

оцінити нагромадження свинцю в тканинах мідій і дію на їх антиоксидантну систему при різних шляхах надходження цього металу до організму.

Висновки

1. Нагромадження свинцю у тканинах і реагування антиоксидантної системи чорноморських мідій відбувається за допомогою різних фізіолого-біохімічних механізмів.

2. Надходження свинцю у розчиненому стані з морської води та з їжею спричинює активізацію взаємопов'язаних ферментів супероксиддисмутази та каталази, одночасно з цим збільшення рівня малонового діальдегіду у тканинах чорноморських мідій.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ochiai E. L. Toxicity of heavy metals and biological defence principles and bioinorganic chemistry // E. I. Ochiai // I. Chem. Educ. – 2000. – Vol. 72, N 6. – P. 479–484.

2. Семенова О. А. Токсическое действие тяжелых металлов на водоросли / О. А. Семенова // Вестник Гидрометцентра Черного и Азовского морей. – 2009. — № 1 (9). – С. 155–166.

3. Линник П. Н. Формы существования, основные закономерности

превращения и биологическая роль соединений тяжелых металлов в природных водах / П. Н. Линник, Б. И. Набиванец, Л. П. Брагинский // Водные ресурсы. – 1987. — № 5. – С. 84–86.

4. Biomarkers and trace metals, in the digestive gland of indigenous and transplanted mussels, *Mytilus galloprovincialis*, in Venice Lagoon, Italy / L. Da Ros, C. Nanci, I. Marigomcz [et al.] // Mar. Environ. Res. – 2000. – Vol. 50. – P. 417–423.

5. Biochemical response of the mussel *Mytilus galloprovincialis* from Birerta (Tunisia) to chemical pollutant exposure / A. Khessiba, P. Hoaran, N. Gnassia-Barelli, P. Asissa // Arch. Environ. Contam. Toxicol. – 2001. – Vol. 40, N 2. – P. 222–229.

6. Regoli F. Trace metals and antioxidant enzymes in gills and digestive gland of the Mediterranean mussel *Mytilus galloprovincialis* — cialis / F. Regoli // Arch. Environ. Contam. Toxicol. – 1998. – Vol. 34, N 1. – P. 48–63.

7. Mussel transplantation and biomarkers as useful tools for assessing water quality in the NW Mediterranean / M. Romeo, P. Hoaran, G. Garello [et al.] // Environ. Pollut. – 2003. – Vol. 122, N 3. – P. 369–378.

8. Лакин Г. Ф. Биометрия / Г. Ф. Лакин. – М. : Высшая школа, 1990. – 362 с.

REFERENCES

1. Ochiai E.L. Toxicity of heavy metals and biological defence principles and bioinorganic chemistry // I. Chem. Educ. 2000; 72(6): 479-484.

2. Semenova O.A. Toxic action of heavy metals on the water-plant. *Vestnik gidrometcentra Chernogo i Azovskogo morei*. 2009; 1(9): 155-166.

3. Linnik P.N. Forms of existence, basic conformities to law of transformation and biological role of connections of heavy metals, are in natural waters *Vodnye resurcy*. 1987; 5: 84-86.

4. Da Ros L., Nanci C., Marigomcz I., Soto M. Biomarkers and trace metals, in the digestive gland of indigenous and transplanted mussels, *Mytilus galloprovincialis*, in Venice Lagoon, Italy *Mar. Environ. Res.* 2000; 50: 417-423.

5. Khessiba A., Hoaran P., Gnassia-Barell M., Asissa P. Biochemical response of the mussel *Mytilus galloprovincialis* from Birerta (Tunisia) to chemical pollutant exposure. *Arch. Environ. Contam. Toxicol.* 2001; 40(2): 222-229.

6. Regoli F. Trace metals and antioxidant enzymes in gills and digestive gland of the Mediterranean mussel *Mytilus galloprovincialis* — cialis. *Arch. Environ. Contam. Toxicol.* 1998; 34(1): 48-63.

7. Romeo M., Hoaran P., Garello G., Gnassia-Barelli M., Girard J.P. Mussel transplantation and biomarkers as useful tools for assessing water quality in the NW Mediterranean *Environ. Pollut.* 2003; 122(3): 369-378.

