

НАСКОЛЬКО ПРОДВИНУЛАСЬ ОНКОМЕДИЦИНА, КТО И ЧЕМ ЛЕЧИТ ПИТЕРЦЕВ, ПОЧЕМУ В ГОРОДЕ РАСТЕТ СМЕРТНОСТЬ И КАКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПОКА НЕ УДАЛОСЬ РЕШИТЬ? **Можно ли застраховать себя от болезни и появится ли долгожданная таблетка от рака? Как пациенты сами ухудшают собственное положение и есть ли они — пресловутые очереди к специалистам? Эксперты ведущих онкологических клиник и компаний Петербурга ответили на эти и другие вопросы на круглом столе, проведенном «МК» в Питере», и честно рассказали о проблемах.**

### Курс на снижение смертности

Официальная статистика гласит: ежегодно в Петербурге регистрируется более 20 тысяч новых случаев злокачественных новообразований. Смертность за январь-ноябрь 2015 года составила 258 случаев на 100 тысяч населения. Это на 8 случаев выше, чем за аналогичный период 2014 года.

— Одна из задач, которые обозначил



## Эксперты рассказали о проблемах в лечении больных раком

Ежегодно в России умирает от рака 290 тысяч человек

# ОНКОЛОГИЯ: БОРОТЬСЯ НЕЛЬЗЯ СДАВАТЬСЯ

президент России, — снижение смертности от онкологических заболеваний. В целом по стране у нас более 3 миллионов онкологических больных, а умирает ежегодно 290 тысяч человек. Я считаю достижением нашего государства то, что с 2013 года была начата диспансеризация. Вследствие нее увеличилось количество выявленных больных 1-й и 2-й стадии, — сообщил **главный онколог Северо-Западного федерального округа, директор ФГБУ «НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова» Минздрава России Алексей Беляев.**

Северо-Западный регион всегда относился к региону, где большая заболеваемость и смертность в силу разных причин. Прежде всего это связано с ростом среднего возраста населения. Проблемы есть.

Только лишь совершенствуя методики лечения, мы мало снижаем смертность. Нам нужно стратегически строить программу онкологической помощи. В России должен быть создан национальный раковый регистр, нужно озаботиться вопросом профилактики, чтобы через 5–10 лет получить снижение заболеваемости. Практически никто не занимается реабилитацией онкологических больных.

Неужели все так плохо в культурной столице России? По мнению другого нашего гостя, ситуация с лечением рака крови вызывает больше оптимизма.

— В онкогематологии, можно сказать, произошла своеобразная революция. Прогресс связан и с банком лекарств, и с разви-

тием метода трансплантации, который существенно помогает, — внес позитивную нотку в обсуждение **директор Института гематологии ФГБУ СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова Андрей Зарицкий.**

### Молодых и умных в профессии почти не осталось

Практически единогласно наши эксперты сошлись во мнении, что в городе созданы прекрасные центры, в программу модернизации оборудования и переоснащения больниц были вложены колоссальные средства. Однако все это на корню губит острая нехватка специалистов. Особенно молодых.

По данным **руководителя Фонда профилактики рака Ильи Фоминцева**, в городе сложилась сегодня плохая ситуация со специалистами. Если раньше учиться на врача-онколога было престижно, сейчас студенты не бояться отчисления. Отсюда и низкая квалификация молодых специалистов.

— Наблюдаю в последнее время выпу-



скачков. Среди них много людей, которые к медицинскому вузу не должны даже близко подходить, их надо было «отстреливать на подступах», — заявил эксперт. — В процессе обучения тоже мало кого отчисляют. Зайдите на территорию первого меда, там большое количество сидящих на корточках и лущающих семечки безынициативных людей. Между ними редкой птицей пролетает студент в очках.

По мнению еще одного эксперта, Питеру необходимо в целом менять подход не только к обучению, но и к работе уже действующих участковых врачей.

— Нам необходимо укреплять первичное звено онкологами, роль которых сегодня снижена. Их лишили права ставить диагноз, возможности проводить лечение. А для врача важно получать профессиональное удовлетворение от того, что он делает. Сейчас роль этих специалистов сведена к переписыванию бумаг и направлению больных на различные медкомиссии. В итоге молодые перспективные доктора уходят. А работают в основном люди пожилого возраста. Да, у них большой стаж и опыт работы, но для всей системы это порочно, — обозначил проблему **директор Городского клинического научно-практического онкологического центра, главный химиотерапевт Петербурга Владимир Моисеенко.**

— Надо укреплять первичное звено, омолаживать состав врачей-онкологов в городе, давать им возможность производить диагностические процедуры, лечить

### Кто в зоне риска?

Бывший директор Научно-исследовательского института онкологии им. проф. Н. Н. Петрова Министерства здравоохранения РФ Хансон Кайдо Паулович говорил: «Что надо делать, чтобы не заболеть раком? Первое — не курить, второе — вести здоровый образ жизни, третье — не иметь родственников, больных раком, и четвертое — вам должно повезти».

