

18 → Степень риска зависит от входящих в чекап методов диагностики. Так, например, расширенный кардиочекап может включать в себя, кроме традиционных составляющих (УЗИ сердца, анализы, мониторинг артериального давления и ЭКГ), стресс-эхокардиографию. Выполнение последней процедуры может быть сопряжено с неадекватным нагрузке подъемом артериального давления, аритмией и другими нежелательными эффектами, рассказывает медицинский директор сети диагностических клиник «Рэмси Диагностика» Елена Маклакова. Гастрочекап включает в себя эндоскопические методы: эзофагогастродуоденоскопию (ЭГДС), колоноскопию под наркозом. В медицине, поясняет врач, не может быть стопроцентной гарантии, что не будет, например, аллергической реакции на анестезию.

«Такой метод, как фиброколоноскопия, имеет довольно серьезные, хоть и относительно редкие, осложнения: примерно в 2,6% случаев наступают такие неблагоприятные события, как перфорация кишки, кровотечения, инфаркт миокарда, шок, серьезные аритмии. Это статистика США, у нас она может быть хуже. А риск колоректального рака у человека до 50 лет без факторов риска измеряется сотыми долями процента», — приводит сравнительные данные господин Фоминцев. «Или надо ли 90-летнему старцу делать анализ крови на простат-специфический антиген в отсутствии симптомов рака простаты? Ведь ожидаемая продолжительность его жизни не более пяти лет при самом лучшем раскладе, от рака простаты за это время он умереть не успеет. Зато лечения рака простаты, если его обнаружат, он может не перенести», — аргументирует эксперт.

«Молодым людям не стоит лишний раз облучаться, используя лучевые методы диагностики. Наличие кардиостимулятора также исключает МРТ-диагностику. Психические заболевания у пациента исключают ряд методов диагностики ввиду сложности их проведения. Наличие сердечной недостаточности, ограничение двигательной активности — все это может ограничивать проведение обследования», — перечисляет Елена Маклакова. При этом решение о необходимости скрининга все равно должно остаться за врачом, настаивает эксперт: подключать альтернативные методы или ограничиться целевым обследованием в зависимости от ведущей патологии. «Исследования, проводимые в составе чекапа, осуществляются высокопрофессиональные врачи, соблюдая все меры предосторожности. В случае возникновения осложнений они своевременно окажут медпомощь. Процент осложнений очень мал по сравнению с пользой от полученной информации о состоянии здоровья и понимания, в каком направлении следует проводить лечение», — уверена госпожа Маклакова.

Возможно, корень несогласия таится в том, что единой программы чекапа нет, и каждая клиника в его составе предлагает разный набор анализов.

«Крайне важно для грамотного диагностирования проведение объективных методов исследования: лабораторные анализы, УЗИ, рентгенография. Без них информативность осмотров низка», — утверждает председатель совета директоров ГК «Эко-безопасность» Роман Кон-



ЧЕКАП ОБЕЩАЕТ ПАЦИЕНТУ ПОЛНУЮ КАРТУ ЕГО ЗДОРОВЬЯ. ОДНАКО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОЛЖНО БЫТЬ ОБОСНОВАНО, НАПОМИНАЮТ ВРАЧИ, ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ — ТОЖЕ

стантинов. «Манипуляции по забору крови не имеют противопоказаний, как и ультразвуковая диагностика. Подобные исследования не представляют опасности, а их пользу трудно переоценить. Единственное исключение составляет риск негативного воздействия рентгеновского излучения на организм беременной женщины», — комментирует Татьяна Веселова.

«Чтобы сделать заключение о здоровье человека и оценить риски, связанные с ним, достаточно пройти лабораторную и аппаратную КТ и МРТ-диагностику», — приводит свой вариант чекап генеральный директор сети «Рэмси Диагностика» Семен Савченко.

«Я не знаю, что такое полное обследование организма, хотя мы часто в последнее время слышим это словосочетание», — подводит черту Аркадий Стоппнер. — Чекап, предлагаемый большинством российских клиник, — как лекарство с недоказанной эффективностью».

Учитывая, что сами пациенты мало понимают, какие анализы им нужны, применение «универсального теста» может показаться им легким, хоть зачастую и дорогим, выходом.

«Не так давно мы провели опрос населения, в котором приняло участие около 3,5 тыс. пользователей интернета по всей стране. Начнем с того, что 86% честно признались, что они или вовсе не знают, как обследоваться, или знают очень неуверенно. Остальные 14% уверены, что знают, как обследоваться, но даль-

нейший опрос показывает всю глубину их заблуждений», — рассказывает Илья Фоминцев. — Правильно на все вопросы об обследовании не ответил ни один человек. Умиляют отдельные заблуждения. Например, без малого 70% человек уверены, что для раннего выявления рака хороши анализы крови на онкомаркеры». Неизменные онкомаркеры не являются гарантией отсутствия в организме он-

кологического процесса, констатирует Елена Маклакова. «Лабораторщики прекрасно знают, что это так, и продолжают на этом зарабатывать. Было бы здорово, если бы хотя бы одна сеть лабораторий начала предупреждать пациентов о том, что онкомаркеры непригодны для раннего выявления и диагностики рака. Это был бы отличный имиджевый ход», — уверен господин Фоминцев. ■

ИНИЦИАТИВА ОПЕРЕТЬСЯ НА ПОКАЗАНИЯ

ИЛЬЯ ФОМИНЦЕВ,

исполнительный директор Фонда профилактики рака:

— Мы хотим исследовать распределение факторов риска рака в России, что многое прояснит и позволит разработать обоснованные рекомендации для врачей. Для этого задумывался исследовательский проект SCREEN. Для широкого населения он позиционируется как система, которая позволяет оценить необходимость тех или иных видов обследования и составить индивидуальный набор обследований, в общем — методов снижения риска рака семи основных локализаций.

Настоящий индивидуализированный скрининг очень недорог. По нашим оценкам, 70–80% пользователей вполне могут уместиться в бюджет до 2–3 тыс. рублей в год. Но есть те, кому-то и этого не потянуть. Мы собираемся уже после запуска системы создать механизмы, которые позволят нам оплачивать скрининг неимущим.

Тестирование охватит около 30 млн человек в русском сегменте интернета за ближайшие два года. При таком охвате число постоянных пользователей сервиса составит около 2 млн человек.

Мы «прикрутили» к системе запись в клиники, и пользователи не только узнают набор действий, но и могут его реализовать в этих клиниках в один клик. Наиважнейшим компонентом проекта будет контроль качества обследования и ведения пациентов со стороны НИИ онкологии им. Петрова в этих клиниках по всей стране.

Предполагаем, что большинство пользователей будут фраппированы тем, что не получают никаких рекомендаций. На самом деле, у молодых людей (до 50 лет), если нет никаких особых факторов риска, риск рака большинства локализаций очень низок. И чаще всего он будет ниже, чем риск последствий от медицинского вмешательства. Зато смертность среди тех, кто выполняет рекомендации системы, может снизиться на 40%. Конечно, это предварительные оценки — многое будет зависеть от состава пользователей.