

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ ОБ ОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ – ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ

PARENTS AWARENESS OF TUMOR DISEASES IN CHILDREN IS ONE OF THE FACTORS OF EARLY DIAGNOSIS AND SUCCESSFUL TREATMENT

G. Katsova

Summary. Introduction. In the last decade, the number of children suffering from cancer has been increasing annually both in the world and in Russia. One of the reasons for the late diagnosis is the late request for medical help from parents due to the lack of tumor alertness. *The aim of the study* is to examine parents' awareness of oncopathology in childhood. *Materials and methods.* The scientific literature and statistical collections on the prevalence of tumor diseases in children in Russia and the Orenburg region were studied. A survey of 40 parents whose children suffer from tumor diseases was conducted. *The results and their discussion.* The article presents the epidemiological situation of tumor diseases in Russia and the Orenburg region, as well as issues of oncological pathology in children. The information of parents about the possibility of developing tumor processes in childhood, the etiology of tumors, early clinical manifestations and care, provision of emergency pre-medical and palliative care to patients at home was studied. The frequency of painful symptoms in patients was revealed. The forms of educational medical activity among the population are considered. *Conclusion.* Increasing parents' knowledge of the possibility of childhood tumor diseases and initial clinical manifestations will contribute to an earlier diagnosis of this pathology.

Keywords: epidemiology, oncological diseases, children, medical education.

Кацова Галина Борисовна

кандидат медицинских наук, доцент,
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет»
kazovagalina@yandex.ru

Аннотация. Введение. В последнее десятилетие, как в мире, так и в России ежегодно увеличивается количество детей, страдающих онкологическими заболеваниями. Одной из причин поздней постановки диагноза является несвоевременное обращение за медицинской помощью со стороны родителей из-за отсутствия опухолевой настороженности. *Цель исследования* — изучить осведомленность родителей о онкопатологии в детском возрасте. *Материалы и методы.* Изучалась научная литература и статистические сборники по распространенности опухолевых заболеваний у детей в России и Оренбургской области. Проведено анкетирование 40 родителей, чьи дети страдают опухолевыми заболеваниями. *Результаты и их обсуждение.* В статье дана эпидемиологическая ситуация по опухолевым заболеваниям в России и Оренбургской области, вопросы онкологической патологии у детей. Изучена информированность родителей о возможности развития опухолевых процессов в детском возрасте, этиологии опухолей, ранних клинических проявлениях и уходе, оказанию неотложной доврачебной и паллиативной помощи больным в домашних условиях. Выявлена частота встречаемости тягостных симптомов у больных. Рассмотрены формы образовательной медицинской деятельности среди населения. *Выводы.* Повышение уровня знаний родителей о возможности опухолевых заболеваний в детском возрасте и начальных клинических проявлениях будут способствовать более ранней диагностике данной патологии.

Ключевые слова: эпидемиология, онкологические заболевания, дети, медицинское просвещение.

Введение

Опухолевые заболевания по частоте распространения и причинам летальности уступают только патологии сердечно-сосудистой системы [1]. В настоящее время опухолевые заболевания перестают быть причиной летальных исходов только у взрослого населения. В мире растет количество детей, страдающих и умирающих от онкопатологии. [2]. Часто опухоли выявляются у детей несвоевременно, что ухудшает прогноз заболевания. Одной из причин поздней постановки диагноза является несвоевременное обращение за медицинской помощью со стороны родителей из-за отсутствия опухолевой настороженности в отношении детей.

Целью настоящего исследования явилось изучение уровня знаний родителей в вопросах онкологии детского возраста.

Материалы и методы

Нами была изучена ситуация по опухолевым заболеваниям в России и Оренбургской области по данным научной литературы и статистических отчетов. С целью изучения информированности родителей о возможности онкопатологии у детей, проведено интервьюирование 40 родителей, имеющих детей с онкологическими заболеваниями и 20 родителей, имеющих здоровых детей. Оригинальные анкеты были составлены сотрудниками

кафедру сестринского дела Оренбургского государственного медицинского университета.