Собственно, факторами риска являются:

**Наследственная предрасположенность.** Если у вас есть родственники первой линии, которые болели раком, особенно раком молочной железы, яичников, запишитесь на консультацию к онкогенетику. Он определит вероятность развития у вас онкозаболевания.

**Ожирение.** Оно увеличивает риск развития рака в 2,5 раза.

**Курение и алкоголь.** Мощнейшие факторы риска. Могут стать «стимулами» развития рака легкого, желудка, пищевода и других локализаций.

Всего онкологам достоверно известны более 100 значимых факторов риска рака, многие из которых влияют на рекомендации по профилактике и раннему выявлению.

НИИ онкологии им. Н. Н. Петрова совместно с Фондом профилактики рака в марте 2016 года запускает проект для населения, в котором каждый сможет определить свою группу риска по 7 локализациям рака и получить индивидуальные рекомендации по снижению риска. Предварительная регистрация для желающих участвовать в проекте открыта на сайте [www.nenaprasno.ru](http://www.nenaprasno.ru).

больных. Тогда система заработает лучше. Но недостаточно просто оборудовать кабинеты и посадить туда специалистов. У людей должен быть «запах крови» в хорошем смысле. Сейчас система образования такая, что она не мотивирует людей учиться. За рубежом перманентное обучение, у нас пять лет он учится — и все. За это время наука уходит далеко вперед. В итоге приезжаешь на конференции — и ощущение такое, что перед тобой летит «Сапсан», а ты стоишь в валенках, ватнике и смотришь на него. Даже камень не успеешь бросить.

Его поддержал Илья Фоминцев:

— Мне кажется, то, о чем говорит Владимир Михайлович, — это и есть основная причина того, что смертность в городе не только не снижается, но даже растет. Даже в стандартизованных по возрасту показателях. Город давно и совершенно определенно нуждается в развитой амбулаторной онкологии: должна быть возможность амбулаторной химиотерапии, хирургии,



нормальной диагностики, стадирования и верификации диагнозов! На данный момент это все разрушено полностью. У онкологов в районе из оборудования только стол, бумага и ручка. Но основная проблема там не оборудование, а кадры. Да, это долго, но это точно нужно делать.

С проблемой нехватки кадров сталкиваются и частные клиники.

— Конечно, лечение онкологических заболеваний — это чаще всего прерогатива государственных учреждений. Но в плане диагностики могут быть полезны и частные клиники. Например, в клиниках «СМТ» есть и мультиспиральный компьютерный томограф, позволяющий проводить исследования с пониженной лучевой нагрузкой, и высокопольный МРТ, и низкодозовый цифровой маммограф, ультразвуковые аппараты экспертного класса с функцией эластографии, возможность выполнить эндоскопические исследования в условиях медикаментозного сна и т. д. Более того, частная медицина имеет большие возможности по закупке современного оборудования, чем государственные клиники и центры. Мы вынуждены предлагать более качественную услугу, чтобы пациент пошел к нам. В клиниках «СМТ» пациент может пройти полное обследование при онкологических заболеваниях в течение 1–2 дней в амбулатории или стационарных условиях. Но я согласен с тем, что важно, и кто смотрит. Ведь можно поручить проведение процедур необученному врачу и получить еще больше ошибок. Мы так же сталкиваемся со сложностью набора персонала, — сообщил **медицинский директор клиник «СМТ», главный врач клиники «СМТ» на пр. Римского-Корсакова, 87, Александр Саламатов.** — Мы

вынуждены приглашать профессоров, доцентов из крупных вузов. Это прекрасные специалисты, но они совмещают работу и преподавание. Нужно растить молодые кадры. Мы реализуем подготовку кадров на базе собственного частного образовательного учреждения, входящего в состав Холдинга «СМТ».

А есть компании, которые сделали борьбу с раком одним из направлений своей социальной работы и взяли воспитание кадров в свои руки.

