

Социальные аспекты.

Первичная и вторичная профилактика онкологии у женщин

Обычно деликатные вопросы, связанные с некоторыми заболеваниями, принято обсуждать узким кругом людей и вполголоса. Но когда речь идет о таком грозном заболевании, как рак молочной железы, — особый случай. Приятно осознавать, что в нашем обществе это активно обсуждается, звучит с телеэкранов, публикуется информация в прессе, на интернет-ресурсах. И действительно, тема очень серьезная.

В соответствии с Законодательством РФ все злокачественные новообразования являются социально значимыми заболеваниями, а значит, наносят существенный ущерб экономическому развитию страны в связи с высокой заболеваемостью, инвалидизацией и смертностью.

По данным Минздрава РФ, ежегодно на диспансерном учете у врачей-онкологов состоит порядка 4 млн россиян, у которых выявлено то или иное злокачественное новообразование. Ежегодно выявляется порядка 500 тысяч новых случаев ЗНО, около 300 тысяч наших сограждан погибает именно по причине развития этой тяжелой болезни. Самое печальное, что 23% из числа людей, у которых онкологическое заболевание выявлено впервые, это пациенты с 4-й (терминальной) стадией рака, когда даже прогноз выживания, не говоря уже о выздоровлении, весьма сомнительный. В этой группе находится 34% женщин, которые впервые обратились по поводу изменений в молочной железе и которым впоследствии был поставлен диагноз рак в 4-й стадии. И если среди мужчин первенство онкологических заболеваний по-прежнему держит рак бронхолегочной системы (16,4%), то у женщин на первом месте именно рак молочной железы (21%). В абсолютных цифрах это порядка 50 тысяч женщин ежегодно.

Факторы риска возникновения рака молочной железы

Почему возникает это заболевание? Вопрос непростой, на него нет однозначного ответа. Но, как и многие другие заболевания, рак молочной железы имеет свои факторы риска возникновения, их условно можно разделить на две категории: устранимые и неустраимые. К неустраимым относятся: возраст пациента (считается, что риск развития у женщин в возрасте до 39 лет составляет 1 к 23, в возрасте от 40 до 59 лет 1 к 25, а в возрасте от 60 до 79 лет 1 к 13), генетическая предрасположенность (случаи онкозаболеваний молочной железы у близких родственников), расовая принадлежность, наличие заболеваний кроветворной системы или щитовидной железы, для лечения которых использовалась лучевая терапия области грудной стенки. Кроме того, иногда в самой молочной железе могут происходить различные неонкологические процессы, следствием которых является уплотнение тканей молочной железы и (или) образование кальцинатов, такие изменения также являются фактором риска возникновения ЗНО молочной железы. Что же ещё может являться фактором риска? Ранняя менархе, поздняя и единственная беременность, многочисленные аборт, бесплодие либо отсутствие беременностей на протяжении всего детородного возраста женщины, сахарный диабет.

К устранимым факторам риска, и это доказано, относятся: алкоголь, курение, низкая физическая активность, избыточная масса тела. И если работа с некоторыми факторами риска — это прерогатива медицины, то большинство

факторов риска из устранимой группы являются точкой приложения усилий самой женщины. В рамках данной статьи не будем останавливаться на вопросах здорового образа жизни и правильного питания, а обратим внимание на более специфические моменты профилактики новообразований молочной железы.

Навыки самообследования и профилактика рака груди

Нужно осознавать — если женщина имеет только один или два фактора риска, это не значит, что она полностью избавлена от риска заболеть раком молочной железы. Каждая женщина должна четко уяснить для себя: ее здоровье находится в ее руках.

Все женщины до 40 лет не реже одного раза в год с профилактической целью должны обращаться к гинекологу, в т. ч. для осмотра молочных желез, и по назначению врача выполнять ультразвуковое исследование (УЗИ) молочных желез, а после 40 лет, в рамках диспансеризации первого этапа, всем женщинам до 75 лет включительно, проводится скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез: маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года.

Кроме этого, каждая женщина должна владеть навыками самообследования и, если появляется подозрение на новообразование молочной железы, срочно обращаться к врачу. Самообследование молочных желез состоит из нескольких этапов. Первый — это осмотр белья на предмет наличия пятен от выделений из соска. Второй этап — визуальный осмотр молочных желез перед зеркалом. Нужно встать ровно, опустить руки вдоль тела и внимательно осмотреть обе молочные железы и окружающую их область. Обращать внимание следует на появившееся различие в размерах груди, изменение формы молочных желез, формы соска (например, втянутый сосок). Во время осмотра оценить состояние окружающей кожи: наличие появившихся пятен, узелков, покраснений, корочек, уплотнение и отек кожи по типу «лимонной корочки». Третий этап — ощупывание молочной железы в положении стоя. Правая молочная железа обследуется левой рукой, а левая — правой рукой. Самообследование проводится открытой ладонью, подушечками 2-4 пальцев, прижатыми друг к другу, круговыми движениями. Ощупывается молочная железа от периферии к центру. Мысленно разделив молочную железу на четыре части, прощупывают по порядку: верхне-наружный, нижне-наружный, верхне-внутренний и нижне-внутренний квадраты. Дойдя до соска, слегка его сжать пальцами для выявления возможных выделений. Далее необходимо поднять по очереди руки вверх и за голову (либо ладонь руки с обследуемой стороны положить на лоб) и провести ощупывание подмышечных областей, где могут выявляться увеличенные так называемые «сторожевые», лимфатические узлы. И, наконец, четвертый этап — по аналогичной схеме: ощупывание молочных желез, только в положении лежа.

