационных мероприятий, а, самое главное, от своевременности выявления рака на ранних стадиях.

Главная задача в деле профилактики злокачественных опухолей сводится к активному выявлению и лечению больных предопухоловыми заболеваниями. Однако низкая выявляемость больных злокачественными новообразованиями при профосмотрах диктует необходимость изменения методов обследования, применяемых при профосмотрах, в сторону их углубления с широким использованием современных клинико-лабораторных методов [1; 7; 9]. В 1977 г. был издан Приказ МЗ СССР № 212 от 14.03.1977 г. «Об организации Всесоюзного и республиканских центров по раннему выявлению рака молочной железы». Однако этот приказ не был обеспечен материально и идея создания маммологических центров массового обследования, будучи прогрессивной по сути, но не получив должного материального обеспечения, реализована не была [6].

Несмотря на определенные успехи в профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований в целом, в настоящее время остается нерешенным ряд ключевых вопросов. Скрининговые программы, направленные на раннее выявление злокачественных новообразований, до последних лет практически не функционировали.

Слабо работает единая система первичной и вторичной профилактики онкозаболеваний. Мы разделяем точку зрения А.П. Ильницкого в том, что просветительная и воспитательная противораковая работа среди населения является одним из основных разделов профилактики злокачественных новообразований. Невозможно достичь снижения онкологической заболеваемости, не добившись информационного уровня населения о причинах рака [5].

Анализ показателей активной диагностики рака молочной железы в Краснодарском крае за последние 5 лет (2006–2010 гг.) свидетельствует о слабой организации во многих районах системы профилактических и скрининговых обследований всех категорий населения, в том числе и женщин старше 40 лет – в том возрастном интервале, когда необходимо регулярно проводить маммографические обследования. Сложившееся положение позволяет утверждать, что известные формы организации выявления злокачественных опухолей вообще и рака молочной железы в частности малоэффективны. Причины этого, на наш взгляд, кроются в следующем: профилактические осмотры проводятся формально, без учета принятых стандартов; уровень контроля результативности профилактических осмотров недостаточный; уровень санитарной культуры населения низкий.

Скрининг сегодня является единственным путем диагностики доклинического рака [10]. Массовые обследования населения с целью раннего выявления заболевания относятся к скрининговым исследованиям. Эффективность последних определяется снижением показателей смертности [2]. В развитых странах, где регулярно проводится скрининг и профилактические мероприятия, заболеваемость раком женских репродуктивных органов заметно снижается, что приводит к снижению смертности среди женщин, особенно детородного возраста, а также уменьшению среди них инвалидов (IARC, 2002).

Выявление рака молочной железы в начальных стадиях заболевания ведет к увеличению количества выполняемых органосохраняющих операций. Исследованиями, проведенными Ю.А. Геворкян и др. (2008), установлено, что органосохраняющее лечение рака молочной железы в начальных стадиях ($T_{1-2}N_{0-1}M_0$), в отличие от операции радикальной мастэктомии, достоверно улучшает качество жизни больных, что способствует социальной и медицинской реабилитации [3].

Цель

Улучшение показателей диагностики злокачественных новообразований молочной железы в ранних стадиях с целью повышения качества жизни больных после проведенного лечения.

Материалы и методы

В Краснодарском крае приказом департамента здравоохранения № 1861 от 27.07.2009 г. «О совершенствовании медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях молочных желез в Краснодарском крае» на базе ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер № 1» был организован Краевой маммологический центр на функциональной основе для обеспечения эффективной своевременной диагностики заболеваний молочных желез у женщин, а также предоставления им специализированной амбулаторной и стационарной медицинской помощи с использованием высоких технологий. Тем не менее для ранней диагностики злокачественных новообразований молочной железы необходимо приближение диагностической помощи к жителям отдаленных районов края. С целью осуществления главной задачи функционирования Краевого маммологического центра – снижения смертности от онкологических заболеваний молочной железы – должен активно использоваться скрининг женского населения.