— Наша компания не только предлагает финансовую защиту в случае диагностирования онкологии, но и уделяет вопросу борьбы с раком очень большое внимание. Мы совместно с Фондом профилактики рака организовали конкурс среди студентов-медиков, — отметил **Сергей Перельгин, генеральный директор PPF Страхование жизни.** — Студенты со всей России боролись за главный приз — оплату двухгодичного обучения по специальности «Онкология» в ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова». Наша компания выбрала двух победителей, которые сейчас успешно проходят обучение».

По мнению медиков и страховщиков, одним из следующих шагов со стороны государства в борьбе с раком должно стать развитие системы ДМС. В частности, по мнению экспертов, количество услуг, кото-

рые можно получить по данному виду страховых, можно существенно расширить.

**Главный врач сети медицинских клиник «МЕДИКА», кандидат медицинских наук Мария Вашукова** отметила, что, несмотря на то, что лечением онкологических пациентов, безусловно, должны заниматься специа-

листы профильных, специализированных центров, частные клиники могут оказывать помощь пациентам в вопросах ранней диагностики, обезбоживания, а также реабилитации: «Не каждый человек готов ждать недели, чтобы сделать КТ или УЗИ в государственном центре. Вопрос времени встает особенно остро, когда каждый день промедления может стоить пациенту жизни. И здесь мы можем помочь. Все клиники «МЕДИКА» прекрасно оборудованы аппаратами экспертного класса, на которых работают высококлассные специалисты. В феврале мы разработали ряд комплексных программ по диагностике онкологии. Также в наших клиниках есть и услуги для пациентов, проходящих лечение по онкологии, и на этом я хочу остановиться подробно.

Два года назад в Санкт-Петербурге открылась специализированная Клиника лечения боли «МЕДИКА», где специалисты-алгологи помогают пациентам справиться с хроническими болями, в том числе болью при онкологии. В клинике предлагается ряд услуг для пациентов с онкологией: установка венозных портов, проведение лечебно-диагностических блокад под контролем УЗИ или рентген-навигации, радиочастотные абляции. Также не стоит забывать о побочных эффектах химиотерапии. В кардиоцентре «МЕДИКА» опытные кардиологи проводят специальную эхокардиографию для пациентов, получающих химиотерапию, с целью выявления осложнений в работе сердечной мышцы.

### Городу нужны контроль и регистр

Разобченность клиник на разных стадиях лечения дает в итоге настораживающую картину. По сути, все как в поговорке — правая рука не знает, что делает левая. Первичное звено в ходе диспансеризации или профосмотров выявляет больных, но куда они потом попадают, никто точно сказать не может. Доходит по курьезов. Сейчас специалисты Городского клинического научно-практического онкологического центра реализуют в Кронштадте проект по наследственному раку молочной железы и яичников. По данным поликлиник, таких больных в городе с населением в 50 тысяч 280. Однако найти удалось лишь половину.

— Мы подключили МВД, ФСБ, страховые компании — нет остальных. Они значатся в поликлинике, а физически пациента не найти, — сообщил Владимир Моисеенко. — Прекрасная идея — внедрить в городе программу маршрутизации, которая позволяет отслеживать пациента с самого начала. Она покажет, на каком этапе происходит задерж-

## ЗА ОПЕРАЦИЮ ЗАПЛАТИТ СТРАХОВАЯ

Понятно, что страховки от рака не существует. Слишком много факторов, способствующих развитию злокачественных новообразований. Но вот подстелить соломки на случай заболевания можно. ОМС не включает в себя страхование от рака. Однако никто не отменял ДМС, страхование от онкозаболеваний, потери работы, невозможности выплаты кредита и страхование жизни. Конечно, если у пациента уже выявили рак, ни одна страховая не станет с ним работать. Поэтому задуматься о такой «соломке» надо здоровым, особенно людям из группы риска — курящим, употребляющим алкоголь, страдающим ожирением и имеющим родных, болевших раком.

— Страховая компания всегда играет на одном поле с клиентом. Если в какой-то момент у него выявят рак, мы выплатим деньги, которые могут быть потрачены на операцию, на лекарства, на любые другие нужды семьи. При неблагоприятном стечении обстоятельств — выплата будет произведена семье по факту смерти клиента.

