

Проблема запущенности в онкогинекологии: «у нас» и «у НИХ»



Подберезский П. В.
Могилевский областной
онкологический диспансер
2008

Онкогинекология является передовым разделом современной онкологии.

Онкогинекологам принадлежит приоритет в целом ряде открытий:

- В акушерстве впервые применено общее обезболивание и разработаны принципы асептики и антисептики**
- Первые лапаротомии были успешно выполнены по поводу опухолей яичников**

Онкогинекология является передовым разделом современной онкологии.

Онкогинекологам принадлежит приоритет в целом ряде открытий:

- **Одними из первых в онкологии была обоснована необходимость удаления не только первичной опухоли, но и регионарных лимфоузлов (Wertheim, 1902)**
- **Впервые применены эндоскопические исследования – лапароскопия (Д. О. Отт, 1914) и кольпоскопия (Hinselmann, 1928)**

Онкогинекология является передовым разделом современной онкологии.

Онкогинекологам принадлежит приоритет в целом ряде открытий:

- Впервые разработан и успешно применен цитологический скрининг при раке шейки матки (Papanicolaou, 1941)**
- Впервые успешно применена методика лучевой терапии при лечении рака внутренних органов**

ОнкоGINEКОЛОГИЯ является передовым разделом современной онКОЛОГИИ.

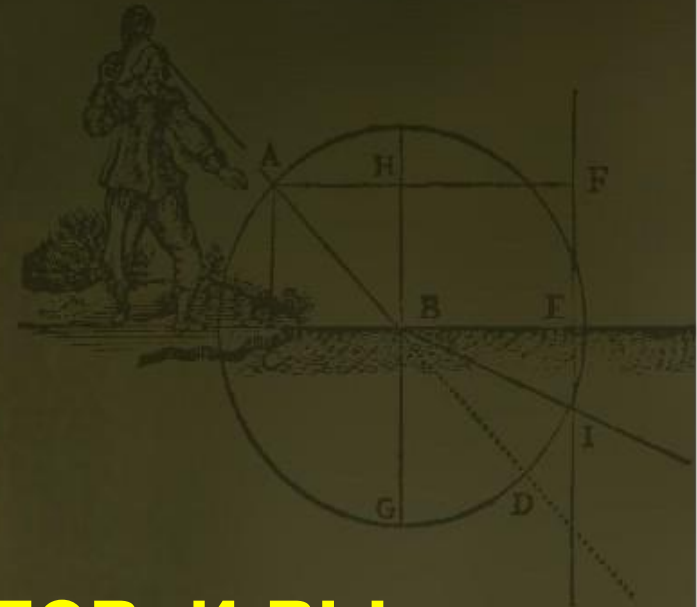
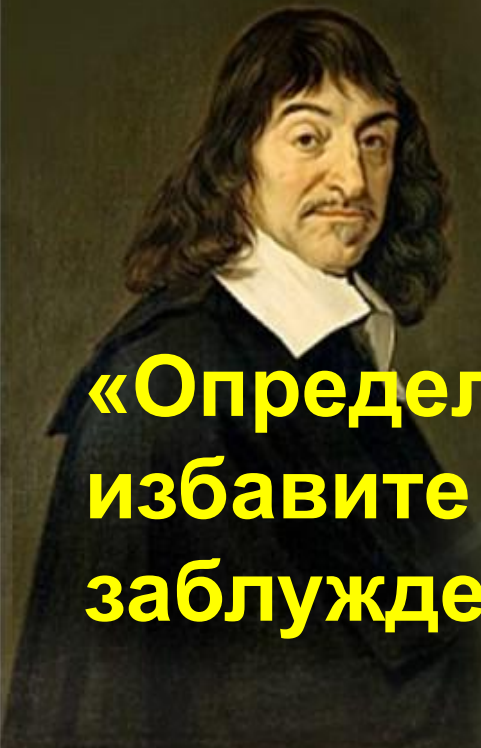
ОнкоGINEКОЛОГАМ принадлежит приоритет в целом ряде открытий:

- Впервые излечена злокачественная опухоль при помощи только химиотерапии (хорионэпителиома матки) и гормонотерапии (рак эндометрия)**
- Впервые разработана и успешно внедряется профилактическая вакцинация от онкологического заболевания (2006, рак шейки матки, гардасил, церварикс)**

В то же время, одной из основных проблем как онкогинекологии, так и онкологии вообще, как у нас, так и на Западе, является проблема

**онкологической
запущенности**

René Descartes



**«Определите значение слов, и вы
избавите человечество от половины
заблуждений»**

Р. Декарт

**«Определите значение слов, и вы
избавите человечество от половины
заблуждений»**

Р. Декарт



Протоко́л (фр. protocole, от гр. πρωτος первый + коллао клею) - первый лист, приклеенный к свитку. На нем фиксировались титульная информация (например, дата написания, имя писца) и краткое основное содержание свитка (Википедия)

Протокол - судебная записка, с изложением дела, применением законов и решением

(В. И. Даль, Толковый словарь живого великорусского языка)

**«Определите значение слов, и вы
избавите человечество от половины
заблуждений»**

Р. Декарт



**Запускать или запускать;
запустить что, покидать в
небрежении, бросать
без ухода, на произвол
судьбы. Сад запущен,
одичал. Запустить лес,
запретить рубку. Ребенок
этот вовсе запущен.
Запускать корову,
переставать доить перед
новотелом, в межмолок,
или по бескормице и
пр. (В. И. Даль, Толковый
словарь живого великорусского
языка)**

Патернализм



«..это отношение может быть охарактеризовано, как контроль над недееспособным индивидом со стороны умудрённого опытом опекуна. Поэтому, оно обычно называется патерналистским. Пациент, по определению, пассивен»
П. Д. Тищенко

**«Определите значение слов, и вы
избавите человечество от половины
заблуждений»**

Р. Декарт



**"Протокол на случай выявления у
больного запущенной формы
злокачественного
новообразования" ф. № 027-2/У
составляется всеми лечебно-
профилактическими учреждениями, где
впервые установлен случай поздней
диагностики злокачественной опухоли при
жизни больного. Контролю и изучению
подлежат все случаи поздней диагностики
злокачественных новообразований - III и IV
стадии для визуальных локализаций и IV
стадии всех остальных локализаций.**

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ "ПРОТОКОЛА НА СЛУЧАЙ
ВЫЯВЛЕНИЯ
У БОЛЬНОГО ЗАПУЩЕННОЙ ФОРМЫ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО
НОВООБРАЗОВАНИЯ"**

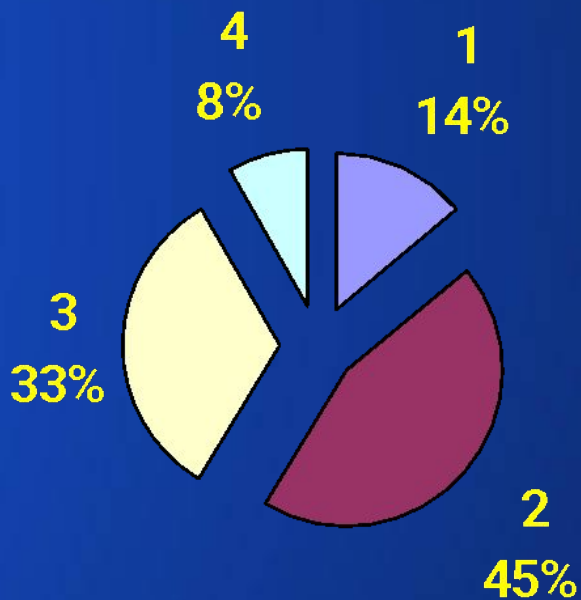
Процент запущенности того или иного онкологического заболевания зависит :

