



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто четырнадцатая сессия
Пункт 4.1 предварительной повестки дня

ЕВ114/3
1 апреля 2004 г.

Борьба против рака

Доклад Секретариата

1. В настоящее время рак является одной из самых распространенных причин заболеваемости и смертности. Ежегодно во всем мире регистрируется более 10 миллионов новых случаев заболевания раком и более 6 миллионов случаев смерти. Сейчас в мире насчитывается более 20 миллионов человек, которым поставлен диагноз "рак", более половины причин всех случаев заболевания раком приходится на долю развивающихся стран. Рак является причиной примерно 20% всех случаев смерти в промышленно развитых странах и 10% в развивающихся странах. Согласно прогнозам, к 2020 г. количество новых случаев заболевания раком достигнет 15 миллионов в год, а случаев смерти - 10 миллионов. Значительная часть этого увеличения в абсолютном выражении обусловлена старением населения в мире.

2. Хотя накопленный объем знаний о профилактике рака, его лечении и паллиативной помощи относительно большой, все же в некоторых областях эти знания надо углублять, прежде всего в этиологии и исследованиях в области профилактики. В настоящее время достаточно хорошо известны причины возникновения этой болезни, что дает возможность предотвратить не менее одной трети всех случаев заболевания раком в мире. Есть также информация, которая позволяет выявлять это заболевание на его ранней стадии и проводить эффективное лечение еще одной трети случаев. Существуют эффективные схемы облегчения боли и оказания паллиативной помощи всем больным раком, которые в ней нуждаются, и обеспечения поддержки их семьям, даже в условиях ограниченных ресурсов.

3. Вместе с тем, эти знания не всегда применяются на практике. Работа по профилактике рака и борьбе с ним сдерживается в результате низкого уровня приоритетности, которая зачастую отдается этой болезни правительствами и министерствами здравоохранения, чрезмерным акцентом на лечение и расходами, связанными с его проведением, а также существенным дисбалансом между ресурсами, выделяемыми на осуществление научных исследований в области рака, и ресурсами, которые ассигнуются на профилактику этой болезни и борьбу с ней. Например, вопросам первичной профилактики, раннего выявления и паллиативной помощи нередко уделяется меньше внимания, чем подходам, ориентированным на лечение, даже в тех случаях, когда эти подходы экономически неэффективны и приводят к

лишним страданиям людей. Еще одним примером может служить неспособность учета социального неравенства, связанного с профилактикой рака и борьбой с ним. Совершенно очевидно, что заболеваемость раком и степень выживаемости связаны с социально-экономическими факторами. Малообеспеченные и неимущие группы населения обычно в большей степени подвержены действию предупреждаемых факторов риска, таких как наличие канцерогенов в окружающей среде, употребление алкоголя, наличие возбудителей инфекции и употребление табака. Эти группы располагают ограниченным доступом к услугам в области здравоохранения и санитарного просвещения, которые дали бы им возможность принимать решения в отношении защиты и укрепления собственного здоровья. Кроме того, изменение образа жизни усиливает подверженность людей действию факторов риска, которые ранее отмечались преимущественно лишь в развитых странах (например, сидячий образ жизни, рацион питания с высоким содержанием жиров животного происхождения и употребление табака).

4. Основной целью борьбы против рака является снижение показателей заболеваемости и смертности от этой болезни и улучшение качества жизни больных раком и их семей. Наиболее эффективным инструментом для заполнения пробела между теоретическими знаниями и практической деятельностью и для достижения этой цели служит наличие хорошо продуманной национальной программы борьбы против рака. Будучи интегрированными в существующие системы здравоохранения и другие связанные с ними службы, эти программы обеспечивают осуществление на систематической и справедливой основе соответствующих стратегий борьбы с этой болезнью, охватывая весь круг вопросов, относящихся к профилактике, раннему выявлению и паллиативной помощи, как указано в руководящих принципах ВОЗ по разработке национальных программ борьбы против рака¹. Национальная программа борьбы против рака может помочь лицам, определяющим политику, и руководителям этой программы использовать имеющиеся ресурсы с максимальной эффективностью на благо всего населения за счет взвешенного подхода к проведению мероприятий, разработанных на основе фактических данных.