8. Lakin G.F. Biometria. Moscow: Higher school, 1990. 362 p.

Надійшла 26.09.2012

УДК 618.19-07-084:614.2

В. Г. Дубініна, О. В. Заволока, І. В. Шпак

ДОСВІД УДОСКОНАЛЕННЯ РОБОТИ ЩОДО ПРОФІЛАКТИКИ ТА РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ СЕРЕД ЖІНОЧОГО НАСЕЛЕННЯ ОДЕСИ

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна,
Управління охорони здоров'я Одеської міської ради, Одеса, Україна

УДК 618.19-07-084:614.2

В. Г. Дубинина, А. В. Заволока, И. В. Шпак

ОПЫТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СРЕДИ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ОДЕССЫ

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина,

Управление здравоохранения Одесского городского совета, Одесса, Украина

Цель исследования — разработать и оценить эффективность управленческого решения, направленного на улучшение показателей выявления доброкачественных заболеваний молочных желез и ранних стадий рака молочной железы. Разработан комплекс мероприятий, который содействует созданию инфраструктуры, направленной на снижение заболеваемости и смертности



от рака молочной железы. После внедрения системы мониторинга среди женского населения Одессы в 2011 г. на 12,8 % повысилось количество выявленных больных с диффузными дисплазиями молочных желез (код МКБ-10 — N60–64) со стабилизацией данного показателя в 2012 г., а количество выявленных больных с доброкачественными новообразованиями молочных желез (код МКБ10 — D24) повысилось в 2012 г. на 12,0 %. Одновременно возрос показатель выявления рака молочной железы на ранних стадиях и во время профилактических осмотров.

Ключевые слова: молочная железа, профилактика, диагностика, рак молочной железы.

UDC 618.19-07-084:614.2

V. G. Dubinina, O. V. Zavoloka, I. V. Shpak

THE EXPERIENCE OF THE IMPROVEMENT OF PREVENTION AND EARLY DIAGNOSIS OF BREAST DISEASES AMONGST THE WOMEN POPULATION OF ODESSA

The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine,

The Health Department of the Odessa City Council, Odessa, Ukraine

Introduction. The epidemiology of benign diseases of breast is studied less than breast cancer epidemiology. This circumstance could be explained by the absence of the regular records and statistical analysis of benign diseases of breast. Thus the data about the incidence of these diseases could be obtained only by the special population surveys.

Goal and objectives. The study was aimed to develop and assess the effectiveness of decision making directed to the improvement of the indices of screening benign diseases of breast and early stages of breast cancer.

Materials and methods. The retrospective study was conducted by the analysis of the medical reports for 2009–2012. The statistical analysis of obtained data was conducted by the methods of frequency analysis with the use χ^2 non-parametric criterion. The differences were assessed as statistically significant for $p < 0.05$.

Results. There was developed the complex of the measures containing the infrastructure development directed to decrease the incidence and mortality due to breast cancer

Conclusion. The amount of diagnosed cases of benign breast dysplasia (ICD-X code N60–64) was increased by 12.8% after the system of monitoring was introduced in 2011. This index was leveled in 2012 and the quantity of diagnosed cases of benign breast tumours (ICD-X code D24) increases by 12.0% in 2012. Simultaneously there was increased the index of detecting early stages of breast cancers during the preventive health surveys.

Key words: breast, prevention, diagnosis, breast cancer.

Доброякісні дисплазії молочної залози (ДДМЗ) є однією з найбільш поширених видів патології у жінок. За оцінками вітчизняних та іноземних фахівців вони виявляються у 30–92 % жінок [1–3]. Етіологія ДДМЗ досі не з'ясована, але більшість дослідників вважають беззаперечною роль дисгормональних порушень, у тому числі індукованих екзогенними впливами. При доброякісних гіперпластичних захворюваннях геніталій у 74,4 % хворих розвиваються захворювання молочних залоз, а у цілому при нейроендокринних гінекологічних захворюваннях цей показник сягає 97,8 % [1; 2].

Епідеміологія доброякісних захворювань молочної залози вивчена менше, ніж епідеміологія раку молочної залози. Це пояснюється тим, що регулярний статистичний аналіз доброякісних захворювань молочної залози відсутній, а відомості про поширеність цих захворювань можна отримати тільки з окремих спеціальних обстежень населення [4].