- от особенностей классификации TNM , которая отражает достижения современной онкологии в диагностике или лечении той или иной опухоли**
- от качества стадирования**
- от биологических особенностей конкретной опухоли**
- от наличия или отсутствия эффективного скрининга**
- от оснащенности оборудованием**
- от формулировки понятия «запущенность»**
- от количества врачебных ошибок**

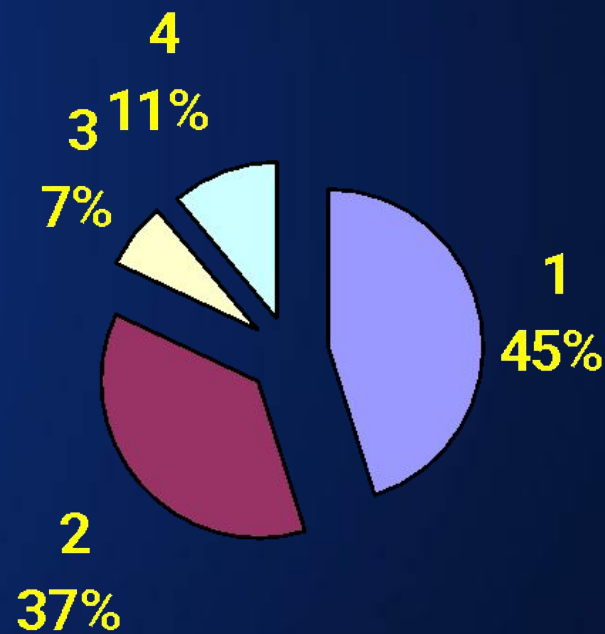
Процент запущенности того или иного онкологического заболевания зависит :

- от качества стадирования (рак мочевого пузыря)

1995-2004



2006-2007



Процент запущенности того или иного онкологического заболевания зависит :

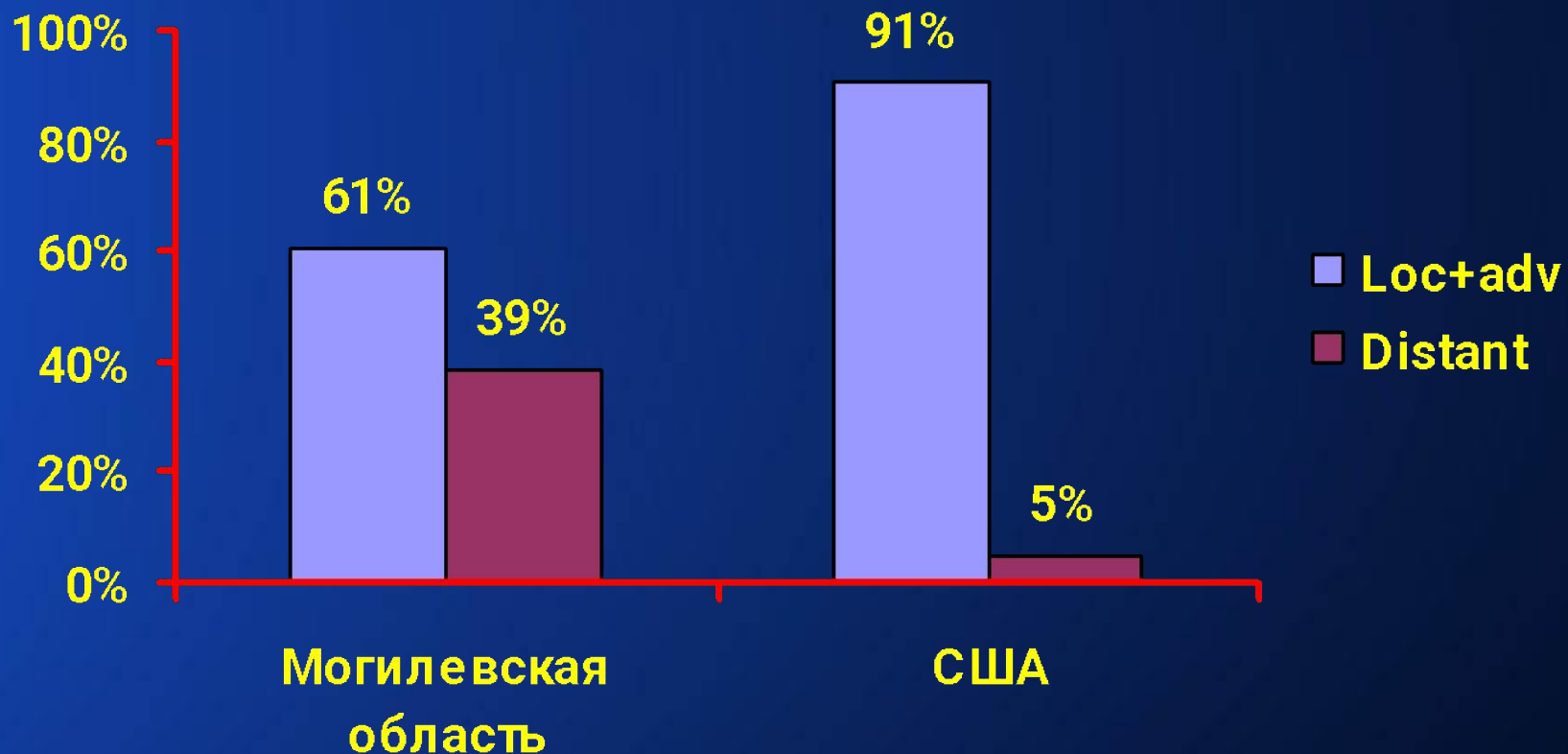
- от наличия или отсутствия эффективного скрининга



Процент запущенности того или иного онкологического заболевания зависит :

- от наличия или отсутствия эффективного скрининга

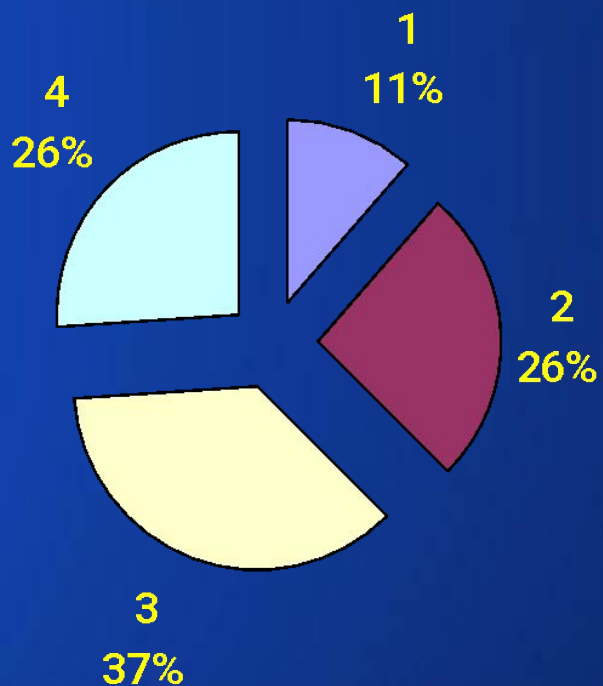
Рак простаты, 2007



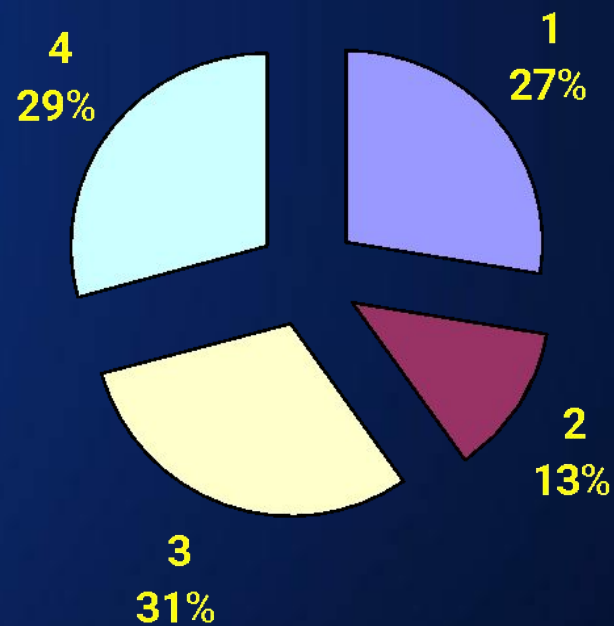
Процент запущенности того или иного онкологического заболевания зависит :

- от оснащенности оборудованием (рак почки)

1995-2004



2005-2007



Терминологические соответствия

Онкологическая
настороженность

index of
suspicion

Позднее начало лечения

treatment
delays

Онкологическая
запущенность
(поздняя диагностика)

late stage
diagnostic

Протокол запущенности

?

