

РОЛЬ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ОПТИМИЗАЦИИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

**Е.Г.Теплова
Самара, Россия**

Диагностика злокачественных новообразований является одним из сложных и ответственных разделов в онкоморфологии. Выбор диагностической и лечебной тактики в значительной степени зависит от локализации новообразований. Ранняя диагностика опухолей организационно складывается из двух этапов. Первый этап включает массовое обследование населения (скрининг всей популяции или только групп повышенного риска) с целью выявления опухолей или признаков, не позволяющих исключить опухоль. На втором этапе происходит уточнение диагноза заболевания в отобранных во время скрининга сравнительно небольших группах. На обоих этапах морфологической диагностике опухолей принадлежит важная роль. К первому этапу предъявляются особые требования, прежде всего, высокая чувствительность метода (т. е. высокая частота обнаружения клеток опухоли у больных со злокачественными новообразованиями и низкое число так называемых «ложноотрицательных» результатов) при однократном исследовании материала. На втором этапе ранней диагностики опухолей, наряду с необходимостью высокой чувствительности, к морфологическому методу предъявляется требование высокой специфичности.

Нами изучено состояние морфологической диагностики злокачественных новообразований в Самарской области за 1996-2006 гг. и проведено его сравнение с общероссийскими показателями, выполнен трендовый анализ и сделан прогноз динамики данного показателя до 2010 г. Также нами сопоставлены результаты морфологической верификации диагноза злокачественных новообразований с распределением указанных заболеваний по стадиям развития опухолевого процесса. В работе были использованы данные ежегодных отчетов (ф. № 35) Областного ракового регистра Самарского областного онкологического клинического диспансера, а также программы «МедСтат» и материалы официальной государственной статистики. Морфологическая верификация диагноза злокачественного новообразования на данный момент составляет 87,26 %, что на 6 % выше, чем в среднем по России, и имеет тенденцию к увеличению, что характеризует ее улучшение.

Удельный вес больных с разными стадиями заболевания практически не отличается от общероссийских показателей и составляет на 2006 год 54,03 % больных с первой и второй стадиями опухолевого процесса, 19,19 % - с третьей стадией, 14,89 % больных имели четвертую стадию заболевания, у 11,90 % больных стадия не установлена. Начиная с 2004 года, последний показатель постепенно снижается, в среднем на 5,1 % в год.

За период 1997-2006 гг. наблюдается тенденция к увеличению числа больных с первой и второй стадиями с 45,43 % до 54,03 %, что связано с улучшением диагностики злокачественных новообразований в ходе профилактических осмотров. Однако количество больных с четвертой стадией заболевания также повысилось (с 2002 по 2006 на 3,92 %, в 2002 году наблюдалось самое низкое значение), что может свидетельствовать о «доживании» больных до этого состояния вследствие оптимизации поддерживающей терапии. Таким образом, правильная постановка диагноза с применением морфологического метода, особенно в онкологии, имеет важнейшее значение для дальнейшего наблюдения пациента, установления стадии заболевания, выбора метода лечения и контроля за его результатами, непосредственно влияя на исход заболевания.