Відповідно до сучасних даних літератури, 60–70 % жінок із захворюваннями молочних залоз страждають на ДДМЗ, у 15–20 % виявляються доброякісні новоутворення молочних залоз (ДНМЗ). Найчастіше (у 55 % випадків) серед ДНМЗ діагностують вузлову форму мастопатії, фіброаденома виявляється у 25 % випадків, кісти — у 10 %, внутрішньопроктова папілома — у 5 %, ліпома — у 3,5 %, інші доброякісні новоутворення — у 1,5 % [1; 2; 5]. Своєчасна профілактика ДДМЗ, виявлення та лікування ДНМЗ сприяють зниженню захворюваності та смертності жіночого населення від раку молочної залози (РМЗ).

Згідно з рекомендаціями ВООЗ, в основі успішного раннього виявлення захворювання на рівні всього населення лежать ретельне планування та належним чином організована й стійка програма, спрямована на відповідну групу населення. Ця програма має забезпечити координацію, безперервність і якість дій у рамках

усього континуума допомоги. Важливо дотримуватися правил формування вікових груп і кратності проведення обстеження, що підвищує ефективність скринінгу, не створюючи зайвого навантаження для медичних установ у зв'язку з використанням додаткових діагностичних ресурсів [6].

Скринінг залишається однією з важливих стратегій раннього виявлення захворювань, особливо в країнах із низьким і середнім рівнем доходу, де хвороба виявляється на пізніх стадіях, а ресурси для забезпечення лікування обмежені. Ця стратегія може привести до більш раннього виявлення РМЗ на стадіях, коли лікування є більш ефективним [7]. Сьогодні мамографія — це єдиний метод скринінгу, що довів свою ефективність. За 50 років завдяки мамографії смертність від РМЗ серед жінок у країнах з високим рівнем доходу, де охоплення скринінгом перевищує 70 %, знизилася на 20–30 % [8]. Фактичних даних про ефективність самообсте-



ження молочної залози немає, тому його рекомендується проводити в період між обстеженнями більше з метою підвищення поінформованості про захворювання серед жінок із груп ризику, ніж як метод скринінгу [6; 7].

Досвід діяльності мамологічної служби Центру реконструктивної та відновної медицини (Університетська клініка) Одеського національного медичного університету (ОНМедУ) протягом 2010–2012 рр. свідчить про високу ефективність системної роботи та злагоджених дій первинного рівня медичної допомоги (сімейні лікарі), консультативно-діагностичного відділення (другий рівень медичної допомоги) та високоспеціалізованої стаціонарної допомоги мамологічним хворим (третій рівень медичної допомоги). На першому рівні завданням лікаря було проведення профілактичних заходів (у тому числі направлення на мамографію з метою скринінгу), своєчасно запідозрити патологію та направити хворих на додаткове обстеження. На третьому рівні основним завданням було проведення лікування передпухлинних захворювань і РМЗ згідно з існуючими стандартами з обов'язковим урахуванням індивідуальних особливостей перебігу захворювання та супровідної патології у кожного хворого.

Основний тягар щодо проведення обстеження та диференційної діагностики захворювань молочної залози було покладено на другий рівень медичної допомоги, що дозволило максимально ефективно використовувати діагностичне та лабораторне обладнання, яке дорого коштує, без зайвого обтяження стаціонарних потужностей. Результатом спільної роботи підрозділів Університетської клініки ОНМедУ стало збільшення кількості виявлених хворих із ДНМЗ і ранніми стадіями РМЗ одночасно зі зменшенням показників за-

гальної захворюваності на РМЗ серед приписного жіночого населення з 84,6 на 100 тис. у 2010 р. до 63,3 на 100 тис. у 2011 р.

У структурі захворюваності та смертності усього жіночого населення Одеси від злоякісних новоутворень РМЗ посідає перше місце, і ці показники не мають тенденції до зменшення за останні 10 років [9]. Зокрема, у 2009 та 2010 рр. захворюваність на РМЗ в Одесі становила 85,3 та 87,6 на 100 тис. жіночого населення при загальнодержавному показнику 65,7 та 64,8 відповідно. Високою була і смертність жіночого населення Одеси від РМЗ, яка становила в 2009 та 2010 рр. 35,7 та 34,3 на 100 тис. жіночого населення при загальнодержавному показнику 32,2 та 32,0 відповідно. Дефекти керування якістю профілактики та надання медичної допомоги хворим із вузловими новоутвореннями молочних залоз були зумовлені відсутністю системного підходу в аналізі ретроспективної, поточної й прогнозованої онкологічної ситуації. Таким чином, удосконалення роботи щодо раннього виявлення та профілактики захворювань молочної залози серед населення Одеси є невідкладним завданням для закладів системи охорони здоров'я регіону.

