

Цервікальний скринінг від «Ескулаб»

Сьогодні українці, усвідомлюючи цінність власного здоров'я, набагато частіше звертаються для отримання діагностичних послуг і обирають для цього приватні медичні лабораторії, бо на практиці виявляється, що саме вони мають достатні можливості для проведення комплексних, деталізованих і високоточних досліджень.

Одним із беззаперечних лідерів на цьому ринку є медична лабораторія «Ескулаб», яка була заснована у 2009 році, та налічує найбільшу мережу відділень у Західній Україні. За роки успішної діяльності лабораторія завоювала довіру клієнтів і медичних працівників, пропонуючи понад 820 видів різноманітних лабораторних досліджень, серед яких – низка унікальних для України. Якість запропонованих послуг повністю відповідає стандартам Європейського союзу, а ціни – значно нижчі, ніж у сусідніх країнах. «Ескулаб» постійно розвивається та пропонує нові послуги, спрямовані на профілактику захворювань, які є ключовими викликами для здоров'я нації.

У медичній лабораторії «Ескулаб» було запроваджено пакетну пропозицію № 54 «Цервікальний скринінг», який має на меті профілактику, раннє та своєчасне виявлення передракових змін і раку шийки матки.

Проблема раку шийки матки (РШМ) надзвичайно актуальна не тільки в Україні, а й у цілому світі. У 2015 році фахівці ВООЗ зробили невтішний прогноз: якщо не вживати невідкладних заходів з профілактики РШМ, то через 10 років кількість жінок, які щорічно помирають від цієї хвороби, зросте майже на 25 %.

В Україні раком шийки матки хворіє в середньому 20 жінок зі 100 тисяч. Досліджено, що у 10 з них захворювання діагностується на III-IV стадіях, які практично невиліковні. Хоч раніше вважалося, що у групі ризику – жінки віком 38-44 роки, сьогодні недуга «молодшає» і все частіше вражає молодших за віком жінок.

Водночас РШМ може бути якщо не елімінованим взагалі, то контрольованим. Адже розвитку інвазійного РШМ передують поступові етапи порушення проліферації та диференціації клітин сквамозного або циліндричного епітелію – стадії передраку: дисплазія або цервікальна інтраепітеліальна неоплазія, які, не маючи жодних проявів, ефективно можуть бути виявлені за допомогою економічно доступних скринінгових методів.

До чинників ризику розвитку РШМ належать безладні інтимні стосунки, шкідливі звички (особливо – тютюнопаління) й імунodefіцитні стани. Проте головним патогенетичним чинником розвитку раку шийки матки все ж вважається вірус папіломи людини (ВПЛ), який, згідно зі статистичними даними, діагностується у майже 90% населення земної кулі, а його етіологічна роль у розвитку РШМ підтверджена в 99.7% випадків.

Практично причиною всіх випадків раку шийки матки є вірус папіломи людини (ВПЛ), інфекція, яка передається статевим шляхом. Незважаючи на те, що в більшості випадків ВПЛ-інфікування є транзиторним і минає само собою, а передракові ураження легкого ступеня зникають спонтанно, в деяких жінок інфекція ВПЛ стає хронічною, а передракові ураження можуть розвиватись і прогресувати до інвазійного раку шийки матки. В жінок із нормальною імунною системою процес прогресії до інвазійного раку шийки матки може тривати від 15 до 20 років, а у жінок із ослабленим імунітетом, зокрема в пацієнток із нелікованою ВІЛ-інфекцією, він може зайняти від 5 до 10 років.

Водночас існує багато ефективних заходів, спрямованих на попередження, раннє виявлення та лікування цього захворювання, враховуючи вакцини для дівчат-підлітків, що

запобігають інфікуванню ВПЛ і методів цервікального скринінгу для виявлення передракових станів, які можна ефективно лікувати, і отже, не допустити розвитку інвазійного раку.

Незважаючи на загрозливу статистику, діагноз «Рак шийки матки» сьогодні не є смертним вироком. Якщо хворобу виявити на ранніх стадіях, то лікування ефективне, а рівень виживання – високий. Саме тому максимальна увага медиків спрямована на профілактику та виявлення захворювання, адже попередити значно легше, ніж лікувати.

