

Друзья, сердечно приветствую Вас!

Данный тематический номер журнала посвящен Всемирному дню борьбы против рака, который отмечается ежегодно и впервые был провозглашен «Международным союзом по борьбе с онкологическими заболеваниями» в 2005 году. Цель Всемирного дня борьбы против рака — акцентировать внимание медицинского сообщества и населения на проблеме онкологических заболеваний. Известно, что стоимость лечения больного на I стадии онкологического процесса в 5 раз меньше, чем на III стадии и в 5,5 раза меньше, чем на IV стадии.

Рак является одной из ведущих причин смерти как во всем мире, так и в нашей стране и победить его можно только ранней диагностикой и профилактикой. На самом деле, очень мало профилактических мероприятий столь надежно и со столь же хорошим соотношением «затраты-эффективность» снижают смертность, как доказательный скрининг злокачественных новообразований. Особую роль, как основного инструмента скрининга, приобретают профилактические осмотры и диспансеризация населения.

Как показывает мировой опыт, программы скрининга весьма вариабельны и разрабатываются в каждой стране исходя из показателей заболеваемости, смертности от отдельных форм рака, уровня доходов на душу населения, доступности и организации медицинской помощи. В России в рамках диспансеризации предусмотрен онкоскрининг семи локализаций рака.

Хочется подчеркнуть роль в реализации данных мероприятий врачей первого контакта (терапевтов, врачей общей практики), т.к. около 80–90% всех онкологических заболеваний диагностируется именно на этапе первичной медицинской помощи. Однако онкологическую настороженность должен иметь врач любой специальности, четко представляя группы онкологического риска. Одна из групп повышенного риска — это люди старше 45 лет, а также практически здоровые лица любого возраста сотягощенной онкологической наследственностью. Вторая — лица, подвергавшиеся или подвергающиеся воздействию канцерогенных факторов (курильщики, лица, контактирующие с профессиональными и бытовыми канцерогенными факторами, перенесшие радиационное ионизирующее облучение, носители онкогенных вирусов). Третья — лица, страдающие хроническими заболеваниями (больные с ожирением, сахарным диабетом, иммунодефицитом). Более высокая степень риска у так называемых коморбидных пациентов — тех, кто имеет несколько хронических заболеваний. Четвертая группа — больные с облигатными и факультативными предраковыми заболеваниями. Стратегическое направление — ранняя диагностика и эффективная терапия предраковых заболеваний, реализуемое в рамках научно-методических мероприятий Научным обществом гастроэнтерологов России в течение многих лет, является важной составляющей Национальной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями», выдвинутой в качестве приоритетного направления развития здравоохранения в Российской Федерации.

Выражаем свою признательность Научному обществу гастроэнтерологов России за идейное вдохновение, поддержку и реализацию практических мероприятий по борьбе с онкологическими заболеваниями в нашей стране. Всему медицинскому сообществу необходимо объединиться для реализации поставленной цели. Решаем проблемы вместе!

С уважением и наилучшими пожеланиями,

Лялюкова Елена Александровна

Доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры внутренних болезней и семейной медицины ДПО

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации



