

Авторы:

Горбачева Инна Александровна

студентка

Шумков Михаил Алексеевич

студент

Научный руководитель:

Арушанян Жана Александровна

доцент

ФГБОУ ВО «Армавирский государственный

педагогический университет»

г. Армавир, Краснодарский край

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНО РЕГИОНА ИССЛЕДОВАНИЯ (ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ)

Аннотация: в рамках статьи ведётся изучение данных, касающихся вопросов онкологии в России и, в частности, в Краснодарском крае.

Ключевые слова: злокачественные новообразования, карцинома.

Многочисленные исследования, проведённые в нашей стране медицинскими и социальными структурными подразделениями направленные на мониторинг ситуации связанной с онкологическими заболеваниями, однозначно подтверждает тот факт, что динамика, связанная с данным видом заболевания, продолжает расти. По различным данным уровень роста, на 2014 год составил 15%, за последнее десять лет.

Иными словами, ежегодно в нашей стране примерно 500 тысяч человек регистрируются с диагнозом злокачественных новообразований. По данным онкологических диспансеров России, в нашей стране, находятся на учёте 2,5 миллиона пациентов с различными формами карциномы.

Касаемо уровня заболеваемости и смертности, злокачественные новообразования, в России, занимают второе место уступая сердечно-сосудистым заболеваниям.

В среднем, каждый год, в нашей стране регистрируется порядка 300 тысяч случаев с диагнозом карцинома и имеющим летальный исход. Исходя из представленного числа заболевших 47% из них женщины, а 53% мужчины.

Специалисты выявили несколько усложняющих факторов при диагностике новообразований, в частности причинами запоздалого обращения служат следующие предпосылки:

1. Психологический барьер, страх перед возможным диагнозом, по данным это около 20% заболевших. Стоит упомянуть, что осознание конечности жизненного пути для каждого человека сопряжено с социальной драмой, которая накладывает определённый отпечаток на поведение человека.

2. В ряде случаев, составляющих 12% из числа заболевших, обращение к специалисту было отложено из-за слабой симптоматики заболевания. Изначально любой человек как личность развивается из осознания качества собственного здоровья и изменить принятую установку можно только под воздействием кардинальных, объективных причин.

3. Принятая в ряде регионов, среди населения России, практика самолечения приводит к тому, что 8% заболевших не обращались к специалисту по причине незнания симптомов онкологических заболеваний.

4. В отдельную категорию выделены граждане, которые отказались от лечения по причине отсутствия средств или неверия в возможность выздоровления, общее число данной категории лиц составляет 10%.

Выше изложенные причины ложатся в основу ситуации, когда диагностика и лечение заболевания происходит на более поздних стадиях развития, что существенно снижает положительный процент из общей статистики.

Исследования учёных выявили, что лидером среди регионов России по численности заболевших с летальным исходом от онкологических заболеваний является Европейская часть Российской Федерации, что можно проследить на представленном графике.

1. Владимирская область	269.8	
2. Псковская область	267.2	
3. Новгородская область	257.9	
4. Костромская область	254.1	
5. Тульская область	258.8	
6. Калужская область	249.4	
7. Республика Карелия	241.3	
8. Тверская область	239.9	
9. Кировская область	237.2	
10. Орловская область	236.5	

ЧИСЛО УМЕРШИХ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ
НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ ПО ДАННЫМ НА 2014 ГОД

Рис. 1

Что касается ситуации с онкологическими заболеваниями в Краснодарском крае то на 2015 год результаты исследований говорят о 203.2 летальных случаев на 100 тысяч населения.

По данным предоставленным Ростовским научно-исследовательским онкологическим институтом МЗ РФ, уровень работы по учёту и выявлению онкологических заболеваний среди населения Краснодарского края можно представить следующим образом.

КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ

НАСЕЛЕНИЕ	КОЛИЧЕСТВО ОНКОБОЛЬНЫХ СОСТОЯЩИХ НА УЧЕТЕ	КОЛИЧЕСТВО БОЛЬНЫХ ВЫЯВЛЕННЫХ В ТЕЧЕНИИ 2014-2016 гг.
5 453 329	154 688	21 404

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗНО НА 10 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ

439.57 из них:

1-я стадия % . . . 30.8
2-я стадия % . . . 24.9
3-я стадия % . . . 19.4
4-я стадия % . . . 24.9

Рис. 2

И хотя в последние годы, благодаря усиленной работе онкологов в области реализации программ по оказанию помощи населению был достигнут успех в диагностике заболевания на ранних стадиях (5–8%), в целом, в масштабах страны, ситуация остаётся сложной.

Вывод: причина сложившейся ситуации, по мнению автора, в её неоднозначности, а порой и парадоксальности. Цивилизация, на данном этапе технологического развития, в стремлении улучшить качество жизни предъявляет, новые требования в рамках существующей техносферы. Изменениям подвергаются многие области жизни человека, условия проживания, психология взаимоотношений.

Результаты, представленные специалистами, утверждают, что нет гарантий того, что тот или иной человек в процессе жизнедеятельности не окажется пациентом онкологического диспансера. Даваемые по этому поводу рекомендации имеют только сравнительный характер, разделяя предпосылки к заболеванию на общие группы риска.

Однозначен тот факт, что современное общество в настоящее время столкнулось с проблемой способной повлиять на будущее человечества в целом и поиск выхода из сложившейся ситуации является приоритетом при планировании положительной динамики развития.

Список литературы

1. Петренко В. Всё о раке и опухолях / В. Петренко, Е. Дерюгин. – М.: Свет, Амрита-Русь, 2016. – 112 с.
2. Куоно М. Откровения онколога о раке. – М.: Эксмо, 2013. – 336 с.
3. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://studopedia.ru/4_97712_osnovnie-prichini-onkologicheskikh-zabolevaniy-i-puti-ih-preduprezhdeniya.html
4. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://nmedik.org/zablujdeniya-o-rake.html>