Результаты и их обсуждение

В настоящее время опухолевые заболевания значительно помолодели и приобретают эпидемический характер [1]. На заседании комитета Совета Федерации в 2023 году было отмечено рост количества детей, которые находятся на диспансерном учете с онкологическими заболеваниями. Объясняется это ростом впервые выявленных случаев онкологических заболеваний у детей и повышением доступности современного лечения и восстановления после выхода в ремиссию [2]. Ежегодно впервые выявляется около 175 новых случаев злокачественных опухолей среди детского населения. Наиболее часто регистрируются лейкозы (примерно 3,2–4,4 на 100000 детского населения). Выздоровления удается достигнуть у 80 % больных. Несмотря на развитие науки и внедрение новых схем оказания помощи этой группе больных, результаты лечения не всегда утешительны. Часть пациентов не могут быть излечены полностью и нуждаются в паллиативной помощи, а часть погибают. Причинами случаев смертности от злокачественных опухолей у детей являются отсутствие диагноза, ошибочный диагноз или поздняя диагностика, препятствия на пути к медицинской помощи, прерывание лечения, смерть в результате интоксикации и рецидивы заболевания, отсутствие онкологической настороженности [4, 5].

Увеличение онкологических заболеваний у детей отмечается и в Оренбургской области. Среди причин можно отметить ухудшение экологической ситуации в области, отсутствие приверженности правилам ЗОЖ, большое количество предопухолевых заболеваний, более эффективную диагностику опухолей и прочее. Сегодня технологии позволяют рано ставить диагноз и начинать лечение. Оренбургская область занимает 30 место в России и 6 место в Приволжском федеральном округе по уровню заболеваемости опухолями. Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2022 году в Оренбургской области составил 473,1 случая на 100 тыс. населения. Несмотря на некоторое снижение показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2020 году, наблюдается его рост (12,33 %) на протяжении 10 лет (2012–2022 годы). В 2022 году выявлено 9105 новых случаев злокачественных новообразований. На 1 января 2023 года в Оренбургской области на учете со злокачественными новообразованиями состояли 60379 пациентов (3,1 % населения области), из них с момента установления диагноза 5 лет и более — 34937 (57,7 %) [6, 7]. Убыль контингента больных со злокачественными новообразованиями за 2022 год составил 4,3 %. Это связано со снятием с учета больных, выездом пациентов из региона и по причине смерти. Выявленные в 2023 году опу-

холевые заболевания по стадиям распределились следующим образом: I стадия — 37,4 %; II стадия — 21,3 %; III стадия — 21,0 %; IV стадия — 17,2 % (рис. 1).

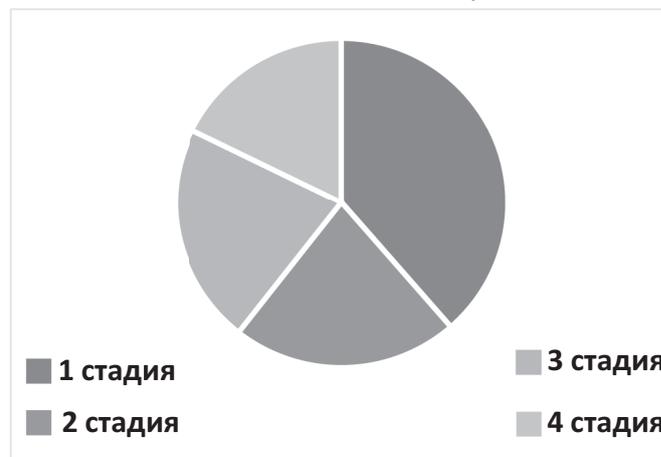


Рис. 1. Распределение выявленных опухолевых заболеваний по стадиям

В Оренбургской области, наряду с Ямало-Ненецким автономным округом, Республиками Тыва, Хакасия, Карелия, Мурманской, Рязанской и Тульской областями, онкологическая заболеваемость детей ниже в сравнении со средней по России. Здесь злокачественными новообразованиями страдает менее 10 детей на 100 тысяч детского населения. На диспансерном учете по онкозаболеванию в регионе находятся 374 ребенка. Самому маленькому пациенту с этим диагнозом — всего 8 месяцев. Не секрет, что диагностика опухолевого заболевания у детей сложнее, чем у взрослых пациентов. Это связано с быстро прогрессирующим характером заболевания, внезапным проявлением болезни, множеством клинических масок. Все это приводит к позднему началу лечения и, следовательно, худшему прогнозу. В 2023 году в регионе от рака умерли 8 детей. Тревожным показателем является то, что ни у одного ребенка диагноз не был заподозрен или поставлен на стадии диспансеризации, что требует особого внимания от врачей первичного звена. Необходимо помнить, что детский возраст не является препятствием для развития опухоли.