Найефективніший сьогодні метод профілактики РШМ – цервікальний скринінг (котестинг), який охоплює такі дослідження: ПАП-тест (цитологічний скринінг) методом рідинної цитології та кількісне або якісне визначення ДНК ВПЛ 14-ти високоонкогенних генотипів.

Ціль скринінгу РШМ полягає у виділенні групи жінок із підвищеним ризиком розвитку раку шийки матки (дисплазії різного ступеня та виявлення ВПЛ-інфекції) та визначенні тактики подальшого спостереження, додаткового обстеження (повторний скринінг, біопсія, діагностична ексцизія) та лікування.

На жаль, навіть такий високоефективний метод не завжди дає змогу вчасно виявити захворювання у зв'язку з високим відсотком неадекватних зразків (мізерний склад не менше 10000 клітин, які необхідні для адекватного заключення, Bethesda 2014 р.), низькою відтворюваністю між лікарями та лабораторіями, великою забрудненістю препаратів лейкоцитами, кров'ю чи слизом (неадекватних до 19-40%).

Як свідчать дані наукової літератури, в 70-90 % випадків хибно негативних цитологічних заключень, причиною є поганий забір клітинного матеріалу для цитологічного дослідження, а в 10-30 % – помилкова інтерпретація цитологічних даних.

Тому мережа лабораторій «Ескулаб» пропонує своїм клієнтам пакетну пропозицію № 54 «Цервікальний скринінг» як профілактичний огляд для своєчасного виявлення передракових змін і раку шийки матки, в якій, завдяки високому рівню технічного забезпечення та професіоналізму працівників, ці негативні чинники зведені практично до нуля, – повідомила продакт-менеджер лабораторії «Ескулаб» Ірина Поляник.

Комплексні пропозиції такі.

Пакет № 54 «Цервікальний скринінг»

- ПАП-тест методом рідинної цитології
- виявлення ДНК ВПЛ генотип-титр 14 високоонкогенних типів (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68), кількісне визначення.

Пакет № 54.1 «Цервікальний скринінг-1»

- ПАП-тест методом рідинної цитології
- виявлення ДНК ВПЛ генотип-титр 12 високоонкогенних типів (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59), якісне визначення.

ПАП-тест методом рідинної цитології сьогодні – найбільш сучасна та ефективна автоматизована методика, рекомендована FDA (США) та директивами CE, що є маркером морфологічних (атипових) змін в епітелії шийки матки різного характеру та ступеня ураження.

Інтерпретація результатів проводиться за класифікацією Bethesda, яка охоплює 8 позицій:

- **ASCUS** (Atypical squamous cells of undetermined significance) – атипія плоского епітелію неясного значення;

- **ASC-H** (Atypical squamous cells - can not exclude high grade SIL) – атипія плоского епітелію, яка не виключає HSIL;
- **LSIL** (Low grade squamous intraepithelial lesion) – плоскоклітинне інтраепітеліальне ураження низького ступеня;
- **HSIL** (High grade squamous intraepithelial lesion) – плоскоклітинне інтраепітеліальне ураження високого ступеня;
- **CIS** (Carcinoma in situ) – карцинома *in situ*;
- **AG-US** (Atypical glandular cells of undetermined significance) – атипія залозистого епітелію неясного значення;
- **AIS** (Endocervical adenocarcinoma in situ) – ендоцервікальна карцинома *in situ*.
- **NILM** – (Negative for Intraepitelail Lesion Malignancy) відсутність внутрішньоклітинного ураження або злоякісності.

До переваг цього методу можна зачислити те, що підготований за цією технологією (методом фільтрування) препарат – це максимально збережена популяція забарвлених за методом Папаніколау (Papanicolaou test) клітин, представлених на склі у колі діаметром 13 мм. У разі застосування цього методу отримуємо «високої чистоти» клітинний матеріал (зменшення кількості лейкоцитів, еритроцитів, слизу, продуктів запалення в препараті).

