DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557

НАУКА, НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ИННОВАЦИИ КЫРГЫЗСТАНА, № 4, 2020

Каргабаев Е.Ж., Шегирбаева К.Б.

КАБЫЛ АЛУУЧУ КАБИНЕТТЕРДИН ИШИН ТАЛДОО ЖАНА ОНКОЛОГИЯЛЫК ООРУЛАРДЫ АЛДЫН АЛУУ МАСЕЛЕЛЕРИ

Каргабаев Е.Ж., Шегирбаева К.Б.

АНАЛИЗ РАБОТЫ СМОТРОВЫХ КАБИНЕТОВ И ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

E.Zh. Kargabayev, K.B. Shegirbaeva

ANALYSIS OF THE OPERATION OF THE PATIENTS' EXAMINATION ROOMS AND ISSUES OF CANCER PREVENTION

УДК: 616-006-084

Оорунун, майыптуулуктун жана өлүмдүн жогорку деңгээли, диагноз коюудагы кыйынчылыктар, массалык алдын алуу чараларды көрүү, татаал жана кымбат дарылоо жаңы пайда болгон зыяндуу шишик ооруларын замандын коомдук социалдык маанилүү көйгөйлөрүнүн катарына киргизүүгө мүмкүнчүлүк берет. Эрте аныктоого, өз убагында диагноз коюуга жана дарылоо тактикасын стандартизациялоого багытталган системалуу жүргүзүлгөн скрининг биздин өлкөдө жаңы пайда болгон зыяндуу шишик ооруларынан болгон өлүм деңгээлин төмөндөтөт. Жаңы пайда болгон зыяндуу шишик ооруларынан болгон жогорку өлүм көрсөткүчтөрү өлкөнүн калкынын ден-соолугунун динамикасындагы терс тенденцияларынын бири болуп саналат. Жаңы пайда болгон зыяндуу шишик ооруларынан болгон өлүм көрсөткүчтөрүнүн басымдуу деңгээли: калктын жашоо образынын өзгөчөлүктөрү; жүрүш-туруш тобокелдик факторлорунун жогорку таралуусу; онкологиялык оорулар да кирүүчү өнөкөт инфекциялык эмес ооруларды өсүүсү; улгайган курактагы топтун үлүшүнүн өсүүсү менен калктын курактык структурасынын өзгөрүүсү; медициналык жардамга инсандардын кеч кайрылуусу; жаңы пайда болгон шишик ооруларынын эрте стадиясында аныктоонун жетишсиздиги; онкологиялык оору менен аныкталган пациенттерди дарылоо багытындагы кемчиликтер жана ага шектенүүлөр же адистештирилген жардам көрсөтүүдөгү башка кемчиликтер сыяктуу факторлор менен шартталган. Алдын алуу калктын өмүрүнүн узактыгын жогорулатуунун, ден соолукту жакшыртуунун, эмгекке жөндөмдүүлүгүн сактоонун жана активдүү узак жашоосунун маанилүү фактору болуп саналат.

***Негизги сөздөр**: зыяндуу шишик оорулары, алдын алуу, кабыл алуучу кабинеттер, онкосактык, скрининг, аныктоо, анализдөө.*

Высокий уровень заболеваемости, инвалидности и смертности, трудности диагностики, необходимость проведения массовых профилактических мероприятий, сложное и дорогостоящее лечение позволяют отнести злокачественные новообразования к числу социально значимых проблем современного общества. Систематически проводимый скрининг, направленный на раннее выявление, своевременная диагностика и стандартизация лечебной тактики позволят снизить уровень смертности от злокачественных новообразований в нашей стране. Высокие показатели смертности от злокачественных новообразований являются одной из негативных тенденций и в динамике состояния здоровья населения сраны. Значительный уровень показателя смертности от злокачественных новообразований обусловлен такими факторами, как сложившиеся особенности образа жизни населения; высокая распространенность поведенческих факторов риска, развития хронических неинфекционных заболеваний, в число которых входят и онкологические заболевания; изменение возрастной структуры населения с увеличением в популяции доли старших возрастных групп; поздняя обращаемость граждан за медицинской помощью; недостаточная выявляемость новообразований на ранних стадиях; дефекты в маршрутизации пациента с выявленным онкологическим заболеванием или подозрением на него, другие изъяны в оказании специализированной помощи. Важнейшим фактором увеличения продолжительности жизни населения, улучшения здоровья, сохранения работоспособности и активного долголетия населения страны является профилактика.