Поэтому с начала 2011 года в Краснодарском крае активно реализуется новый профилактический проект «Онкопатруль», направленный на профилактику и раннюю диагностику предопухолевых и онкологических заболеваний, снижение смертности от злокачественных новообразований. Главная цель «Онкопатруля» – сохранение здоровья населения Кубани, профилактика онкологических заболеваний, повышение качества жизни пациентов с этой патологией путем раннего выявления опухолевых заболеваний; повышение доступности и приближение специализированной медицинской помощи к жителям отдаленных от краевого центра населенных пунктов. Программа каждого «Онкопатруля» включает медицинские консультативные осмотры населения, обучение здоровому образу жизни и профилактике онкозаболеваний посредством тематических лекций и фильмов, а также проведение конкурсов, викторин по главным задачам акции. В преддверии проведения каждого мероприятия в газеты рассылаются пресс-релизы, публикуются тематические подборки статей, на телевидении выходят анонсы, интервью ведущих краевых специалистов. В качестве методической помощи муниципальным образованиям на сайте ГБУЗ КОД № 1 создана страница «Онкопатруль», на которой размещены комплекты тематических материалов к каждой акции. Таким образом достигается максимальный охват населения информированием как о проведении «Онкопатруля», так и информацией о профилактике и ранней диагностике различных локализаций онкологических заболеваний.

Ежемесячно в составе «Онкопатруля» в отдаленные районы края выезжают около 70 врачей-онкологов, рентгенологов, ультразвуковых диагностов. Двадцать врачей-маммологов осуществляют консультативный прием всех желающих и, при необходимости, направляют на дополнительные методы обследования: ультразвуковую диагностику, маммографию, исследование онкомаркеров крови. Кроме этого, передвижная маммографическая установка

на базе шасси «КамАЗ» проводит рентгеновскую цифровую диагностику подозрительных на злокачественный характер опухолей. Для населения специалистами-онкологами читаются лекции с использованием мультимедийных презентаций по профилактике злокачественных новообразований различных локализаций. В дополнение к лекциям демонстрируется жизнеутверждающий фильм – видеодневник женщины, победившей рак молочной железы. Всем пришедшим на акцию жителям раздаются буклеты профилактического направления, а также памятные подарки с символикой акции.

Перед посещением врача-маммолога каждая женщина имеет возможность пройти обучение по самообследованию молочных желез на муляже. Врач-маммолог объясняет необходимость самообследования и дает исчерпывающую информацию по профилактике и ранней диагностике опухолевых заболеваний молочных желез. Исследования женщин г. Москвы, проведенные доктором медицинских наук Э.А. Михайловым в 2005–2007 гг. (РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН), показали, что скорректированная выживаемость женщин, обученных и не обученных самообследованию молочных желез, имела статистически достоверную разницу при наблюдении 5 лет и более. У женщин, обученных самообследованию молочных желез, выживаемость была выше (99,1%, в контроле – 94,5%), а смертность, соответственно, ниже. Данные этого исследования подтверждают важное значение самообследования молочных желез как скринингового метода выявления не только рака молочной железы, но и различных доброкачественных заболеваний, а также некоторых фоновых заболеваний, из которых впоследствии может возникнуть злокачественная опухоль [8].

Результаты и выводы

С марта 2011 г. по июль 2012 г. состоялось 15 выездов «Онкопатруля» в муниципальные образования края. Всего было обследовано 52 399 жителей Кубани, из них у 2690 человек выявлены предраковые и онкологические заболевания (что составило 5,1% от всех обследованных). Врачами-маммологами в течение всех выездов осмотрено 22 784 женщины. С целью уточнения диагноза и дифференциальной диагностики с другими заболеваниями в ходе проведения «Онкопатруля» большинству осмотренных были выполнены дополнительные методы исследования – маммография и ультразвуковое исследование. У 634 человек (2,8% осмотренных) выявлены различные предопухолевые заболевания, в основном – узловые мастопатии и фиброаденомы. Подозрения на злокачественные новообразования молочных желез обнаружены в 0,6% случаев (129 человек) от всех обследованных женщин. После цитологической верификации диагноза злокачественный характер опухоли в 0–I–IV стадиях заболевания был подтвержден в 98 случаях (76,0%), из них в 4 случаях – выявлен рак *in situ*. У остальных 31 женщины после

проведенного цитологического исследования был выставлен диагноз «узловая форма мастопатии». У большинства из больных женщин онкологическое заболевание установлено своевременно – на ранней стадии, когда специальные методы позволяют полностью излечить пациенток. Больные в 0–I–II стадиях опухолевого процесса составили 90,8% (89 человек) от всех выявленных пациенток с гистологически подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования молочной железы. В ходе проведения акций «Онкопатруль» у 4 женщин рак молочной железы был выставлен клинически в запущенных стадиях заболевания, затем подтвержден цитологическим методом исследования.