К сожалению, не всегда ставятся правильные диагнозы, и вот тут присутствие третьего заинтересованного лица будет не лишним. Страховая компания может выступить как партнер и помощник клиента. Мы финансово заинтересованы в правильной диагностике, — сообщил **генеральный директор PPF Страхование жизни Сергей Перельгин.** — Программа страхования

от смертельно опасных заболеваний является одной из наиболее востребованных у нас, что ожидаемо. Всего за 5 лет по онкологии было выплачено по 226 страховым случаям, а по программе «Глория», которая страхует женщин от «женских» онкологических заболеваний, — по 11 случаям только за прошлый год.



ка, и даст возможность выяснить, куда он продвигается, где лечится. Пока системой не охвачены все пациенты, она сбивает, но само по себе это очень правильное решение, которое позволит выправить ситуацию.

По словам Алексея Беляева, подобная программа давно и успешно функционирует в Европе, и в частности в Норвегии.

— У них все больные, к какому бы специалисту ни попали, сразу попадают в регистр пациентов. Если у врача возникло подозрение на онкозаболевание, он сразу переносит пациента в эту группу. Есть госпитальный регистр, который отображает, как лечили человека, какие выполнили обследования, — сообщил эксперт. — Это позволяет контролировать больницы. Если стало известно, что в какой-то клинике высокая частота возникновения рецидивов заболевания, будут разбираться, а правильно ли там выполняются стандарты, скорректируют лечение. У нас же нет системы проверки качества. А она необходима.

### Пациента нужно лишать выбора

Хаос в процесс отслеживания пациентов вносят и сами петербуржцы. «Помогают» и... медики непрофильных больниц.

— Одна из причин не очень хорошего лечения в нашем городе в том, что рак у нас берутся лечить все. Ко мне приходит женщина и с гордостью заявляет, что ее с саркомой оперировали на робот-ассистированной хирургической системе «Да Винчи». Через месяц у нее на КТ опухоль в 10 сантиметров. Это значит, что ее просто не убрали. И в итоге болезнь выходит из-под контроля и становится неизлечимой. А если бы она с самого начала получала помощь в специализированном учреждении, шансы на излечение были бы выше, — сообщил Владимир Моисеенко. — Проблема в безнаказанности действий тех, кто берется оперировать не по профилю. Еще был случай. Молодая женщина, 32 года, первая беременность. У нее обнаруживают опухоль, которую хирурги расценивают как мастит и вскрывают, а у пациентки в подмышечных областях метастазы. Не надо быть семи пядей во лбу, чтобы заподозрить рак. В итоге эти врачи невероятно ухудшают прогноз. И такое видишь практически каждый день. На днях получил выписку больной из Военно-медицинской академии. Солидное учреждение, зачем братья иссекать меланому, что для них не по профилю? У них гистологическое заключение как из районной больницы. А ведь надо очень многое выяснять, уточнять различные параметры, на основании которых и должен делаться прогноз, как дальше поступать с пациентом. Одна из причин того, что происходит, — многие пациенты лечатся не в онкологических учреждениях и потом расплачиваются за это.

Ситуация могла бы измениться, если бы в России работали по европейской системе, уверяют наши эксперты. Там, если у пациента выявляют то или иное заболевание, врач может направить лишь в клинику

МК-СПРАВКА

**Компания PPF Страхование жизни — одна из лидеров на рынке страхования жизни в России. Это компания федерального масштаба с 76 агентствами, открытыми в крупнейших городах страны. PPF Страхование жизни предоставляет свои услуги по защите жизни и здоровья клиентов с 2002 года. Компания фокусируется на предоставлении качественной страховой защиты на случай непредвиденного, в том числе и в случае диагностирования онкологических и других серьезных заболеваний.**

**PPF Страхование жизни зарекомендовала себя как надежный страховщик: более 1,5 млн россиян уже доверили ей свою защиту. За 9 месяцев 2015 года было выплачено более 400 млн рублей по страховым случаям.**

**Ведущее российское рейтинговое агентство RAEX («Эксперт РА»), оценивая финансовые результаты компании, 4 года подряд присваивает ей наивысший рейтинг «А++» (исключительно высокий уровень надежности).**

Лицензии Банка России СЖ №3609 и СЛ №3609. Реклама.

из рекомендованного списка. В противном случае страховые компании просто не будут оплачивать диагностику и лечение.

Кстати, лечение за рубежом — еще одна большая тема для специалистов. По мнению наших экспертов, далеко не всегда поездка за рубеж и трата огромных сумм денег оправданны.