5. Профилактика представляет собой наиболее целесообразную с экономической точки зрения долгосрочную стратегию борьбы против рака. Профилактические мероприятия эффективны вдвойне, поскольку они также способствуют профилактике других хронических болезней, развитие которых обусловлено теми же факторами риска. По имеющимся оценкам, примерно 43% случаев смерти от рака связаны с употреблением табака, нездоровым рационом питания, потреблением алкоголя, малоподвижным образом жизни и инфекциями. Из этих причин возникновения рака в мире легче всего избежать употребления табака. В дополнение к раку легких потребление табака приводит к образованию опухолей гортани, поджелудочной железы, почек, мочевого пузыря, а в сочетании с употреблением алкоголя - к многочисленным случаям карциномы полости рта и пищевода. Кроме того, осуществление эффективных комплексных стратегий

¹ *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines: executive summary*. Geneva, World Health Organization, 2002.

профилактики будет способствовать снижению в долгосрочной перспективе уровня распространенности других опухолей, локализованных, например, в желудке, печени, молочной железе, шейке матки, толстой кишке и прямой кишке.

6. На долю возбудителей инфекций приходится примерно 25% случаев смерти от рака в развивающихся странах и 6% в промышленно развитых странах. В условиях нехватки ресурсов и высокой распространенности раковых заболеваний, вызванных биологическими факторами, необходимо принимать особые меры борьбы с этими инфекциями. Например, на территориях, являющихся эндемичными в отношении рака печени, основной мерой профилактики является иммунизация против вируса гепатита В в сочетании с другими программами вакцинации. В настоящее время разрабатываются и проверяются вакцины на людях, которые могут оказаться эффективными для профилактики в ближайшем будущем рака шейки матки. Профилактика ВИЧ-инфекции будет также способствовать снижению распространенности раковых заболеваний, связанных с ВИЧ/СПИДом, таких как саркома Капоши и лимфома. Уменьшить распространенность таких онкологических заболеваний, как рак легких, мочевого пузыря, печени и кожи, можно с помощью специальных профилактических и защитных мер, имеющих целью устранить или избежать влияния канцерогенных факторов или рисков в окружающей среде, включая чрезмерное воздействие солнечных лучей.

7. Вероятность излечения рака увеличивается в результате раннего выявления, которое заключается в скрининге групп населения, не обнаруживающих симптомов этих заболеваний, и в распознавании признаков и симптомов на ранней стадии. Однако для подтверждения диагноза и проведения лечения необходима материально-техническая база и наличие ресурсов, позволяющих оказывать помощь тем группам населения, которые в ней нуждаются. Обоснованием предпринимаемых усилий и материальных затрат должна также служить распространенность раковых заболеваний. Распознавание признаков и симптомов на ранней стадии имеет особенно важное значение в случае рака молочной железы, шейки матки, полости рта, гортани, слизистой оболочки матки, толстой и прямой кишки, желудка и кожи. С учетом имеющихся фактических данных в настоящее время проведение скрининга может быть рекомендовано только в отношении рака молочной железы, шейки матки, толстой и прямой кишки в тех странах, в которых имеющиеся ресурсы обеспечивают широкий охват населения, разработаны соответствующие схемы лечения и введены в действие стандарты контроля качества. Тем не менее, в настоящее время проводятся исследования по оценке эффективности недорогостоящих методов скрининга, которые могут применяться и поддерживаться в условиях нехватки ресурсов. Например, эффективным методом скрининга рака шейки матки в ближайшее время может стать визуальный осмотр с применением уксусной кислоты. Для оценки эффективности недорогостоящих методов скрининга в качестве альтернативы маммографии, таких как клиническое обследование молочной железы, необходимы дальнейшие исследования.

8. Целью лечения является исцеление, продление жизни и улучшение ее качества. Наиболее эффективные и действенные методы лечения связаны с программами раннего выявления и строятся на стандартах медико-санитарной помощи, основанных на фактических данных. Наличие принципов лечения и практических руководств способствует улучшению результатов лечения, поскольку они устанавливают

соответствующие нормы ведения больных. Разработка руководящих принципов и их адаптация к различным условиям, характеризующимся соответствующим уровнем ресурсов, помогает обеспечить качество, а также справедливый и устойчивый доступ к лечебным ресурсам. Соблюдение этих принципов может позволить предотвратить неправильное использование ресурсов в результате обеспечения лечения онкологическим больным только на такой стадии заболевания, на которой лечение может принести пользу. В случае онкологических заболеваний, эффективно поддающихся лечению, благоприятное воздействие на больного может заключаться в исцелении или продлении жизни.