Главным условием благополучного течения болезни является ранняя диагностика и начало лечения опухолевого процесса. У 65 % детей с онкозаболеваниями в результате проведенной терапии удалось добиться стойкой ремиссии или стабилизации процесса, 12 процентов пациентов излечены полностью. Причинами поздней диагностики, наряду с объективными трудностями в постановке диагноза (отсутствие специфических симптомов, наличие клинических «масок»), считаются недостаточная онкологическая настороженность у медицинских работников (65 %) и низкая медицинская грамотность родителей (17 %) [6]. Родители часто считают, что дети не могут иметь опухолевое заболевание, не знают их проявлений, а при заболевании ребенка получают

информацию о течении болезни и уходе за больным из непроверенных или некомпетентных источников. Даже после установления диагноза в 2024 году, как и в предыдущих наших исследованиях, свои знания о заболевании ребенка 10 % получают из социальных сетей, 14 % — от средних медицинских работников и 26 % от родственников и знакомых и только 50 % от врачей, поставивших диагноз (рис. 2).

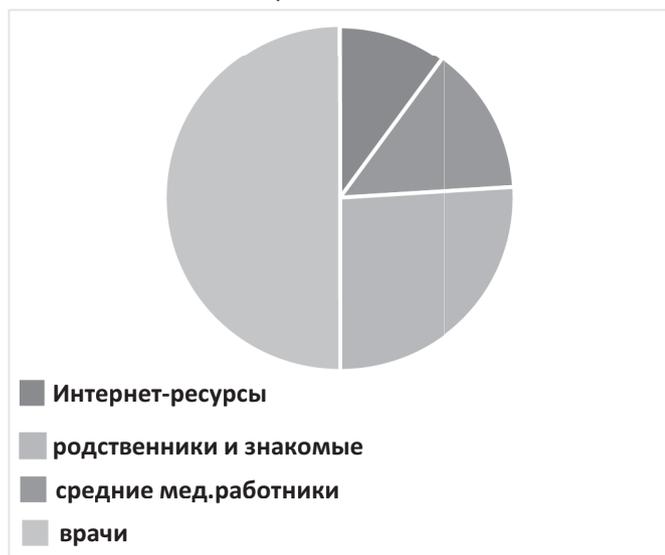


Рис. 2. Источники знаний родителей об опухолях

При анкетировании, проведенном нами в 2016 году свои знания о природе опухолевых заболеваний 95 % родителей, оценили на 5 баллов по предложенной 10- балльной шкале, 5 % — на 10 баллов. К сожалению, за 8 лет ситуация практически не изменилась. Родители, принимающие участие в анкетировании в 2024 году в 89 % не смогли ответить на вопрос о ранних клинических симптомах опухолей у детей, не владели приемами ухода за больным ребенком. После сообщения родите-

лям о смертельном диагнозе, больной выписывается домой, где его окружают родные, не имеющие достаточных знаний и умений по его выхаживанию [7, 8, 9].

В Оренбургской области отсутствуют детские хосписы. Дети на паллиативном этапе лечения после выписки из стационаров возвращаются домой. В связи с этим при анкетировании нас интересовал уровень знаний родителей о наиболее опасных симптомах, которые требуют оказания неотложной помощи в домашних условиях. А также владеют ли они навыками оказания неотложной доврачебной помощи в экстренных ситуациях.

Родители отметили следующие симптомы, которые могут потребовать неотложной помощи: со стороны желудочно-кишечного тракта (боль в животе — 17 %, тошнота — 17 %, рвота — 15 %, отсутствие аппетита — 9 %), кровотечения (12 %), головную боль и инфекционные осложнения (по 11 % соответственно), лихорадку — 9 %, бессоницу — 5 % респондентов (рис. 3) [10, 11].