— Я был в ряде клиник Израиля, Германии, где у меня состоялся интересный разговор с врачами. Для них одно дело — граждане их стран, другое — россияне. На вопрос, зачем они провели ту или иную операцию, коллеги отвечали: «Они заплатили деньги». При этом, когда спрашиваешь, будут ли они в аналогичных случаях оперировать своих, отвечают, что не будет, так как по их стандартам этого делать не надо, — сообщил Алексей Беляев.

Сегодня из-за отсутствия налаженной системы маршрутизации и оттока пациентов в непрофильные клиники в городе сложилась такая ситуация, что в одних учреждениях наблюдается полная загрузка, а в других аппаратура простаивает. В Питере могут проводить операции с помощью киберножа, но очереди на него нет. Как не наблюдается ее и на дистанционную лучевую терапию. Еще в одном крупном медицинском центре установлено 8 ускорителей, из которых в связи с отсутствием спроса работают только три. Объяснить, почему так происходит, наши эксперты не смогли. Больных туда просто не направляют.

(Окончание на 20-й стр.)



**КЛИНИКА МЕДИКА**

**4 ФЕВРАЛЯ  
ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ  
БОРЬБЫ С РАКОМ**

**ПРОГРАММЫ ДИАГНОСТИКИ  
ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
В КЛИНИКАХ «МЕДИКА» НА ОСОБЫХ УСЛОВИЯХ**

УЗНАЙТЕ ПОДРОБНОСТИ ПО ТЕЛЕФОНУ ЕДИНОГО КОНТАКТ-ЦЕНТРА: (812) 458-00-00  
ИЛИ НА САЙТЕ [WWW.SPBMEDIKA.RU](http://WWW.SPBMEDIKA.RU)

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.**

(Окончание. Начало на 18-й стр.)

**Учитесь не срываться на родных**

Реабилитация онкобольных сегодня для Питера также является немаловажной проблемой. Люди, узнавшие, что у них рак, часто остаются один на один с бедой. При этом страдают не только они, но и родные.

— Не нужно стесняться обращаться в центры помощи. Психологическая реабилитация важна на разных стадиях заболевания. В городе работают телефоны доверия, психологи, готовые помочь, — сообщила генеральный директор Ассоциации помощи онкологическим больным «АНТИ-РАК» Санкт-Петербурга Ирина Жильцова. — Главное, чтобы сам больной поверил — ему помогут. И ни в коем случае не нужно срываться на родственниках. Они зачастую пребывают в большем шоке, чем сам больной.



Существенную помощь, по словам Андрея Зарицкого, больным с онкогематологическими заболеваниями оказывает пациентская организация «Содействие», — проводит школы и форумы для пациентов. Последний прошел в сентябре 2015 на базе Северо-Западного медицинского исследовательского центра им. В. А. Алмазова.

На форум приехали больные из многих регионов РФ. Доктора читали лекции, а пациенты устроили конкурс фотографий, где каждый пытался представить себя максимально адаптированным к жизни.

**Таблетки от рака**

Несмотря на разброд и шатания во взаимодействии различных медучреждений, общие позитивные подвижки в лечении онкобольных есть. В последнее время, по словам наших экспертов, рак уже не рассматривают как неизлечимое заболевание с короткой выживаемостью. Перед медиками стоит задача сделать его излечимым. В помощь врачам появляются новые препараты и методики.

Во втором квартале 2017 года в Петербурге планируют открыть и большой Центр протонно-лучевой терапии, в который вложено более 150 миллионов долларов инвестиций. Аппаратура, установленная в нем,

# ОНКОЛОГИЯ: БОРОТЬСЯ НЕЛЬЗЯ СДАВАТЬСЯ

**Эксперты рассказали о проблемах в лечении больных раком**

**В Петербурге самое распространенное онкозаболевание — рак молочной железы**



будет необходима, когда нужно облучать опухоли, расположенные рядом с жизненно важными органами. Например, при опухолях головного мозга у детей. На сегодня терапия протонными пучками признана наиболее эффективной и самой точной формой лучевой терапии глубоко расположенных опухолей. Ее эффективность достигает 95 процентов.

Гематологи усиленно работают над умными лимфоцитами, которые будут находить клетки рака и убивать их.

Прорыва ждут и в области применения иммунопрепаратов.

— Иногда иммунная система человека «не видит» раковые клетки. С помощью иммунопрепаратов этот «блок» удастся обойти. Эти препараты универсальны и функциональны при 13–17 видах рака, — сообщил Владимир Моисеенко.

О грядущей революции в лечении рака

говорят и представители фармкластера.