9. Большинство онкологических больных нуждаются в паллиативной помощи. Паллиативная помощь включает не только устранение боли, но и духовную, и психосоциальную поддержку больных и их семей с момента постановки диагноза и на протяжении всей болезни до конца жизни и в период после потери близкого человека. Она способствует улучшению качества жизни больных и их семей независимо от возможности исцеления. Оказание такой помощи не связано с большими усилиями и затратами. Например, при болях средней и сильной тяжести затраты, связанные с пероральным приемом морфия, могут быть относительно невысоки. Тем не менее, доступ к обезболивающим средствам и паллиативной помощи нередко бывает ограничен даже в условиях хорошей обеспеченности ресурсами по причине отсутствия политической воли, недостаточной информированности и медико-санитарной грамотности общественности в целом, лиц, занимающихся уходом за больными, а также в результате излишней регламентации использования препаратов опиоидов.

10. Для планирования эффективных и действенных программ борьбы против рака, а также для мониторинга и оценки полученных результатов важную роль играет эпиднадзор и научные исследования. Всесторонняя система эпиднадзора обеспечивает получение данных о масштабах бремени заболевания раком, тенденциях изменения факторов риска и влиянии профилактики, раннего выявления, лечения и паллиативной помощи. Реестры раковых заболеваний являются частью системы эпиднадзора. Реестры на основе групп населения содержат информацию о коэффициенте и тенденциях заболеваемости, а больничные реестры - о диагнозе, распределении стадий, методах лечения и выживаемости. Проведение научных изысканий помогает установить причины рака, а также выявить и оценить эффективность стратегии профилактики, лечения и борьбы. Таким образом, важными элементами программы борьбы против рака является планирование научных исследований и определение приоритетов.

11. Для того чтобы профилактика рака и борьба с ним дали устойчивые результаты, необходимы эффективные партнерские отношения на национальном, региональном и глобальном уровнях. ВОЗ укрепляет свои связи с другими учреждениями, которые проводят работу по борьбе против рака. В результате этого в августе 2003 г. ВОЗ и Международным раковым союзом был создан Альянс по глобальному контролю за раковыми заболеваниями. Его цель состоит в выявлении и расширении возможностей сотрудничества в области борьбы против рака на глобальном уровне, объединении усилий в пропаганде такой борьбы и в выполнении функций форума для обеспечения взаимодействия и обмена информацией. В состав Альянса входят международные организации, учреждения системы Организации Объединенных Наций, правительственные

органы, неправительственные организации и предприятия частного сектора, действующие в таких областях знаний, как медицина, сестринское дело, научные исследования, общественное здравоохранение и связь.

12. МАИР проводит научно-исследовательскую работу по этиологии и профилактике рака, обеспечивая фактические данные о распространенности и частоте случаев заболевания раком во всем мире, причинах этой болезни и механизмах канцерогенеза, а также о наиболее эффективных методах профилактики и раннего выявления рака. ВОЗ оказывает содействие в разработке политики и осуществлении программ. В недавно опубликованном докладе ВОЗ/МАИР содержатся новейшие эпидемиологические данные и прогнозы в отношении рака, имеющиеся сведения о его причинах и стратегические рекомендации, касающиеся программ борьбы против рака¹. Данный доклад вместе с другими монографиями, техническими докладами и научными публикациями МАИР и ВОЗ обеспечивает хорошую основу для разработки эффективных стратегий борьбы против рака.