Порівняно з традиційною цитологією, ПАП-тест методом рідинної цитології дає змогу: збільшити на 65 % виявлення HSIL (дисплазій середнього та високого ступенів ураження) та на 109 % рівень виявлення LSIL (дисплазій легкого ступеня), а також знизити на 59 % кількість незадовільних цитологічних препаратів, у підсумку диференціювання процесів запалення та слабо вираженої дисплазії (ASCUS) поліпшується на 75 %. За одномоментного забору біологічного матеріалу можемо провести відразу два дослідження: цитологічне та на виявлення ДНК ВПЛ.



У медичній лабораторії «Ескулаб»



Сучасне обладнання «Ескулаб»



Високотехнічне забезпечення – запорука успіху у лабораторній справі



«Ескулаб» – команда висококваліфікованих фахівців

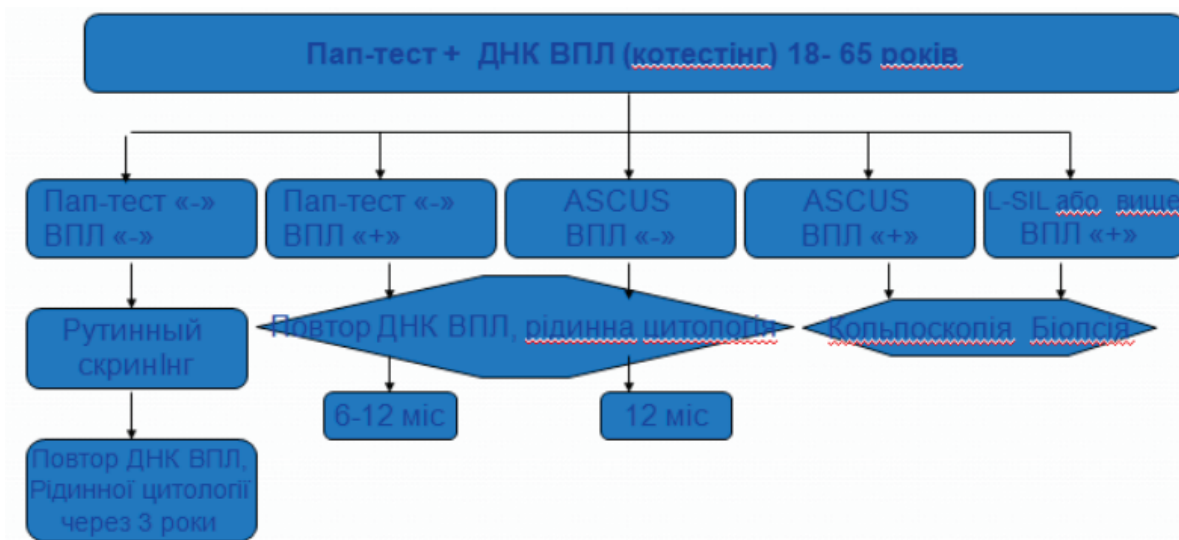
Проведення тесту на визначення ДНК ВПЛ рекомендовано як первинний скринінговий метод одномоментно з рідинною цитологією (котестінг) та для вирішення сумнівних результатів цитології та кольпоскопії, а також як засіб моніторингу терапії CIN2+.

Виявлення ДНК ВПЛ проводиться методом RealTime полімеразної ланцюгової реакції. Даний спосіб, стандартизований на основі розрахунку концентрації ДНК вірусу у відповідності до кількості забраних клітин (це обов'язкова вимога для кількісних методів полімеразної ланцюгової реакції і допомагає виявити його клінічно значущі кількості. Фактично, він є аналогом «золотого стандарту» ВПЛ-тестування в світі тесту Digene – діагностики передраку та раку шийки матки.

До чинників ризику прогресії при трактуванні результатів дослідження зачисляють виявлення ВПЛ у кількості більше клінічно значимої (більше 5 Іg), встановлення 16 і/або 18 генотипів ВПЛ та виявлення декількох високоонкогенних генотипів ВПЛ у різній комбінації.