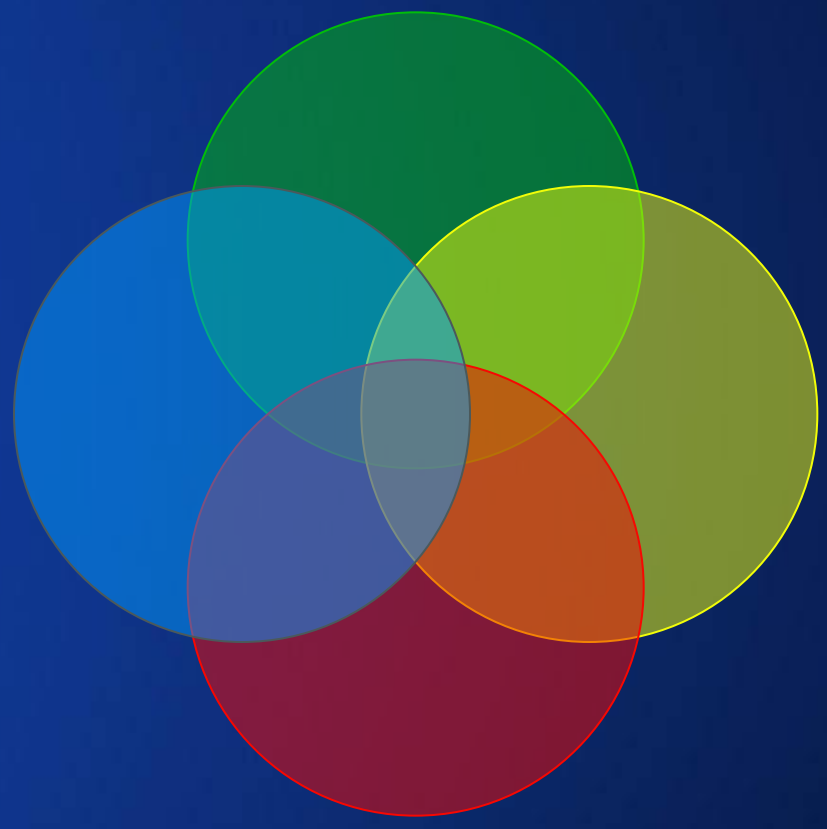
Система здравоохранения США

Врачи

Пациенты

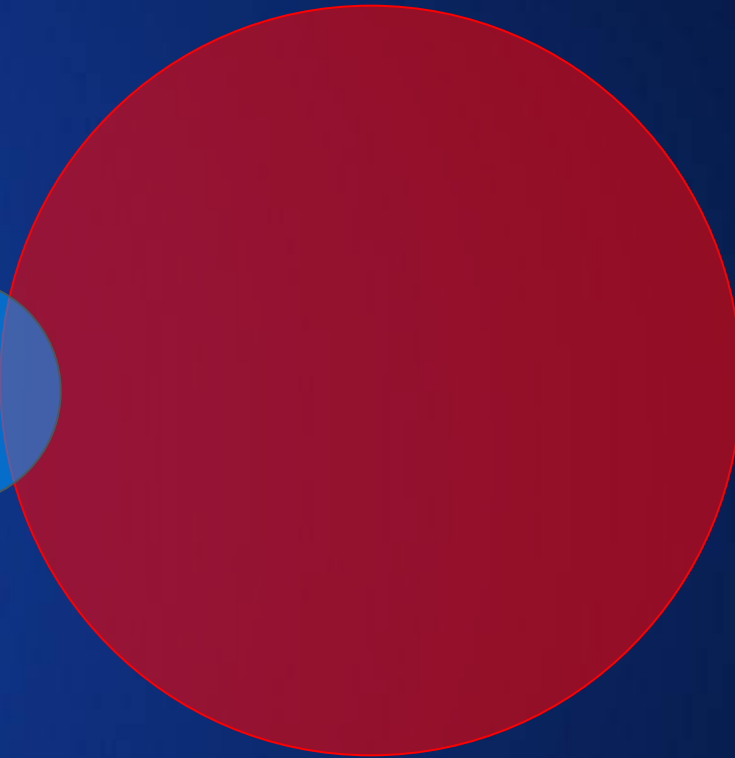
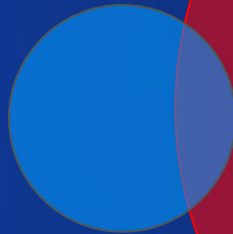
Страховые
компании

Юристы



Наша система

Пациенты



Минздрав

В нашей системе онколог выступает в роли бесплатного независимого эксперта, а протокол запущенности – слабым подобием иска в суд на круглую сумму долларов

Примеры из судебной практики США

15 февраля 1995 года Джулия Фултон, 28 лет, была осмотрена доктором Деборой Элдридж. Дебора Элдридж произвела стандартный забор мазков на цитологическое исследование и направила их в лабораторию госпиталя Бьюмонта. Ответ – “less than optimal, but within normal limits”. Повторные мазки не взяты. Через год у больной диагностирован инвазивный рак шейки матки, при операции Вертгейма обнаружены метастазы в тазовых лимфоузлах. Через 3 года после операции констатирован рецидив, по поводу чего назначено химиолучевое лечение. Через 5 лет после установления диагноза больная умерла в возрасте 34 лет, оставив двоих детей. Доктор Роберт Тэйлор, эксперт со стороны истца, подтвердил под присягой, что в момент обращения больной 15 февраля 1995 года у больной уже был инвазивный рак шейки матки. Диагноз не был своевременно установлен из-за некачественного забора мазков из-за того, что они не были взяты повторно. Иск удовлетворен. Сумма иска 250 000 \$. See *Fulton v. Pontiac General Hospital*, 253 Mich.App. 70, 655 N.W.2d 569 (Mich.App. 09/20/2002)

Примеры из нашей практики

Больная Л., 25 лет, находилась на лечении в 3 ХОО в январе - феврале 2008 года. Работает медсестрой в отделении одной из больниц г. Могилева. Проходит профосмотр по приказу 2 раза в год, со слов, за последние два года проходила профосмотр 4 раза (!). Поступила в 3 ХОО 15/01/2007 с диагнозом рак шейки матки. После ВПЛТ 22/01/2007 сделана операция Вертгейма. Гистологическое заключение № 2530/08 Плоскоклеточный рак G3 шейки матки с инвазией в ткань шейки матки около 3мм и распространением на верхнюю треть влагалища. эндометрий секреторного типа. М.тр обычной гистологической структуры. Край резекции влагалища без опухолевого роста Подвздошные лимфоузлы справа.слева -МТС нет pT2aN0Mx

