

## Ежегодно в Архангельском клиническом онкологическом диспансере проводится свыше 6000 операций

*Эксперты называют операционный корпус онкодиспансера в Архангельске одним из лучших на Северо-Западе. С его открытием у наших врачей появилась возможность оказывать высокотехнологичную хирургическую специализированную помощь на уровне ведущих онкологических центров страны.*



Оперблок размещается на двух этажах, на каждом – по пять оснащенных современным оборудованием операционных, с установленной системой стерилизации воздуха и поддержания заданного микроклимата. Техническое оснащение операционных представлено самыми последними разработками медицинского хирургического и реанимационно-анестезиологического оборудования ведущих мировых производителей.

Первый пациент был прооперирован в новом корпусе Архангельского клинического онкологического диспансера в ноябре 2011 года. С тех пор здесь проведено более 20 тысяч микроскопических, реконструктивных, эндоскопических и других сложнейших операций. Ежедневно в операционном блоке выполняется до 90 операций различной сложности по всем направлениям хирургической онкологии.

Кроме высокотехнологичных операционных, в корпусе обустроены палаты пробуждения после наркоза, пульта управления дежурных, комнаты для медперсонала.

Заведует операционным блоком врач-онколог Игорь Захаров. \*

За пультом управления операционными – дежурный Людмила Тюльпенева



Врач-анестезиолог палаты пробуждения после наркоза Валерий Ордомский

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА



На нулевом этаже корпуса размещено патологоанатомическое отделение. В лаборатории проходят исследования органов и тканей, полученных при биопсии или операции. Ежегодно здесь делается около 6 тысяч исследований

**Главный врач Архангельского клинического онкологического диспансера Андрей Красильников:**



– В 2014 году мы пришли к высоким достижениям – добились снижения смертности от злокачественных новообразований. Для онкологов это ключевой показатель: именно он «прописан» в Указе Президента России от 7 мая 2012 года и характеризует работу всей системы здравоохранения – от сельского фельдшерско-акушерского пункта до областного онкодиспансера.

В прошлом году изменилась структура онкозаболеваемости – впервые за много лет рак легкого и трахеи уступил первое место злокачественным новообразованиям кожи. В целом онкологическая заболеваемость растет, причины этого известны: увеличивается количество людей пожилого возраста, значительно улучшается качество диагностики.

Верификация диагноза, то есть его подтверждение, в нашем регионе уже не первый год выше среднероссийского уровня – почти до 92%. Традиционно выше, чем в среднем по России, и показатель пятилетней выживаемости. За прошлый год он вновь увеличился – теперь более пяти лет живет 56,5% наших пациентов.

На порядок увеличилась «диагностическая отдача» от диспансе-

ризации населения: при том, что в 2013 и 2014 годах в рамках всеобщей диспансеризации было осмотрено практически одинаковое количество населения, в 2014-м подозрений на рак зафиксировано почти в три раза больше. Соответственно, больше и подтвержденных диагнозов, а значит – и пациентов, которые своевременно начали получать лечение.

Существенный вклад в раннюю выявляемость рака вносят скрининговые обследования. Примером успешной работы в этом направлении является проект «Белая Роза», реализуемый в нашей области под патронатом фонда «Добрый мир», которым руководит Татьяна Орлова. Более семи тысяч женщин прошли диагностические исследования на выявление рака молочной железы в 2014 году в Архангельске, а с февраля 2015 года такой же центр начал работать и в Северодвинске.

Вместе с тем активная выявляемость по-прежнему остается проблемой «первой очереди», ведь рассчитывать на хорошие результаты лечения можно лишь при условии, что достаточно большой процент пациентов попадает к специалистам на ранних стадиях развития опухолевого процесса.

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА