

Главные вопросы о раке

Каждый год в России рак диагностируют более чем у 600 тыс. человек. При этом ежегодно не менее 300 тыс. наших соотечественников умирают от этой болезни. По данным Всемирной организации здравоохранения, онкозаболевания сейчас занимают второе место среди причин смерти людей (на первом месте пока традиционно сердечно-сосудистые болезни). Однако если вовремя начать правильное лечение, то шанс побороть рак достаточно высок.

Мы слышаны об онкозаболеваниях, но сталкиваясь с ними в реальности, часто не знаем, как действовать. Нас не учили быть пациентами. ТАСС собрал ответы на самые распространенные вопросы на эту тему.

Могу ли я без назначения врача сдать какие-нибудь анализы или пройти бесплатное обследование, чтобы понять, что рака нет?

Есть три варианта того, как можно пройти бесплатное обследование в рамках полиса ОМС. Вы обращаетесь в поликлинику по месту жительства либо для прохождения диспансеризации, либо для профилактического осмотра, либо с жалобами на ухудшение здоровья. Во всех случаях первоначально нужно обратиться к участковому терапевту.

Если ваш возраст (число полных лет) делится на три без остатка, в текущем году вы можете пройти бесплатные обследования (в том числе на онкозаболевания) в рамках диспансеризации. Онкоскрининги в диспансеризации разбиты на группы риска развития того или иного вида рака в определенном возрасте. 30-летнему пациенту не будут делать колоноскопию по желанию, но если в семейном анамнезе есть, например, злокачественная опухоль желудка у кровных родственников (родители, братья-сестры, дети), то врач назначит такое исследование.

"Но надо помнить, что без направления врача все исследования будут проведены на платной основе, так как они связаны исключительно с вашим желанием пройти обследование", - пояснила заместитель генерального директора Национального медицинского исследовательского центра радиологии Минздрава России Галина Алексева.

Если на диспансеризацию в этом году по возрасту не попадаете, то можно пройти в поликлинике профилактический осмотр, который проводится раз в два года в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

Третий вариант - обращение к участковому врачу с конкретными жалобами. В этом случае врач также может назначить дополнительные исследования, чтобы исключить онкозаболевание.

Насколько эффективен онкоскрининг?

Сегодня эффективность массового скрининга доказана для рака молочной железы, рака шейки матки и колоректального рака. Так, маммография снижает смертность от рака молочной железы у женщин старше 50 лет в среднем на 30%, жидкостная цитология снижает смертность от рака шейки матки в среднем на 80%, исследование на скрытую кровь в кале снижает смертность от рака толстой или прямой кишки в среднем на 15%. Такие данные приводит онколог Александр Серяков, доктор медицинских наук, профессор, лауреат премии им. Михаила Ломоносова.

Кому нужно сдавать анализы для определения онкопроявлений?

Тем, у кого есть следующие факторы риска:

- возраст попадает в группу риска развития распространенных видов рака. Возрастные группы для онкоскринингов прописаны в порядках проведения диспансеризации;
- рак диагностирован у кровных родственников. В таком случае онкологи рекомендуют сделать первое исследование на этот вид рака на десять лет раньше, чем онкология была выявлена у родственника.
- есть доброкачественные опухолевые процессы (миомы, фибромы, кисты в почках, яичниках, молочных железах и т.д.);
- появились признаки, характерные для рака: слабость, утомляемость, субфебрильная температура, резкое похудение, наличие очаговых локализаций.
- появились другие симптомы, которые прежде не беспокоили. Например, колоректальный рак нередко проявляется в виде кровотечений или изменений функций кишечника (запоры, поносы). Для женщин показаниями для обращения к врачу и маммографии могут стать увеличение подмышечных лимфатических узлов, уплотнения в молочной железе, изменения на коже или выделения из соска. Также стоит обратить внимание на образование на коже, подкожный узел любой локализации или упорный кашель.
- есть фоновые заболевания, которые могут предшествовать некоторым видам онкологии. Для рака желудка это хронический гастрит, язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки и бактерия хеликобактер. Предраковыми заболеваниями шейки матки являются лейкоплакия и эритроплакия влагалища и шейки матки; папиллярные и фолликулярные эрозии и полипы шейки матки.

было онкозаболевание, которое сейчас на стадии ремиссии.

Врач в поликлинике назначил дополнительные анализы. Стоит ли мне начать переживать?

"Думаю, что заранее переживать не стоит, но если у врача есть вопросы к результатам ваших исследований и он назначает дополнительные, значит, вам требуется дисциплинированно пройти углубленную диспансеризацию, то есть выполнить все дополнительно назначенные исследования. И сделать это надо, чтобы убедиться, что с вашим здоровьем все в порядке или требуются дополнительные консультации, - считает Алексеева. - Главное - не паниковать и довериться врачу, тем более если дополнительные исследования назначает врач, значит, все они будут проведены по ОМС".

По словам представителя общественной организации "Движение против рака" Ларисы Зверевой, переживать нужно, если врач игнорирует жалобы пациента, подозревающего, что с его организмом что-то может быть не в порядке.

Должен ли я платить за дополнительные обследования? Насколько они точные?

Все анализы и исследования, которые входят в медицинские стандарты и объемы ОМС, должны быть бесплатными для пациента с полисом. *"Некоторые маркеры могут быть платными. Но и их могут провести бесплатно по медицинским показаниям, по письменному направлению врача в клинику, располагающую соответствующей лабораторной базой"*, - уточнила представитель общественной организации "Движение против рака" Зверева.