13. До настоящего времени ни одна из резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения конкретно не касалась вопросов профилактики рака и борьбы с этой болезнью. Вместе с тем, предыдущие резолюции по вопросам профилактики хронических болезней и борьбы с ними содержат общие принципы решения вопросов профилактики рака и борьбы с этой болезнью. В резолюции WHA51.18 отмечается, что неинфекционные болезни, включая рак, ложатся тяжелым бременем на санитарные службы и что это бремя постоянно увеличивается; резолюция WHA53.17 призывает к разработке всесторонних программ профилактики основных неинфекционных болезней и борьбы с ними; в резолюции WHA55.23 предлагается разработать глобальную стратегию в области режима питания, физической активности и здоровья; и резолюцией WHA56.1 принимается Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

14. Исполнительному комитету предлагается рассмотреть следующий проект резолюции:

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад о профилактике рака и борьбе с ним²,

РЕКОМЕНДУЕТ Пятьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующий проект резолюции:

Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

¹ Stewart BW, Kleihues P. *World cancer report*. Lyon, IARC Press for IARC/WHO, 2003.

² Документ EB114/3.

ссылаясь на резолюции WHA51.18 и WHA53.17 о профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними, WHA55.23 о режиме питания, физической активности и здоровье, WHA56.1 о борьбе против табака и WHA57.xx о стратегиях в области репродуктивного здоровья, включая борьбу против рака шейки матки;

принимая во внимание те страдания, которые испытывают больные раком и их семьи, а также масштабы той угрозы, которую создают раковые заболевания для развития общества, поражая его экономически активных членов;

выражая тревогу по поводу тенденции к росту распространенности онкологических факторов риска, а также заболеваемости и смертности от рака во всем мире и, в частности, в развивающихся странах, которые все еще продолжают борьбу против инфекционных болезней;

признавая, что многие из этих случаев заболевания раком и смерти людей можно предотвратить и что оказание паллиативной помощи всем лицам, которые в ней нуждаются, является насущной обязанностью, обусловленной гуманными соображениями;

признавая, что одной из причин рака, которую легче всего устранить, является употребление табака и что в настоящее время существуют меры борьбы, такие как законодательство, просвещение, содействие созданию условий, свободных от табачного дыма, и лечение табачной зависимости, которые можно применять в любых условиях независимо от уровня ресурсов;

признавая, что среди всех локализаций рака рак шейки матки, на который приходится 11% всех случаев смерти женщин от рака в развивающихся странах, больше всего поддается раннему выявлению и лечению, что в настоящее время имеются экономичные меры по раннему выявлению, которые еще не получили широкого распространения, и что борьба против рака шейки матки будет способствовать достижению международных целей и задач в области развития, связанных с репродуктивным здоровьем;

принимая во внимание необходимость тщательного планирования и определения приоритетов в использовании имеющихся ресурсов в целях осуществления многоплановой деятельности, необходимой для эффективного и действенного снижения бремени онкологических заболеваний;

воодушевленная перспективами, которые открываются в результате налаживания партнерских связей с международными и национальными организациями в рамках Глобального альянса по борьбе с раковыми заболеваниями,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

- (1) сотрудничать с ВОЗ в разработке и укреплении комплексных программ борьбы против рака, разработанных с учетом конкретных социально-экономических условий и направленных на снижение заболеваемости раком и смертности от этой болезни, а также на улучшение качества жизни больных раком и их семей, в частности путем осуществления на систематической поэтапной и справедливой основе стратегии профилактики, раннего выявления, диагностики, лечения и паллиативной помощи, основанных на фактических данных, и оценивать воздействие, обусловленное осуществлением таких программ;
- (2) содействовать интеграции в существующие системы здравоохранения национальных программ борьбы против рака, которыми устанавливаются ориентированные на конечные результаты и поддающиеся количественной оценке цели и задачи на краткосрочную, среднесрочную и долгосрочную перспективы, как это рекомендуется в Приложении к настоящей резолюции, определять действия по всем аспектам медико-санитарной помощи, основанные на фактических данных и осуществляемые на устойчивой основе, и обеспечивать максимально эффективное использование ресурсов на благо всего населения;
- (3) содействовать научным исследованиям, необходимым для дальнейшего углубления знаний о бремени и причинах раковых заболеваний у людей, а также стратегиях профилактики рака;
- (4) уделять приоритетное внимание лечению таких опухолей, как рак шейки матки, которые широко распространены в условиях нехватки ресурсов и которые поддаются лечению с помощью экономических мер вмешательства;
- (5) рассмотреть возможность комплексного и коллективного подхода к борьбе против рака, предусматривающего вовлечение в работу на этапах планирования, осуществления и оценки всех основных заинтересованных сторон, представляющих правительственные, неправительственные и общинные организации, включая организации больных и их семей;
- (6) разработать соответствующие информационные системы, помогающие в работе по планированию, мониторингу и оценке программ борьбы против рака;
- (7) периодически оценивать эффективность осуществления программ борьбы против рака на основе конечных результатов и показателей работы и поддерживать прикладные исследования, позволяющие странам повышать эффективность и результативность осуществляемых ими программ;
- (8) принимать активное участие в осуществлении комплексных программ ВОЗ по укреплению здоровья и профилактики,