На сегодняшний день успешно пролечены большинство женщин, у которых заболевание выявлено именно на акциях «Онкопатруль». Специальное лечение по радикальной программе проведено в 95,6% случаях (у 94 женщин) от всех нуждающихся в нем пациенток с установленным диагнозом рака молочной железы в I–IV стадиях заболевания и при выявленном раке *in situ*. У 2 больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования молочной железы *in situ* были выполнены органосохраняющие операции при локализации опухоли в верхне-наружном квадранте, у 2 других пациенток – осуществлены радикальные мастэктомии, так как опухоль локализовалась в центральной части молочной железы. У 85 больных женщин злокачественное заболевание установлено в I–II стадиях опухолевого процесса (86,7% от всех выявленных пациенток с онкопатологией молочной железы), из них 39 человек – в I стадии (39,8% от всех впервые выявленных больных со злокачественными новообразованиями молочной железы), 37 женщин во IIa стадии (37,8%), 9 больных – во IIb стадии (9,2%). Из данной группы больных с I–II стадиями опухолевого процесса 46 пациенткам (54,1% от всех больных в ранних стадиях заболевания) проведено органосохраняющее оперативное лечение с последующей лучевой терапией и химиотерапией в адьювантном режиме. Остальным 39 больным выполнена радикальная мастэктомия с последующим проведением химио-лучевого лечения. Еще у 5 больных заболевание диагностировано в III стадии. Все пациентки получили комплексное лечение: 3–4 курса неoadьювантной химиотерапии, затем оперативное лечение (радикальная мастэктомия) с продолжением проведения химио-лучевого лечения. Четырем больным с запущенной стадией заболевания (IV) и метастазами в другие органы, не подлежащим специальному хирургическому лечению, была проведена паллиативная химио-лучевая терапия. Таким образом, благодаря ранней диагностике заболеваний у 49,0% больных из всех впервые взятых на учет пациенток со злокачественными новообразованиями молочной железы, выявленными на проведенных акциях «Онкопатруль» (или 51,1% в структуре всех выполненных оперативных пособий), были выполнены органосохраняющие операции.

Как известно, лечение больных раком молочной железы III стадии обходится в 15–30 раз дороже, чем при I стадии. Ранняя диагностика рака молочной железы позволяет снизить затраты на лечение больных за счет следующих факторов: уменьшение объема операции от мастэктомии до секторальной резекции сокращает сроки госпитализации; при органосохраняющем лечении не происходит инвалидизации больных, сокращается время нетрудоспособности; нет необходимости в реконструктивных операциях и протезировании; при отсутствии поражения лимфоузлов лечение может быть радикальным без применения дорогостоящих химиотерапевтических препаратов (при размере опухоли до 1 см в диаметре). В маммологическом отделении ГБУЗ КОД № 1 ежегодно получают хирургическое лечение около 1200 женщин с диагнозом «злокачественное новообразование молочной железы», из них с I–II стадиями опухолевого процесса получают оперативное лечение 750–770 больных, среди которых органосохраняющие операции выполняются в среднем у 300 пациенток, что составляет 25,0% от всех выполненных в отделении операций. Данное обстоятельство обусловлено высоким процентом диагностики онкозаболеваний молочных желез в запущенных стадиях опухолевого процесса (около 35%).