За 9 місяців 2019 року наша лабораторія виконала **18922** досліджень на виявлення ДНК ВПЛ. Перше місце з виявлення посідає 16 генотип (23.8 %), друге місце – 31 генотип (13.3 %), третє місце – 51 генотип (11.7 %), решта розподілились у такому порядку: 52 тип (8.9 %), 18 тип (7.9 %), 68 тип (6.3 %), 56 тип (6.04 %), 58 тип (4.9 %), 35 тип (3.1 %).

Щоб не пропустити інфікування ВПЛ у пацієнтки, дуже важливо використовувати дослідження на виявлення **всіх** високоонкогенних генотипів, а не тільки 16 і 18.



Алгоритм ведення пацієнтки залежно від результатів котестингу

Проведення науково-практичної конференції (посилання <https://esculab.com/article-3-keys-to-successful-digital-innovation>) «Від скринінгу до лікування злоякісних пухлин жіночої репродуктивної сфери: час нових можливостей», яку навесні 2019 року відвідали сотні лікарів, мало на меті ще раз наголосити на важливості проблеми РШМ і шляхах його уникнення. Вже сьогодні кожна українська жінка може подбати про своє здоров'я та захистити себе від небезпечного захворювання, пройшовши обстеження у найближчому відділенні лабораторії «Ескулаб».

Проведення скринінгу дає змогу своєчасно виявити передракові зміни та РШМ, допомагає обґрунтувати проведення біопсії та скерувати до онкогінеколога для визначення подальшого алгоритму обстеження пацієнтки в рамках скринінгової програми РШМ та вибору тактики лікування. Завдяки комплексній пропозиції від медичної лабораторії міської клінічної лікарні

(МЛ) «Ескулаб» лікар має змогу провести моніторинг ефективності лікування, перебігу хвороби та вчасно виявити рецидив.

Про рівень лабораторної діагностики в Україні, медичну реформу, контроль якості досліджень і багато іншого говоримо з генеральним директором медичної лабораторії «Ескулаб» Сергієм Дядюшко.

Розкажіть, будь ласка, як була заснована медична лабораторія «Ескулаб», найпотужніша медична лабораторія, яка працює уже понад десять років?

Сергій Дядюшко, генеральний директор медичної лабораторії «Ескулаб»

Все почалось улітку 2009 року. Я працював хірургом у поліклінічному відділенні МКЛ №3 і, лікуючи пацієнтів, зіштовхнувся з проблемою, яка гостро стояла тоді перед багатьма лікарями: не було доступної діагностики. Тоді можна було здати лише загальний аналіз крові, а хірургу перед операцією потрібні деталізовані дослідження. Людям для цього потрібно було їхати до центру міста, виділяти цілий день. Якщо ж йшлося про дітей, то для мами це було цілою епопеєю.

Так поступово зародилася ідея створити на базі колишньої поліклініки заводу «Електрон» діагностичну лабораторію. Порадившись із рідними, я вирішив залучити до справи Станіслава Луговського, сьогодні головного лікаря лабораторії «Ескулаб». Згодом до команди приєднався Денис Мельник, комерційний директор лабораторії «Ескулаб».

Ідея виникла у червні, 7 липня ми вже зареєстрували підприємство, зробили ремонт, придбали перше обладнання, а на свято Покрови (14 жовтня) вже відкрилися як лабораторія. Наша установа одразу виявилась популярною серед людей.

Ми вирішили не обмежуватись відділенням у поліклініці. В мене одразу була стратегічна модель розгалуженої мережі відділень, оскільки глобальні компанії більш спроможні в умовах ринкової економіки, а послуги, які вони надають, у зоні доступу більшої кількості клієнтів.

Спочатку з'явилась можливість відкрити відділення в Центральній лікарні у Стрию. Тут ми теж виявились потрібними. Саме з цього і почався розвиток мережі. Сьогодні у восьми областях Західної України пропонують медичні послуги 76 наших пунктів забору біологічного матеріалу, а якщо брати до уваги партнерські, то більше сотні.

Упродовж усіх 10 років роботи, ми понад 60% прибутку реінвестували у виробництво, оснащення, розвиток лабораторії та популяризацію наших послуг. Насправді, лабораторія – це не лише набір устаткування, а найперше – велика команда фахівців у сфері діагностики, спеціалістів по роботі з клієнтами та лікарями, які можуть доступно розповісти про можливості нашої лабораторії.

