

Д.В. Смирнов, Н.Э. Косых

О ВЛИЯНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ФАКТОРОВ НА ЗАПУЩЕННОСТЬ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

МУЗ "Городской онкологический диспансер", г. Комсомольск-на-Амуре

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск

Не вызывает сомнения факт, что одной из главных причин запущенности рака могут служить как субъективные факторы со стороны больного, обуславливающие позднюю обращаемость населения, так субъективные и объективные факторы со стороны медицинских работников, лежащие в основе пролонгирования диагностического процесса и самих диагностических ошибок.

Однако на популяционном уровне влияние комплекса медицинских факторов на качество своевременной диагностики злокачественных новообразований не изучалось.

Нами проведено изучение состояние диагностики рака в г. Комсомольске-на-Амуре с учетом существующей муниципальной медицинской инфраструктуры

В работе использовался банк данных МУЗ "Городского онкологического диспансера" за 5 лет с 2000 по 2004 гг. Из полученных сведений составлялась фамильная картотека. Обработанная на компьютере, она фактически является частью информационной базы данных городского канцер-регистра. Одним из важных элементов данной картотеки являлась информация о месте проживания и амбулаторного обслуживания больного.

На основании данных годовых конъюнктурных отчетов для каждой поликлиники были определены укомплектованность каждой поликлиники врачебными кадрами и средняя нагрузка на врача-терапевта. При этом все поликлиники были разделены на группы: средняя нагрузка до 1 ставки на врача, средняя нагрузка до 2 ставок, средняя нагрузка свыше 2 ставок

С использованием данных конъюнктурных отчетов была определена оснащенность каждой поликлиники диагностическим оборудованием по специально разработанной методике.

Для каждой поликлиники определялась сумма баллов, на основании которой они были распределены на две группы: с относительно удовлетворительной оснащенностью (свыше 9 баллов) и недостаточной оснащенностью (менее 9 баллов).

Для каждой из выделенных групп поликлиник определялась численность обслуживаемой субпопуляции, количество больных заболевших отдельными формами злокаче-

ственных новообразований и с 4 стадией отдельно. Для каждой формы новообразования проводился расчет показателя отношения шансов (ОШ) диагностики в 4 стадии заболевания. Статистическая значимость показателя относительного риска определялась с помощью критерия χ^2 .

При удовлетворительном оснащении поликлиник города медицинским диагностическим оборудованием, значения показателя отношения шансов диагностики запущенных форм рака некоторых внутренних локализации (легкого и ободочной кишки) были достоверно снижены, а при плохом оснащении наоборот повышены. При раке прямой кишки - опухоли т.н. "визуальной" локализации — низкие уровни отношения шансов диагностики процесса в запущенной стадии отмечались в поликлиниках со слабым уровнем оснащения, а высокие значения данного показателя наблюдались в поликлиниках с хорошим уровнем оснащенности. Похожая тенденция складывается и при других локализациях, однако результаты в этих случаях были не достоверны.

При относительно небольшой нагрузке на врачей терапевтов риск диагностики 4 стадии ряда форм ЗН был достоверно низким. Увеличение нагрузки на врача сопровождалось соответствующим увеличением риска выявления запущенных форм рака ободочной кишки и легких.

Таким образом, представленный материал свидетельствует о влиянии медицинских факторов на уровни своевременной диагностики отдельных форм новообразований. В число таких опухолей могут входить: рак легкого, ободочной, прямой кишки и молочной железы. В то же время, отсутствие зависимости между изучаемыми медицинскими факторами и частотой диагностики 4 стадии рака иных локализаций, свидетельствует о возможном существовании и других причин, влияющих на эффективность своевременной диагностики злокачественных новообразований.