Примеры из судебной практики США

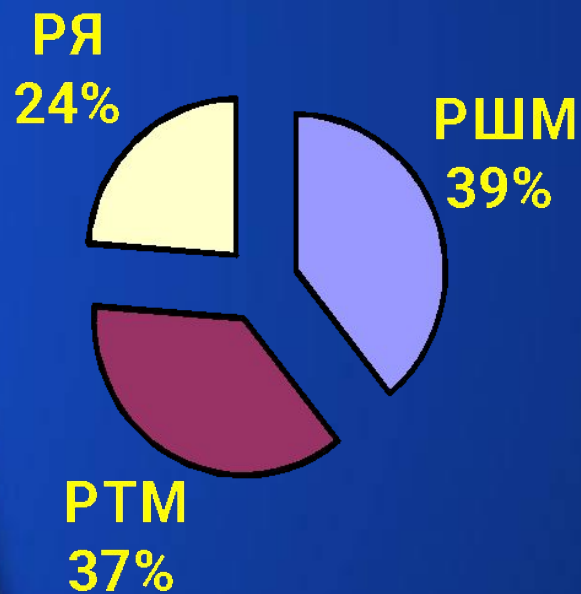
- В США 12% онкологических больных первоначально ставится неправильный диагноз
- От 5 до 20% PAP-мазков являются ложно-негативными, из них 46% приводят к необоснованной отсрочке лечения
- В среднем американский врач тратит на страховые взносы от будущих судебных исков до 10% своего годового заработка
- Ошибки в диагностике рака шейки матки составляют около 14% медицинских исков
- В 52% случаев, суды присуждали пострадавшим суммы компенсаций, превышающие \$1 млн. Президент США Джордж Буш направил в сенат закон, который предлагает ограничивать максимальную сумму денежных компенсаций 250 тысячами долларов.