***Ключевые слова:** злокачественные новообразования, заболеваемость, профилактика, смотровые кабинеты, онконастороженность, скрининг, выявляемость, анализ.*

The high level of incidence of disease, disability and mortality, difficulties in diagnosis, the need for massive preventive measures, complex and expensive treatment make it possible to classify malignant tumors as a socially significant problem of the modern society. Systematically conducted screening aimed at early detection, timely diagnosis and standardization of treatment tactics will reduce the mortality rate from malignant tumors in our country. High mortality rates from malignant tumors are one of the negative trends in the dynamics of the health status of the country's population. A significant level of mortality from malignant tumors is due to such factors as the existing lifestyle characteristics of the population; high prevalence of

DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557

behavioral risk factors, the development of chronic noncomtagious diseases, which include cancer; change in the age structure of the population with an increase in the proportion of older age groups; late appeal of citizens for medical care; insufficient detection of tumors in early stages; defects in the algorithm of a patient with an identified oncological disease or suspicion on it, other imperfections in the provision of specialized care. Prevention of the disease is the most important factor in increasing the life expectancy of the population, improving health, maintaining efficiency and active longevity of the country's population.

Key words: *malignant neoplasm, morbidity, prevention, exam room, cancer alert, screening, detectability, analysis.*

Введение. Национальная скрининговая программа – это крупный инновационный проект здравоохранения Казахстана. Правильно организованное проведение диспансеризации способно обеспечить существенный, до 30%, вклад в снижение общей смертности населения, в том числе и смертности от злокачественных новообразований. Приоритетным направлением в решении проблем профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований является совершенствование уровня онкологической настороженности и тематической подготовки по клинической онкологии и профилактической медицине врачей первичного звена системы здравоохранения. Большое значение для ранней диагностики онкологической патологии имеет и формирование онкологической настороженности у населения. Среди причин запущенности первое место по частоте занимает несвоевременное обращение граждан за медицинской помощью [1-3].

Несмотря на достигнутые в мире успехи по снижению заболеваемости и смертности от злокачественных заболеваний, в Казахстане сохраняется тенденция к увеличению заболеваемости. В рамках комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями организованы смотровые кабинеты для мужчин и женщин, и их количество по республике увеличилось с 539 до 1284 [4-9].

Материалы и методы. Для изучения динамики показателей онкологической службы глубиной 5 лет (2015-2019 гг.) проведена выкопировка данных из первичных учетных документов сельских районных поликлиник Алматинской области (количество амбулаторных карт всего по региону: РМЖ (впервые взяты на учет -1015, на учете-7321), РШМ (впервые взяты на учет -579, на учете-3675), КРР (впервые взяты на учет -582, на учете-2336)) и анализ годовых отчетных данных: организаций ПМСП Алматинской области и АРМК, отчетные формы по скринингу за 2015-2019гг. (РК, Алматинская область).

Результаты. Всего по южному региону Алматинской области функционируют 105 женских и 44 мужских смотровых кабинетов в поликлиниках центральных районных больниц. Количество всего населений, посетивших в 2019 году поликлинику составляет 681920 человек, за последние пять лет отмечается увеличение данного показателя и темп прироста составляет +146,2% в сравнении с 2015 годом. Самое большое количество посетивших поликлинику в 2019 году отмечается в Карасайском районе – 410220 человек, Илийском районе – 76504 и в Енбекшиказахском районе - 62560 человек. Низкое количество пациентов посетивших поликлинику отмечается в Балхашском районе - 6687 человек и Уйгурском районе - 10134 человек.

