



**ИНТЕРВЬЮ С ЗАМЕСТИТЕЛЕМ  
ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО ОНКОЛОГИИ  
ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА №1  
ГКБ ИМЕНИ С.С. ЮДИНА, К.М.Н.**

**ПАРТСОМ СЕРГЕЕМ  
АДОЛЬФОВИЧЕМ**

**дорогие платные клиники за рубежом. Насколько это оправданно для москвичей?**

– Для москвичей эти действия контрпродуктивны. В столице есть сейчас все условия, чтобы человек в необходимые сроки получил правильную помощь. Если он начинает метаться – может быть, он найдет аналогичную помощь, но потеряет время. Именно время – важнейший фактор для онкологического пациента: надо вовремя поставить диагноз, определить план лечения и приступить к нему. К сожалению, иногда люди теряют время, так как не могут принять свой диагноз. Но чем скорее пациент преодолевает свои сомнения и свое недоверие с нашей помощью, чем скорее перейдет в активное взаимодействие с системой здравоохранения, тем лучше будет результат лечения заболевания.

**– Еще один миф: при онкологии придется ждать квот на операцию**

**от государства долгие месяцы, пациента просто не дожидается. В Москве эта проблема решена?**

– В Москве не актуально понятие «квота». Не надо «ждать квот», это не проблема пациента. Правильное слово – «клиническая целесообразность», то есть, при наличии необходимости того или иного вида высокотехнологичной медицинской помощи, мы направляем пациента на это лечение. Если консилиум принимает решение, что пациенту необходима, например, лучевая терапия, то это лечение будет предоставлено. Важно, что в Москве речь идет не об ожидании, а часто, наоборот, предоставляется выбор клиники: куда ближе доехать, где какие условия, чтобы организовать лечение в интересах каждого пациента в соответствии с клинической необходимостью и его личными потребностями.

**– Что такое «ремиссия»? Онкология часто возвращается?**

– Когда мы заканчиваем лечение

**– Когда люди слышат диагноз «онкология», они часто впадают в панику. Вообще онкология – это приговор?**

– При современных методах лечения онкология – не приговор. Конечно, лучше, когда диагноз ставится на ранней стадии, тогда врачи могут добиться наилучших долгосрочных результатов, можно говорить о стойкой ремиссии. В своей работе мы используем самые современные методики лечения, лекарственные препараты и оборудование, поэтому даже на поздних стадиях развития онкологического заболевания, можем оказать пациенту максимально эффективную помощь, обеспечивая высокое качество жизни.

**– В прошлые годы мы много слышали про «ошибочные диагнозы»: например, человеку сперва говорят, что опухоль злокачественная, а она оказывается доброкачественной и наоборот. Как сейчас поменялась система?**

– Онкология – одно из самых динамично развивающихся медицинских направлений в Москве и современные стандарты, по которым работает онкологическая служба города, максимально снижают риск ошибочной постановки диагноза. В распоряжении каждого онкологического стационара есть своя собственная патоморфологическая лаборатория с самым передовым оборудованием, мощнейший парк высокоточной лучевой диагностической техники, включая устройства для проведения радиоизотопной диагностики и многое другое. Важно также отметить, что все лаборатории интегрированы в единый цифровой контур, что позволяет врачам оперативно получать второе мнение, проводить консилиумы, и, как результат

быстрее ставить диагноз.

**– Насколько онколог должен быть с больным честным, чтобы не усугублять его психологическое состояние?**

– В последние годы изменилась и эта точка зрения. В советские времена, и даже еще несколько десятилетий назад мы старались говорить с пациентом инсказательно, не озвучивая прямой диагноз на получение объективных данных о своем состоянии. Мне кажется, что это – правильный подход: человек имеет право знать, что с ним происходит, какие есть методы лечения, чтобы сделать осознанный выбор. Также надо учитывать семейную ситуацию, как человек будет подавать информацию близким, ведь для них такой диагноз у родного человека – тоже стресс. Сейчас наш подход такой: есть врачебная тайна между врачом и пациентом, и только пациент имеет право определить, кому в какой степени он желает дать информацию о своем здоровье.

Справиться с принятием информации о своем диагнозе пациентам помогают квалифицированные специалисты – онкопсихологи. Пилотный проект психологической службы для больных онкологией Правительство Москвы запустило в 2022 году, он показал свою востребованность и в 2023 году онкопсихологи появились во всех центрах амбулаторной онкологической помощи столицы. Их консультации бесплатны для прикрепленных к ЦАОП пациентов.

**– Когда люди слышат диагноз «онкология», они часто начинают метаться по целителям, искать**

**МОСКОВСКИЙ СТАНДАРТ  
ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ:**



**– 5 якорных онкологических центров** (за каждым закреплен один или два административных округа города)

**– В каждом центре есть новейшее оборудование** для диагностики, проведения лучевой терапии, хирургического лечения, собственные патоморфологические лаборатории, центры амбулаторной помощи

**– Пациент получает всю помощь: от диагностики до лечения** в одном учреждении. Это позволяет быстрее поставить диагноз и начать лечение в максимально комфортных условиях для человека.

**– Врачи работают по четким алгоритмам действий** и буквально ведут пациента по этому пути за руку – это не только экономит время оказания помощи, которое играет крайне важную роль, но очень помогает морально – человек чувствует заботу.