Мета дослідження — розробка й оцінка ефективності управлінського рішення, спрямованого на покращання показників виявлення доброякісних захворювань молочних залоз і ранніх стадій РМЗ.

Матеріали та методи дослідження

Ретроспективне дослідження проведене на підставі аналізу звітної медичної документації (форма № 12, форма № 35-здоров) за 2009–2012 рр. За даний період часу у населення Одеси було зареєстровано вперше в житті від 584 до 594 тис. випадків різних захво-

рювань на рік, у тому числі ДНМЗ від 637 до 767 випадків на рік та РМЗ — від 406 до 465 випадків на рік. Статистична обробка одержаної інформації проводилася методами частотного аналізу із застосуванням непараметричного критерію χ^2 . Відмінності визнавалися статистично значущими при $p < 0,05$.

При розробці управлінського рішення ми керувалися принципами системного підходу. Значну увагу приділяли інформаційному забезпеченню, напрямами оптимізації якого є такі характеристики інформаційних потоків, як зміст, обсяг, джерело формування, канали й режим передачі інформації, яка використовувалася в процесі розробки рішень за програмами суб'єкта керування при реалізації основних функцій управління функціонуючими лікувально-профілактичними закладами.

Результати дослідження та їх обговорення

На виконання рішення колегії МОЗ України від 09.12.2010 р. «Про проблемні питання в онкології», спільного наказу МОЗ України та НАМН України від 14.05.2010 р. № 409/36 «Про виконання завдань та заходів Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року», наказу МОЗ України від 15.07.2011 р. № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні», рішення Одеської обласної ради від 26.08.2011 р. № 206-VI «Про затвердження обласної програми «Репродуктивне здоров'я населення Одеської області до 2015 року» з метою удосконалення роботи щодо раннього виявлення та профілактики захворювань молочної залози, покращання якості та доступності надання медичної допомоги жіночому населенню Одеси співробітниками кафедри онкології з курсом променевої діагностики і терапії ОНМедУ



спільно з управлінням охорони здоров'я Одеської міської ради було розроблено комплекс заходів, який містив створення інфраструктури, спрямованої на зниження захворюваності та смертності від РМЗ. При моделюванні результатів реалізації даного комплексу заходів планувалося підвищення в найближчі роки показників виявлення ДДМЗ, ДНМЗ, РМЗ на ранніх (1-й та 2-й) стадіях. Одночасно очікувалося тимчасове зростання захворюваності на РМЗ у перші два роки у зв'язку з більш активним виявленням цієї патології з подальшою стабілізацією та поступовим зниженням цього показника.

Одним із ключових складових виконання управлінського рішення було видання наказів управління охорони здоров'я Одеської міської ради від 10.06.2011 р. № 308 «Про створення мамологічного кабінету в КУ «МП № 6» та від 19.10.2011 р. № 610 «Про удосконалення роботи щодо раннього виявлення та профілактики захворювань молочної залози серед населення м. Одеси». Згідно з цими наказами, було створено міський мамологічний кабінет на базі міської поліклініки № 6, затверджено маршрут пацієнтів, наступність та обсяг надання медичної допомоги пацієнтам на різних рівнях, категорії жіночого населення Одеси, які підлягають направленню на консультацію до міського мамологічного кабінету, форми звітності про виявлену патологію молочних залоз. Обсяг надання медичної допомоги в міському мамологічному кабінеті передбачав огляд пацієнтів лікарем-мамологом; проведення мамографії; флюорографії; УЗД молочних залоз, щитоподібної залози, органів черевної порожнини та малого таза; лабораторне обстеження; огляд суміжними спеціалістами за потреби.

