

Размер не имеет значения

Каждая восемнадцатая россиянка рискует заболеть раком груди

Лариса ХАЙДАРШИНА

Заблеваемость раком молочной железы растёт во всём мире, в том числе и на Среднем Урале. Но свердловские врачи стали чаще выявлять заболевание на ранних стадиях, когда оно хорошо излечивается, применяя современные и более эффективные методы лечения, поэтому продолжительность жизни онкологических больных на Среднем Урале за последние годы выросла. Об этом «ОГ» рассказал заместитель главного врача по хирургии Свердловского областного онкодиспансера, доктор медицинских наук Александр ДОРФЕЕВ.

— Насколько распространены заболевания молочной железы?

— Рак молочной железы в ряду онкопатологии занимает первое место по частоте у женщин. Заболеваемость с 2002 года выросла с 59,7 до 80,5 случая на 100 тысяч женского населения. У нас рискует заболеть каждая восемнадцатая женщина. Для сравнения: у американок риск выше в два раза, а в Японии — ниже в пять раз. Кстати, опухоль может появиться при любом размере груди.

Этой проблеме уделяется особое внимание и в Министерстве здравоохранения Российской Федерации, и в миноздраве Свердловской области. Необходимо отметить, что когда врачи начинают бороться с болезнью в её начальной стадии, прогнозы почти всегда благоприятны. Сегодня больше половины наших пациенток — 60 процентов — находится на учёте более пяти лет, и год от года количество таких случаев растёт.

Мы стали чаще диагностировать рак молочной железы на ранних стадиях. В советское время, а также ещё в

90-х — начале 2000-х годов женщины боялись идти на приём к маммологу и онкологу — был страх потерять грудь. Сейчас все знают: если врачи вовремя диагностируют заболевание — выше вероятность сохранить грудь, и сами при первых подозрениях на недуг приходят на приём к специалистам.

— Как изменился подход к лечению рака молочной железы в последние 10-15 лет?

— К каждому случаю врачи теперь относятся более индивидуально. Сегодня мы обязательно выясняем природу рака и уже в зависимости от этого выбираем подход к лечению — у онкологического диспансера имеется соответствующее оборудование для определения типологии опухоли. Кстати, их много, и к каждому типу применяется своя тактика.

Изменились и препараты, которые используются в терапии. Мы преодолели организационные проблемы — наладили в Свердловской области маршрутизацию больных, внедрили электронную запись на приём в онкодиспансер. Все муниципалитеты имеют куратора здесь, в областном центре, и эти специалисты внимательно следят за тем, что происходит в территориях. В обязательном порядке мы проводим мониторинг, и если выясняется, что где-то вдруг чаще стали выявлять заболевания позднее, на третьей-четвёртой стадии, то мы выезжаем на место и выясняем причину. Каждый тяжёлый и запущенный случай разбирается отдельно.

Раз в год на базе областного онкодиспансера совместно с Уральским государственным медицинским университетом мы проводим курсы, семинары и научные конференции для



Своевременное посещение врача поможет женщине сохранить красоту и здоровье

специалистов области по раку молочной железы. В последнее время стали востребованы видеоконференции — больницы всегда принимают участие в них. Кстати, в муниципальных больницах области выявлением заболеваний молочной железы занимаются гинекологи и онкологи, обязанность проводить обследования молочных желез ложится на этих специалистов. В случае же если диагностируется злокачественное новообразование, больные направляются на лечение в онкологические отделения Краснотурьинска, Нижнего Тагила, Каменска-Уральского либо в Екатеринбург, в областной онкодиспансер.

— Почему по сравнению с XX веком женщины стали чаще болеть раком молочной железы?

— В большинстве случаев это гормонозависимое заболевание. Гормональный дисбаланс в организме женщины могут вызвать как заболевания малого таза, щитовидной железы, так и стрес-

совые ситуации — они, увы, характеризуют современную жизнь. Заболевания желудочно-кишечного тракта и печени также могут спровоцировать нарушения в гормональной сфере из-за проблем с усвоением питательных веществ. Воздействуют на появление опухолей в молочной железе и травмы железы. Надо сказать и о роли окружающей среды — загрязнённости воздуха и воды в местности, где мы живём, также оказывают влияние на рост онкопатологии.

