

Злокачественные новообразования в настоящее время являются одной из главных проблем здравоохранения во всех развитых и во многих развивающихся странах – ежегодно во всем мире 10 млн. человек впервые заболевают злокачественными новообразованиями и более 6 млн. человек умирают от этого заболевания. Неуклонный рост числа больных злокачественными новообразованиями, наряду с неудовлетворительными отдаленными результатами лечения, обуславливают непреходящий интерес к поиску новых научно-обоснованных организационных форм противораковой борьбы. В каждом из ее направлений успех может быть достигнут путем научных исследований в рамках различных дисциплин и последующем внедрении результатов при помощи организационных мероприятий по линии здравоохранения, промышленности, законодательства и др.

Аксель Е.М., 2007, Старинский В.В. с соавт., 2008.

ГЛАВА I

ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ

Впервые стройная государственная система медицинской помощи населению, в том числе система организации противораковой борьбы, была создана в нашей стране в 20-е годы прошлого столетия. Специализированная онкологическая помощь населению как мероприятие государственного масштаба, четкая система учета заболеваемости и смертности населения, лечение больных в специализированных онкологических учреждениях и диспансеризация обширных контингентов больных опухолевыми заболеваниями потребовали для своей реализации создания специального учреждения, каковым и является онкологический диспансер – основное звено практической онкологической сети.

Анализируя этапы становления медицинской помощи онкологическим больным в нашей стране, надо отметить, что с первых лет своего существования онкологическая служба создавалась государством в качестве самостоятельной отрасли здравоохранения.

В 1914 г. в г. Санкт-Петербурге был созван I Всероссийский съезд по борьбе с раковыми заболеваниями. Уже тогда, в рамках этого съезда, рассматривались глобальные вопросы государственного масштаба: современное состояние противораковой борьбы в России, современные взгляды на этиологию и патогенез рака, диагностика раковых заболеваний, методы лечения, статистика рака в России.

Наряду с изучением проблем этиологии, патогенеза, клиники и лечения злокачественных новообразований в открываемых научно-исследовательских институтах началась активная разработка принципов и методов организации онкологической помощи населению. В 1921 г. основоположник отечественной онкологии Н.Н. Петров впервые поднял вопрос об организации противораковой борьбы по диспансерному принципу. В последующие годы диспансерный метод, положенный в основу работы онкологической сети, был определяющим в организации системы онкологической помощи. Важность учета онкологических больных, изучение заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований, необходимость подготовки специалистов-онкологов, организации специальных онкологических диспансерных учреждений, проведения профилактических мероприятий, – была отмечена еще в первой половине прошлого столетия (Поволоцкий Я.Л., 1936). На состоявшейся в 1930 г. первой конференции врачей Московской области по борьбе против рака было предложено организовать единые диспансеры, также обсуждались вопросы подготовки кадров и организации учета онкологических больных (Ковалев Б.Н., Старинский В.В., 2001).

Рассматривая этапы становления и развития онкологической помощи следует сказать, что в первые ее годы единым и последовательным был курс на создание специализированных онкологических учреждений, работающих на основе диспансерного метода, на организацию учета больных со злокачественными новообразованиями подготовку врачей-онкологов.

С 1945 г. начался второй этап в развитии организации противораковой борьбы, в основу которого был положен принцип приближения специализированной помощи непосредственно к заболевшим. Путями достижения этого принципа было осуществление строгого районирования сети онкологических учреждений и их централизованного управления. Этот период характеризовался ростом числа онкологических диспансеров и онкологических кабинетов. Одновременно бы-

ли сформулированы направления по оказанию специализированной онкологической помощи населению в общей лечебной сети. Постановление Совета Народных Комиссаров СССР № 935 от 30.04.1945 г. «О мероприятиях по улучшению онкологической помощи населению» послужило основой для развертывания онкологической сети в масштабах страны, существующей и до настоящего времени. В последующие годы улучшалось оснащение онкологических диспансеров, расширился объем и формы их организационно-методической работы.

Разработка научно-социальных основ профилактики рака позволила еще до начала Великой Отечественной войны развернуть работу по активному выявлению онкологических больных путем организации профилактических осмотров населения. Уже в первые годы проведения таких осмотров с очевидностью была доказана эффективность их не только для выявления начальных стадий злокачественных опухолей, но в большей мере для обнаружения предопухоловых состояний. Проведение профилактических осмотров приняло многообразные организационные формы. Роль онкологических диспансеров сводилась в основном к контролю за организацией осмотров и оказанию консультативной помощи.

Дальнейший рост, развитие и становление онкологической службы шли по пути ее специализации. Большую роль в этом сыграло совершенствование оборудования и оснащение диспансеров новой аппаратурой для диагностики и лечения злокачественных новообразований. Стала очевидной экономическая нерентабельность строительства небольших диспансеров из-за невозможности устанавливать в них и эксплуатировать в полном объеме современную аппаратуру.

В 70-е годы прошлого столетия улучшилось оснащение онкологических диспансеров, расширились объем и формы их организационно-методической работы. Это позволило повысить качество медицинского обслуживания онкологических больных, усилить противораковые профилактические мероприятия.

Оценивая деятельность онкологической службы в доперестроечные годы, следует отметить, что ее структура и принцип работы полностью оправдали себя. Об этом свидетельствуют показатели регистрируемой заболеваемости, неуклонный рост контингентов больных, состоящих под диспансерным наблюдением, увеличение числа больных, состоящих под наблюдением онкологических учреждений 5 лет и более, и другие показатели, характеризующие основные показатели противораковой борьбы (Чиссов В.И. с соавт., 2008). Однако и до настоящего времени в организации онкологической службы населению остается много нерешенных проблем. При неуклонном росте числа заболевших и численности наблюдаемого контингента онкологических больных, число специализированных онкологических учреждений, их штаты, объем онкологического коечного фонда остались практически на уровне 80-х годов прошлого столетия. Низкое финансирование здравоохранения в нашей стране негативно сказалось на показателях ранней выявляемости злокачественных новообразований и увеличении уровня смертности от этих заболеваний.

Главная задача в деле профилактики злокачественных опухолей сводится к активному выявлению и лечению больных предопухоловыми заболеваниями. К одному из наиболее активных методов ранней диагностики и профилактики злокачественных опухолей следует отнести, прежде всего, профилактические медицинские осмотры населения.

Однако старые формы и методы проведения массовых профилактических осмотров населения исчерпали себя и не удовлетворяют растущим потребностям онкологической службы. Вместе с тем, многолетний опыт их проведения позволил оценить не только преимущества, но и недостатки, связанные с низкой эффективностью проводимых мероприятий, несовершенством организационно-методических форм, недостаточным уровнем использования инструментальных и лабораторных исследований, недостаточной онкологической настороженностью врачей общей лечебной сети. Низкая выявляемость больных злокачественными новообразованиями при профосмотрах по сей день диктует необходимость изменения методов обследования, применяемых при профосмотрах, в сторону их углубления с широким использованием современных клиничко-лабораторных методов.

Следовательно, современная организация онкологической помощи дала возможность достичь значительных успехов в ранней диагностике и лечении злокачественных опухолей. Но новые социально-экономические реалии, значительные изменения принципов здравоохранения требуют особых подходов к разработке принципов профилактики, ранней диагностики, лечения и общественной профилактики злокачественных заболеваний.