По словам заместителя генерального директора НМИЦ радиологии Минздрава России Алексеевой, диагностические процедуры назначают для установления и клинического, и морфологического диагноза. *"Обычно все дополнительные исследования, а к ним относятся гастроскопия, колоноскопия, биопсии с проведением гистологического, иммуногистологического и иммунохимического исследования, КТ или МРТ исследования, в том числе с контрастированием, ПЭТ/КТ, онкомаркеры и т.д., достаточно точны"*, - отметила она. Эти исследования позволяют определиться с тактикой лечения, если заболевание подтверждается.

В памятке, подготовленной Минздравом России, также разъясняется, за какие виды медицинской помощи платить не нужно.

Сколько ждать результатов?

Это зависит от характера исследования. *"Результаты гастроскопии будут известны сразу. Если выполнена биопсия, то один-два дня. При необходимости получения результатов иммуногистохимического исследования - пять-шесть дней. Но в любом случае, если начато проведение углубленного исследования, то в течение трех-четырех недель у вас на руках будет заключение с подробными рекомендациями по дальнейшему лечению"*, - уточнила Алексеева.

Подробнее о предельных сроках ожидания диагностических процедур, начала лечения и госпитализации всегда можно узнать в страховой организации, в которой вы получали полис ОМС.

Каковы сроки оказания медицинской помощи при онкологии по ОМС?

- В течение пяти рабочих дней с момента установки диагноза или подозрения на онкологическое заболевание должна быть проведена консультация в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации по направлению, выписанному врачом-терапевтом или врачом общей практики.
- В течение одного рабочего дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования врач-онколог первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения должен организовать взятие биопсийного (операционного) материала.

- В течение 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного материала гистолог должен провести гистологическую верификацию злокачественного новообразования и дать экспертное заключение.
- В течение 15 календарных дней с даты установления предварительного диагноза больного должны госпитализировать в профильное медучреждение для оказания специализированной медицинской помощи. Либо в течение десяти календарных дней в случае подтверждения диагноза (гистологической верификации) злокачественного новообразования больного должны госпитализировать в профильную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи.
- В течение 72 часов с момента плановой госпитализации составляется план лечения, при неотложной госпитализации - незамедлительно.

Врач подтвердил злокачественное новообразование/онкогематологию. Что делать, куда бежать?

Если диагноз подтвердился при амбулаторном обследовании или в непрофильном стационаре, нужно обратиться к онкологу в районной поликлинике за направлением в территориальный диспансер или отделение гематологии, где пациенту назначают углубленное исследование для определения тактики лечения. *"И если вам ваш врач не объяснил, что вам нужно делать и куда бежать, то прежде всего необходимо обратиться в онкодиспансер по месту жительства за разъяснениями"*, - уточнила Алексеева.

На сайте Фонда профилактики рака размещена памятка - какие вопросы нужно задать своему онкологу на приеме.

Нужно ли платить за препараты для химиотерапии?

Нет. Перечни бесплатных лекарств, входящих в схемы химиотерапии, указаны в стандартах лечения при каждом злокачественном новообразовании. Стандарты утверждены Минздравом России. *"Нужно отметить, что если назначенное и жизненно необходимое лекарство не входит в стандарт, то его также могут предоставить в стационаре онкодиспансера, если оно входит в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"*, - уточнила представитель общественной организации "Движение против рака" Зверева. Получить полную информацию о перечнях бесплатных лекарств можно также в страховой организации.

Продолжение противоопухолевой терапии может потребоваться и после стационарного лечения. *"В данном случае возможность получения бесплатных лекарств зависит от статуса льготника"*, - уточнила она.

Как убедиться, что меня лечат эффективными препаратами, а не назначили устаревшую схему лечения, чтобы сэкономить?

Галина Алексеева отмечает, что для получения второго мнения можно обратиться за консультацией в профильные учреждения. *"Для уточнения схем лечения химиотерапии вы всегда можете самостоятельно обратиться в любой федеральный медицинский центр для консультации или консилиума по направлению вашей поликлиники (по ОМС) или самостоятельно (платно)"*, - пояснила она.

Инновационные и таргетные препараты (если они по каким-то причинам пока не вошли в российские стандарты и льготные перечни) пациент может получить по решению врачебной комиссии.

Меня не кладут в больницу, а химиотерапию назначают амбулаторно. Это законно?

По словам Алексеевой, такое предложение может быть вполне обоснованным в некоторых случаях, например когда не связано с высокой токсичностью препаратов.

При этом представитель общественной организации Зверева отмечает, что в ряде случаев направление пациента в амбулаторию может считаться незаконным. *"Пациент имеет полис ОМС, гарантирующий ему оказание медицинской помощи при новообразованиях, о чем указано в территориальных программах государственных гарантий оказания медицинской помощи. Это свидетельствует о необходимости оказания медицинской помощи при онкозаболевании сначала на уровне стационарного лекарственного лечения"*, - считает Зверева.

Исключением, по ее словам, являются некоторые случаи "длительного получения таблетированных форм противоопухолевых или паллиативных лекарств".

Где узнать, какие лекарства и помощь я могу получить бесплатно, а за что придется платить?

- В районной поликлинике.
- На сайте или по телефону территориального органа фонда ОМС.
- В страховой организации, выдавшей полис ОМС.
- На сайте и по телефону в территориальном органе Росздравнадзора.

Номера телефонов горячих линий также размещены на сайтах органов здравоохранения субъекта (департамент или министерство здравоохранения региона).

Инна Финочка

Ссылка на новость: <https://тфомссск.рф/~NeZIE>