Стало больше женщин с мастопатией — им следует наблюдать комплексно: это группа риска по онкологии молочной железы. Таким пациентам рекомендуем посещать маммолога раз в полгода, проходить ультразвуковое исследование молочных желез. Почему так часто? Нельзя пропустить опухоль, она способна начать расти вдруг, неожиданно и достаточно интенсивно. Некоторые из них — агрессивные виды — могут всего за месяц вырасти вдвое.

Сегодня в каждом Межму-

ниципальном центре Свердловской области установлены и работают маммографы и аппараты УЗИ. Их задействуют во время диспансеризации граждан, и в случае выявления подозрений на серьёзное заболевание женщин отправляют в онкодиспансер. Мы либо лечим больную, либо наблюдаем её — после всех необходимых обследований. Да, бывает, специалисты на местах несколько преувеличивают проблему, случается гипердиагностика. Но это тот случай, когда лучше проявить излишнее внимание, чем недоглядеть.

— Правда ли, что чем старше женщина, тем выше риск заболеть раком молочной железы?

— В какой-то мере да. Однако у пожилых женщин диагностируются в основном высокодифференцированные раки, при которых клетки не очень сильно меняются, и часто они гормонозависимы. Последние развиваются более медленно, кроме того, они позволяют использовать ещё один способ лечения —

КСТАТИ

ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ РАКА МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ, 2014 ГОД

- На первой-второй стадии — 77 процентов
- На третьей стадии — 15,3 процента
- На четвёртой стадии — 7,7 процента

гормонотерапию, так что при лечении имеют более благоприятный прогноз.

— Существует ли профилактика рака молочной железы?

— Для ткани молочной железы очень полезно соблюдение нормального физиологического ритма жизни женщины — чередования беременности и кормления с сокращением до минимума числа аборт. Каждый месяц в первой половине цикла нужно проводить самообследование молочной железы: круговыми движениями от ареолы либо стоя под душем, либо в положении лёжа. Очень важно спокойно реагировать, если что обнаружили: нервные переживания пользы не принесут, стресс только навредит здоровью. До 35 лет показан УЗИ молочных желез раз в год, после 35 лет — раз в полгода, после 40 лет — ежегодная маммография.

— Считается, что за границей рак лечат лучше...

— Сравнивать результаты лечения можно только на основании статистических данных. Они говорят о том, что рак молочной железы в Свердловской области излечим в той же степени, как и в развитых странах мира. Все подходы к лечению этого заболевания на Среднем Урале соответствуют международным стандартам. А неудачи в лечении есть везде — в том числе в лучших клиниках и Германии, и Израйля.

