

ЭКСПЕРТЫ: ДЛЯ КРЫМЧАН АКТИВНОСТЬ СОЛНЦА ОПАСНА ПОЧТИ ВЕСЬ ГОД



КРЫМ
медстрах

Как защититься от вредного воздействия солнца и в то же время получить пользу и удовольствие от него, какие злокачественные новообразования кожи могут развиваться под воздействием солнечных лучей, каковы главные меры их профилактики, а при возникновении заболеваний — на какую медицинскую помощь и где можно рассчитывать по полису обязательного медицинского страхования — об этом в интервью РИА Новости рассказали главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Крым, онколог, главный врач ГБУЗ РК «Крымский республиканский онкологический клинический диспансер имени В. М. Ефетова» Бекир Джелялович, директор ООО «СМК «Крыммедстрах», полномочный представитель Всероссийского союза страховщиков по медицинскому страхованию в Республике Крым Елена Сидорова.

— Бекир Джелялович, расскажите, что это за заболевания такие — злокачественные новообразования кожных покровов?

— В структуре онкологических заболеваний злокачественные новообразования кожных покровов — занимают особое место. Существует три основных типа онкологии кожи: базально-клеточный рак, плоскоклеточная карцинома и меланома. Первые два вида медленно растут и редко выходят за пределы кожных покровов. Они хорошо поддаются терапии и полностью излечиваются в 9 из 10 случаев при раннем обращении. Меланома представляет собой наиболее агрессивную и опасную для жизни форму злокачественных новообразований кожи. Достоверно чаще выявляется у светлогокожего населения.

В основном рак кожи развивается на открытых участках тела — лицо, шея, руки. Причины появления этого типа онкологии точно не установлены, но к факторам, провоцирующим развитие заболевания, специалисты относят:

длительное воздействие ультрафиолетового излучения (поэтому наибольшему риску подвержены любители интенсивного загара, люди, часто посещающие солярии и имеющие солнечные ожоги на теле), ионизирующее излучение, длительный контакт кожи с химическими канцерогенами (моющие средства, химические вещества на производстве и другие), механические повреждения кожи, наследственность, заболевания органов иммунной и эндокринной систем и ряд других причин. Однако ранняя диагностика и современные методы лечения позволяют добиться успеха в борьбе с недугом.

— Елена Александровна, расскажите, какую медицинскую помощь при онкологических заболеваниях пациент может получить при наличии полиса обязательного медицинского страхования (ОМС)?

— Застрахованным гражданам помощь по полису ОМС оказывается бесплатно при наступлении страхового случая, то есть при заболевании или необходимости профилактики. Посещения онколога в поликлиниках, госпитализации в дневной или круглосуточный стационар, все назначенные лечащим врачом исследования, медикаменты при лечении в дневном или круглосуточном стационаре — все это входит в лечение по полису ОМС. И, конечно, профилактические мероприятия (профосмотры и диспансеризация) как профилактика онкологических заболеваний и предрасположенности к ним. Ежегодно перечень услуг по обязательному медицинскому страхованию, в том числе в части лечения онкологических заболеваний, пересматривается и утверждается как базовой, так и территориальной программой в каждом субъекте Российской Федерации.

— Бекир Джелялович, куда обращаться пациентам при малейшем подозрении на злокачественные новообразования кожи?

— Отсутствие жалоб на ранних этапах болезни, а также, к сожалению, низкая онконастороженность среди населения служат причиной поздней диагностики. Ранняя диагностика раковых заболеваний зачастую может быть решена самоосмотром кожных покровов. Часто скрытое течение заболевания и отсутствие жалоб на ранних этапах болезни служат причиной поздней диагностики. Раннюю диагностику раковых заболеваний может обеспечить онконастороженность самого человека. На базе поликлиник (медицинских организаций, оказывающих первичную медицинскую помощь) в Республике Крым и городе Севастополе функционируют как

первичные онкологические кабинеты, так и центры амбулаторной онкологической помощи (ЦАОПы). ЦАОПы организованы в рамках реализации региональных проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» в таких городах, как Симферополь, Евпатория, Феодосия, Джанкой, Керчь и Севастополь. В них проводится полный перечень обследований — дерматоскопия, ультразвуковая диагностика, компьютерная томография, лабораторная диагностика, эндоскопические исследования, маммография и другие виды рентгенологических исследований, патоморфологические исследования и противоопухолевая лекарственная терапия. Лечащий врач по месту прикрепления при наличии у вас показаний может выдать направление на обследование в такие центры.

— Бекир Джелялович, расскажите о методах лечения злокачественных новообразований кожи?

— При злокачественных новообразованиях кожи предпочтительным способом лечения считается хирургическое вмешательство, в ходе которого происходит полное удаление злокачественного новообразования и небольшой участка окружающей ткани. После полной диагностики на консилиуме будет определена лечебная тактика и предложен вариант лечения в каждом конкретном случае. В запущенных случаях болезни по показаниям также может проводиться лучевая терапия, химиотерапия или иммунотерапия. Следует также отметить такой метод, как фотодинамическая терапия.