Наприклад, коли пацієнт здає загальний аналіз крові у державній установі (районній поліклініці), то в результатах можна побачити 5 показників, а в кращому випадку – до 10. У нас же сучасний, унікальний та єдиний у своєму роді 6-diff аналізатор компанії Sysmex ХN-2000 (Японія), придбаний у 2019 році, який відображає 30 показників і сам обчислює лейкоцитарну формулу. Для частини наших лікарів працювати з такою кількістю показників вже стандарт, бо отримання якомога більше даних досліджень допомагає в діагностиці та у лікуванні.

На жаль, далеко не всі стежать за новинками світової медицини та мають змогу поїхати на стажування за кордон. Тому ми організуємо наукові семінари, круглі столи, конференції для медиків, щоб якісно та доступно пояснювати, як працювати з тими чи іншими видами діагностичних досліджень.

Які переваги лабораторії «Ескулаб» для клієнтів? Чи не могли б Ви розповісти детальніше про діагностичні дослідження, які пропонують Вашим клієнтам?

Зараз наша лабораторія об'єктивно найбільша у Західному регіоні України. «Ескулаб» має всі структурні підрозділи для проведення повного циклу лабораторних досліджень у таких сферах: клінічна хімія, клінічна імунологія, бактеріологія, молекулярна генетика (за допомогою діагностики полімеразно-ланцюгової реакції), цитоморфологія та загальноклінічний аналіз. Ми проводимо понад 820 видів досліджень.

Переважає більшість лабораторій надсилають біологічний матеріал для виконання досліджень або до Києва, або за кордон. Ми ж проводимо дослідження безпосередньо у Львові, що значно економить час і зменшує ризик пошкодження біоматеріалу в процесі тривалого транспортування.

У нас діє кур'єрський підрозділ із 25 автомобілів. Вони щодня курсують по Західній Україні. Де б Ви не здали кров: у Хмельницькій області, чи в Івано-Франківській, чи у Рівненській, увесь біоматеріал у той же день, орієнтовно до 19.00 години, прибуває у лабораторію й одразу приймається в роботу. Всі аналізи, що потребують негайного виконання, приймає в роботу нічна зміна.

Сьогодні далеко не в усіх приватних діагностичних центрах є своя бактеріологічна лабораторія. У Вас вона з'явилась недавно?

Нашу лабораторію можна поділити на дві частини – клініко-діагностичну, до якої входять усі відділи, крім бактеріологічного, і окремо – бактеріологічну. У них є навіть окремі керівники.

Бактеріологічну лабораторію ми заснували півтора року тому. Це справді підрозділ, який може собі дозволити не кожна приватна лабораторія, адже важко прорахувати її прибутковість. Під час проведення клінічних досліджень, наприклад, скринінгу щитоподібної залози, ми наперед знаємо, що буде необхідна одна лунка реактиву. Коли пацієнт здає посів крові, або посів з ротоглотки, чи статевих шляхів, ніколи не відомо, скільки видів мікроорганізмів чи грибків виявиться в процесі дослідження. Для кожного мікроорганізму потрібен окремий посів на поживне середовище, а кожне поживне середовище коштує грошей, і немалих.

У вітчизняних лікарнях, та й у більшості бактеріологічних лабораторій України, користуються поживними середовищами, які готують самотужки – це кров'яний агар, або курячий бульйон. Ми ж купуємо поживні середовища у Франції у провідного світового виробника. Вони мають європейський сертифікат якості. Коли партія прибуває до нас на склад, відбувається подвійна перевірка: на неушкодженість упаковок і на проростання. Загалом відкриття і робота бактеріологічної лабораторії насправді потребує великих вкладень. Але ми розвиваємо цей напрям, бо наша мета – створити найкращу лабораторію в Україні.

Яке обладнання Ви використовуєте в лабораторії? Як контролюєте якість досліджень?

У лабораторії встановлені кращі аналізатори останнього покоління від провідних світових виробників Roche (Швейцарія), Siemens (Німеччина) та Abbott (США) – це три кити у світі медтехніки і ми, маючи багаторічні контракти, працюємо з ними безпосередньо.