За офіційними звітними даними після впровадження по-

ложень цих наказів у 2011 р. на 12,8 % підвищилася кількість виявлених хворих із ДДМЗ (код МКХ-10 — N60–64) серед жіночого населення Одеси зі стабілізацією даного показника в 2012 р., а кількість виявлених хворих із ДНМЗ (код МКХ-10 — D24) підвищилася на 12,0 % у 2012 р. (табл. 1). Одночасно зріс показник виявлення РМЗ на ранніх стадіях і під час профілактичних оглядів (рис. 1). Так, якщо у 2010 р. на 1-шу та 2-гу стадію раку припадало 84,7 % виявлених випадків, то у 2012 р. — уже 88,0 %. Відповідно частка захворювань, виявлених при профілактич-

них оглядах, зросла з 56,7 до 63,9 %.

Таким чином, враховуючи результати проведеної організаційної та лікувально-профілактичної роботи, запропонований обсяг заходів виявився достатньо ефективним щодо оптимізації програми скринінгу, спрямованого на своєчасне виявлення хворих на передпухлинні захворювання і РМЗ, а також покращання якості та доступності надання медичної допомоги мамологічним хворим Одеси. Про це, зокрема, свідчить зростання показників виявлення ДНМЗ і РМЗ на ранніх термінах захворювання

Таблиця 1

Результати моніторингу захворювань молочної залози в Одесі

Показник	Захворюваність за нозологіями		
	ДДМЗ	ДНМЗ	РМЗ
2010 р.			
Абс. кількість захворювань	2957	637	465
Відносний показник (на 100 тис. жіночого населення)	573,2	123,5	87,6
2011 р.			
Абсол. кількість захворювань	3777	639	406
Відносний показник (на 100 тис. жіночого населення)	733,1	124,1	76,5
2012 р.			
Абсол. кількість захворювань	3601	767	443
Відносний показник (на 100 тис. жіночого населення)	700,9	149,3	83,6

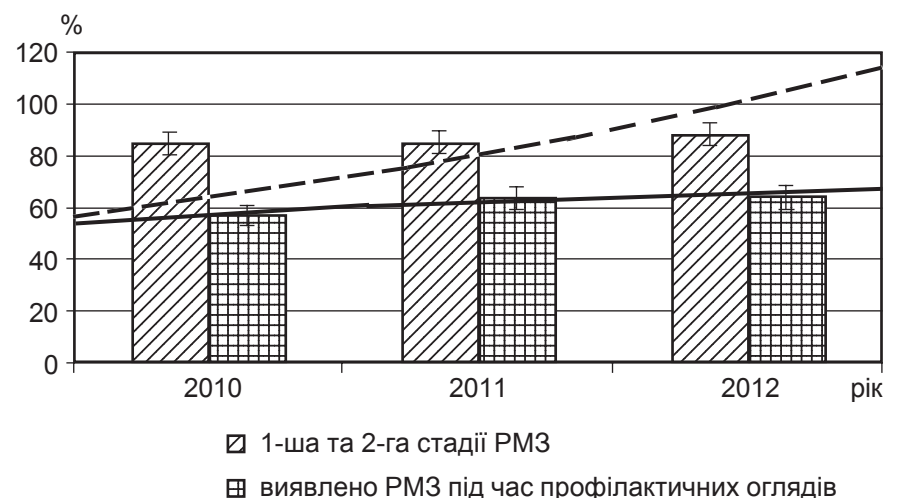


Рис. 1. Виявлення раку молочної залози у жінок Одеси (2010–2012 рр.)



та під час профілактичних оглядів.

Наш досвід дозволяє рекомендувати впровадження в практику відкриття мамологічних кабінетів у лікувально-профілактичних закладах 2-го рівня надання медичної допомоги у кількості, відповідній епідеміологічній ситуації з РМЗ у регіоні.

Висновки

1. Після впровадження удосконаленої системи моніторингу захворювань молочної залози серед жіночого населення Одеси в 2011 р. на 12,8 % підвищилася кількість виявлених хворих із ДДМЗ зі стабілізацією даного показника у 2012 р.

2. Подальші спостереження показали зростання кількості виявлених хворих із ДНМЗ на 12,0 % у 2012 р.

