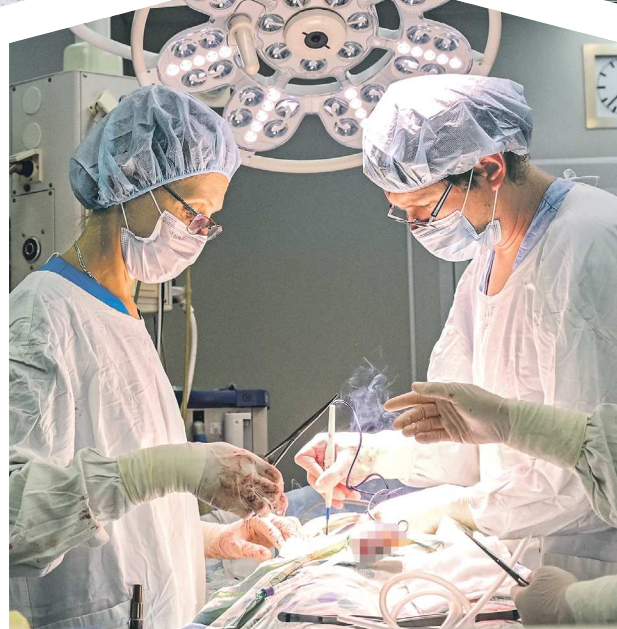
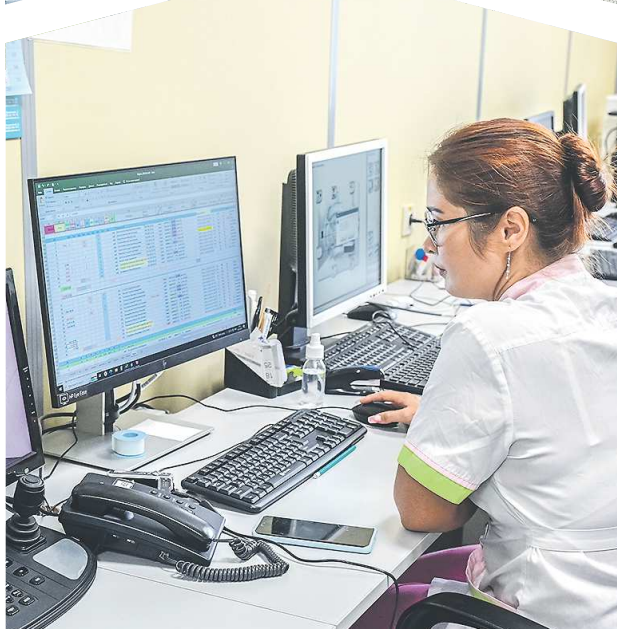




скопических стоек и большинство из них с 3D-визуализацией. В этом году мы закупили еще три 3D-стойки, три электрохирургических блока и 15 видеоколоноскопов.

Современные методы хирургии и лекарственной терапии расширяют возможности выполнения органосохраняющих операций. Приведу в пример лечение одного из самых распространенных видов рака – рака молочной железы. Под воздействием современных препаратов опухоль зачастую вообще исчезает, и чтобы не потерять место ее локализации, мы ставим метку перед началом химиотерапии, а затем удаляем лишь крошечный участок ткани.

Единственное, чего у нас в онкодиспансере нет, так это гамма-ножа, но он нам и не нужен, так как использование этой высокоточной инвазивной технологии ограничено. Больных, которые нуждаются в таком вмешательстве, мы направляем в федеральные центры.

Центры амбулаторной онкологической помощи тоже занимаются лечением онкобольных?

– В определенных рамках. В ЦАОПе пациенты принимают лекарственную терапию, в том числе иммунную, таргетную. Причем схему лечения прописывают специалисты областного онкодиспансера, а наши коллеги в ЦАОПе выполняют предписания.

Успех диагностики и лечения онкологических заболеваний во многом зависит от квалификации и ответственности врача. У нас в области достаточно специалистов – онкологов и как развита система наставничества, передачи опыта?

– Дефицит онкологов, как и других специалистов, существует, но постепенно сокращается. За прошлый год к нам пришли 17 врачей, за каждым из них закреплен наставник, а помимо него любой врач, заведующий отделением, всегда готов помочь коллеге, особенно молодому. За каждым районным онкологом, за каждым ЦАОПом закреплен куратор – опытный специалист онкодиспансера, который два раза в год приезжает на территорию, чтобы обсудить и решить какие-то вопросы, и вообще постоянно находится на связи.