У лабораторії «Ескулаб» діє трирівнева система контролю якості досліджень, яка охоплює дотримання вимог за міжнародним стандартом ISO 9001:2015, щоденний внутрішньолaboratorний контроль якості за системою Randox (Великобританія) та зовнішній контроль якості за програмою RIQAS (Великобританія).

Перед тим, як запустити кожен аналізатор, відбувається калібрування та контроль. Якщо усе проходить успішно, то лікар-лаборант може розпочинати роботу. Якщо ж певний пристрій не проходить контроль, то ми запускаємо інший. Для кожного виду аналізатора у нас є ду-

блікат. Ми вкладаємо усі наші ресурси та зусилля в те, щоб гарантовано забезпечити людям якісну діагностику в чітко визначені терміни.

Участь у міжнародній програмі RIQAS є справою честі для лабораторних центрів. Це найвищі арбітри з контролю якості у нашій сфері в світі. Фахівці з Британії надсилають зразки біоматеріалу і пропонують виконати певні дослідження, наприклад, дослідити гормони щитоподібної залози, чи виконати біохімічний аналіз крові. Ми виконуємо такі аналізи та надсилаємо їм результат. Якщо похибка дослідження не перевищує 0.1%, то вони підтверджують нашу якість.

Як я уже згадував, лабораторія сертифікована згідно з ISO 9001:2015, що не є обов'язковим в Україні, але ми мотивовані впроваджувати зміни для удосконалення нашої роботи. Саме тому зараз впроваджуємо стандарт ISO15189:2015 для медичних лабораторій. В Україні є лише дві лабораторії акредитовані за таким стандартом. Ми додатково працевлаштували 15 людей для його впровадження і вони займаються контролем якості усіх процесів у наших підрозділах.

«Ескулаб» – це не лише лабораторія з оснащенням міжнародного рівня, а й коло фахівців?

У компанії нам вдалось зібрати всіх провідних спеціалістів різних напрямів діагностики зі Львова та всієї Західної України. Наприклад, доктор Макух Галина Василівна – відомий на всю Україну фахівець з генетики. До неї надсилають генетичний матеріал і з Києва, і з Дніпра. Ми співпрацюємо з найпотужнішою патморфологічною лабораторією у Західній Україні, зокрема з доктором Петрончаком Орестом Атанасовичем. Ми об'єднали всіх провідних фахівців, дали їм змогу комунікувати та кооперуватись.

Ми не лише залучили найкращих фахівців, а й створили власну лабораторно-інформаційну систему, яка допомагає їм співпрацювати. Вона дає змогу лікарю бачити, коли пацієнт здав аналіз і коли очікувати результат.

Працівники різних відділів лабораторії можуть обмінюватися інформацією між собою. Це потрібно для того, щоб забезпечити клієнту якнайточніший результат, коли йдеться про багатоступеневі аналізи, пакети досліджень. Наприклад, людина здала аналіз на виявлення певних інфекцій. Їх можна виявляти методом імуноферментного аналізу, методом полімеразно-ланцюгової реакції, методом бактеріології, методом цитології. Один з аналізів робиться швидше, інший – довше. Бактеріологія потребує кілька днів, щоб проросли культури.

Ми не виставляємо остаточних діагнозів, це – прерогатива лікарів, але наше завдання – забезпечити максимально повну, максимально точну інформацію для прийняття ними правильних рішень.

Які інновації у роботі компанії впроваджуєте зараз?

За минулі роки наші основні зусилля були спрямовані на те, щоб досягнути максимальної якості в роботі лабораторії і тепер вона провідна у Західній Україні. Зараз ми хочемо, щоб усі дізналися про наші можливості. Для цього, зокрема, започаткували ознайомлювальні екскурсії в лабораторію для лікарів і пацієнтів. До 10-річчя оновили логотип «Ескулаб», багато вкладаємо в поліпшення впізнаваності нашого бренду.

Інвестиції в нове обладнання не припиняються, у червні 2019 року отримали два нові аналізатори Systemex.

