# ВЕСТНИК ОНКОДИСПАНСЕРА

№1 (01), январь 2015г. Ежемесячный вестник Республиканского онкологического диспансера г. Грозный


В НОМЕРЕ


Как это было

стр.2

Научно-практическая конференция в Грозном

стр.4

Японцы научились определять рак за 3 минуты

стр.5

Фото З. Яхиханов

Сулейманов Эльхан Абдуллаевич родился 15 июля 1974 года. С отличием окончил азербайджанский медицинский университет. После учебы, 1998-1999 годы, работал в Бакинском онкологическом научном центре Азербайджана. В г.Москве окончил аспирантуру на базе Российского Онкологического Центра им. Н.Н. Блохина, является кандидатом медицинских наук. С 2012 по 2014 годы работал ведущим научным сотрудником Научно-исследовательского института педиатрии им. Г.Н. Сперанского.

Проходил стажировки в США (в самой крупной онкологической больнице в мире - Онкологическом центре им. М.Д. Андерсона) и Германии. В настоящее время является опытным оперирующим врачом-онкологом. Владеет несколькими иностранными языками.

17 марта 2014 года назначен советником Главы Чеченской Республики по вопросам здравоохранения, главным врачом ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» г.Грозный.

17 ноября 2015 года назначен 1-м заместителем Министра здравоохранения Чеченской Республики.

## ГБУ Республиканский Онкологический Диспансер (РОД)

ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» - современное лечебно-диагностическое учреждение, оказывающее специализированную онкологическую помощь жителям города и районов Чеченской Республики.

В рамках выполнения поручения Главы Чеченской Республики, Героя России Р.А. Кадырова по улучшению качества медицинского обслуживания населения, а также выполнения мероприятий по реализации Национальной онкологической программы, нашей целью является продолжение работы по внедрению программ раннего выявления опухолевых и предопухолевых заболеваний с повышением онкологической грамотности населения и медицинской общественности. Сделать более доступной инструментально-аппаратную диагностику опухолевых заболеваний, в т.ч. визуальных локализаций, на ранних стадиях в учреждениях общей лечебной сети. Совершенствование системы автоматизированного ракового регистра с интегрированием в единую информационную сеть здравоохранения.

Фото: А. Ильясов

# Как это было

**В ЧИАССР онкологическая служба была создана в ноябре 1945 года, на базе первой городской больницы – ныне Республиканской. Так как Чеченская Республика всегда была нефтедобывающей и нефтеперерабатывающей республикой, раковые заболевания кожи встречались часто, а диагностика на ранних стадиях заболевания практически отсутствовала, именно для этих целей и была создана первая онкологическая служба республики, которая в последствии стала одной из лучших на Северном Кавказе.**

Источник: архив ГБУ «РОД»

Изначально в онкологическом диспансере располагалось 30 коек, с тремя отделениями: хирургическим, гинекологическим, радиологическим. С развитием стационара действие онкологического диспансера расширилось.

В 1951 году на базе диспансера был организован методкабинет, в 1953 году были открыты6 клиническая патоморфологическая лаборатория, колопроктологическое отделение, рентгенодиагностический и терапевтический кабинеты.

Онкологический диспансер был оснащен всем необходимым для оказания помощи. Медицинский персонал по своей подготовке был высокопрофессиональным, многие врачи неоднократно повышали квалификацию на центральных базах усовершенствования врачей. Но из-за разыгравшихся военных событий в республике, онкологическая служба была практически уничтожена.

Здание диспансера было полностью разрушено, многие специалисты были вынуждены уехать из республики. И только с приходом Первого Президента ЧР А.-Х. Кадырова, начались позитивные преобразования в системе здравоохранения республики.

Онкологическую службу пришлось создавать заново. Главным врачом диспансера был назначен Адизов Исмаил Умарович, который вместе со своими коллегами столкнулся с массой насущных проблем. Тем не менее врачи работали практически на голом энтузиазме, оказывая помощь больным.