Структура онкозаболеваемости у женщин Могилевской области в 2006-2007 г

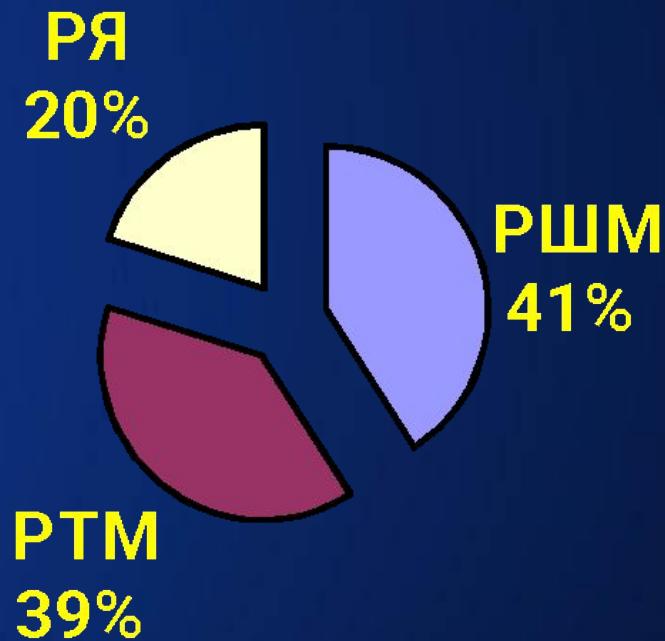


Структура онкогинекологической заболеваемости 2006-2007

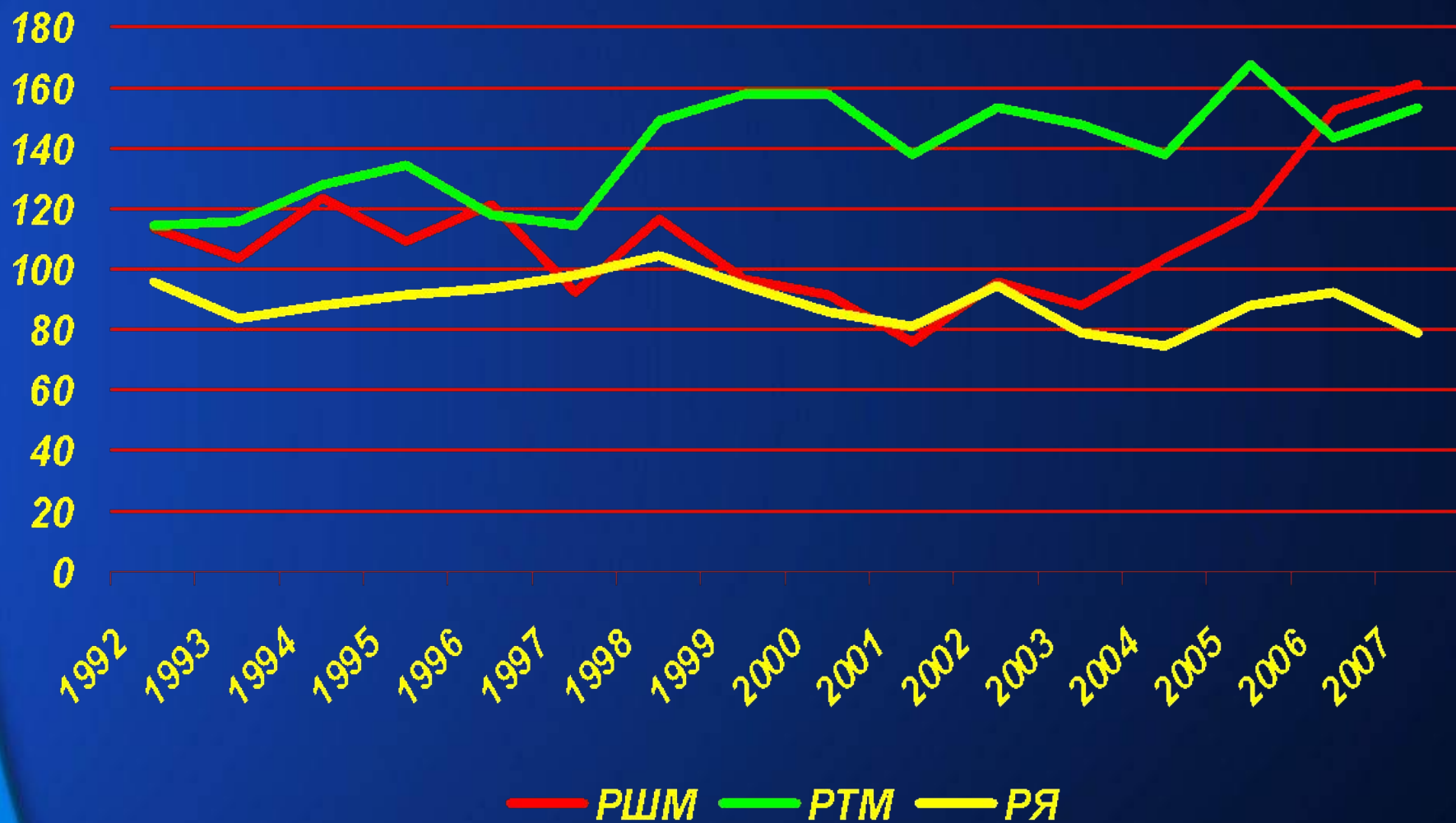
2006



2007

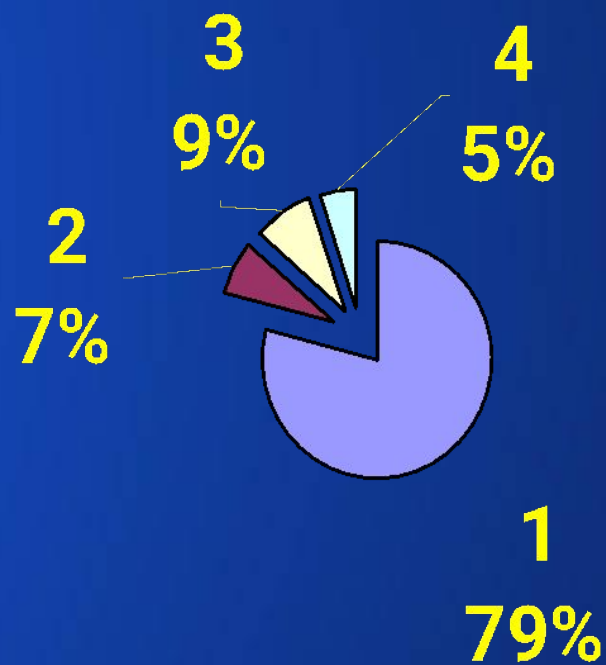


Динамика абсолютной заболеваемости (число случаев) 1992-2007 Могилевская область

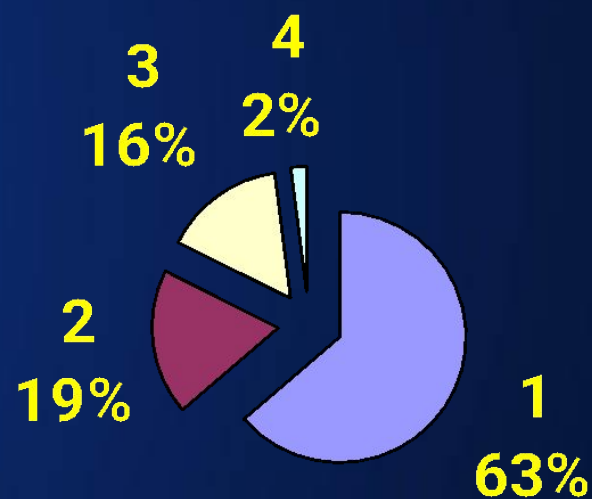


РТМ: динамика распределения по стадиям 2006-2007

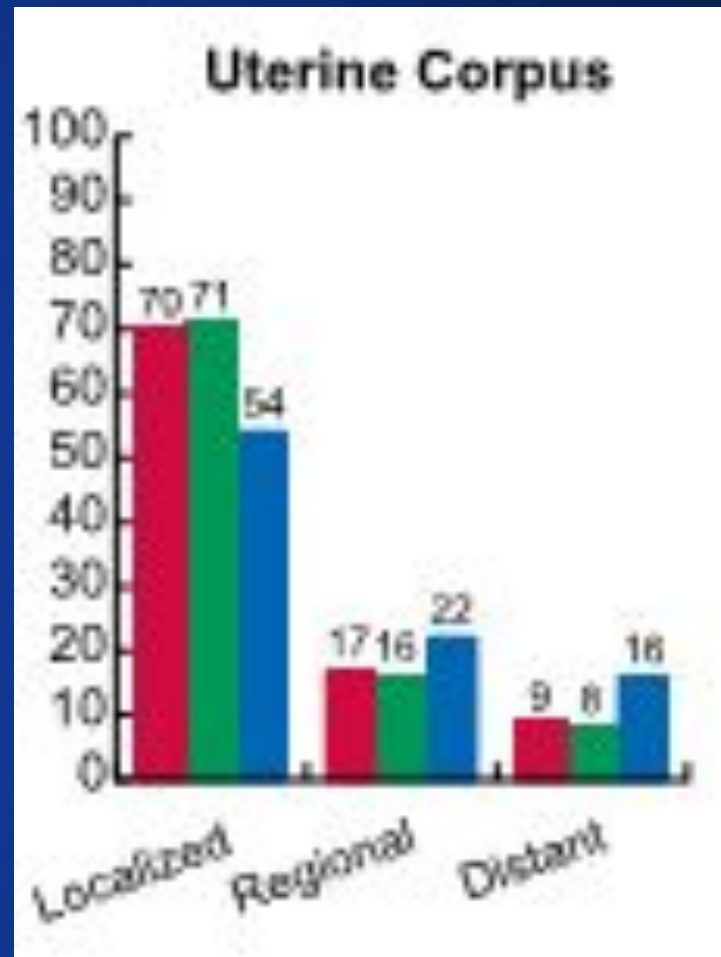
2006



2007



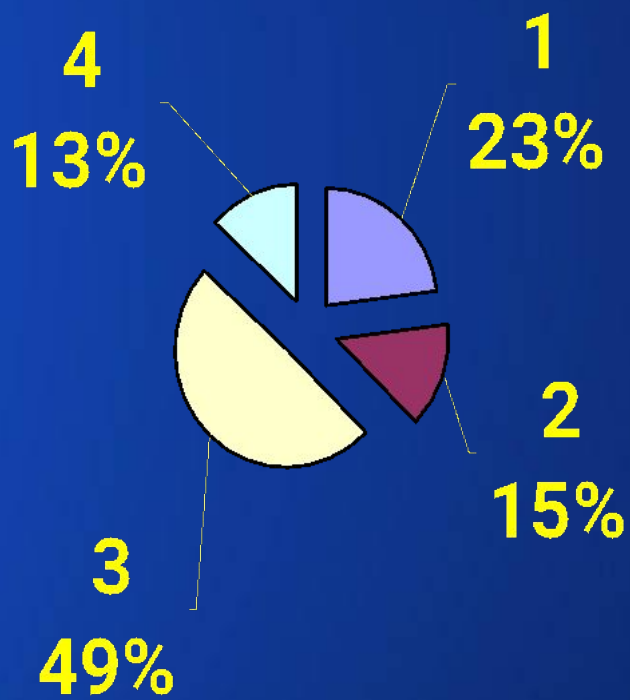
Distribution of Selected Cancers by Race and Stage at Diagnosis, US, 1996-2002.



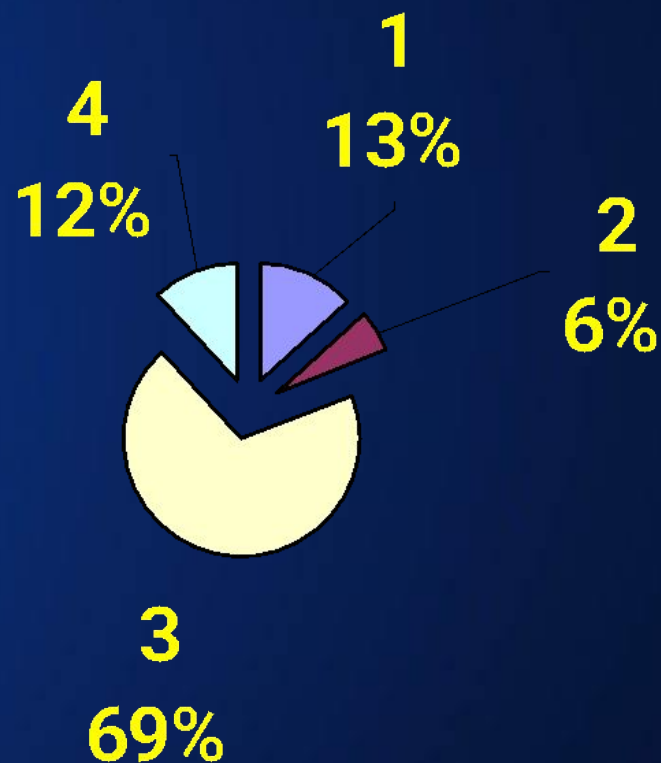
Source: Ries LAG, Harkins D, Krapcho M, et al., eds. SEER Cancer Statistics Review, 1975-2003, National Cancer Institute, based on November 2005 SEER data submission, posted to the SEER Web site, 2006.