ЭТОТ ДЕНЬ В ИСТОРИИ ОБЛАСТИ

25 декабря

<p>УРАЛЬСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И МОЛОДЕЖИ (НИИ ОМИ) Открытие — сентябрь 1934</p> <p>Самый маловесный ребёнок — 640 г</p> <p>Самый большой по весу ребёнок — 5680 г</p> <p>Многоплодные роды в 2015-м — 204 родов двоен, 14 троен</p> <p>Ежегодно принимают около 3500 родов</p>	<p>ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРИ ГБ №7 В КАМЕНСКЕ-УРАЛЬСКОМ Открытие — июль 2004</p> <p>Самый маловесный ребёнок — 520 г</p> <p>Самый большой по весу ребёнок — 5250 г</p> <p>Многоплодные роды в 2015-м — 30 родов двоен</p> <p>Ежегодно принимают около 2800 родов</p>	<p>ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРИ ГБ №1 В ПЕРВОУРАЛЬСКЕ Открытие — август 2002</p> <p>Самый маловесный ребёнок — 420 г</p> <p>Самый большой по весу ребёнок — 5400 г</p> <p>Многоплодные роды в 2015-м — 21 родов двоен</p> <p>Ежегодно принимают около 2800 родов</p>
<p>ГОРОДСКОЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ДГБ №10 ЕКАТЕРИНБУРГА Открытие — сентябрь 2010</p> <p>Самый маловесный ребёнок — 580 г</p> <p>Самый большой по весу ребёнок — 5060 г</p> <p>Многоплодные роды в 2015-м — 222 родов двоен, 3 тройни</p> <p>До 2015 г. принимали 4500 родов, сейчас 10 000</p>	<p>ОБЛАСТНОЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРИ ОДКБ №1 Открытие — 25 декабря 2010</p> <p>Самый маловесный ребёнок — 400 г</p> <p>Самый большой по весу ребёнок — 5550 г</p> <p>Многоплодные роды в 2015-м — 8 родов двоен</p> <p>Ежегодно принимают около 5500 родов</p>	<p>ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРИ ЦГБ ИМЕНИ ШЕСТОВСКИХ В ИРБИТЕ Открытие — сентябрь 2011</p> <p>Самый маловесный ребёнок — 720 г</p> <p>Самый большой по весу ребёнка — 5400 г</p> <p>Многоплодные роды в 2015-м — 8 родов двоен</p> <p>Ежегодно принимают около 1500 родов</p>
<p>ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРИ ГБ №1 В АСБЕТЕ Открытие — сентябрь 2008</p> <p>Самый маловесный ребёнок — 450 г</p> <p>Самый большой по весу ребёнка — 4850 г</p> <p>Многоплодные роды в 2015-м — 12 родов двоен</p> <p>Ежегодно принимают около 1300 родов</p>	<p>ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРИ ГБ №1 В КРАСНОТУРЬИНСКЕ Открытие — январь 2011</p> <p>Самый маловесный ребёнок — 750 г</p> <p>Самый большой по весу ребёнка — 5700 г</p> <p>Многоплодные роды в 2015-м — 22 родов двоен</p> <p>Ежегодно принимают около 1800 родов</p>	<p>ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ДЕМЬЯНСКОЙ ЦГБ В НИЖНЕМ ТАГИЛЕ Открытие — сентябрь 2010</p> <p>Самый маловесный ребёнок — 480 г</p> <p>Самый большой по весу ребёнка — 3680 г</p> <p>Многоплодные роды в 2015-м — 80 родов двоен</p> <p>Ежегодно принимают около 3500 родов</p>

Информация о беременностях женщин из перинатальных центров региона (за исключением центра в Екатеринбурге) поступает в центр при ОДКБ №1

Пять лет назад, в 2010 году, открылся перинатальный центр при Областной детской клинической больнице №1.

В Областном перинатальном центре ежегодно проходит около 5 500 родов. Здесь оказываются все виды высокотехнологичной медпомощи в области акушерства и гинекологии, неонатологии и хирургии новорождённых. Поэтому сюда со всей области доставляются беременные с врождёнными пороками развития плода, заболеваниями крови, а также некоторая часть будущих мам, которые по каким-то причинам могут родить раньше срока. Каждый год специалисты центра выхаживают около 300 преждевременно родившихся малышей весом от 400 граммов до полутора-двух килограммов. С 2011 года врачи неонатальной и хирургической служб проводят экстренные и плановые операции новорождённым. Например, в 2014 году проведено 108 операций, за 11 месяцев 2015 года — уже более 120 хирургических манипуляций в том числе с атрезией пищевода и диафрагмальной грыжей.

С 2013 года на территории Свердловской области была внедрена программа мониторинга беременных — в круглосуточном режиме врачи Областного перинатального центра через компьютер получают информацию о всех будущих мамах нашего региона. В программе отмечены все беременные группы риска, врачи на местах могут запросить консультацию, в том числе видеоконсультацию, и своих коллег из областного центра, либо направить туда пациентку. Сейчас Областной перинатальный центр приоткрывает двери и пациентам, у которых развитие беременности протекает без каких-либо проблем.

— Примерно 16 процентов женщин, рожающих у нас, поступают к нам вне приказа о маршрутизации. Это пациентки, которые хотят, чтобы их малыши появились в комфортных условиях. Также у нас активно применяются семейно-ориентированные технологии — возможность нахождения рядом с партнером, прикладывание малыша сразу после рождения на грудь. — рассказал Андрей Жилин, заместитель главного врача по акушерству и гинекологии ОДКБ №1.

В конце ноября этого года, в День матери, в Областном перинатальном центре впервые выдали молодым родителям свидетельства о рождении их детей прямо при выписке. Такие свидетельства получили шесть пар из Екатеринбурга, Полевского, Верхней Пышмы и даже города Уренгой Ханты-Мансийского автономного округа.