3. Упровадження системи моніторингу дозволило протягом двох років на 3,3 % збільшити показник виявлення РМЗ на ранніх стадіях і на 7,2 % виявлення РМЗ під час профілактичних оглядів.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці ефективних схем вторинної профілактики пухлинних захворювань молочної залози у масштабах Південного регіону й України в цілому.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Importance of physical examination in early detection of lump in breast in women of different age groups* / H. Abbas, S. Imran, N. A. Waris [et al.] // *J Ayub Med Coll Abbottabad*. – 2010. – Vol. 22 (2). – P. 79–82.

2. *Short-term follow-up of palpable breast lesions with benign imaging features: evaluation of 375 lesions in 320 women* / J. A. Harvey, B. T. Nicholson, A. P. Lorusso [et al.] // *AJR Am J Roentgenol*. – 2009. – Vol. 193 (6). – P. 1723–1730.

3. *Международная классификация болезней МКБ-10* [Электронная версия]. – Режим доступа : <http://www.mkb10.ru/>

4. *Захарова Н. А. Скрининг рака молочной железы. Проблемы и решения* / Н. А. Захарова, В. Ф. Семиглазов. – М., 2011. – 176 с.

5. *Некоторые факторы риска развития рака молочной железы и прогноза течения заболевания у пациенток из Украины* / С. П. Довженко, Х. Расса, Л. М. Захарцева [и др.] // *Лікарська справа*. – 2007. – № 7. – С. 61–64.

6. *Рак молочной железы: профилактика и борьба. Документы ВОЗ* [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/ru/index3.html>

7. *Guideline implementation for breast healthcare in low- and middle-income countries: early detection resource allocation* / C. P. Yip, R. A. Smith, B. O. Anderson [et al.] // *Cancer*. – 2008. – Vol. 113 (Suppl. 8) – P. 2244–2256.

8. *Breast cancer. IARC report* [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://screening.iarc.fr/breast-index.php>

9. *Стан ранньої діагностики злоякісних новоутворень молочної залози серед жіночого населення Одеської області (досвід роботи регіонального мамологічного центру Одеського обласного онкологічного диспансеру)* / М. А. Добровольський, С. Г. Бугайцов, С. В. Бондар [та ін.] // *Здоровье женщины*. – 2008. – № 3 (36), Ч. 2. – С. 100–101. (Актуальні питання діагностики та лікування хворих на гормонозалежні злоякісні новоутворення : наук.-практ. конф. Черкаси, 27–28 лист. 2008 р. : тези. доп.)

REFERENCES

1. Abbas H., Imran S., Waris N.A. et al. Importance of physical examina-

tion in early detection of lump in breast in women of different age groups. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2010; 22(2): 79-82.

2. Harvey J.A., Nicholson B.T., Lorusso A.P. et al. Short-term follow-up of palpable breast lesions with benign imaging features: evaluation of 375 lesions in 320 women. *AJR Am J Roentgenol*. 2009; 193(6): 1723-1730.

3. The international classification of diseases ICD-X. Electronic variant. Retrieved from: <http://www.mkb10.ru> [Russian]

4. Zakharova N.A., Semiglavov V.F. The screening of breast cancer. Problems and decisions. M., 2011, 176 p. [Russian]

5. Dovzhenko S.P., Rassi Kh., Zakhartzeva L.M. et al. Some factors of the risk of breast cancer and the prognosis of diseases amongst patients from Ukraine. *Likarska sprava*. 2007; 7: 61-64. [Russian]

6. Breast cancer: prevention and control. WHO docs. Electronic resource. Retrieved from: <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/ru/index3.html>

7. Yip C.P., Smith R.A., Anderson B.O. et al. Guideline implementation for breast healthcare in low- and middle-income countries: early detection resource allocation. *Cancer*. 2008; 113(8 Suppl): 2244-2256.

8. Breast cancer. IARC report. Retrieved from: <http://screening.iarc.fr/breastindex.php>

9. Dobrovolskiy M.A., Bugaitzov S.G., Bondar S.V. et al. The state of early diagnosis of the malignant breast neoplasmas amongst female population of Odessa region (the experience of regional mammological centre of Odessa regional oncological dispensary (Actual issues of diagnosis and treatment of patients with hormone-dependent malignant tumours) : *Proceedings of scientific conference 27-28 November 2008, Cherkasi*. — Kiev : *Zdorovie zhenschini* 2008. 3(36). Part 2. 100-101. [Ukrainian]

Надійшла 12.02.2013

