

Устинов М.В., Некрасов С.А.

ПРОФИЛЬ БОЛЬНЫХ ДЕРМАТООНКОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА В ВЕДОМСТВЕННОЙ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

г. Москва

Выделенный дерматоонкологический прием в многопрофильном учреждении – современный тренд в оказании медицинской помощи обслуживаемому закрепленному контингенту. Однако, нередко больные воспринимают такой прием не как возможность провести дифференциальную диагностику опухолей и опухолеподобных образований кожи, а именно как возможность эстетической коррекции.

Косметологическая направленность в причинах обращений имеет явные возрастные различия по частоте. Так как основная задача кабинета – все-таки ранняя диагностика и при возможности амбулаторное лечение злокачественных и предраковых поражений кожи, а также оценка потенциальной онкогенности меланоцитарных образований, то преимущественно эстетический прием отвлекает силы и средства на непрофильную косметологическую помощь. С другой стороны, перевод данной категории больных на платную основу позволит нивелировать негативные стороны в приеме, как для врача-дерматоонколога, так и для учреждения в целом.

Цель работы. Оценить по первичным обращениям профиль больных дерматоонкологического кабинета в ведомственной многопрофильной поликлинике, а также сопоставить его с профилем прооперированных больных.

Материалы и методы. Проведен анализ окончательных диагнозов первичных обращений по полу и возрастным группам, принятым в учреждении: до 30 лет, 31–40 лет, 41–50 лет, 51–60 лет и 61 год и старше, а также определить формирование операционных потоков в разных возрастных группах, а также проведен анализ основных операционных диагнозов за 6 мес работы дерматоонкологического кабинета по журналам учета амбулаторных больных, операционному журналу и амбулаторным картам.

Результаты. С учетом того, что основной закрепленный контингент поликлиники – сотрудники и пенсионеры МВД и других силовых структур, следовало ожидать преобладания мужчин,

но выявлен гендерный паритет в приеме. Женщины немного преобладают в младших возрастных группах, мужчины – в старших. Преобладающим диагнозом является себорейный кератоз, в старших возрастных группах, однако отмечается тенденция к снижению первичной обращаемости с этим диагнозом. В младших возрастных группах преобладает настороженность в отношении nevus, в средних – наиболее часто обращаются по поводу различных доброкачественных эпителиальных образований кожи. Злокачественные образования кожи (БКР) встречаются в группе от 61 года и старше наиболее часто. Такое распределение представляется логичным, однако распределение диагнозов в операционном журнале резко отличается, и операции по поводу себорейных кератом наиболее малочисленные. Эксцизионные биопсии при подозрении на злокачественное новообразование кожи (в том числе и пигментное) и оперативное лечение злокачественных эпителиальных образований суммарно составляют около 1/3 всех оперативных вмешательств. Более 50% оперативных вмешательств – по поводу различных доброкачественных новообразований кожи, из этой части более 2/3 с эстетическими целями. Эстетические цели в качестве побуждающего фактора для оперативных вмешательств характерны для обращений более молодых пациентов, преимущественно женского пола.

Заключение. Сроки проведенного наблюдательного исследования позволяют говорить только о тенденциях. Профиль пациентов дерматоонкологического приема в ведомственной многопрофильной поликлинике показывает выраженный междисциплинарный характер оказываемой помощи, находящейся на стыке дерматовенерологии, косметологии, онкологии и хирургии, а также зависит от гендерных и возрастных особенностей. Отмечается выраженный тренд восприятия дерматоонкологии пациентами, как части именно эстетической медицины, что несколько отличается от поставленных перед кабинетом задач.