РЯ: динамика распределения по стадиям в 2006-2007 гг

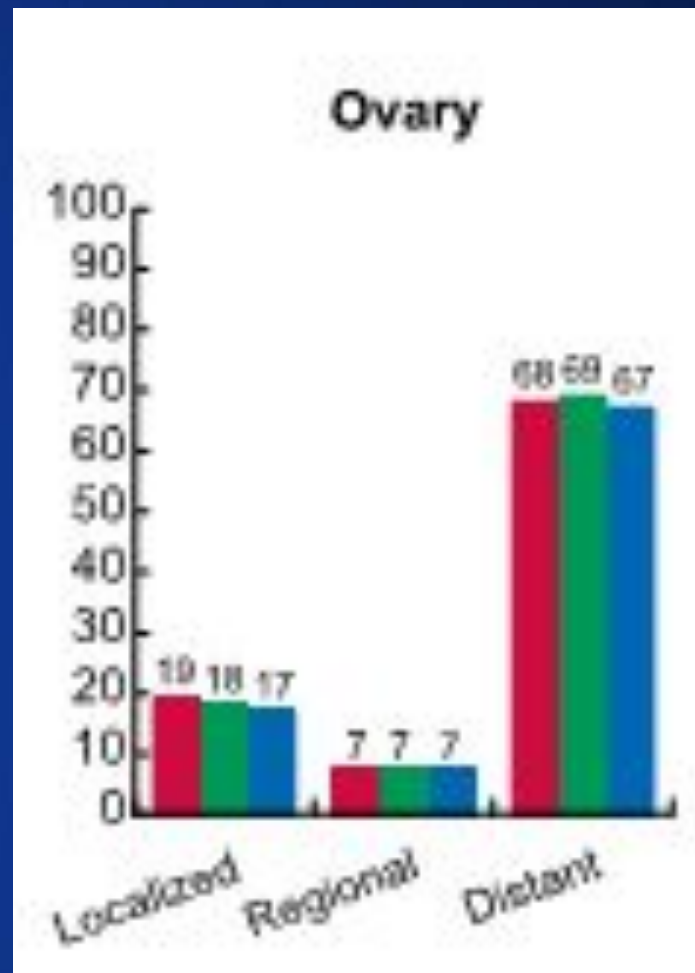
2006



2007

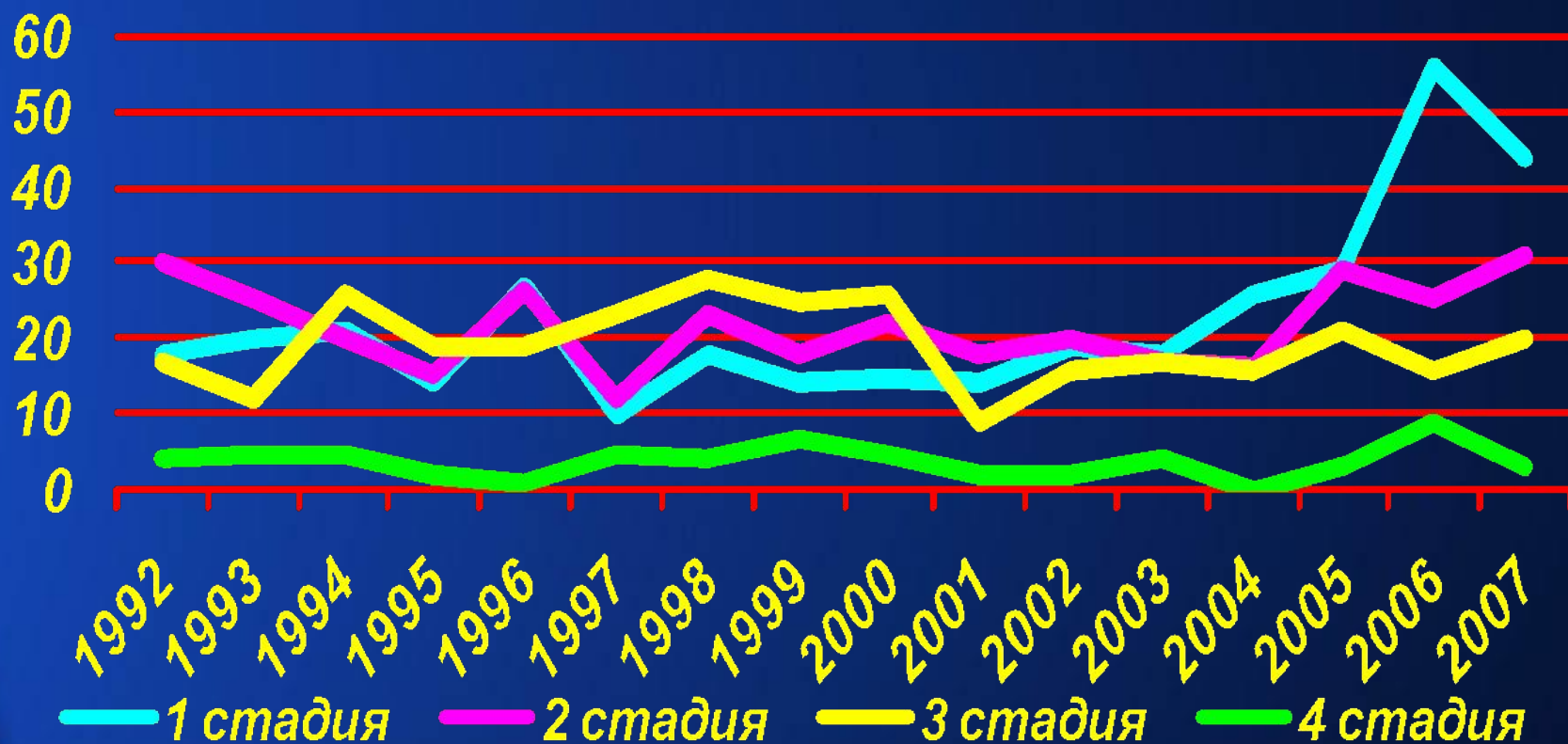


Distribution of Selected Cancers by Race and Stage at Diagnosis, US, 1996-2002.



Source: Ries LAG, Harkins D, Krapcho M, et al., eds. SEER Cancer Statistics Review, 1975-2003, National Cancer Institute, based on November 2005 SEER data submission, posted to the SEER Web site, 2006.

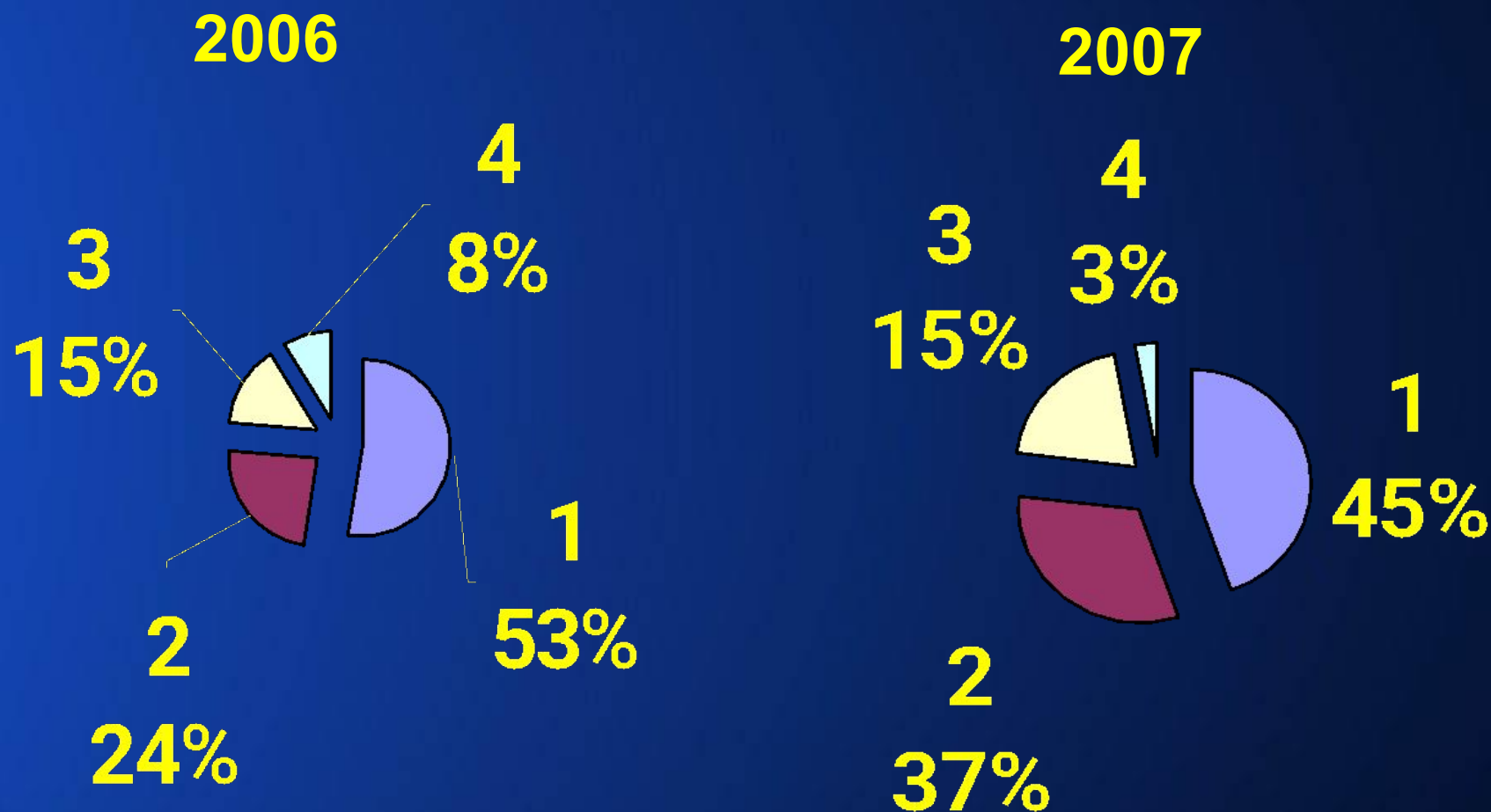
РШМ: динамика распределения по стадиям 1992-2007



