

Журнал

Новости / Новости

з а м е с т и т е л ь г л а в н о г о в р а ч а

Уроки пандемии в онкологии: новые подходы к лечению и организации медпомощи

На XXIV Российском онкологическом конгрессе Российское общество клинической онкологии провело брифинг. Члены Правления RUSSCO рассказали об объемах онкологической помощи в регионах, новых подходах к лечению и осложнениях после COVID-19.

Участники брифинга



Александр Петровский, зам. директора по развитию онкологической помощи в регионах ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина, доцент, к. м. н.



Николай Жуков, руководитель отдела междисциплинарной онкологии ФГБУ НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Д. Рогачева, доцент кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова, д. м. н.



Наталья Деньгина, зав. радиологическим отделением ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер», доцент кафедры лучевой диагностики и онкологии медицинского факультета Института медицины, экологии и физической культуры Ульяновского государственного университета, к. м. н.



Александр Петровский: несмотря на двойную нагрузку, которая обрушилась на онкологов в связи с пандемией — собственно борьба с инфекцией и продолжение реализации Федеральной программы борьбы с онкологическими заболеваниями — российской онкологической службе удалось сохранить нормальное функционирование в сложный период. Сейчас региональные власти сохраняют оказание онкологической медпомощи в полном объеме. Финансирование онкопомощи, мероприятия по усовершенствованию оказания помощи не сократили в этом году, продолжаются все федеральные программы: внедрение клинреков, установка нового оборудования.

С 1 января вступит в силу новый порядок по онкопомощи, это повлияет на ее доступность для большего количества пациентов.

Александр Петровский:

«Сейчас региональные власти сохраняют оказание онкологической медпомощи в полном объеме»



Наталья Деньгина: первый весенний шок прошел. Теперь мы на местах научились справляться с трудностями пандемии. В нашем диспансере сразу разграничили зоны круглосуточного и дневного стационара. Увеличили частоту уборок, весь персонал по-максимуму одели в СИЗ.

Российское общество онкологов провело опросы. Они показали, что если ранней весной врачи из регионов лично не очень серьезно восприняли потенциальную опасность Covid-19, то уже к лету большинство из них изменили свое мнение. Большинство изменили график приема и выписки пациентов. В каких-то центрах внедрили дистанционный прием, в других установили сменный график работы — две недели работает бригада, две недели в отпуске.

Все изменили подход к лечению: перенос или отсроченное лечение, замена на другие виды терапии, отказ в лечении (когда возможно), интенсификация лечения — вместо пролонгированных курсов лучевой терапии проводят более короткие. За рубежом с самого начала пандемии фактически все онкологи перешли в режим телемедицины, но нам такой крайности удалось избежать.

Наталья Деньгина:

«За рубежом все онкологи перешли в режим телемедицины, но нам такой крайности удалось избежать»



Николай Жуков: учтя опыт коллег из Испании, Италии, Германии, в которых раньше нас возникли серьезные проблемы, нам удалось не только с меньшими потерями справиться с первой коронавирусной волной, но и подготовиться ко второй. Пандемия привнесла в нашу деятельность и плюсы. В частности, заставила онкологов принимать самые эффективные решения и назначать формы лечения с большим КПД. Избыточные и неправильные решения отмерли сами собой.

Чаще всего личный прием пациента был формальностью, требованием страховой. Сейчас их почти полностью убрали, а телемедицинские консультации показали эффективность — пациенту и врачу не нужно тратить время и силы на перемещения.

Как отразится ковид на оказании медпомощи, будет понятно через время — у нас не та болезнь, которая формируется за сутки, и эффект от лечения тоже виден не завтра.

Николай Жуков:

«Мы готовились к нехватке лекарств, ИВЛ, СИЗ, а самым большим дефицитом оказались врачи. И этот ресурс пополнить неоткуда»

Блиц-ответы коллег на вопросы нашего корреспондента

Будут ли вакцинировать онкобольных?



Александр Петровский: Исследования пока не проводили. Но стоит предположить, что вакцина не должна быть противопоказана онкобольным.

Врачи болеют. Как решаете проблемы с персоналом?



Наталья Деньгина: Во всех регионах хронически не хватает радиотерапевтов. Мы столкнулись с заболеваниями персонала, но врачей это не коснулось. Первое решение администрации — пересидеть, закрыть отделения, но лучевую терапию нельзя прерывать, тогда будет быстрое прогрессирование опухолей. Поэтому у нас кадровых изменений не произошло, произвели организационные — ограничили территорию, и укорачиваем курсы терапии, а значит, у врачей и пациентов меньше шансов заразиться.



Николай Жуков: Мы готовились к нехватке лекарств, ИВЛ, СИЗ, а самым большим дефицитом оказались врачи. И этот ресурс пополнить неоткуда.

Есть ли специфические осложнения от коронавируса у онкобольных?



Наталья Деньгина: После лучевой терапии на органах грудной клетки мы с большей осторожностью наблюдаем за пациентами после окончания облучения, так как присоединение ковида вызывает пневмонию с большим процентом осложнений. При первых признаках ковида у таких пациентов нужно сразу искать пневмонию.