Из всего посетивших поликлинику в 2019 году прошли смотровые кабинеты - 202545 женщин, темп прироста составил +48,3% в сравнении с 2018 годом. Активно работа ведется и в районах особенно в Карасайском, где через женские смотровые кабинеты прошли 95% населения, посетивших поликлинику – 60203 человек. В Уйгурском районе всего лишь 74,1% женщин прошли через смотровые кабинеты (табл. 1).

Таблица 1

Сведения по количеству пациентов, прошедших женские смотровые кабинеты в разрезе районов Алматинской области за пять лет

Районы	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Балхашский	3720	62,8	1655	27	3615	60,7	3768	66	4210	88,1
Енбекшиказахский	38782	95,7	15571	28,9	19868	33,1	20131	36,8	**22320**	90,1
Жамбылский	21546	46,8	19600	63,4	12127	46,6	15738	71	18741	64,3
Илийский	35502	77,3	32126	51,6	29448	41,3	40625	55	**48732**	98
Карасайский	38785	85,7	11035	4,9	7984	3,9	17723	8,5	**60203**	95
Райымбекский	13649	57,8	4129	14,9	4996	19,5	2214	37,4	7890	93,6
Талгарский	37761	89,6	9215	24	9209	93,1	19460	46,5	21987	91,1
Уйгурский	11621	79,7	10038	94	3286	39,5	3798	57,5	4520	74,1
Всего:	**212216**	**76,6**	**108990**	**75**	**96822**	**21,4**	**136568**	**26,2**	**202545**	**85,9**

DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557

В связи с активной работой смотровых кабинетов ежегодно увеличивается число пациентов, прошедших осмотр в смотровых кабинетах поликлиник.

Из всего количества прошедших женские смотровые кабинеты в 2019 г. 108905 женщин были осмотрены с цитологическим применением. Произошло увеличение на +24,7% по отношение к 2018 г. Самое большое количество женщин, осмотренных с цитологией отмечаются в Илийском районе – 38741 женщин, в Карасайском районе – 21420 женщин, в Талгарском районе – 12877 женщин. Малое количество женщин прошли осмотр с цитологией в Балхашском (1374 женщин) и Уйгурском (4386 женщин) районах.

Результаты анализа работы женских смотровых кабинетов в 2019 г. показал, что в 56 случаев был выявлен рак у женщин, в Илийском районе – 21 случаев, в Жамбылском – 18 случаев, в Карасайском – 9 случаев. Абсолютно не выявлен рак в Балхашском и Уйгурском районах (табл. 2). Анализ за пять лет показывает пик выявляемости ЗН у женщин в 2018 г. – 66 случаев по южному региону Алматинской области, самый низкая выявляемость в 2017 г. – 17 случаев. В Карасайском районе не было выявляемости за 2016, 2017 и 2018 гг., также и в Балхашском районе не отмечается рак за последние три (2017-2019) года.

Таблица 2

Анализ работы женских смотровых кабинетов в разрезе районов Алматинской области за пять лет

Районы	Из числа осмотренных выявлено рак									
	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Балхашский	4	0,2	2	0,08						
Енбекшиказахский	5	0,02	9	0,6	1	0,03	16	0,1	3	0,1
Жамбылский	14	0,03	3	0,06	3	1	16	0,1	18	0,1
Илийский	7	0,01	8	0,02	6	0,02	16	0,03	21	0,1
Карасайский	7	0,01	-	-	-	-			9	0,02
Райымбекский	9	0,02	7	0,6	4	0,06	5	0,2	2	0,03
Талгарский	3	0,04	5	0,1	1	0,3	9	0,05	1	0,04
Уйгурский	-	-	7	0,1	1	0,03	1	0,03		
Всего:	**57**	**0,03**	**41**	**0,8**	**17**	**0,004**	**66**	**0,05**	**56**	**0,03**

Из числа всего осмотренных в смотровых кабинетах в 2019 году 37,7% составляют мужчины и 62,2% женщины. За последние три года (2017-2019) темп прироста осмотренных в смотровых кабинетах составило +83,4% (в 2019 году – 309083 пациентов, в 2017 году – 168476 пациентов).