Что должно насторожить?

Недавно появившееся уплотнение в молочной железе, которое не проходит на протяжении месяца (уплотнения могут быть физиологического характера у женщин в предменопаузе или к окончанию нормально протекающего менструального цикла), изменение формы молочной железы, соска, цвета окружающей кожи, выделения из соска, любые необычные, болевые или дискомфортные ощущения. При этом следует помнить, что рак молочной железы длительное время может протекать бессимптомно. При выявлении любых симптомов и изменений следует немедленно обратиться к врачу.

Как часто нужно проводить самообследование? Молодым женщинам не реже одного раза в месяц. Для этого лучше всего подходит первая фаза менструального цикла (5–8 день после менструации), т. к. в другие дни цикла молочные железы могут быть увеличенными в объеме, болезненными. Женщинам в менопаузе можно выбрать любой день для самообследования молочных желез. Его можно отметить в рабочем календаре и стараться не пропускать.

Если не пренебрегать этой простой манипуляцией (ежемесячное самообследование молочных желез), которая занимает всего 15 минут, можно своевременно выявить опухоль молочной железы, а ранняя диагностика поможет специалистам своевременно вмешаться, что в конечном итоге защитит здоровье женщины и даже спасет ее жизнь.

Проект Санкт-Петербургского филиала «СОГАЗ-Мед» по динамическому диспансерному наблюдению женщин со ЗНО

В качестве мер первичной профилактики страховыми представителями «СОГАЗ-Мед» по всей стране проводится колоссальная работа: индивидуальное информирование граждан о необходимости и важности профилактических и диспансерных осмотров, которые проводятся бесплатно по полису ОМС. Каждый застрахованный должен знать, что уже на первом этапе диспансеризации предусмотрены скрининги и методы исследования, направленные на раннее выявление онкологических заболеваний кожи, толстого кишечника, желудка и 12-перстной кишки, предстательной железы, шейки матки и, конечно, новообразований молочных желез.

Не менее важной представляется работа страховых представителей «СОГАЗ-Мед» с гражданами, которые уже стали пациентами Центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП). Информационное сопровождение целевой группы пациентов, например, женщин с установленным диагнозом рак молочной железы и уже взятых на диспансерный учет онкологом, существенно помогает контролировать периодичность диспансерного наблюдения, соблюдать установленную лечащим врачом схему и кратность специфического лечения, своевременно проходить назначенные диагностические исследования. Все это в перспективе неизбежно помогает снизить количество несвоевременно выявленных рецидивов и осложнений основного заболевания и в конечном итоге повысить продолжительность и комфорт жизни данной целевой группы пациентов. Немаловажным является своевременное и регулярное информирование женщин о мерах и способах профилактики ЗНО, возможностях онкологии на современном этапе, как в диагностическом, так и лечебном плане, алгоритмах наблюдения пациентов с определенным онкологическим заболеванием в данном конкретном учреждении, к которому прикреплен гражданин в системе обязательного медицинского страхования. На примере Центрального района Санкт-Петербурга с общей численностью населения более 190 тысяч человек, из которых женское население составляет более 115 тысяч человек, т. е. 55% от общей численности, Санкт-Петербургский филиал страховой компании «СОГАЗ-Мед» совместно с ЦАОП Городской поликлиники № 39 реализует проект по динамическому диспансерному наблюдению женщин, состоящих на учете по поводу ЗНО молочной железы. Из общего количества пациентов онкологического профиля, состоящих на диспансерном учете у врача-онколога ЦАОП, доля пациенток со ЗНО молочной железы составляет 25%, что еще раз подтверждает как российскую, так и мировую статистику, что именно это заболевание лидирует среди всех ЗНО у женщин.

На первом этапе совместной работы организуется маршрутизация пациенток первого года наблюдения (65 человек) и второго года наблюдения (106) человек. В дальнейшем планируется расширение охвата по всей целевой группе. Компанией «СОГАЗ-Мед» разработан план совместных мероприятий, который в течение года будет поэтапно реализован, а до 1 июля уже будут подведены промежуточные итоги.

Таким образом, страховые представители «СОГАЗ-Мед» являются полноценными участниками процесса оказания медицинской помощи населению, выполняя совместно с медицинской организацией проактивное диспансерное наблюдение целевых групп пациентов.

Справка о компании:

Страховая компания «СОГАЗ-Мед» — лидер системы ОМС. 44 млн человек, проживающих в 56 регионах РФ и г. Байконур, являются нашими застрахованными. 25 лет успешной работы позволяют на высоком уровне контролировать качество медицинского обслуживания и восстанавливать нарушенные права граждан.