

го копирайта фактически означает отмену общественного достояния «public domain».

Срок должен зависеть от формы произведения – одинаковая охрана фильмов, научных статей, компьютерных программ и комментариев в блогах, очевидно, нерациональна. В частности это касается текстов науки, чей срок охраны, учитывая быстроту изменений, происходящих

**«Диагностика, терапия, профилактика социально значимых заболеваний человека»,  
Турция (Анталья), 20-27 августа 2014 г.**

#### *Медицинские науки*

### **АКТУАЛЬНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ ПРОГРАММ ОНКОСКРИНИНГА В СТОМАТОЛОГИИ**

Бароян М.А., Милова Е.В., Винокур А.В.,  
Дударь Е.В.

*ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет Минздрава России», Курск,  
e-mail: a-milova@mail.ru*

В России рак слизистой оболочки полости рта среди других злокачественных новообразований занимает 10-е место у мужчин (3,43%) и 18-е место у женщин (0,9%). Тревогу вызывает тот факт, что заболеваемость опухолями этой локализации имеют отчетливую тенденцию к росту. При этом 25% жертв рака полости рта и губ не курят, не употребляют алкоголь систематически и не имеют прочих факторов риска [2].

В рамках реализации национальной онкологической программы одним из важных вопросов является повышение настороженности и усиление роли и ответственности как врачей общей практики, так и стоматологов в частности, в выявлении опухолей на ранней стадии. Кроме того, немаловажная роль отводится своевременной диагностике и лечению предраковых и фоновых заболеваний.

Исходя из изложенных обстоятельств роль стоматолога в профилактике онкостоматологических заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ является актуальной [1, 2, 3].

Эффективным средством выявления предраковых заболеваний и рака на ранних стадиях является онкоскрининг – программа выявления ранних бессимптомных форм онкологических заболеваний различной локализации [2].

По данным «Состояния онкологической помощи в России в 2012 году» (по ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой, 2012) 78% всех случаев заболевания раком полости рта и губ в России диагностируется на III-IV клинических стадиях, среди таких пациентов коэффициент выживаемости не превышает 5 лет.

По Курской области за 2012 год зарегистрирован 34 случай злокачественных новообразований (ЗНО) губы (С00) и 95 случаев полости рта (С01-09; 46.2). При этом показатель активной выявляемости (на профилактических осмотрах) злокачественных новообразований губы

в науке, целесообразно ограничить самым минимумом, тем самым обеспечив более быстрый оборот и умножение научного знания.

#### **Список литературы**

1. Сергеев А.П. Право интеллектуальной собственности в Российской Федерации: Учебник. 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ТК Велби, Изд-во «Проспект», 2004.

составил 44,1%, а полости рта 30%. Показатели ЗНО в полости рта: I стадия – 8,4%, II стадия – 21,1%, III стадия – 52,6% и IV – 17,9% [4].

Данные показатели по Курской области и в целом показатели активного выявления злокачественных новообразований в России абсолютно неадекватны современным возможностям медицины и свидетельствуют о настоятельной необходимости проведения специальных скрининговых программ.

Учитывая то обстоятельство, что у большинства больных рак слизистой оболочки полости рта и языка выявляется на поздних стадиях заболевания первоочередной задачей является улучшение своевременной диагностики. Очевидно, что успешное решение этих проблем не под силу онкологам без участия стоматологической службы в силу целого ряда объективных обстоятельств. Именно многократное посещение стоматолога практически каждым индивидуумом на протяжении всей его жизни создает благоприятные условия для проведения профилактических осмотров, индивидуальной санитарно-просветительной и лечебно-профилактической работы.

Таким образом, основная ответственность за своевременное, раннее выявление предраковых заболеваний лежит именно на врачах первичного звена, в данном случае на стоматологов, работающих в частных кабинетах, коммерческих клиниках, бюджетных поликлиниках.

Это обстоятельство подтверждает необходимость повышения знаний врачей стоматологов по проведению осмотра полости рта на предмет раннего выявления злокачественного процесса и необходимость разработки и внедрения программ раннего выявления онкостоматологической патологии на амбулаторном стоматологическом приеме в Курской области.

#### **Список литературы**

1. Садовский В.В. Сравнение различных информационных подходов к онконастороженности стоматологических пациентов в мотивационном аспекте // Российский вестник дентальной имплантологии. – 2012. – №1(23). – С. 68-75.
2. Анисимова И.В. Роль врача-стоматолога в профилактике онкологических заболеваний слизистой рта и красной каймы губ // Маэстро стоматологии. – 2012. №2 (46). – С. 24-25.
3. Вагнер В.Д. Онкологическая настороженность в практике врача-стоматолога / В.Д. Вагнер, П.И. Ивасенко, И.В. Анисимова. – М.: Мед. Книга; Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2010. – 139 с.
4. Российский медицинский онкологический портал. – URL: www.oncology.ru.