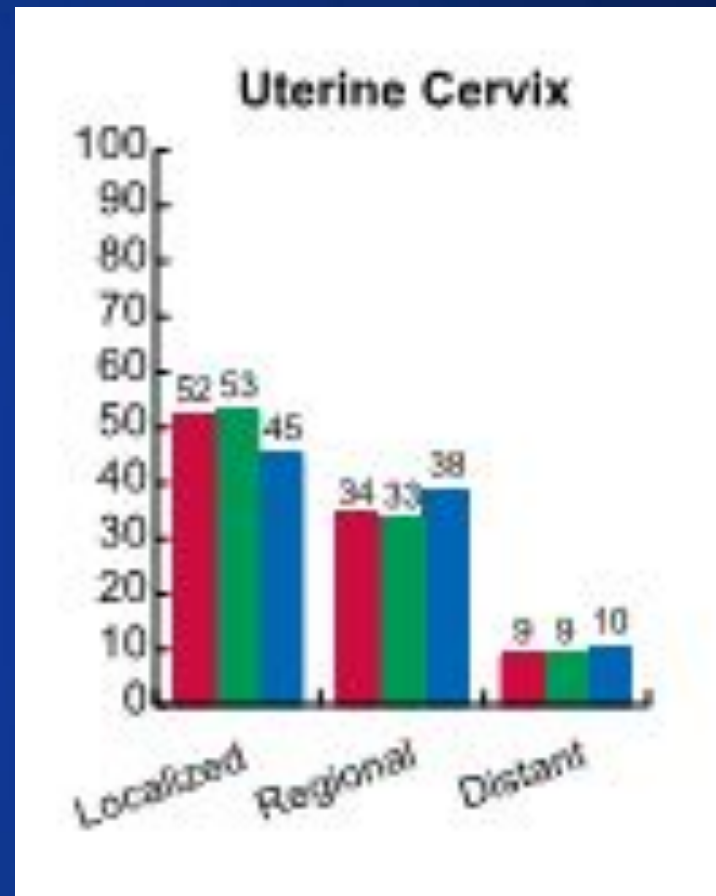
Анализ запущенности по раку шейки матки

	2006	2007
Взято на учет	152	159
3 стадия	23	22
4 стадия	11	4
Запущенность	22%	16,3%

РШМ: динамика распределения по стадиям 2006-2007



Distribution of Selected Cancers by Race and Stage at Diagnosis, US, 1996-2002.



Source: Ries LAG, Harkins D, Krapcho M, et al., eds. SEER Cancer Statistics Review, 1975-2003, National Cancer Institute, based on November 2005 SEER data submission, posted to the SEER Web site, 2006.

Выводы

- Двукратный прирост заболеваемости РШМ произошел в основном за счет первой стадии
- Распределение больных по стадиям при первичном обращении приближается к данным мировой литературы
- Рост заболеваемости РШМ за счет первой стадии свидетельствует о проблемах с лечением предопухоловой патологии шейки матки

РШМ: критерии эффективности скрининга

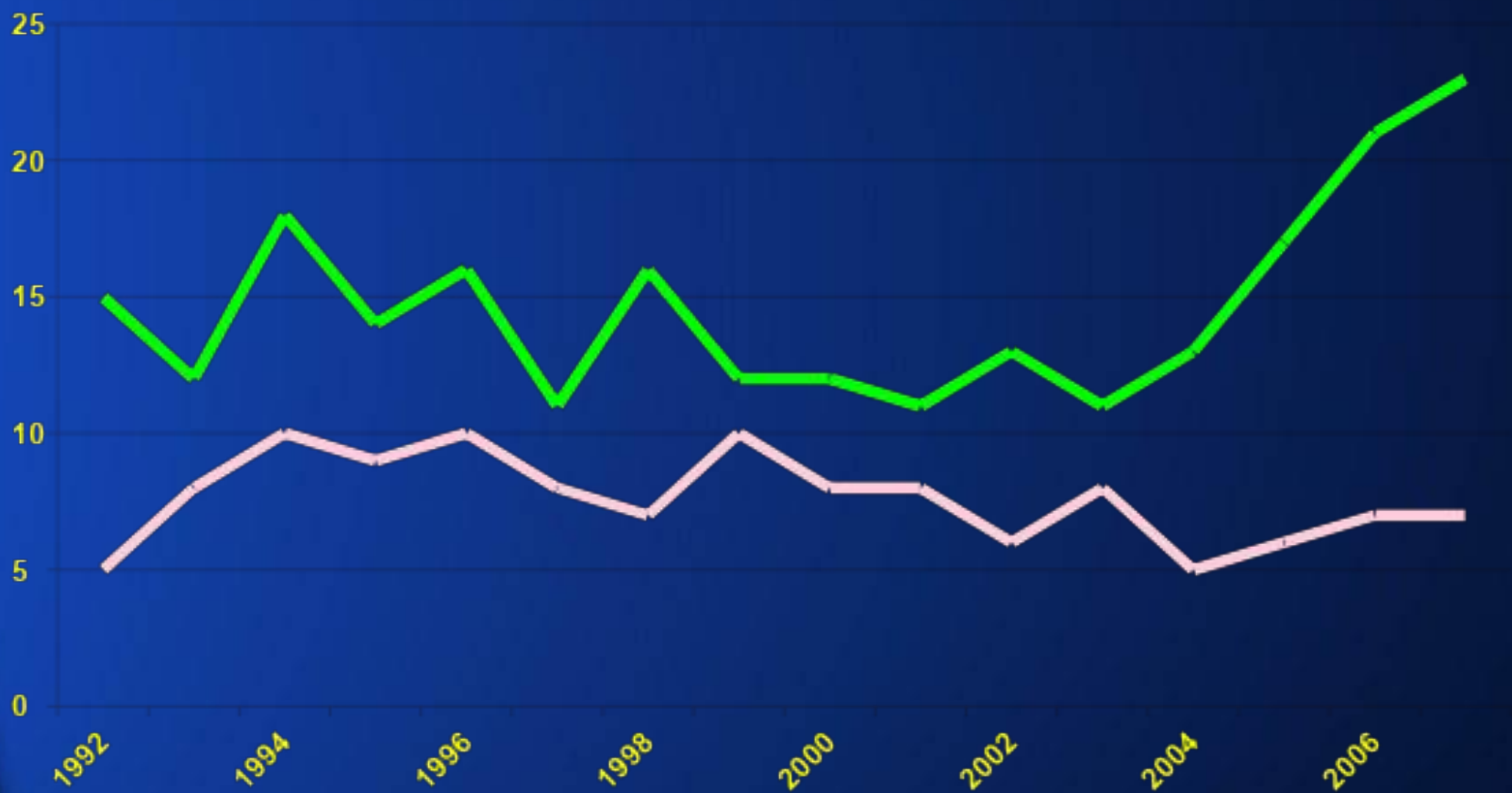
- Снижение заболеваемости (основной критерий)**
- Снижение смертности**
- Увеличение удельного веса первой стадии**