ориентированных на устранение факторов риска неинфекционных болезней, в том числе раковых, таких как употребление табака, нездоровый рацион питания и подверженность биологическим, химическим и физическим агентам, которые, как известно, вызывают рак, и рассмотреть вопрос о подписании, ратификации, принятии, утверждении или официальном одобрении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака или присоединении к ней;

(9) действовать с соблюдением стратегий ВОЗ по обеспечению основных лекарственных средств для экономически эффективного лечения рака и оказания паллиативной помощи в общенациональном масштабе в целях выполнения хотя бы минимальных требований в каждой конкретной ситуации на местах;

(10) обеспечить доступность использования в медицинских целях обезболивающих средств на основе препаратов опиоидов в соответствии с международными договорами и рекомендациями ВОЗ и Международного совета по борьбе с наркотиками;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) разработать план работы ВОЗ и создать потенциал в области профилактики рака и борьбы с ним и способствовать осуществлению эффективных комплексных стратегий борьбы против рака в контексте глобальной стратегии по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними с уделением особого внимания наименее развитым странам;

(2) расширить участие ВОЗ в международных партнерствах и программах сотрудничества с государствами-членами и другими субъектами деятельности, представляющими различные смежные сектора и отрасли знаний в целях пропаганды, мобилизации ресурсов и укрепления потенциала в порядке применения комплексного подхода к борьбе против рака;

(3) продолжить разработку стратегии ВОЗ по подготовке и уточнению программ борьбы против рака посредством сбора, анализа и распространения национального опыта в этой области и разработки соответствующих руководящих принципов для государств-членов;

(4) оказывать содействие и поддержку более справедливому распределению ресурсов, с тем чтобы знания, полученные в процессе научных исследований, находили свое отражение в эффективных и действенных мерах в области общественного здравоохранения в целях профилактики рака и борьбы с ним;

(5) оказывать содействие и поддержку научным исследованиям по оценке эффективности мер медико-санитарной помощи, не требующих больших затрат, которые доступны по средствам и обеспечивают устойчивые результаты в странах с низким уровнем дохода;

(6) оказывать всяческое содействие в дальнейшей разработке и расширении программы научных исследований в МАИР и других учреждениях, которые необходимы для разработки политики и стратегий борьбы против рака на комплексной основе.

ПРИЛОЖЕНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ БОРЬБЫ ПРОТИВ РАКА: РЕКОМЕНДАЦИИ В ОТНОШЕНИИ ЦЕЛЕЙ, ОРИЕНТИРОВАННЫХ НА КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Национальные органы здравоохранения могут, при желании, рассмотреть следующие цели, ориентированные на конечные результаты, для включения в свои программы борьбы против рака в зависимости от вида онкологического заболевания:

- опухоли, поддающиеся профилактике (например, опухоли легких, толстой кишки, прямой кишки и печени): избегать и уменьшать степень воздействия факторов риска (таких, как употребление табака, нездоровый рацион питания, сидячий образ жизни и возбудители инфекций), сокращая тем самым частоту случаев заболевания раком;
- раковые заболевания, поддающиеся раннему выявлению и лечению (например, рак полости рта, шейки матки и молочной железы): снизить число случаев позднего выявления в целях увеличения коэффициента выживаемости, снижения смертности и повышения качества жизни;
- диссеминированный рак, который обладает потенциальной возможностью излечения или значительного продления жизни больных (например, острая лейкемия в детском возрасте): оказывать соответствующую медико-санитарную помощь в целях увеличения коэффициента выживаемости, снижения смертности и повышения качества жизни;
- раковые заболевания на поздних стадиях: активизировать меры по устранению боли и других симптомов и повышению качества жизни пациентов и их семей.

= = =