Благодаря врачам, работающим и по сей день в онкодиспансере, таким как:Р.А. Моллаева, П.М. Хамидова, Х.С. Мусаева, Р.М. Арсанукаева, К.С. Хадисова.

В наше время статистические исследования, проведенные специалистами, позволяют говорить о тревожной тенденции в этом вопросе. В каждом округе за год выявляются больные , страдающие раковыми заболеваниями, и только около ста человек обращаются за лечением. Здесь можно сетовать и на отсутствие советской системы диспансеризации, и на недоработки первичного звена онкологических служб, но факт остается фактом – врачам онкоцентра приходится лечить людей на довольно поздних стадиях заболевания.

Особенность раковых заболеваний такова, что терапевтические методы лечения малоэффективны. До настоящего времени диагноз «Рак», под которым зачастую подразумевается любое злокачественное образование, очень многими людьми воспринимается однозначно – как неминуемый смертный приговор.

Примерно такое же отношение и к консервативному лечению онкологических заболеваний – проведение химио- или лучевой терапии ассоциируется со страданиями, выраженными побочным эффектом и малой эффективностью. К сожалению такая позиция распространена не только среди обывателей, не имеющих медицинского образования, но и среди врачей.

В последнее десятилетие в консервативном лечении опухолей наблюдается значительный прогресс. Еще в 50-70-е годы XX века «пределом результативности» химио-и лучевой терапии являлось временное сокращение размеров опухоли и симптоматическое улучшение. В настоящее же время цель такой терапии – излечение больного или значительное продление полноценной жизни. В некоторых случаях излечение возможно при наличии даже отдаленных метастазов (IV стадия) или при первично-диссеминированном (распространенном) типе опухоли (лейкоз, лимфоз).



В зависимости от различных гностических факторов проведение химиотерапии в сочетании с лучевой терапией или без таковой позволяет излечить 80-90% больных с герминогенными опухолями яичка, лимфомой Ходжкина (лимфогранулематоз), 40-90% больных с острым лимфобластным лейкозом и т.д.

Даже когда о полном излечении больного речи не идет, проведение эффективной химиотерапии зачастую позволяет добиться того, что опухоль «отступает» на длительное время (метастатический рак молочной железы, предстательной железы, рак толстой кишки, и т.п.), и больной может вести полноценную жизнь.

В целом перед онкологической службой республики стоят следующие задачи:

- улучшение своевременной диагностики опухолевых заболеваний и выявление больных с ранними стадиями заболевания.
- улучшение результатов лечения и снижения смертности от онкологических заболеваний, снижение экономического ущерба от онкологических заболеваний.

Так в 2007 году по распоряжению Президента Чеченской Республики Рамзана Кадырова началось строительство онкологического центра, оснащенного новым современным оборудованием. В перспективе на территории онкоцентра планируется построить жилищный комплекс для медперсонала. В штате диспансера работают высококвалифицированные врачи с многолетним опытом работы, в их числе: С.Х. Межидов (доктор наук), Р.А. Моллаева (отличник здравоохранения), И.А. Адизов (заслуженный врач Российской Федерации) и другие заслуженные деятели медицины.

Государственное учреждение здравоохранения «Республиканский онкологический диспансер» (РОД) Министерства здравоохранения Чеченской Республики – это современное лечебное учреждение для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с различными новообразованиями. В Чеченской Республике количество выявленных случаев онкологических заболеваний растет год от года в среднем на 10–12%. Только в поликлинике РОД в 2010 году отмечено более 104 тыс. посещений. Выявить заболевание на ранних стадиях удается лишь в 22,1% случаев, в то время как в среднем по России эта цифра составляет 46,6%.