РШМ: основное условие эффективности скрининга – охват населения до 80%

Средняя частота рака шейки матки и введение скрининга,
Англия, 1979-95*



Заболеваемость и смертность РШМ на 100000 (мировой стандарт), Могилевская область



- Поскольку происходит не снижение, а повышение заболеваемости РШМ –
- скрининг не работает по основному критерию
- Почему ?

- Основная причина – низкий охват населения (из 26 «запущенных» большинство не подвергались цитологическому скринингу)
- Вопрос в том, какие именно предпосылки должны заставить человека, считающего себя практически здоровым, проходить регулярное обследование для исключения (или подтверждения?) развития рака, практически не изучен.
- Известно, что от участие в проведении бесплатного маммографического скрининга отказываются от 30 до 79% женщин .
- Почему ?

**«... для максимального качества
информационного обеспечения
скрининга необходима стабильная
многолетняя работа ряда
специалистов - журналистов,
социологов, психологов, врачей»**

**И О Пономарев Медицинский скрининг - проблемы,
перспективы и возможности применения в онкологии
Онкология, 2001 т.3 стр 203**

- Любые материальные затраты на организацию скрининга будут неэффективны при отсутствии у населения стимулов к участию в скрининговых программах. При этом нужно учитывать:
- доступность СМИ
- интеллектуальный уровень потребителей информации
- социальные стереотипы поведения
- культурные, религиозные и этнические традиции
- объем и кратность поступления информации
- форму и стиль изложения и т д

Необходимые условия эффективности программы массового скрининга :

- разработка протокола программы;**
- подготовка специалистов, участвующих в программе;**
- определение населения, которое будет охвачено скринингом:
создание базы данных.**

Необходимые условия эффективности программы массового скрининга :

- персональное приглашение;**
- пропаганда программы в СМИ;**

Необходимые условия эффективности программы массового скрининга :

- **оценка эффективности программы на всех ее этапах:**
 - **процент прошедших скрининг из числа приглашенных;**
 - **процент выявленных случаев рака (и на какой стадии);**
 - **процент ложноположительных результатов;**
 - **процент ложноотрицательных результатов;**
 - **процент интервальных раков.**

Необходимые условия эффективности программы массового скрининга :

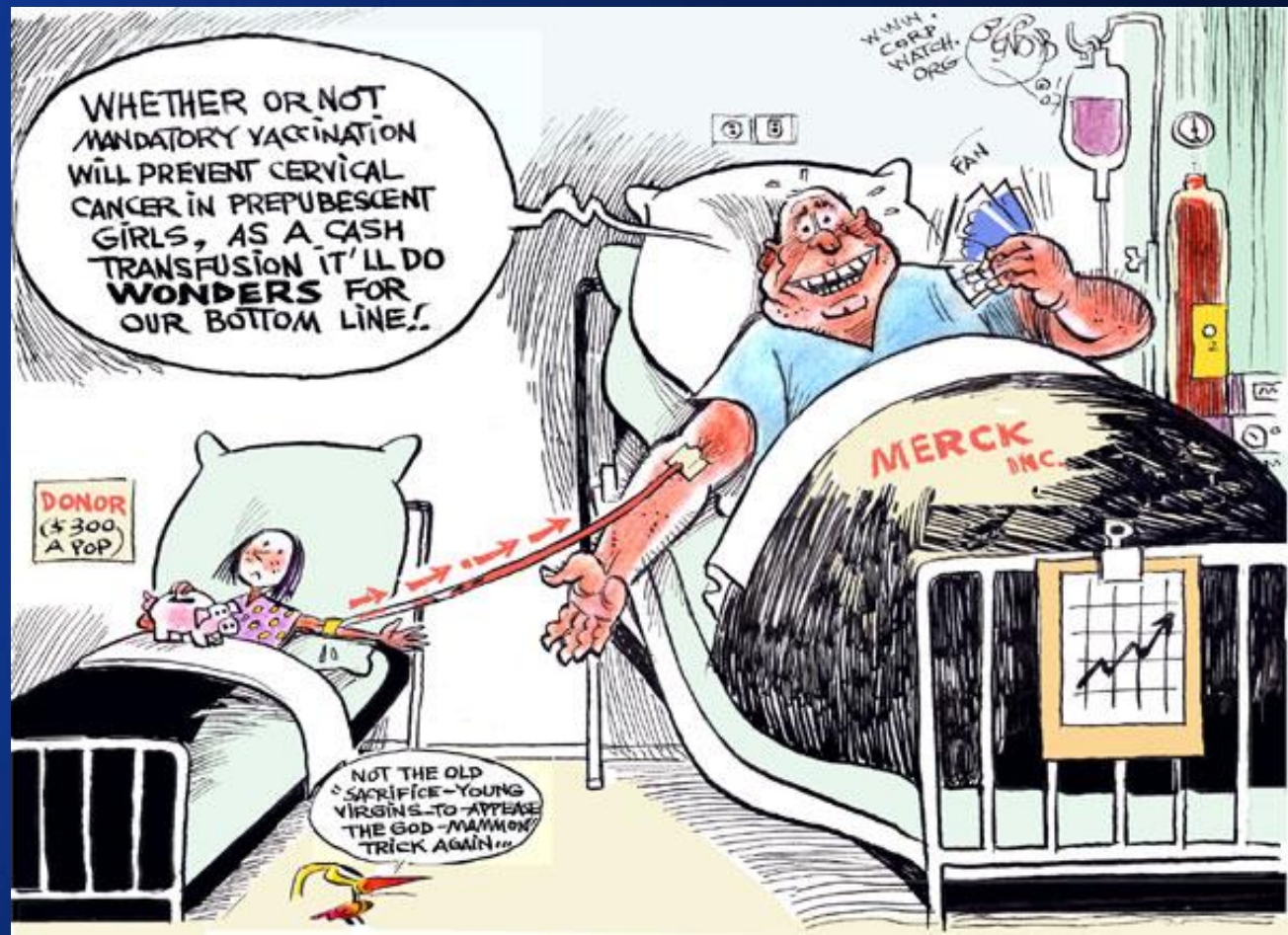
- мониторинг всех этапов программы:**
- методы лечения выявленного образования;**
- выживаемость;**
- смертность**

Будущее: профилактическая вакцинация против РШМ

- **В 2006 году вакцина «Гардасил» зарегистрирована в России**
- **В 2007 вакцина «Церварикс» зарегистрирована в Республике Беларусь**

Будущее: профилактическая вакцинация против РШМ

- В 2007 в штате Техас введена обязательная иммунизация гардасилом девочек препубертатного возраста



Будущее: профилактическая вакцинация против РШМ



**«Ранний диагноз рака
спасает жизнь.»**

**Девиз всемирной организации
здравоохранения**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!