

Сразу четверо пациентов с диагнозом «метастатический рак яичка» недавно были госпитализированы в отделение урологии Института хирургии им. А.В.Вишневского Минздрава России. Данное обстоятельство может показаться тревожным, учитывая, что указанное онкологическое заболевание относится к числу редко встречающихся. Однако, по мнению специалистов института, эта ситуация, напротив, свидетельствует о начале положительных изменений в системе отбора онкобольных на лечение и о повышении уровня информированности врачей на местах о возможностях федеральных клиник. Так, пациенты, о которых идёт речь, поступили в институт из Крыма, Воронежа, Самары и Ростова-на-Дону.

Рак яичка – крайне агрессивное и быстро прогрессирующее заболевание. Сама опухоль может быть с горошину, а метастатический конгломерат в брюшной полости достигает 20 и более сантиметров. Из-за того, что новообразование не визуализируется и мужчина не замечает у себя ничего подозрительного, диагностика рака яичка на ранних стадиях – явление редкое.

– Есть и другая причина поздней выявляемости данного заболевания. Как правило, мужчины с любой патологией яичка – новообразованиями, воспалительным процессом, посттравматическими изменениями в области мошонки – изначально обращаются к урологам, но не каждый уролог онконасторожен. Наша рекомендация: в любом случае, даже если уролог абсолютно

Слово о болезни

Во избежание пробной операции

Чем больше информирован врач, тем лучше прогноз у пациента

уверен, что у пациента «всего-навсего» воспалительный процесс, необходимо исключить злокачественный процесс. Для этого всех без исключения пациентов с любой патологией яичка следует направлять на консультацию к онкологу. Тем более когда у больного неблагоприятный семейный анамнез, а именно – у кого-то из близких родственников было онкологическое заболевание половой сферы, или мама пациента во время беременности принимала гормональные препараты, либо до наступления беременности использовала гормональные контрацептивы. Доказано множеством научных исследований, что длительный приём гормональных препаратов женщиной во время или до беременности может впоследствии привести к развитию онкологического заболевания у её ребёнка, прежде всего – рака яичка у мальчика. Тщательный сбор анамнеза у молодых пациентов, привлечение к беседе родителей больного позволяет запо-

дозрить онкозаболевание и не пропустить генерализацию опухолевого процесса, – говорит заместитель директора по методической и образовательной работе Института хирургии им. А.В.Вишневского, руководитель отделения урологии, доктор медицинских наук, профессор Александр Теплов.

Специалисты института подчёркивают, что при всей агрессивности рака яичка есть методики, которые позволяют излечить человека полностью на любой стадии онкологического процесса. И в этом тоже уникальность данного заболевания. Но для успешности лечения крайне важное условие – где именно оперировать таких больных.

– При наличии метастатических поражений забрюшинных лимфатических узлов я бы не советовал любой урологической и даже онкологической клинике городского уровня браться за лечение этих пациентов. Дело здесь не в том, насколько тяжёл сам онкологический процесс,

а важна готовность клиники и хирургов к выполнению такой операции. В идеале это должны быть онкоурологи, которые изначально были абдоминальными хирургами. В противном случае риск того, что это будет всего лишь «пробная» операция, которая не завершится полным удалением объёма опухолевой ткани, очень высок. Кроме того, в бригаду должны входить сосудистый хирург и хирурги-гепатологи, потому что в ряде случаев предстоит хирургическая обработка крупных сосудов, протезирование сосудов, сосудистая изоляция печени. Во время хирургического вмешательства необходимо тщательно удалить забрюшинные лимфоузлы с метастазами рака яичка, в отдельных случаях требуются резекции соседних органов, особенно сложна операция после нескольких курсов полихимиотерапии. При метастатическом раке яичка выполнение обширной забрюшинной лимфаденэктомии после химиотерапии обязательно, оно

имеет как диагностический, так и лечебный эффект: бывает, что в удалённых метастазах, разрушенных химиотерапией, патологоанатомы не находят злокачественных клеток, а хирургами удалена преимущественно тератоидная опухолевая ткань, которая со временем также растёт и вызывает не менее значимое сдавление жизненно важных органов. И, наконец, работа на магистральных сосудах – аорте и нижней полой вене – сопровождается высоким риском кровотечения, поэтому на такие операции нужно идти хорошо подготовленными и хирургам, и анестезиологам, и трансфузиологам, – продолжает А.Теплов.