— Елена Александровна, какова роль страховых представителей в сопровождении пациентов со злокачественными новообразованиями кожи?

— Страховые представители осуществляют информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах получения медицинской помощи. Они контролируют, чтобы все необходимые исследования и консультации проводились в срок, установленный порядком, и помогают пациенту в своевременном получении качественной медицинской помощи.

Пациенты с впервые установленными онкологическими заболеваниями находятся в зоне особого внимания страховых представителей. Так, за восемь месяцев 2024 года таких пациентов по Республике Крым было выявлено около 3,5 тысячи человек, по Севастополю — чуть более тысячи, 543 и 200 человек из которых, соответственно, с диагнозом злокаче-

ственные новообразования кожи.

Если вам установлено диспансерное наблюдение, следует регулярно проходить все контрольные проверки состояния здоровья и выполнять все назначения врача. А ваша страховая компания напомнит об этом, отправив приглашение на очередную диспансерную осмотру. За восемь месяцев 2024 года было направлено более 22 тысяч таких приглашений онкопациентам, при этом 23% из них имеют диагноз рака кожи и меланомы.

— Бекир Джелялович, и в заключение — какие у вас будут рекомендации по профилактике меланомы и рака кожи?

— В группе риска — пожилые пациенты, при этом вероятность рака кожи одинакова у мужчин и женщин. Доказано, что повышенные онкологические риски имеют люди со светлым типом кожи, которые живут в жарких странах или высокогорье, т. е. в тех регионах, где солнечная активность максимальна.

К основным рекомендациям по профилактике онкологических заболеваний относятся: отказ от курения, правильное питание и физическая активность.

Главное правило профилактики рака кожи — это защита от ультрафиолетового излучения. Рекомендуется как можно меньше бывать на улице, когда солнце в зените, использовать средства с высоким солнцезащитным фактором и обновлять их каждые два часа, отказаться от искусственного загара в солярии.

Также важно регулярно осматривать кожу на предмет новообразований — самостоятельно или методом картирования неусов (родиночек) (фотографирование и компьютеризированный анализ всех родинок). Пройти такое исследование рекомендуется хотя бы один раз в год.

Также в Крыму и Севастополе продолжают работу чат-боты «Проверь родинку онлайн», помогающие выявить рак кожи на ранних стадиях. Сервис работает в мессенджере «Telegram», социальной сети «ВКонтакте» и голосовом помощнике «Алиса».

— Елена Александровна, а какой совет дадите вы?

— Будьте внимательны к себе и регулярно проходите профилактические обследования в своей поликлинике, куда я, пользуясь случаем, приглашаю всех наших застрахованных. А по вопросам, связанным с порядком получения медицинской помощи в сфере ОМС, в том числе при нарушении ваших прав, вы всегда можете обратиться к страховым представителям любым удобным для вас способом.

«КРЫММЕДСТРАХ» О ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПО ПОЛИСУ ОМС

Сахарный диабет является одним из самых распространенных заболеваний в мире. И число больных продолжает стремительно расти. Если двадцать лет назад количество больных сахарным диабетом в России составляло 2,04 млн человек, то сейчас насчитывается более 5 млн человек. О факторах риска, приводящих к сахарному диабету, о диагностике и лечении по полису обязательного медицинского страхования (ОМС) мы поговорим с главным внештатным специалистом-эндокринологом Минздрава Республики Крым, заведующей эндокринологическим отделением ГБУЗ РК «РКБ имени Н. А. Семашко», ассистентом кафедры внутренней медицины N 2 ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт им. С. И. Георгиевского Ириной Репинской и генеральным директором ООО «СМК «Крыммедстрах», полномочным представителем Всероссийского союза страховщиков по медицинскому страхованию в Республике Крым Еленой Сидоровой.

— Ирина Николаевна, расскажите нам подробнее о сахарном диабете и факторах риска его развития.

— Сахарный диабет — это хроническое заболевание, которое возникает, когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточно инсулина (1-й тип), или когда организм не может эффективно использовать вырабатываемый инсулин (2-й тип). Без соответствующего лечения диабет может привести к таким осложнениям, как слепота, ампутация конечностей, почечная недостаточность, инфаркт и инсульт. Общие признаки наличия сахарного диабета следующие: повышенная жажда и учащенное мочеиспускание в ночные часы; сухость кожных покровов; постоянное чувство голода, необъяснимое снижение массы тела; судороги икроножных мышц, покалывания и онемение в конечностях; нарушение зрения; зуд кожи и слизистых половых органов; слабость, утомляемость, хроническая усталость; плохое заживление ран; повторяющиеся инфекции мочевых путей.

Факторами риска диабета являются избыточный вес, ожирение, малоподвижный образ жизни, неправильное питание, генетическая предрасположенность, возраст старше 45 лет, наличие сопутствующей патологии.

Для женщин риск составляет рождение крупного плода (4 кг и более), повышение глюкозы крови в предыдущие беременности и ряд других причин.

Выявление заболевания на ранних этапах является важным условием эффективного лечения и предупреждения осложнений.