Зная о симптомах, требующих неотложной помощи, не все родители смогли бы помочь ребенку: 7 % родителей могут оказать неотложную доврачебную помощь при болях в животе и бессонице, 5 % — при кровотечениях, 9 % при отказе ребенка от еды, 8 % при тошноте и 7 % при рвоте. Повышение температуры и головная боль были более знакомы родителям. В этих случаях 100 % и 96 % родителей соответственно считают, что смогут справиться самостоятельно. (рис. 4) [11].

В 96 % случаев родитель считают, что при необходимости они смогут ввести лекарственное средство внутримышечно.

В онкогематологии часто используют как сопутствующее лечение элементы фитотерапии. При проведении анкетирования выяснилось, что родители не знакомы

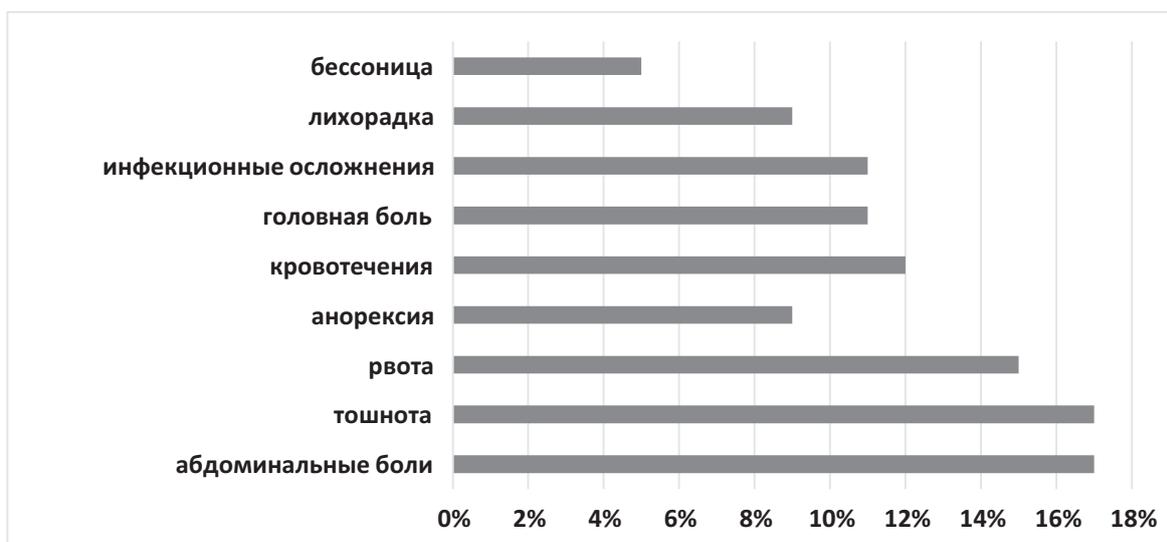


Рис. 3. Симптомы, требующие неотложной помощи

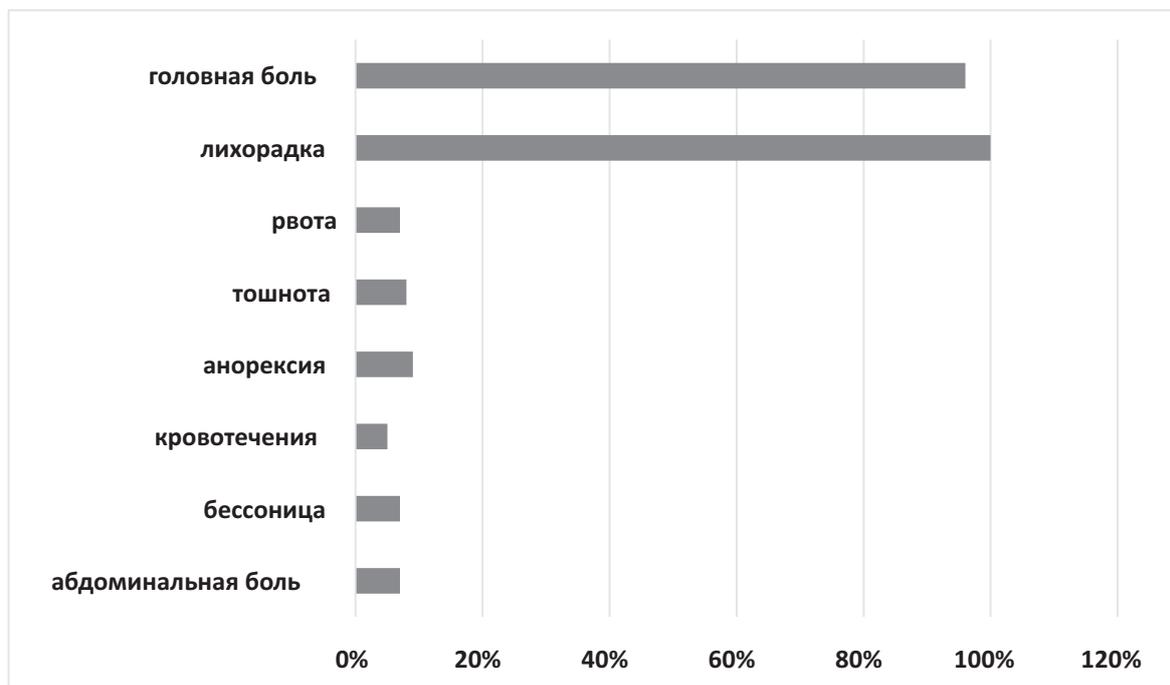


Рис. 4. Способность родителей оказать помощь в домашних условиях

с принципами применения фитотерапии при опухолях, а 16 % из них считают, что информацию об этом они могут получить у различного рода целителей, а не у специалистов.

В связи с полученными нами данными становится понятной актуальность обучения родных и близких онкобольных детей, а также родителей, имеющих здоровых детей теоретическим знаниям по детской онкологии и элементам медицинской и социально-психологической помощи детям, страдающим онкологическими заболеваниями [12, 13].

Для получения информации о причинах, клинических проявлениях и медицинской помощи при опухолевых заболеваниях в детском возрасте можно использовать различные источники. Большое значение в этом придается Центрам здоровья. За последние десять лет открыто восемь Центров здоровья, два из которых — детские (г. Оренбург, г. Бузулук). В Центрах проводится большая работа по профилактике опухолевых заболеваний и повышению уровня знаний населения по вопросам детской онкологии. Свой вклад в ликвидацию проблемы вносят и Школы здоровья при профилактических отделениях детских поликлиник [15, 16].