пациента, следующий этап – это диспансерное наблюдение, которое также проводится в Центрах амбулаторной онкологической помощи. Когда пациенты находятся в третьей клинической группе, то есть, у них нет признаков активного опухолевого процесса, в большинстве случаев они подлежат пожизненному наблюдению, потому что заболевание может вернуться. В первый год таких пациентов наблюдаем раз в 3 месяца, во второй год – каждые полгода, а с третьего года обязательно ждем пациента ежегодно после контрольного обследования для оценки его состояния и, если есть жалобы, то проводим дополнительную диагностику.

**– Я слышала о новом подходе к онкологии, как к хроническому заболеванию. Насколько это корректная формулировка?**

– Действительно, современная медицина позволяет считать онкологию не приговором, а хроническим заболеванием, как, например, сахарный диабет или артериальная гипертония, то есть, при условии получения необходимого лечения, пациент может жить с сохранением приемлемого качества жизни, но с обязательным посещением врача. Сейчас эксперты ВОЗ определяют онкологию как одно из хронических неинфекционных заболеваний. Такое определение говорит само за себя.

**– Влияет ли здоровый образ жизни на уменьшение шансов заболеть онкологией? Как можно повысить свои шансы диагностировать онкологию на ранней стадии? Какие порекомендуете анализы и обследования?**

Это два разных вопроса. Если мы говорим, как снизить риск развития заболевания, это называется первичной профилактикой онкологии. Такая профилактика близка к понятию здорового образа жизни: отказ от курения, достаточная физическая активность каждый день, употребление в пищу

фруктов и овощей, то есть, оздоровление организма в целом. В первичной профилактике я бы сделал основной акцент на отказ от курения, причем не только сигарет, но и новомодных гаджетов, которые пользуются популярностью и у молодежи.

Вторичная профилактика – это прохождение диспансеризации, профилактических осмотров. Это важно для диагностики онкологических заболеваний на ранней стадии, чтобы в случае обнаружения опухоли иметь хорошие шансы на успех лечения. Хотелось отметить, что в Москве отлично развита система скринингов: это цитологический скрининг рака шейки матки, выявление заболеваний молочных желез – маммография для женщин старше 40 лет, скрининг рака толстой кишки. Я бы хотел отдельно рассказать еще об одной современной технологии, которая доступна всем москвичам совершенно бесплатно по столичному полису ОМС.

Несколько лет назад открылись Эндоскопические центры. В этих центрах по направлению врача городской поликлиники пациент в комфортных условиях под седацией может пройти за один визит одновременно гастроскопию и колоноскопию, то есть, полное обследование желудочно-кишечного тракта. Так можно выявить скрытые локализации, которые сложно определить при обычном клиническом осмотре, а также, например, обнаружить такие предопухолевые заболевания, как полипы, которые можно здесь же удалить. Это – уникальная столичная практика, которая пользуется все большей популярностью у пациентов, позволяющая увеличить долю ранних стадий новообразований желудочно-кишечного тракта.

Таким образом, усилия московской медицины направлены на раннюю диагностику опухолевой патологии и своевременное качественное лечение, что в совокупности и помогает улучшить результаты борьбы с онкологическими заболеваниями.

**МОСКОВСКАЯ СЛУЖБА  
ОНКОПСИХОЛОГОВ**

работает во всех онкологических центрах. Консультации доступны без записи.



**КАК ПОДДЕРЖАТЬ БЛИЗКОГО,  
КОТОРЫЙ СТОЛКНУЛСЯ  
С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ДИАГНОЗОМ?**



Отвечает

**Дарья Бурова**

эксперт из Московской службы онкопсихологов

– Эмоциональная поддержка. Ваш близкий сейчас испытывает тревогу за свое будущее. Будьте рядом. Не настаивайте, чтобы человек выговорился: есть те, кому надо, чтобы близкий просто помолчал и подставил плечо, есть те, кому необходимо рассказать подробности о своей болезни и плане лечения. Будьте готовы слушать или молчать.

– Информированность. Почитайте о болезни близкого человека и лечении, но не давайте конкретные советы. План лечения определяют врачи, нельзя пытаться ректировать его в соответствии с мнением анонимов на форумах и в соцсетях.

– Практическая помощь. Онкология и процесс ее лечения могут привести к физической ослабленности. Предложите помощь в простых бытовых делах: отвезти человека куда-то на своей машине, помочь убраться дома, приготовить еду. Будьте

корректны при оказании помощи: пусть человек воспринимает это, как совместное занятие, а не как свидетельство своей беспомощности.

– Комфортная атмосфера. Предложите варианты проведения досуга без концентрации на болезни: посмотреть фильм, прогуляться, обсудить что-то интересное не по теме онкологии.

– Поддержка в принятии решений. Станьте частью команды вашего близкого и его лечащего врача и поддерживайте выбор человека.

– Уважение к личному пространству. Онкобольной нуждается в вашей помощи, но остается самостоятельной личностью со своими потребностями и интересами. Человеку может претить отношение к нему, как к инвалиду. Наконец, каждый из нас иногда просто хочет побыть один и не для того, чтобы мучиться тяжелыми мыслями, а просто, например, чтобы почитать книжку.