— Елена Александровна, какая медицинская помощь при заболевании сахарным диабетом доступна по полису ОМС?

— Хотелось бы отметить, что важную роль в выявлении на ранней стадии и вовремя организованном эффективном лечении сахарного диабета играют диспансеризация и ежегодные профилактические осмотры. Цель этих мероприятий — профилактика и раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний. Обращаемся к нашим читателям: чтобы держать руку на пульсе своего здоровья — не упускайте возможности бесплатного прохождения профилактических мероприятий.

Лечение болезней эндокринной системы, к которым относится и сахарный диабет, осуществляется по полису ОМС. Приемы врачей и все назначенные врачом обследования и анализы в медицинских организациях, работающих в системе ОМС, проводятся бесплатно.

— Ирина Николаевна, если пациенту поставили диагноз сахарный диабет, что делать дальше, куда идти?

— Для пациентов с таким диагнозом предусмотрено диспансерное наблюдение. Оно должно быть установлено в течение 3 рабочих дней после постановки диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях либо после получения выписного эпикриза из стационара. Аналогичный алгоритм существует и для детей с выявленным сахарным диабетом. Поэтому как только установлен диагноз сахарный диабет — необходимо срочно обратиться к лечащему врачу-терапевту, врачу-эндокринологу для постановки на учет.

При диспансерном наблюдении пациентов с сахарным диабетом в рамках ОМС предусмотрены следующие обследования:

1 раз в 3 месяца — уровень гликированного гемоглобина;

1 раз в год — общий (клинический) анализ мочи, определение альбумина в утренней порции мочи или соотношения альбумина/креатинина в утренней порции мочи, электрокардиография, эхокардиография (проводится в дополнение к ЭКГ при наличии у пациента гипертонической болезни, ожирения, ишемической болезни сердца), профилактический прием у офтальмолога и невролога; не реже раза в год — общий анализ крови и биохимический общетерапевтический, расчет скорости клубочковой фильтрации; один раз в два года по показаниям проводится УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства, щитовидной железы и паратиреоидных желез (при отсутствии других показаний);

если пациент жалуется на головокружение, снижение трудоспособности, головные боли, ухудшение слуха или зрения, врач должен назначить ультразвуковую доплерографию сосудов головы и шеи и компьютерную томографию головного мозга;

при болях, судорогах в конечностях, трофических нарушениях на стопах — УЗИ артерий нижних конечностей с последующей консультацией сосудистого хирурга и/или невропатолога.

— Какова роль страховой медицинской организации в процессе взаимодействия с застрахованными, больными сахарным диабетом?

— При установленном диагнозе сахарный диабет (если вас уже поставили на диспансерное наблюдение) важно соблюдать назначенное врачом лечение и проходить диспансерные осмотры в своей участковой поликлинике. Страховые представители «Крыммедстрах» напоминают своим застрахованным о необходимости диспансерной явки с помощью SMS-сообщений, телефонным звонком или по почте. За 9 месяцев 2024 года мы отправили уже более 37 тыс. подобных приглашений (28 тыс. из них по Республике Крым, 9 тыс. — по г. Севастополю), — отмечает Елена Александровна.

— И в заключение — какие рекомендации по профилактике заболеваний сахарным диабетом можно дать нашим читателям?



— Общие рекомендации будут включать в себя резкое ограничение потребления простых углеводов в виде конфет, меда, варенья, тортов, сладостей, а также жиросодержащих продуктов. Это связано с тем, что пациенты в большинстве своем имеют избыточный вес. В рацион полезно добавлять овощи, достаточное количество белка и сложных углеводов. Необходимо обратить внимание на то, что «сладостей» для диабетиков не существует. Производители часто на упаковках пишут, что продукт не содержит сахара, но заменяют его фруктозой, которая повышает сахар в крови не меньше, чем обычный сахар. Такой же способностью обладает и мед. Рекомендуем внимательно читать на упаковке продукта состав и количество углеводов. Сладости можно заменить фруктами, которые могут быть источниками клетчатки и витаминов, — разъяснила Ирина Николаевна.

— Страховые медицинские организации в системе ОМС контролируют своевременность и качество медицинской помощи. В случае возникающих сложностей при диспансерном наблюдении (отказ в проведении исследований, не можете попасть на прием к офтальмологу, неврологу или другому узкому специалисту по показаниям), а также в случае наличия проблем с оказанием медицинской помощи — обращайтесь в свою страховую медицинскую организацию. Страховый представитель в рамках своей компетенции всегда окажет помощь в решении вашего вопроса, — дополнила Елена Александровна.

ООО «СМК «Крыммедстрах» (лиц. ОС «4325-01» от 04.07.2022 г. выдана ЦБ РФ, член Всероссийского союза страховщиков, рег. N 160). Обращайтесь по адресам: г. Симферополь, ул. Екатерининская, 29, г. Севастополь, ул. Ленина, 17; по телефону горячей линии: 8-800-100-77-03, e-mail: office@krym-ms.ru, сайт: www.oms-crimea.ru. Ялтинское отделение, г. Ялта, набережная им. Ленина, 3.

КРЫМ
медстрах