Основными задачами медицинских работников, проводящих занятия в Школах здоровья являются не только повышение уровня знаний родителей о факторах риска, ранних клинических проявлениях и методах лечения онкологических заболеваний у детей, знакомство слушателей с побочными действиями и осложнениями противоопухолевой терапии, но и обучение практическим навыкам ухода и оказанию неотложной доврачебной

и паллиативной помощи детям с онкологической патологией в домашних условиях.

Занятия в Школах здоровья проводят как врачи, так и опытные медицинские сестры и бакалавры сестринского дела.

Для повышения эффективности обучения в ходе занятий осуществляется проверка исходных и заключительных знаний обучающихся с помощью вопросов по темам занятий и решения тестовых заданий. Программа занятий должна включать не только лекционные занятия, но и практические для усвоения обучающимися методов ухода за больными. Положительно может сказаться и привлечение к обучению в Школе не только родственников, но и больных детей, особенно подросткового возраста. Занятия могут проводиться совместно или отдельно от родителей.

Выводы

Таким образом, на основании проведенного исследования можно говорить о недостаточной настороженности родителей по вопросам детской онкологии. Даже имея ребенка с онкологическим заболеванием, родители не всегда могут обеспечить ему надлежащий уход и оказать неотложную помощь в экстренных ситуациях. Низкая грамотность родителей в вопросах детской онкологии негативно сказывается на ранней своевременной диагностике и лечении опухолевых заболеваний у детей. Одной из форм ликвидации этой проблемы может стать внедрение обучающих программ по детской онкологии в работу Центров здоровья и Школ здоровья в профилактических отделениях детских поликлиник.