Опыт проведения акций «Онкопатруль» на Кубани показал на практике, что не только приближение специализированной онкологической помощи к населению имеет успех в ранней диагностике и профилактике таких социально значимых заболеваний, как злокачественные новообразования. В настоящее время необходимо активно искать способы мотивации людей к сохранению и укреплению своего здоровья. Разработка программ ранней диагностики и скрининга является одним из приоритетных направлений развития онкологии на Кубани. Итогом внедрения новой профилактической противораковой программы «Онкопатруль» на Кубани явилось улучшение доступности обследования населения в вопросах раннего выявления онкологической патологии, в том числе и злокачественных опухолей молочной железы среди женщин: в сравнении с 2010 г. заболеваемость злокачественными новообразованиями молочной железы среди женщин Кубани снизилась с 82,1 до 77,2 (на 100 тысяч женщин) в 2011 г. Одновременно произошло уменьшение запущенности (III и IV стадии заболевания) онкопатологии молочной железы – с 37,4% в 2010 г. до 35,6% в 2011 г. Увеличение выявляемости рака молочной железы в ранних стадиях заболевания на акциях «Онкопатруль» позволило выполнить 51,1% органосохраняющих операций данной категории больных, тогда как традиционно в Краевом маммологическом центре органосохраняющие операции составляют лишь 25,0% в структуре оперативных вмешательств ($p < 0,05$). Таким образом, новый профилактический проект «Онкопатруль» показал, что сочетание культурного, образовательного наряду с профилактическим и медицинским компонентами является наиболее эффективным комплексом

профилактических мероприятий для более активной посещаемости их населением, что в итоге приводит к повышению диагностики онкологических заболеваний молочной железы в ранних стадиях.

Список литературы

1. Галуев Р.Э., Шелякина Т.В., Мхитарьян О.В. Скрининговая диагностика рака и предраковых заболеваний ободочной кишки // Современные технологии в онкологии : материалы VI Всероссийского съезда онкологов. – М., 2005. – Т. II. – С. 187-188.
2. Гарин А.М. Повышение выживаемости и качества жизни больных раком молочной железы – достижимая задача // Онкология. – 2006. – № 11. – С. 28-30.
3. Геворкян Ю.А., Дашков А.В., Солдаткина Н.В., Петров Д.С. Улучшение качества жизни больных раком молочной железы после органосохраняющего лечения с интраоперационной химиотерапией на аутосредах организма // Сибирский онкологический журнал. – 2008. – Приложение № 2. – С. 37.
4. Злокачественные новообразования в России в 2011 году (заболеваемость и смертность) / под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М., 2012. – 260 с.
5. Ильницкий А.П. Санитарно-просветительная работа в профилактике рака в России // Российский онкологический журнал. – 2003. – № 6. – С. 49-51.
6. Ковалев Б.Н., Попова А.А., Старинский В.В. Нормативная база становления онкологического скрининга в России // Организационные вопросы ранней диагностики, профилактики злокачественных новообразований и паллиативной помощи онкологическим больным : мат. Всерос. научн. конфер. – Казань, 2001. – С. 123-129.
7. Летучих Е.В., Сасина М.С. Организационные аспекты проведения профилактических мероприятий среди целевых групп // Здравоохранение Российской Федерации. – 2007. – № 5. – С. 41-43.
8. Михайлов Э.А., Сагайдак В.Н., Голубева Е.А. Программа обучения женщин самообследованию молочных желез // Вопросы онкологии. – 1990. – Т. 36. – № 9. – С. 1095-1099.
9. Шелякина Т.В. Организационные формы профилактики рака в современных условиях здравоохранения // Онкологическая служба в условиях реформирования здравоохранения Российской Федерации : материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 19-24 июня 2005 г. ; Клинический онкологический диспансер МЗ РТ. : Труды. – Т. 8. – Казань, 2005. – С. 273-277.
10. Чиссов В.И., Старинский В.В., Данилова Т.В. К проблеме профилактики онкологических заболеваний у женщин трудоспособного возраста // Онкологическая служба в условиях

реформирования здравоохранения Российской Федерации : материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 19-24 июня 2005 г. ; Клинический онкологический диспансер МЗ РТ : Труды. – Т. 8. – Казань, 2005. – С. 256-261.

Рецензенты:

Порханова Наталья Владимировна, доктор медицинских наук, заведующая 10 онкологическим отделением, врач-онколог ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер № 1» министерства здравоохранения Краснодарского края, г. Краснодар.

Давиденко Ирина Сергеевна, доктор медицинских наук, заведующая онкологическим химиотерапевтическим отделением, врач-онколог ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер № 1» министерства здравоохранения Краснодарского края, г. Краснодар.