Всего мужчин, посетивших поликлинику в 2019 году по южному региону Алматинской области составило 452315 человек, за последние пять лет данный показатель имеет место к увеличению почти в 5 раз (104630 мужчин в 2015 году). Темп прироста в 2019 году составил +5,1% по отношению к 2018 году (427864 мужчин в 2018 году).

Через мужские смотровые кабинеты по южному региону Алматинской области в 2019 году всего прошли 110340 мужчин из количества всего 452315, посетивших поликлинику (табл. 3).

Таблица 3

Сведения по прошедшим через мужские смотровые кабинеты за последние пять лет в разрезе районов Алматинской области

Районы	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
Балхашский	-	491	1157	1474	1641
Енбекшиказахский	7956	9560	10569	11964	**12616**
Жамбылский	9608	5786	5022	11157	14112
Илийский	22711	33745	32329	33317	**39089**
Карасайский	18670	3537	2447	19978	**19956**
Райымбекский	746	3542	2626	1286	2846
Талгарский	-	7642	10427	8451	9102
Уйгурский	152	960	3175	3201	3620
Всего:	**60512**	**66203**	**71053**	**96907**	**110340**

DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557

Самое большое по количеству мужчин прошли через смотровые кабинеты в следующих районах: Илийский (39089 человек), Карасайский (19956 человек) и Енбекшиказахский (12616 человек). Самое низкое количество зарегистрировано в Балхашском районе – 1641 мужчин.

Из всего количества мужчин, прошедших через смотровые кабинеты, рак выявлен в 19 случаев в 2019, что на 10 случаев больше чем в 2018 году (табл. 4). Большое количество случаев отмечено в Жамбылском (8 случаев) и Илийском (6 случаев) районах. Результаты анализа работы смотровых кабинетов показал, что в 2019 году дополнительно были выявлены другие заболевания у мужчин, которые составили 15298 случаев, в 2018 году было – 9221 случаев.

По результатам анализа выполнения скрининговых программ за 2018 год по южному региону Алматинской области в структуре заболеваемости злокачественных новообразований на первом месте находится рак молочной железы (15,0%), на втором рак легких (10,0%), далее идут рак желудка (8,0%) и рак шейки матки, которая занимает четвертое месте, занимая 7,1% от всех локализаций.

Таблица 4

Анализ работы мужских смотровых кабинетов (рак) за последние пять лет в разрезе районов Алматинской области

Районы	2015	2016	2017	2018	2019
Балхашский			1		
Енбекшиказахский	3	5	2	3	2
Жамбылский	5	10		16	**8**
Илийский	3	2	3	4	**6**
Карасайский					1
Райымбекский				1	
Талгарский				4	
Уйгурский					
Всего:	**14**	**20**	**6**	**29**	**19**

Охват целевых групп по видам скрининга составило: маммографический – 64270 человек (99%), цитологический – 71931 человек (97%) и колоректальный – 72536 человек (100%) (рис. 1). Как видно на рисунке 1 охват целевых групп по видам скрининга с каждым годом увеличивается в целом по области.