Сказанное со всей очевидностью объясняет причину, по которой хирургическое лечение метастатического рака яичка не внедряется в практику региональных клиник так же активно, как внедряются технологии лечения других форм злокачественных новообразований. Но данное обстоятельство не означает, что больной, живущий за пределами Москвы или другого города, где есть клиника, имеющая опыт лечения таких пациентов, должен получать отказ в медицинской помощи в принципе. Тем более что, как правило, это молодые мужчины: средний возраст заболевших в России – 26 лет. Наряду с Институтом хирургии им. А.В.Вишневского в стране есть ещё несколько крупных медицинских центров, как правило, федеральных, где накоплен успешный опыт лечения больных раком яичка.

Елена БУШ,
обозреватель «МГ».

Профилактика

Массовая вакцинация может не только предотвратить болезнь, но и существенно снизить заболеваемость гриппом во время эпидемии в других возрастных группах невакцинированного населения. Таков, пожалуй, главный урок завершившегося эпидемического сезона 2016-2017 гг.

...Миллионы москвичей и гостей столицы видели осенью прошлого года по месту жительства и по дороге на работу или учёбу эту необычную картину: вблизи 24 станций метрополитена работали мобильные пункты вакцинации против гриппа. Прививки в предэпидемический период делались в соответствии с распоряжением Департамента здравоохранения города бесплатно взрослым старше 18 лет после предварительного медицинского осмотра и получения письменного согласия.

За период с 5 сентября по 1 ноября 2016 г. прививочными бригадами на санитарном автотранспорте в шаговой доступности от станций столичного метрополитена были вакцинированы 117 206 человек. А всего за эпидсезон медицинскими организациями разных форм собственности в Москве привиты против гриппа 5 847 466 человек – на 1 545 066 больше, чем в 2015-2016 гг.

Рост заболеваемости гриппом и ОРВИ начался в ноябре – раньше, чем ожидали специалисты, и наибольшей интенсивности достигла в конце января – начале февраля. В среднем в 58 городах страны она была ниже эпидпорогов по населению в целом (на 17,4%) и во всех возрастных группах, среди лиц старше 15 лет (на 15,6%), детей 0-2 лет (на

Грипп: уроки эпидемии

Прививки являются не только клинически, но и экономически высокоэффективными



Так работали мобильные пункты вакцинации против гриппа

20,2%), 3-6 лет (на 13%) и детей 7-14 лет (на 26,2%).

Вакцинация в мобильных пунктах, впервые предпринятая в столице, позволила увеличить доступность прививки против гриппа для населения и внедрить новую методику санитарно-просветительской работы с населением, охватить труднодоступную

группу занятых, работающих москвичей, подчёркивает главный врач центра медицинской профилактики Департамента здравоохранения Москвы Олег Филиппов.

По его словам, в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения снижению интенсивности эпид-

процесса способствует охват профилактическими прививками против гриппа не менее 40% населения. Охват москвичей профилактическими прививками против гриппа составил 48,1% от совокупного населения города.

Количество лиц, получающих профилактические прививки против гриппа, возросло в Москве за последние 10 лет с 1 042 000 человек (2006) до, как уже отмечалось выше, 5 847 466 человек (2016). Показатели охвата прививками увеличились с 10 до 48% от общей численности населения, что позволяет сдерживать заболеваемость гриппом в столице на социально необходимом уровне.

При анализе летальных случаев гриппа за 7-летний период (2009-2015) установлено, что среди умерших от гриппа нет привитых лиц. За последние годы

в Москве не зарегистрировано ни одного случая поствакцинального осложнения на вакцинацию против гриппа.

А вот экономические выкладки. По данным ряда исследований, вакцинация тысячи граждан трудоспособного возраста против гриппа обеспечивает предотвращение 51 случая заболевания, в том числе 0,22 случая с летальным исходом и снижает объём бюджетных расходов в среднем на 104 700 руб. То есть прививки против гриппа граждан трудоспособного возраста является не только клинически, но и экономически высокоэффективными, так как позволяет снизить бюджетные расходы, обусловленные заболеваемостью гриппом.

На проведение прививочной кампании против гриппа в Москве было потрачено около 206,8 млн руб. Экономические же потери от инфекций комплекса ОРВИ несравнимо выше, чем от других инфекционных заболеваний. Только в 2015 г. они составили в России 451 615 947,0 млрд руб., это 83% от экономического ущерба, нанесённого от 35 наиболее актуальных нозологических форм инфекционных болезней.

Иван ВЕТЛУТИН.

МИА Сити!