ЛИТЕРАТУРА

1. Волкова А.Р., Вахитов Х.М., Кумирова Э.В. Детские злокачественные новообразования и их учет: мировые и отечественные тенденции. //Российский журнал Детской гематологии и онкологии. — 2020. — №3. — с. 64–69. DOI: 10.21682/2311-1267-2020-7-3-64-69
2. Рыков М.Ю., Минкевич Г.Л. Детская онкология. // Рыков М. Ю. — Москва. — ГЭОТАР-Медиа. — 2022. — 432 с.
3. Румянцев А.Г. Детская онкогематология: результаты работы с 2020 года. //Фонд «Вместе против рака». — 2024.
4. Морозов С.П. Основы менеджмента медицинской визуализации // Морозов С. П. [и др.] — Москва. — ГЭОТАР-Медиа — 2020. — 432 с. ISBN 978-5-9704-5247-9
5. Ердумаева Я.А., Киргизов К.И., Коган С.А., Сагоян Г.Б. Ранняя диагностика в детской онкологии/гематологии //Педиатрия. — 2023. — том 102. — № 3 с. 98–103. DOI: 10.24110/0031-403X-2023-102-3-107-114
6. Борщук Е.Л., Бегун Д.Н., Климушкин А.В., Сидорова И.Т. Смертность от злокачественных новообразований в Оренбургской области. //Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. — 2021. — № 3. — с. 252–264. DOI: 10.24412/2312–2935–2021–3–252–264
7. Климушкин А.В., Борщук Е.Л., Бегун Д.Н. и др. Прогноз заболеваемости злокачественными новообразованиями в Оренбургской области. //Современные проблемы науки и образования. — 2021. — № 2. — с.116 — 118. DOI: <https://doi.org/10.17513/spno.30582>
8. Титова Ю.А. Психологическое здоровье и качество жизни пациентов, перенесших в детском возрасте онкологическое заболевание (Обзор зарубежной литературы) //Медико-фармацевтический журнал «Пульс» — 2021. — т.23 — № 11 — с.69–79. DOI:10.26787/nudha–2686–6838–2021–23–11–69–79
9. Гусева М.А., Цейтлин Г.Я., Антонов А.И. Социодемографические исследования в детской онкологии. //Онкопедиатрия, 2015. том 2. № 3. с. 262
10. Леднева Н.О. Книга в помощь: пособие по лечению детского лейкоза и других онкологических заболеваний в помощь мамам и папам, бабушкам и дедушкам, друзьям, родственникам и другим добрым людям // Н. Леднева, К. Кондратчик, Е. Руднева, М. Козловская, М. Гусева, А. Сафиуллина, Е. Швеммер, Л. Аверьянова, Ж. Алтунян, М. Бялик, Е. Папушина, О. Васильева. — 2-е изд. — Москва. — 2014. — 156 с.
11. Кацова Г.Б., Павленко Т.Н., Малеева Н.П. Некоторые аспекты образования родственников детей с онкологической патологией по уходу и оказанию неотложной доврачебной и паллиативной помощи // Медсестра. — 2016. — №7 — с.73–75.
12. Ердумаева С.А., Киргизов К.И., Коган С.А., Сагоян Г.Б. Ранняя диагностика в детской онкологии/гематологии. //Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. — 2023. — том 102. — № 3. — с.107–114. — DOI: 10.24110/0031–403X–2023–102–3–107–114.
13. Желудкова О.Г., Поляков В.Г., Сусулева Н.А., Турабов И.А. Клинические проявления онкологических заболеваний у детей: практические рекомендации // под. Редакцией В.Г. Полякова, М.Ю. Рыкова — Сиб: Типография Михаила Фурсова. — 2018. — 52 с
14. Нечаева М., Бурыкин П. Особенности паллиативной помощи на дому детям с онкологическими заболеваниями //Рекомендации команде специалистов по паллиативной помощи. — 2020.
15. Грибкова И.Г., Степанова В.Н., Завьялов А.А. Психологическая реабилитация в детской онкологии. //Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии. — 2020 — том 19. — № 3 — с. 151–157. <https://doi.org/10.24287/1726-1708-2020-19-3-151-157>
16. Воробьева Л.А., Сафонова С.А. Санаторий «Солнечное»: возможности реабилитации детей со злокачественными новообразованиями. //Онкология. — 2015. — том 2. — № 3. с. 250.

© Кацова Галина Борисовна (kazovagalina@yandex.ru)

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»