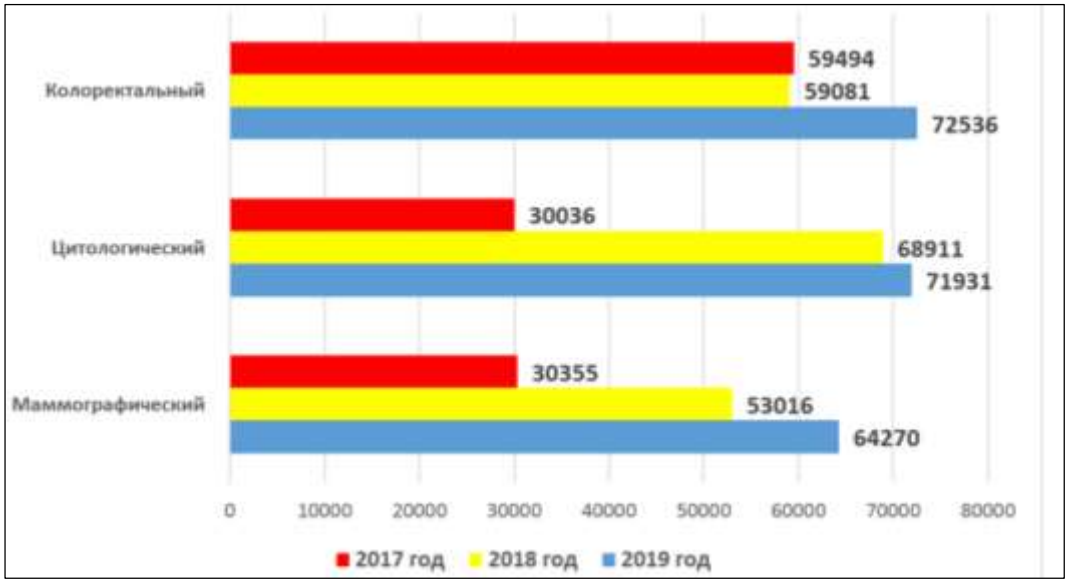

Рис. 1. Охват целевых групп по видам скрининга за три года по южному региону Алматинской области.

По плану скрининга по РШМ за 2019 г. в разрезе районов составляло 73245 женщин, из них 71931 прошли обследование, что составляет 98% от плана. Самые низкие показатели выполнения от плана отмечены в Райымбекском - 64%. Выявленный РШМ в разбивке по стадиям за 2019 г. - 6 случаев, из них I стадия - 4 случая, II стадия - 2 случая (за 2018 г. - 15 случаев, из них I стадия-8 случаев, II стадия-7 случаев).

По плану скрининга по РМЖ за 2019 год в разрезе районов составляло 66258 женщин, из них 64270 прошли обследование, что составляет 96% от плана. Самые низкие показатели выполнения от плана отмечены в Уйгурском – 68% и Райымбекском - 81%.

DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557

Выявленный РМЖ в разбивке по стадиям за 2019 год - 41 случаев, из них I стадия - 19 случая, II стадия - 21 случая, III стадия - 1 случай (за 2018г. - 58 случаев, из них I стадия - 27 случаев, II стадия - 28 случаев, III стадия - 3 случая, IV стадия - 2 случая).

Колоректальный скрининг – один из видов скрининга, доказавший свою эффективность многочисленными рандомизированными исследованиями.

Скрининг КРР: план 72535 человек, охват 72535 человек (100%). За 2018 год охват составлял 100% - 59081 человек (план). Выявленный КРР в разбивке по стадиям за 2019 год - 12 случаев, из них I стадия - 4 случая, II стадия - 8 случая (за 2018 год - 23 случаев, из них I стадия - 10 случаев, II стадия - 10 случаев, III стадия - 2 случая, IV стадия - 1 случай).

Постепенно растет число больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на I-II стадиях, что свидетельствует об активизации работы по выявлению онкопатологии, в том числе в рамках скринингового обследования населения.

Увеличение показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями шейки матки, молочной железы, толстой и прямой кишки свидетельствуют либо о высоком уровне настороженности и диагностики в поликлинике, либо о обеспечении населения доступной информацией, факторами риска. В технологии организации скрининга необходимо учесть пожелания самих потребителей медицинских услуг по согласованию сроков прохождения различных видов скрининговых обследований, улучшению процесса оповещения о необходимости прохождения скрининга и дальнейшего усовершенствования организации скрининга с тем, чтобы сделать процедуру максимально комфортной (отсутствие очередей, профессионализм персонала).