**Источник: из архива ГБУ «РОД»**

Фото: А. Ильясов

# В Грозном прошла научно-практическая конференция «Современные возможности эндохирургии в онкологии»

**В Республиканском онкологическом диспансере г.Грозного в середине декабря прошла научно-практическая конференция на тему: «Современные возможности эндохирургии в онкологии», посвященная открытию интегрированной операционной.**

Здесь же состоялись мастер-классы с трансляцией из операционной.

Члены организационного комитета: министр здравоохранения ЧР Ш. Ахмадов; к.м.н., советник Главы Чеченской Республики по здравоохранению, главный врач ГБУ «Республиканский онкологический диспансер», первый заместитель министра здравоохранения ЧР Э. Сулейманов; генеральный директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр» министерства здравоохранения РФ, член-корр. РАН, проф. А. Каприн; заместитель директора по науке ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр» министерства здравоохранения РФ, проф. А.Костин; заместитель директора по науке ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр» министерства здравоохранения РФ, проф. Б. Алексеев; руководитель отдела торакоабдоминальной онкохирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр» министерства здравоохранения РФ, д.м.н. А.Рябов; руководитель хирургической службы ГБУ «Республиканского онкологического диспансера», к.м.н. Г. Погосян.

Приветствуя гостей республики, Э.Сулейманов отметил важность проведения конференции.

- Привлекая специалистов таких учреждений, как клиника МНИОИ им.Герцена, мы совершенствуем службу онкологического диспансера, сказал в своем вступлении Э. Сулейманов.

Затем свой доклад на тему «Анестезиологическое обеспечение при эндовидеохирургических операциях» представила д.м.н. В. Хороненко, после чего она ответила на все вопросы участников конференции.

Представитель фирмы «Storz -интегрированные операционные возможности эндохирургического оборудования» подробно рассказал о возможностях умной операционной и добавил, что в онкодиспансере ЧР она функционирует и данная конференция посвящена налаживанию стабильной работы в ней. «Стоимость такой операционной - миллион евро», - отметил выступающий.

Далее свою пациентку представила доктор онкодиспансера ЧР Э. Кадиева. У больной рак шейки матки, ей под руководством профессора А. Шевчука провели операцию лапароскопическим методом.

На тему «Лапароскопическая хирургия в онкогинекологии» свой доклад представил и профессор А. Шевчук. Также состоялись включения из операционных, где проводились достаточно сложные операции. В процессе лекторы и оперировавшие хирурги отвечали на вопросы аудитории.

Также на конференции была представлена продукция подразделения Johnson & Johnson, образующего самый большой и диверсифицированный в мире бизнес в сфере медицинского оборудования и расходных материалов, обеспечивающий профессионалов из 175 стран мира самыми современными технологическими медицинскими решениями, помогающими каждый день сохранять и улучшать тысячи жизней.

По словам организаторов, на завтра запланированы проведения операций желудка и легких.

**Источник: www.grozny-inform.ru**
**Фото: А.Ильясов**

НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

# Специалисты WCRFI провели исследование

## ОБНАРОДОВАНЫ НОВЫЕ ДАННЫЕ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РАЗНЫХ РЕГИОНАХ ПЛАНЕТЫ

**Согласно данным, которые были получены сотрудниками Всемирного международного фонда исследований рака, заболеваемость онкологическими болезнями и смертность от них тесно связана с уровнем экономического развития той или иной страны. Между тем, общее число новых случаев рака и онкологических болезней крови продолжает неуклонно возрастать.**

Всемирный международный фонд исследований рака обнародовал информацию о заболеваемости раком и онкологическими болезнями крови и органов кроветворения в разных странах планеты за 2012 год (последние доступные данные). Исследование проводилось с использованием данных по 50 странам разных регионов мира.

