



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ВОСЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 13.12 предварительной повестки дня

A58/16
7 апреля 2005 г.

Профилактика рака и борьба с ним

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 профилактики и 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. Помимо рака легких, употребление табака приводит к раку полости рта, глотки, гортани, пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени, почек, мочеочника, мочевого пузыря, шейки матки, костного мозга (миелолейкоз). Воздействие табачного дыма в окружающей среде (пассивное курение) увеличивает риск рака легких пищевода. Употребление табака и алкоголя совместно вызывают рак полости рта, глотки,

¹ *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines: executive summary*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.

гортани, пищевода. Кроме того, осуществление эффективных, комплексных и многосекторальных стратегий профилактики, ориентированных на множественные факторы риска рака, снизит в долгосрочном плане заболеваемость раком желудка, печени, молочной железы, шейки матки, толстой и прямой кишки.

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. Эффективное партнерство на национальном, региональном и глобальном уровнях имеет важное значение для устойчивой профилактики рака и борьбы с ним. После роспуска Глобального альянса по борьбе против рака, упомянутого в преамбуле резолюции EB114.R2, ВОЗ укрепляет свои связи с другими учреждениями, активно работающими в этой области, объединяя в сети партнеров, цели которых заключаются в выявлении и увеличении возможностей для сотрудничества в глобальной борьбе против рака, пропаганды такой борьбы, предоставления форума и обмена информацией, а также для содействия осуществлению программ борьбы против рака на страновом уровне. Эта сеть включает международные организации, учреждения системы Организации

Объединенных Наций, правительственные органы, неправительственные организации и учреждения частного сектора и охватывает такие области, как медицина, медсестринское дело, научные исследования, общественное здравоохранение и коммуникации.

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.

14. Исполнительный комитет на своей Сто четырнадцатой сессии в мае 2004 г. обсудил вопрос борьбы против рака и принял резолюцию EB114.R2 о профилактике рака и борьбе с ним².

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

15. Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть проект резолюции, содержащийся в резолюции EB114.R2.

= = =

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

² См. документ EB114/2004/REC/1.