

Кошелек или жизнь?

ПРОБЛЕМА

Установке лучевой терапии ярославского областного онкодиспансера «Агат-ВЗ», вот уже два десятка лет используемой при лечении рака, специалистами Минатомнадзора вынесен приговор. Аппарат признан изношенным и подлежащим замене, произвести которую необходимо не позднее следующего, 2006 года. Соответствующее предписание уже направлено в администрацию области. Цена вопроса – несколько миллионов рублей.

РАК КОСИТ РОСТОВ И ДАНИЛОВ

Точную сумму на данный момент в онкодиспансере назвать затруднились. Пояснили, что подобного рода аппаратура на конвейере не производится – это штучный товар, выпускаемый под конкретный заказ. А вот замену разработанному и созданному отечественными учеными еще в эпоху социализма «Агату» присматривать начали еще лет десять назад. Уже тогда его можно было назвать несколько устаревшим, причем как физически, так и морально. За рубежом и у нас в стране появились и вошли в практику лечения онкобольных более совершенные аналоги. Увы, российскому здравоохранению о многом оставалось, да и по сей день остается лишь мечтать.

– Конечно, главная наша проблема – деньги, а точнее, их отсутствие, – говорит заместитель главного врача по лечебной работе, хирург-онколог высшей категории Вячеслав Фролов (на снимке – справа). – У нас старый рентгеновский аппарат и нет современной установки для ультразвуковой диагностики, отсутствует следящая аппаратура в реанимации, устарело наркодыхательное и стерилизационное оборудование. Много чего еще требует замены, но работаем с тем, что имеем, и никому не отказывали в своевременной помощи.

А требуется она многим. По данным территориального ракового регистра, на начало 2005 года на учете состоял 23091 житель нашей области – около двух процентов от общей численности населения. 5310 зарегистрированных – это так называемые вновь выявленные больные, то есть те люди, кому страшный диагноз был поставлен в течение прошлого года.

Ярославская область, будучи промышленным регионом, еще в прошлом веке традиционно входила, если можно так выразиться, в число лидеров по распространению раковых заболеваний. Казалось бы, со спадом производства и сокращением объемов вредных выбросов людей, подверженных этому недугу, должно становиться все меньше. Но вопреки всему неумолимые цифры статистики свидетельствуют об обратном: количество выявляемых в области онкобольных только увеличивается, и ежегодный рост составляет 4 процента! Мы по-прежнему значительно опережаем средние российские показатели по числу больных раком на 10 тысяч населения: 31 человек в среднем по стране, 40 – по Ярославской области. Причем хуже всего дела обстоят в Ростовском и Даниловском районах, которые отнюдь не являются самыми развитыми в промышленном отношении.

СТАРЕЕМ И БОЛЕЕМ

Наиболее распространены в нашей области рак щитовидной, предстательной, молочной железы, лимфатической и кровеносной систем, ме-



Фото Сергея КВЗНЕЦОВА

ланомы кожи. Судя по статистическим данным, людей, страдающих именно от этих локализаций рака, за минувшее десятилетие у нас стало в два раза больше. Четкого ответа на вопрос, что провоцирует развитие столь страшной болезни, специалисты не дают.

– Все относительно, хотя есть, конечно, и определенные региональные особенности, но только ими все не объяснишь, – считает Фролов. – Вот на Алтае и Чукотке, где население употребляет крепкие спиртные напитки, горячий крепкий чай, распространен рак пищевода. А в Ярославле, крупном городе, где выхлопы и асфальтовые испарения, так называемый бензпирен, который непосредственно влияет на развитие рака легких, мы не наблюдаем роста числа больных с данной локализацией. Растут показатели по злокачественным новообразованиям кожи, которые выявляются, как правило, у пожилых людей. Но самих больных не стало больше, просто происходит старение населения, и если раньше эти цифры разбавлялись за счет высокой рождаемости, теперь этого нет. В целом по стране идет на убыль рак шейки матки, у нас выявляется его все больше. Причем в последние годы болезнь помолодела, раньше пик заболеваемости приходился на 58 – 59 лет, сейчас большинству пациенток 50 – 54 года. То же касается и рака молочной железы, больных выявляется больше, и в более молодом возрасте. Но на ранних стадиях! Первой и второй, когда

болезнь, как правило, еще излечима. Вы посмотрите (и Фролов продемонстрировал несколько таблиц и графиков), умирают-то у нас от рака все меньше!

Интересно, но раньше болезнь в большинстве случаев выявлялась у людей в первый год после выхода на пенсию. Не потому, что они начинали хуже себя чувствовать в этот период, просто у них появлялось время заняться своим здоровьем. Проблемы, с которыми они шли к врачам, волновали их и раньше, но было недосуг, а потом оказывалось слишком поздно. Сейчас люди чаще меняют работу, и зачастую при трудоустройстве от них требуется пройти медосмотр. Это обстоятельство способствует более ранней постановке диагноза.