По развитию и использованию телемедицины мы тоже в числе лидеров. В прошлом году у нас было проведено 60 тысяч телемедицинских консультаций. Часть из них прошла в формате «врач – врач», когда коллеги из филиалов или ЦАОПов консультируются со специалистами областного диспансера о ходе лечения. Часть – в формате «пациент – врач», когда больной записывается через кол-центр на телеконсультацию к специалисту онкодиспансера.

Практикуем мы и телеконсультации с коллегами ведущих федеральных онкологических

центров. В прошлом году их было проведено 1 800. Делается это либо по нашей инициативе, когда возникает необходимость посоветоваться по поводу диагноза и корректировки лечения, либо по просьбе пациента.

Хочу отметить, что текучесть кадров в нашем коллективе крайне мала, большинство сотрудников работают здесь десятилетиями, немало у нас и династий.

Возможна ли профилактика рака? Чего надо избегать и что предпринимать, чтобы избежать этого страшного недуга?

– Советы простые: не курить, не злоупотреблять алкоголем, правильно питаться. Все эти правила знают, но мало кто им следует. Курение приводит не только к раку гортани, полости рта и легких, но и способствует развитию наиболее злокачественных его форм. Например, у нас в стране преобладает плоскоклеточная аденокарцинома легких, которая плохо поддается лечению. И виной тому – повальное курение.

А что вы скажете об увлечении вейпами?

– Боюсь, что лет через десять мы получим от них волну заболеваний, еще более негативную, чем от сигарет. Влияние на организм табака за 500 с лишним лет его употребления мы более-менее изучили. Но мы пока не знаем, к каким генетическим изменениям внутри клетки ведут используемые в вейпах вещества.

Импортозамещение коснулось всех сфер, в том числе и медицины. Между тем многие пациенты испытывают недоверие к отечественным лекарствам. Обоснованно ли?

– Совершенно необоснованно, потому что препараты, которые применяются в химиотерапии, используются уже 20-30 лет. Их субстанция простая, может выпускаться на любом фарм-предприятии. В основе препаратов инновационных, таргетных, которые выпускаются у нас в стране, лежит вещество, имеющее международный патент, их эффективность тщательно изучена и проверена. Если бы препараты отечественного производства действовали плохо, то у нас и результаты лечения были бы хуже, а они совпадают с теми, что и в других странах.

Периодически в СМИ появляются сообщения о создании вакцин от рака. Их уже применяют? Насколько оптимистичны прогнозы?

– Вакцины от рака в мире до сих пор не существуют. Разработки ведутся, образцы проходят клинические испытания, но когда будет результат, предсказать трудно. Хотя нет ничего невозможного. У нас уже есть вакцина, пока единственная, которая способна предупредить развитие рака шейки матки, который вызван вирусом папилломы человека. Она действительно работает. В национальный календарь прививок эта вакцина не вхо-

дит, но в области за счет бюджета уже несколько лет вакцинируют девочек 9 – 14 лет с согласия родителей.

Евгений Александрович, впереди у вас пятилетка, предваряющая столетие онкологической службы региона. Что вы мечтаете сделать за эти годы?

– Еще пару лет назад наши мечты были глобальными – провести ремонт и модернизацию онкодиспансера. В основном они уже сбылись. После реконструкции операционного корпуса в нем функционирует 23 операционных зала, его мощность увеличилась на 80%. Весной открылось новое отделение реанимации, еще в одном ремонт завершится примерно через месяц.

В этом году началась реализация нацпроекта «Продолжительная и активная жизнь». По нему мы уже получили 20 новых уникальных микроскопов, позволяющих эффективно сопровождать весь процесс противоракового лечения пациентов. Действие нацпроекта рассчитано на пять лет, как раз до нашего столетия, так что онкологическая помощь свердловчанам будет совершенствоваться.

Теперь же главная наша мечта – новая парковка для пациентов. Наши пациенты успешно справляются с недугом, живут все дольше, они регулярно приезжают на диагностику, наблюдение, лечение. Надеемся, вопрос с парковкой будет решен.