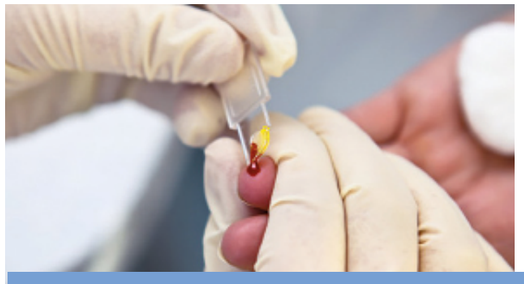
В 2012 году во всем мире было зарегистрировано 14,1 миллиона новых случаев онкологических заболеваний (7,4 миллиона новых больных были мужчинами и 6,7 миллиона – женщинами), а 8,2 миллиона жителей планеты умерли от разных форм рака.

Согласно оценке специалистов WCRFI, к 2035 году ежегодная заболеваемость, злокачественными опухолями и онкогематологическими заболеваниями может достичь 24 миллионов случаев. В 2012 году 13% всех новых случаев рака составили злокачественные новообразования легких – рак легкого продолжает оставаться наиболее распространенным онкологическим заболеванием.

На втором места оказались злокачественные новообразования молочной железы – почти 12% всех новых случаев рака, на третьем – опухоли кишечника (9,9%).В 2012 году в наиболее развитых странах наблюдалось некоторое снижение заболеваемости по 8 основным формам рака, в то время как в развивающихся странах заболеваемость наиболее распространенными формами опухолей и онкогематологических заболеваний продолжала возрастать.

**Источник:**
**www.oncc.ru**

# Японцы научились определять рак за 3 минуты



**Японские ученые поразили весь мир своим новым достижением. Они разработали технологию, позволяющую определить наличие онкологического заболевания всего за 3 минуты.**

Японские ученые поразили весь мир своим новым достижением. Они разработали технологию, позволяющую определить наличие онкологического заболевания всего за 3 минуты. Причем разработанный ими метод очень простой и не требует создания особых условия для проведения исследования.

Определение рака на ранних стадиях многим бы могло спасти жизнь и дать надежду на успешное выздоровление, но, увы, статистика сегодня неумолима. Большинство онкологических заболеваний обнаруживается уже на последних стадиях, когда лечение может дать только временный эффект и ненадолго облегчить состояние пациента. Так как от рака сегодня нет эффективного лекарства, то медики всего мира стараются разработать хотя бы технологии, которые помогли бы максимально быстро диагностировать болезнь и дать при этом 100%-ный результат. Огромный прорыв в этом направлении сделали японские ученые.

Их метод заключается в том, что болезнь выявляется всего по капли крови. Анализ проводится в течение 3 минут. Для диагностики онкозаболеваний используются специальные пластины, которые изготавливали из особого сплава нескольких видов металлов. Капля крови, взятая у пациента, наносится на эту пластину и затем освещается лучами различного спектра. У людей со злокачественными образованиями кровь на пластине под воздействием лучей начинает светиться. Если же этого не происходит, то значит новообразования имеют доброкачественный характер или же вовсе отсутствуют.

Новую технологию уже даже успели проверить на людях. В испытаниях пригласили принять участие 40 человек, из которых 20 имели рак, а остальные — только доброкачественные опухоли. Во всех случаях методика помогла совершенно точно определить людей со злокачественными опухолями.

Аналогов этой технологии пока нет ни в одной стране мира, поэтому японские ученые надеются, что в скором времени она начнет использоваться в клиниках всех продвинутых стран.

**Источник:**
**www.oncc.ru**

НОВОСТИ МИНЗДРАВА

# Министр здравоохранения Ш.С. Ахмадов посетил Республиканскую детскую клиническую больницу

Шахид Ахмадов совершил обход отделений в Республиканской детской клинической больнице и проверил качество оказания экстренной и плановой медицинской помощи детям персоналом данной медицинской организации. Были переданы новейшие аппараты – Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) экспертного класса, в реанимационные отделения новорожденных в Республиканской детской клинической больнице и Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребёнка им. Аймани Кадыровой.