— Сынок Андрей родился 25 ноября, он уже четвёртый ребёнок в семье, поэтому у меня всегда много хлопот: забрать всех из школы, отвезти в музыкальную. А с малышом их ещё прибавится. Поэтому, когда мне предложили получить этот документ прямо в роддоме — я не стала отказываться, это очень удобно, значительная экономия времени, — рассказала «ОГ» Юлия Васильева из Верхней Пышмы.

Специалисты Перинатального центра ОДКБ №1 постоянно участвуют в различных научных конференциях и профессиональных конкурсах. Так, главный врач Областной детской клинической больницы №1 Сергей Беломестов победил в номинации «Подвижность» на премии «Репродуктивное завтра России-2015».

Татьяна СОКОЛОВА

«Операции на тонких роговицах — наш конёк»

Татьяна СОКОЛОВА

Какие офтальмологические заболевания сейчас наиболее распространены, кто им подвержен и как их лечить? Об этом рассказывает главный офтальмолог УрФО Сергей КОРОТКИХ.

— Сергей Александрович, расскажите о самых распространённых заболеваниях глаз.

— Тенденции современности таковы, что сейчас чаще всего к нам приходят с двумя диагнозами: катаракта и миопия, попросту — близорукость. Развитие патологий связано с чрезмерной зрительной нагрузкой современного человека и ростом других заболеваний организма в целом.

— Как не остаться слепым при катаракте?

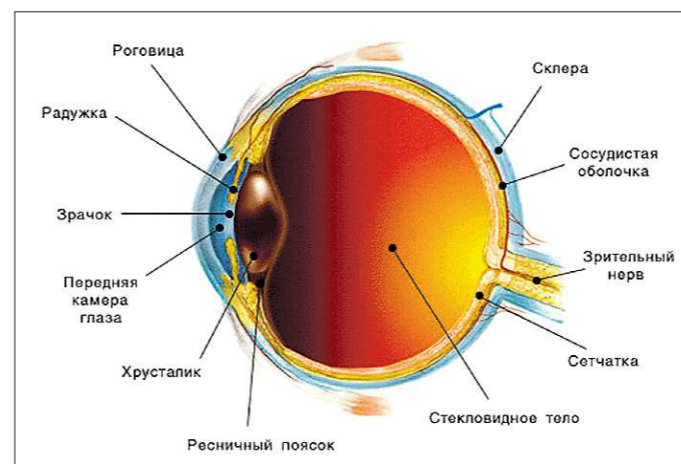
— Катаракта — это помутнение хрусталика глаза. После 45 лет хрусталик становится более плотным, зрение меняется. Наверняка многие сталкивались с тем, что с возрастом необходимы очки для чтения. Это нормальная ситуация, так называемое «старческое зрение». Хрусталик с возрастом может менять цвет, но пока он остаётся прозрачным, зрению ничего не угрожает. Причины катаракты — обменные нарушения. Они могут быть вызваны сахарным диабетом, различными сосудистыми нарушениями, применением различных препаратов, эндокринными нарушениями. Есть даже понятие стрессовой катаракты, которая развивается в результате каких-либо мощных негативных потрясений.

— Современные методы позволяют диагностировать катаракту?

— Да. В отличие от глаукомы, когда человек незаметно слепнет, катаракта имеет выраженные симптомы. Один из первых признаков — так называемая ложная близорукость. Появляется снижение остроты зрения вдаль, человек приобретает мятусовые очки, но проходит время, и зрение ухудшается. Идеальным вариан-

ДОСЬЕ «ОГ»

Сергей Александрович КОРОТКИХ — доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, главный офтальмолог УрФО, практикующий офтальмохирург, проводящий до 350 операций в год (в том числе показательных, для врачей). Автор 18 изобретений и патентов, руководит пятью специализированными офтальмологическими центрами. Основными направлениями его научной и практической деятельности стали офтальмотравматология, витреоретинальная хирургия, рефракционная хирургия глаза.



том лечения во всех случаях, конечно же, был бы безоперационный метод. Но с катарактой это невозможно. Во всём мире признанным методом лечения катаракты — это хирургический метод, и чем раньше проходит операция, тем она успешнее.