Заключение. Таким образом, для эффективности скринингового обследования населения Алматинской области на онкопатологию предложены механизмы улучшения информационного обеспечения скринингового обследования путем правильного ввода данных в портал «АПП-комплекс», увеличения доступности всех видов консультативно-диагностических услуг для прикрепленного населения, повышения качества медицинского обслуживания до уровня полного отсутствия обоснованных жалоб со стороны пациентов, повышения качества проведения профилактических осмотров (скрининговых обследований) населения.

В настоящее время установлены проблемы при проведении скрининга, с которыми столкнулись как европейские страны, так и государства постсоветского пространства:

- необходимость пересмотра/ оценки эффективности скрининга;
- необходимость привлечения населения к процессам принятия решения о проведении скрининга и предоставления им ясной и доступной для понимания информации о его последствиях;
- для поддержания адекватных систем вызова / повторного вызова пациентов необходимы точные регистры населения, которые являются решающими для эффективности любой программы проведения скрининга;
- скрининг также должен быть адаптирован к определенным потребностям различных местных популяций;
- необходимость проверки качества проведения скрининга, в т.ч. медицинского аудита;
- необходимость координации с постепенным расширением программ скрининга для того, чтобы обеспечить их эффективное функционирование и избежать перегрузки служб здравоохранения.

Формирование государственной политики охраны и укрепления здоровья населения Республики Казахстан является одной из приоритетных задач общественного здравоохранения. В соответствии с Государственной Программой развития и реформирования здравоохранения в 2016-2020 гг., получает развитие принципиально новое направление деятельности – переход от системы, ориентированной на лечения заболевания, к здоровье-ориентированной системе охраны здоровья граждан, основанной на приоритете здорового образа жизни и направленной на профилактику болезней.

Четкое выполнение своих функциональных обязанностей, взаимодействие всех участников скрининговой программы позволит повысить результативность, приемлемость, безопасность и эффективность программы скрининга в Казахстане.

Литература:

1. Мусина Д.С., Самарова У.С., Рахимжанова Ф.С., Карабаев К.С., Ибраев С.Е. Оценка состояния скрининговой программы на раннее выявление рака молочной железы в Павлодарской обл. // Медицина. - №7(181). - 2017.- С. 14-17.
2. Holland W.W., Stewart S., Masseria C. Основы политики. Скрининг в Европе // Всемирная организация здравоохранения от имени Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения. - 2008. - 76 с.
3. Аксель Е.М., Двойрин В.В. Статистика злокачественных новообразований: заболеваемость, смертность, тенденции, социально-экономический ущерб, продолжительность жизни. - М.: Академия, 2010. - 29 с.
4. Постановление Правительства №395 от 29.06.2018.

DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557

«Комплексный план по борьбе против с онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан на 2018-2022 г.».
5. Нуралинова С.И., Медико-социальная оценка заболеваемости и смертности от рака шейки матки в Казахстане: дис. ... д-ра фил. наук. - Алматы, 2012. - 94 с.
6. Ранняя диагностика рака толстой кишки на уровне первичной медико-санитарной помощи. Колоректальный скрининг: Методические рекомендации / Под ред. д.м.н. Нургазиева К.Ш. - Алматы, 2012.
7. Ранняя диагностика рака молочной железы на уровне первичной медико-санитарной помощи. Маммографический скрининг: Методические рекомендации / Под ред. д.м.н. Нургазиева К.Ш. - Алматы, 2012.
8. Ранняя диагностика рака шейки матки на уровне первичной медико-санитарной помощи. Цитологический скрининг: Методические рекомендации / Под редакцией д.м.н. Нургазиева К.Ш. - Алматы, 2012.
9. Утегенова А.Б., Касымова Р.О. Совершенствование организации скрининга рака шейки матки в сельском звене здравоохранения // Здравоохранение Кыргызстана. - 2019. - №2. - С. 42-46.