Кроме этого, за счет средств Фонда Кадырова закуплены в большом количестве расходные материалы к данным аппаратам, необходимые для спасения жизни новорожденных и выхаживания их в условиях стационара. Передать данное оборудование медучреждениям приехал министр здравоохранения ЧР Шахид Ахмадов и представители РОФ им. Героя России Ахмата Кадырова. - Эта не первая помощь, которая оказывается руководством Фонда медучреждениям. Благодаря новому оборудованию значительно снизится младенческая смертность в нашей республике, это огромная поддержка в решении данной проблемы, - заявил министр Ахмадов, - от лица всех медработников выражаю огромную благодарность за постоянное внимание и заботу Аймани Несиевне и Рамзану Кадырову.

**Источник: www.minzdravchr.ru**

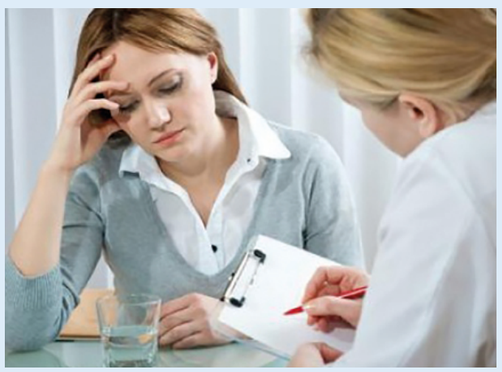

## ВНИМАНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ

**Каждый четверг с 14.00 в онкодиспансере проводит консультативный прием психолог, психо- и гипнотерапевт**

**САДЫКОВА**

**ЭЛЛА МУСАЕВНА**

**Инстаграмм: @ellasem777**



**ЗАПИСЬ ПО ТЕЛЕФОНУ: 8(938) 002-25-52**




# Финансовое обеспечение ОМС ЧР в 2016 году будет увеличено

**В Москве состоялась рабочая встреча председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Натальи Стадченко с директором ТФОМС Чеченской Республики Денилбеком Абдулазизовым, в ходе которой были обсуждены итоги реализации системы обязательного медицинского страхования на территории Чеченской Республики в 2015 году, а также обозначены задачи на предстоящий период.**

В частности было отмечено, что в прошедшем году система ОМС региона показала хорошие результаты, благодаря чему финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования Чеченской Республики в 2016 году будет не только сохранено на уровне 2015 года, но и увеличено.

Кроме того, были затронуты вопросы совершенствования медицинской помощи, предоставляемой населению республики в рамках программы ОМС, вопросы развития высокотехнологичной медицинской помощи в республике, а также реализации комплекса мер по защите прав застрахованных граждан. Наталья Николаевна отметила, что система ОМС Чеченской Республики успешно функционирует и по основным показателям занимает одно из лидирующих мест.

Фото: инстаграм @foms_chr

Она подчеркнула, что огромную роль в этом играет внимание, которое оказывает системе ОМС Глава Чеченской Республики Р.А. Кадыров. Наталья Стадченко также отметила профессионализм и компетентность коллектива ТФОМС Чеченской Республики, выразив готовность руководства Федерального фонда в дальнейшей поддержке в реализации обязательного медицинского страхования на территории Чеченской Республики. В свою очередь Денилбек Абдулазизов поблагодарил Наталью Николаевну за поддержку и помощь, которую постоянно оказывает руководство Федерального фонда, отметив, что благодаря этой помощи система ОМС республики постоянно модернизируется, ориентируясь на потребности застрахованного населения.

Д. Абдулазизов передал Наталье Николаевне слова благодарности от Главы Чеченской Республики, Героя России Р.А. Кадырова за участие и поддержку руководства Федерального фонда в развитии системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики.

