

А.О. Гонца, Р.В. Сенютович, В.І. Тащук,
С.Ю. Кравчук

*Чернівецький обласний онкологічний диспансер,
Буковинський державний медичний
університет (Чернівці)*

**Перспективи скринінгу раку в Україні:
реальний погляд на проблему**
**Prospects of screening for cancer
in Ukraine. A realistic view
of the problem**

Останніми роками на виконання державної програми МОЗ України «Онкологія» зроблено важливі кроки для забезпечення онкологічних диспансерів безкоштовними хемотерапевтичними препаратами,

новою діагностичною та лікувальною апаратурою. Втім, зауважимо, що в деяких диспансерах одержана високовартісна сучасна апаратура повною мірою не освоєна. Незважаючи на величезні капіталовкладення, суттєвого поліпшення показників лікування онкологічних хворих не сталося. Досвід зарубіжних країн свідчить про перспективність першочергового фінансування саме раннього виявлення раку, що дозволить досягти більшого ефекту при менших економічних витратах.

В Україні здійснено ряд скринінгових програм щодо раку грудної залози. Майже всі обласні центри досить повно оснащені мамографами, апаратами УЗД, мають навчений персонал. Водночас саме в цих центрах раннє виявлення раку грудної залози та інших зовнішніх локалізацій, незважаючи на достатні ресурси, далеко не відповідає очікуваному. Все свідчить про те, що ця проблема в Україні — питання не кадрів і діагностичної апаратури, а передусім розробки і впровадження нових організаційних технологій.

Майбутнє скринінгу покладають на сімейних лікарів у індивідуальному чи колективному варіантах з явним матеріальним заохоченням до цієї роботи (оплата за кожний конкретний огляд людини). Сучасний «сурогат» сімейного лікаря — дільничний терапевт та гінеколог, які часто десятками років обслуговують окремі сім'ї та дільниці, активним скринінгом раку не займаються.

На нашу думку, проблема забезпечення ефективного скринінгу раку в Україні лежить у площині формування груп генетичного та мультифакторного ризику й створення оперативної системи контролю скринінгу, дорученої районним онкологам і спеціальним центрам та онкологічним диспансерам. Ця система, однак, вимагає наукового обґрунтування, комп'ютерних програм і т. ін. В такому напрямку ми виконали перші ініціативні дослідження генетичних аспектів раку жіночої статеві сфери, опубліковані в перших в Україні монографіях «Скринінг раку молочної залози» та «Генетика для онколога». Ця робота проведена завдяки скромній спонсорській допомозі, хоча для її розвитку необхідна широкомасштабна усвідомлена підтримка держави, багатьох наукових центрів.

Сьогодні важлива, як для перехідного періоду до суцільної системи сімейних лікарів, інтенсифікація існуючих онкопрофоглядів. Тут ми бачимо різні варіанти, насамперед посилення організаційної роботи лікарів диспансеру, закладів загальної мережі — багатоденні виїзди фахівців у райони, амбулаторії, безпосередні огляди людей. Контрольна робота має бути замінена організаторською. Плідні реформаторські ідеї нового керівництва медичної галузі вимагають радикальної перебудови системи раннього виявлення раку.

Власне, ці ідеї реалізуються нині в Чернівецькому обласному онкологічному диспансері.