Також велику увагу приділяємо потребам наших клієнтів: покращуємо інтер'єри пунктів забору, щоб людям було комфортно перебувати там.

Цього року ми зробили акцент на поліпшенні нашої лабораторно-інформаційної системи, поєднали її з оновленим сайтом компанії. На сайті «Ескулаб» можна в кілька кроків оформити

попереднє замовлення на дослідження й отримати додаткову знижку 10%, чи викликати медсестру «Ескулаб» додому. Не потрібно транспортувати пацієнта до пункту забору біоматеріалу, можна отримати бездоганний і надійний сервіс лабораторної діагностики, не виходячи з дому. Також у зручній формі викладений довідник досліджень, які пропонує наша лабораторія, розроблений у співпраці з кращими фахівцями лабораторної діагностики. Розвиваємо власну інформаційну лінію «Ескулаб». Оператори надають кваліфіковану допомогу пацієнтам з питань графіку роботи відділень, правил підготовки до аналізів, отримання та видачі результатів аналізів тощо.

Якими Ви бачите перспективи розвитку компанії «Ескулаб»?

Я – оптиміст, якби не був оптимістом, нічого б тут не започатковував. Ми зі Станіславом Луговським бували за кордоном і знайомилися з досвідом розвитку компаній у сфері діагностики в Польщі, Бельгії, Німеччині та США. Всюди простежується певна закономірність – компанії, засновані з нуля у Польщі поляками, а в Німеччині німцями розвинулися до великих масштабів і стали лідерами галузі. Іноземні корпорації, які входили на їхні ринки діагностичних послуг, не змогли досягнути таких результатів. Це дуже приємно з патріотичного погляду, це надихає нас. Ми, українці, можемо реалізувати свою мрію, тобто створити сучасне медичне підприємство з українським капіталом і системно його розвивати, створювати робочі місця, незважаючи на зовнішні умови та виклики всередині країни. Це ми й робимо, хоча, насправді, бізнес в Україні вести дуже важко.

Зараз ми думаємо про те, як створити національну компанію, яка б об'єднала всю Україну та прагнемо тісніше співпрацювати з державними медичними установами. В інших країнах немає такого, щоб кожна лікарня утримувала свою лабораторію, адже це не вигідно. Ми доносимо до головних лікарів, що так робити не треба. Ліпше ці кошти виділяти на ремонти приміщень, на покращення якості лікування та харчування пацієнтів. Діагностику ж треба віддавати на аутсорсинг, нехай цим займаються професіонали.

Яким є сьогодні стан розвитку медичного бізнесу в Україні, які можливості для змін надає медична реформа?

Перспективи розвитку медичного бізнесу в країні є. Ми постійно спілкуємось із Комітетом з охорони здоров'я у Верховній Раді України і знаємо, що до кінця року має вирішитися на законодавчому рівні питання реформування вторинної ланки медичної допомоги – це стаціонари та лікарні. Вони будуть оптимізовані. На мою думку – це рух у правильному напрямі. Це відкриває нові перспективи розвитку, а потреба у якісній, повноцінній і вчасній діагностиці буде лише зростати.

Згідно зі статистикою, громадяни України приблизно у 10 разів менше роблять аналізи, ніж у США та Європі. Це величезна проблема. Проблема здоров'я нації. Недостатня увага до профілактики, складовою якої є своєчасна діагностика, призводить до зростання кількості онкозахворювань, серцево-судинних, метаболічних, гастроентерологічних захворювань, високих показників смертності населення.

Інтерес до діагностики прямо корелює з розвитком добробуту населення. Лабораторні аналізи не дешеві, і в умовах відсутності страхової медицини, людям доводиться за них платити зі своєї кишені. Ми сподіваємось, що Україна прийде до страхової медицини, до розуміння, що у здоров'я нації потрібно інвестувати. Профілактика завжди краща та дешевша, ніж лікування. Це розуміє увесь світ. Надіюся, що скоро це зрозуміють і українці. Добробут буде поліпшуватися, люди будуть приділяти своєму здоров'ю значно більше уваги. Думаю, у найближчі роки нас чекають суттєві позитивні зрушення в розвитку культури здоров'я в Україні.

Наш кор.