**Источник: www.instagram.com**


**ПРИГЛАШАЕМ ВАС ПОСЕТИТЬ ИНСТАГРАМ АККАУНТ ОНКОДИСПАНСЕРА: INSTAGRAM.COM/ONKOCHR**

# Рак губы: симптомы, лечение

## ПРИЗНАКИ

В начале заболевания рак губы проявляется в виде шероховатого уплотнения, покрытого струпом. По краям уплотнения образуется валикообразный венчик. По мере роста опухоли в ней возникают процессы распада, сопровождающиеся изъязвлением; присоединяется вторичная инфекция. Метастазирование в лимфатические узлы наблюдается в 10 % случаев. Первые метастазы при локализации первичной опухоли в центральной части губы появляются в подбородочных лимфатических узлах, при боковом расположении первичной опухоли - в подчелюстных лимфатических узлах. Отдаленные метастазы редки. Возможно прорастание нижней челюсти.

## ОПИСАНИЕ

Предрасполагающие факторы – хроническая травматизация слизистой оболочки губы, курение. Предраковыми заболеваниями являются хейлит, гиперкератоз, бородавчатый предрак, кератоакантома, кожный рог.

## ЛЕЧЕНИЕ

Лечение рака губы 1 стадии (опухоль не более 2 см) - лучевое (внутритканевое введение радиоактивных игл или короткофокусная рентгенотерапия) или криогенное. Хирургическое иссечение опухоли применяется редко. При II стадии (опухоль более 2, но менее 4 см без метастазов) – лучевая терапия, возможна криодеструкция опухоли. При III стадии

**90% всех опухолей встречается в центральной части нижней губы; в 90% случаев гистологической формой является плоскоклеточный рак с ороговением.**

(опухоль в пределах губы более 4 см или меньших размеров, но при этом пальпируются лимфатические узлы на стороне поражения) на первичный очаг воздействуют сочетанным лучевым методом, после регрессии опухоли производят фасциально-футлярное иссечение шейной клетчатки с обеих сторон. При IV стадии (распространение опухоли на кости, язык, шею, двусторонние метастазы в лимфатические узлы, отдаленные метастазы) показано паллиативное облучение либо химиотерапия.

**Источник:**
**Большая медицинская энциклопедия**

# В Москве открылся лучший в Европе медицинский учебный центр

На базе столичной Боткинской больницы заработал уникальный учебный симуляционный центр для повышения квалификации медицинских работников, который уже назвали лучшим в Европе. Благодаря современным роботам и виртуальным мастерским в новом центре можно научиться проводить самые сложные операции. Попасть туда на практику уже хотят десятки тысяч врачей. Ничего подобного нет ни в других городах России, ни вообще на территории СНГ. Да и по европейским меркам новый учебный центр в московской Боткинской больнице считается одним из лучших.

Главная особенность нового центра – виртуальные лаборатории. Все по последнему слову. С помощью уникальных технологий роботы-симуляторы полностью воспроизводят анатомическое строение и физиологические функции человека – сердцебиение и дыхание. Воспринимают лекарства, потребляют кислород и выделяют углекислый газ.

Здесь не будет студентов – только опытные врачи. Не в теории, а на практике смогут отработать самые сложные случаи, с которыми, возможно, раньше не сталкивались. Каждый робот запрограммирован на решение не одной, а нескольких задач. А значит, доктор может практиковаться с различными вариантами течения болезни или состояниями пациента. Для начала повышение квалификации в центре будет доступно для почти 7,5 тысяч человек в год. Но со временем координаторы надеются принимать по 20 тысяч врачей.

**Источник: www.oncology.ru**

Главный редактор
**Адлан Ильясов**

Учредитель:
ГБУ «Республиканский онкологический диспансер», г.Грозный, ул.Леонова, 81.
Тел: 8 (8712)22-63-83 приемная гл.врача;
8 (938)021-00-50 WhatsApp.

Дизайн и верстка - **Нура Абубакирова**
Тираж - 999 экз. Заказ № 0114
Подписано в печать
Отпечатано в
АО «ИПК «Грозненский рабочий»