ДОКТОР, ПОСМОТРИТЕ МЕНЯ БЕСПЛАТНО!

В общем, чем больше людей проходит обследование, тем больше выявляется больных. Чем раньше это происходит, тем больше шансов у человека вылечиться. Все, казалось бы, просто. Да только существовавшая некогда система регулярных обследований у нас разрушена. А сейчас она опять возрождается потихоньку. Предприятия заключают договоры с учреждениями здравоохранения на обследование сотрудников. Правда, смотровые кабинеты, которые должны быть в каждой поликлинике и ЦРБ, посещают, как правило, при профосмотрах лишь женщины.

Для мужчин ничего такого не предусмотрено, так что права их в этом вопросе, надо признать, ущемлены, и это при том, что число больных раком предстательной железы неуклонно растет. Впрочем, появилось много частных организаций, где можно пройти обследование, сдать анализы, но только за деньги. А они, как известно, в достаточном количестве обременяют карманы далеко не у всех.

И все же в выпущенном Министерством здравоохранения справочнике «Сравнительное состояние онкологической помощи в России в 2004 году» Ярославская область отмечена как особо активная по выявлению онкобольных. Надо отдать должное нашим врачам, стоящим на страже здоровья общества. А ведь их осталось так мало! В гистологической лаборатории областного онкодиспансера, где и проводятся исследования по обнаружению болезни, на восьми положенных по штату ставках трудятся всего два врача. О лаборантах и речи не идет, их нет вообще – слишком низкая заработная плата. Помогают врачи цитологических лабораторий, их в городе три, и основная нагрузка при верификации онкологических заболеваний лежит на них. В прошлом году ими было обследовано 211332 женщины, у которых выявлено 31025 заболеваний (!), из них 155 поставлен диагноз «предрак» и 66 – «рак».

(Окончание на 3-й стр.)

Кошелек или жизнь?

(Окончание.
Начало на 1-й стр.)

ЗАЧЕМ НАМ НУЖЕН ТАКОЙ ОМС?

Выявленное на ранних стадиях заболевание в современных условиях может быть излечимо и без оперативного вмешательства. Комбинированное или комплексное лечение, сочетающее курсы лучевой, гормональной и химиотерапии, дает положительные результаты. Загвоздка только в том, что по тарифам ОМС пребывание пациента в онкодиспансере оплачивается из расчета 271 рубль в день, а препараты, необходимые для проведения 2 – 3-дневного курса химиотерапии, стоят порой многие тысячи. Если больной, является инвалидом, их приобретение, в

соответствии с законом № 122, оплачивается из федерального бюджета. А если нет?

– Тогда наши пациенты пишут письма президенту, министру, депутатам, губернаторам и просят денег на лечение, – отвечает мой собеседник.

– И каковы результаты, есть отклики?

– Ответы есть, денег нет. Рекомендуют израсходовать на препараты, не прописанные в лекарственном формуляре, средства из бюджета диспансера, а он и без того скуден. Вы же сами, газетчики, частенько публикуете объявления, что нужна помощь такому-то и такому-то. В общем, ищем выход в каждом конкретном случае. Сейчас лекарств много, и высокая цена еще не гарантирует, что именно этот препарат окажется наиболее эффектив-

ным. Подбираем аналоги, меняем схемы лечения... Выход можно найти всегда.

Расширить возможности оказания медицинской помощи онкобольным в нашей области поможет в ближайшем будущем новая установка для лучевой терапии «Агат-ВТ». Уже из названия ясно, что аппарат из той же серии, что и готовящийся к списанию его предшественник, но более современной конструкции. В частности, у него шире спектр воздействия, с его помощью можно лечить рак различных локализаций, а не только шейки матки, на что был пригоден «Агат-В3». От зарубежных аналогов, выбор которых довольно разнообразен, отечественную установку отличает одно, весьма существенное для работы в России обстоятельство:

она рассчитана на «наши» комплектующие, что значительно сокращает расходы при ее эксплуатации.

– И последний вопрос, Вячеслав Анатольевич, а что если необходимые для замены оборудования миллионы не будут найдены, выделены... Ответят, что нет денег – и все?

– Я думаю, что деньги найдут, так как приобретение нового аппарата включено в программу развития онкологической помощи на 2006 год. В августе мы получим новые радиоактивные источники, они уже оплачены, для «Агата-В3», что даст возможность его дальнейшей эксплуатации. Аппарат, конечно, старый, но до поступления нового поработает.

Ирина КОСУЛЬНИКОВА.