ҚАЗАҚСТАНДА ЖЫЛ САЙЫН ӨКПЕ ОБЫРЫНЫҢ 4 МЫҢҒА ЖУЫҚ ЖАҒДАЙЫ АНЫҚТАЛАДЫ

ӨКПЕ ОБЫРЫ ӘЛЕМДЕ ӨЛІМ БОЙЫНША КӨШ БАСТАП ТҰР

Өкпе обыры әлемде және Қазақстанда онкологиялық аурулардың арасында өлім бойынша көш бастап тұр. Халықаралық онкологиялық зерттеулер агенттігінің мәліметі бойынша әлемде жыл сайын шамамен 2,3 миллион жағдай диагноз қойылады, әлемде әр 18 секунд сайын бір адам өкпе обырынан қайтыс болады.

Өлімнің жоғары болуының негізгі себебі – өкпе обырының кеш анықталуы,  науқастардың 70%-нан астамында  ауру асқынған сатысында анықталады.

Өкпе обырынан сырқаттанушылық пен өлімнің ең жоғары деңгейі Қарағанды, Қостанай, Павлодар, Солтүстік Қазақстан, Ақмола облыстарында және Алматы қаласында байқалады, бұл өңірлердегі көрсеткіштер ел бойынша орташа көрсеткіштерден екі есеге жуық артық.

ТЕМЕКІ ШЕГУ – НЕГІЗГІ ҚАУІП ФАКТОРЫ

Өкпе обырының негізгі қауіп факторы темекі шегу болып табылады, оның ішінде пассивті (барлық жағдайлардың шамамен 80%). Басқа факторларға кәсіби қауіптер (асбест, радон, мышьяк және басқа химиялық заттармен байланыста жұмыс істеу), сондай-ақ ауаның ластануы және өкпенің бұрынғы созылмалы аурулары жатады.

ҚАНДАЙ БЕЛГІЛЕРГЕ НАЗАР АУДАРУ КЕРЕК

Өкпе обырының негізгі белгілеріне кеудедегі жайсыздық пен ауырсыну, тұрақты жөтел, тыныс алудың қиындауы, ентігу, қан элементтері бар қақырық жатады. Егер жоғарыда аталған белгілер пайда болса, консультация алу және қосымша тексеру үшін дереу дәрігермен кеңесу керек.

ЕРТЕ ДИАГНОСТИКА ЖӘНЕ ЕМДЕУ МҮМКІНДІКТЕРІ

Қазақстанда өкпе патологиясын ерте диагностикалау үшін КТ, МРТ, ПЭТ-КТ (позитрондық-эмиссиялық компьютерлік томография) қоса алғанда, ісік жасушаларының метаболикалық белсенділігін, процестің таралуын анықтау үшін аспаптық зерттеулердің барлық түрлері қолжетімді.

Халықаралық стандарттарға сәйкес, өкпе обырымен ауыратын пациенттердің басым  көпшілігі кешенді емдеуден өтеді, оған хирургиялық операциялар, сәулелік және дәрілік терапия, соның ішінде химиялық, иммундық, таргеттік  терапия кіреді.

Біздің елімізде өкпе обырына арналған жоғары технологиялық операциялардың барлық түрлері, атап айтқанда реконструктивті, бронхоанигопластикалық операциялар, торакоскопиялық лобэктомиялар, лимфодиссекциясы бар сегментэктомиялар жүргізіледі.

Торакоскопиялық хирургияның дамуының өзектілігін ерекше атап өткен жөн, мұндай операциялар аз инвазивті, сондықтан операциядан кейінгі кезеңде ауырсыну синдромының айтарлықтай төмендеуіне, ерте қалпына келтіруге ықпал етеді, осылайша пациенттердің өмір сүру сапасын едәуір жақсартады.

Кейбір пациенттерге, әсіресе ісіктердің операция жасалмайтын түрімен ауыратын пациенттерге сәулелік терапия курстары көрсетілген, еліміздің онкологиялық орталықтары осындай пациенттерді емдеуге, соның ішінде томотерапия жүргізуге арналған заманауи аппараттармен жабдықталған.

ОНКОЛОГИЯНЫ ЕМДЕУДІҢ ЖАҢА ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫ

2018 жылдан бастап өкпе обыры бар пациенттерге драйверлік мутацияларды және PD – L1 экспрессиясын анықтау үшін молекулалық- генетикалық зерттеулер жүргізіледі, олардың нәтижелері бойынша тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде таргеттік және иммундық препараттарды қоса алғанда, дербестендірілген емдеу тағайындалады.

Өткен жылы өкпе обыры бар 1400-ге жуық пациентке генетикалық зерттеулер жүргізілді, EGFR мутацияларының анықталуы – 19,9 %, ALK - 8%, 49%-да әртүрлі дәрежедегі PD-L1 экспрессиясы анықталды.

Драйверлік мутациялары бар өкпенің ұсақ жасушалы емес обыры  бар пациенттерге  арналған осы топтағы дәрі-дәрмектер ісік жасушаларындағы патологиялық процестерді таңдамалы түрде блоктайды.

 Таргеттік  препараттардың көпшілігін пациенттер амбулаториялық режимде алады, бұл өз кезегінде оларға толыққанды өмір сүруге, жұмыс істеуге мүмкіндік береді.

ОБЫРДЫ ДЕРБЕСТЕНДІРІЛГЕН  ЕМДЕУ ӨМІР СҮРУДІҢ ӨСУІНЕ ӘКЕЛЕДІ

Таргеттік, иммунотерапияны кең клиникалық практикаға енгізе отырып, пациенттер дербестендірілген ем алуға мүмкіндік алған кезде, онкологиядағы ең маңызды екі көрсеткіштің – бес жылдық өмір сүрудің жоғарылауы және бір жылдық өлімнің төмендеуінің жақсарғанын атап өтуге болады.

ӨКПЕ ОБЫРЫНЫҢ ПРОФИЛАКТИКАСЫ

Өкпе обырының профилактикасы үшін зиянды әдеттерден, ең алдымен темекі шегуден бас тарту керек. Темекіні тастау және осылайша аурудың даму қаупін азайту ешқашан кеш емес. Сондай-ақ, темекі шегудің қауіпсіз деңгейі жоқ екенін атап өткен жөн.

Сонымен қатар, аурудың созылмалы түрге өтуіне жол бермеу үшін бронх ауруларын уақытында емдеу ұсынылады, бұл өкпе обырының қауіп факторларының бірі.

Ірі халықаралық зерттеулерге сәйкес, тек ТДКТ скринингі бұл ауруды ерте анықтауға көмектеседі, осылайша өмір сүру деңгейін жақсартады және өлімнің төмендеуіне әкеледі.