Суть оперативного вмешательства по лечению катаракты в том, что хирург удаляет мутный хрусталик и имплантирует пациенту искусственную линзу. Раньше операция была достаточно травматичной. Сравните: при размере глаза в 24 миллиметра делался разрез в 8-9 миллиметров с обязательным наложением специальных швов. После операции пациентам приходилось ещё два-три дня лежать в стационаре под наблюдением врачей. Сейчас же достаточно надреза в 2,5 миллиметра. У большинства пациентов операция может проводиться амбулаторно.

— А как можно навсегда избавиться от близорукости?

— С помощью лазерной коррекции. Механика операции такова, что с помощью лазера в роговице глаза создаётся

линза, благодаря которой проблемы со зрением исчезают. Положительного эффекта может хватить на всю жизнь, всё зависит от специалиста и качества его работы.

— Как вы оцениваете качество медицинской помощи на Урале?

— Главным принципом нашей работы стал индивидуальный подход к каждому пациенту, а не поточный метод оказания медицинских услуг. Мы давно пришли к выводу, что лечение будет максимально эффективным только в том случае, если, во-первых, проводить комплексное обследование состояния пациента, и во-вторых, если учитывать все индивидуальные особенности каждого человека, не закрывая глаза ни на что. Ярким и наиболее убедительным подтверждением качества работы медицины может стать тот факт, что сами доктора и их родственники предпочитают лечиться у нас. Даже нередки случаи, когда врачи, открывающие свою частную практику, заболев, уезжают лечиться в США, Израиль или Германию, но доверяя собственным коллегам.

«Субботник против рака»

Завтра в Екатеринбурге состоится уже шестая в этом году акция, во время которой можно пройти бесплатное обследование на онкологию.

Заняться в поликлинике, которые принимают участие в акции, можно по телефону единой городской регистратуры +7 (343) 204-76-76. Прием будут вести с 9:00 до 15:00, при себе нужно иметь паспорт и полис ОМС. Терапевты, хирурги, дерматологи и гинекологи, которые будут вести обследование, в первую очередь ждут на приём тех, кому уже исполнилось 40 лет, особенно если у них есть подозрение на онкологию либо раком болели родственники.

Во время пяти предыдущих «субботников» врачи посетили около 12 тысяч горожан, предраковые и онкологические заболевания были выявлены у каждого десятого.

Елена АБРАМОВА

Как выстоять в условиях пониженного давления?

Средний Урал оказался во власти антициклонического циклона, который определил тёплые температуры — около нуля градусов — и пониженное атмосферное давление — 24 декабря оно остановилось на отметке 721 миллиметр ртутного столба.

Главный кардиолог УрФО и Свердловской области, директор Уральского института кардиологии, академик РАЕН, доктор медицинских наук, профессор Ян Габинский рассказал «ОГ», как обезопасить себя от влияния погоды и сохранить бодрость и здоровье.

— На климатические условия, на смену температуры на восемь-десять градусов реагируют люди, страдающие вегетососудистой дистонией. У гипертоников давление повышается (гипертонический криз), а у гипотоников — может падать ещё больше, и это всё может приводить к различным сосудистым катастрофам вплоть до инсульта и инфаркта миокарда. Магнитные бури влияют на тех, у кого есть различные сосудистые заболевания. Мы рекомендуем не забывать в эти дни использовать лекарственные препараты, назначенные врачами, и обязательно контролировать своё давление. Если давление снижено, то первой помощью может стать чашка кофе.

Организм реагирует не столько на давление, сколько на резкие его перепады. Так, если давление снижается медленно, то человек этого может и не заметить. Тем не менее, чтобы не рисковать здоровьем, больным сосудистыми заболеваниями медики назначают вазодилатирующие (корректоры мозгового кровообращения), мочегонные препараты и другие. В любом случае, если на организм влияет погода, необходимо обратиться к врачу-кардиологу.

Пониженное давление переживает на Среднем Урале ещё два дня. Его определяет антициклонический циклон, который сейчас проходит через Средний Урал с запада на восток. Когда наш регион окажется в тылу циклона, давление начнёт повышаться, а температура воздуха — понижаться.

Анастасия БАЙРАКОВСКАЯ