— Сегодня ситуация на рынке такова, что 70 процентов дженериков, используемых в США и Европе, производятся из китайских и индийских субстанций. Вопрос лишь в очистке и контроле качества. Россия не исключение. Но год назад мы создали собственный химический участок по производству химических субстанций. Оказалось, что на фоне упавшей стоимости труда и амортизации производственных мощностей стоимость производимых нами субстанций на 30–40 процентов ниже стоимости, по которой они продаются в Индии. К концу года мы перейдем на выпуск ряда химических дженериков из собственных субстанций, что, надеемся, еще больше увеличит доступность лекарственных средств, — сообщил вице-президент по R & D и международному развитию бизнеса **BIOSAD Роман Иванов**. — В плане производства биоаналогов мы пионеры. Полный цикл производства субстанций этих препаратов локализован в Санкт-

**Портрет потенциального онкобольного**

Чаще всего это пациент в возрасте старше 55 лет, мужчина, курящий более 20 лет, ведущий пассивный (сидячий) образ жизни. У него среднее образование и он может злоупотреблять алкоголем. По мнению специалистов Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, для данной группы граждан эффективной будет диспансеризация.

Петербурге. Соответствие их качества, безопасности и эффективности оригинальным препаратам доказано в соответствии с международными стандартами. А два года назад мы приняли решение разрабатывать инновационные биопрепараты и взяли ориентир прежде всего на иммуноонкологию. В начале марта подаем заявку в Минздрав на исследование нашего нового препарата. У иммуноонкологии огромный потенциал. Есть большие шансы прийти к тому, что рак у части больных будет излечим или превращен в хроническое заболевание — пациент будет умирать не от рака, а от других естественных причин. У нас есть все шансы совершить ту же революцию, что произошла при появлении антибиотиков. Результаты могут быть феноменальными. Да, стоимость таких препаратов крайне велика — годовой курс лечения только что появившимися за рубежом похожими препаратами сейчас обходится в сотни тысяч долларов. Но эффективность будет значительна. Еще одна наша инициатива, которая крайне важна, — программа раннего доступа. По ней производитель до выхода на рынок бесплатно предоставляет препарат пациентам, для которых отсутствуют альтернативные методы лечения. Мы подали запрос на внедрение такой программы и надеемся, что она будет запущена.

Резюме, к которому пришли наши эксперты, таково: при благополучном разрешении всех проблем — налаживании системы маршрутизации, усилении первичного звена, введении контроля качества, «отлучении» онкобольных от непрофильных клиник, появлении новых методик диагностики, лечения и доступных биологических препаратов — улучшить ситуацию по онкозаболеваемости можно будет уже через 5–10 лет. А пока следует трепетнее относиться к своему организму, не упускать возможности пройти обследование и обращаться к профильным специалистам.

**Наталья ЛАМБОЦКАЯ.****ОФИЦИАЛЬНО**

По данным Комитета по здравоохранению, с 2012 по 2014 год в Питере на 10,9 процента увеличилось число жителей старшего возраста (более 60 лет), заболевших злокачественными новообразованиями.

Повышенный уровень смертности населения Санкт-Петербурга прежде всего объясняется высоким удельным весом в возрастной структуре населения лиц старших возрастных групп.

Позитивный факт: в 2015 году отмечался рост доли случаев злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II), что говорит об улучшении профилактической работы с населением, в том числе активным и массовым проведением диспансеризации, профилактических

медицинских осмотров, скрининга рака молочной железы.

За 2015 год в ходе диспансеризации зарегистрировано 4622 случая злокачественных новообразований, что на 80,8 процента больше, чем за аналогичный период 2014 года (в 2014 году — 2557 случаев), в том числе 62,1 процента было выявлено на ранних (I–II) стадиях.

Чаще всего в ходе диспансеризации выявляют рак молочной железы, предстательной железы и рак желудка.

Раннее выявление способствовало снижению одногодичной летальности. Доля больных, умерших в течение года с момента установления диагноза, сократилась с 23,9 процента в 2014 году до 22,0 процента в 2015 году.

**Клиники СМТ**  
Современные медицинские технологии



cmtmed.com

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ.

Лиц. № 78-01-004795 от 06 июня 2014 года, № 78-01-005883 от 08 июня 2016 года

**ХИРУРГИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС**

- Современный стационар • Предоперационное обследование •
- Оперативное лечение (малоинвазивные операции, эндовидеохирургия) •
- Бесплатная отборочная комиссия •

777-9-777

Московский пр., д. 22 • пр. Римского-Корсакова, д. 87/21

реклама