

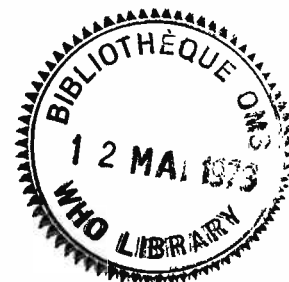


ДВАДЦАТЬ ШЕСТАЯ СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Пункт 2.8 повестки дня

ПРОГРАММА МЕЖДУНАРОДНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА
В ОБЛАСТИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Доклад Генерального директора



Исполнительный комитет на своей Пятьдесят первой сессии предложил включить в предварительную повестку дня Двадцать шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения дополнительный пункт относительно программы международного сотрудничества в области онкологических исследований и поручил Генеральному директору подготовить доклад¹. Следующий доклад представляется в соответствии с этим поручением.

I. ВВЕДЕНИЕ

Временная комиссия, учрежденная для проведения подготовительной работы к созыву Первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1948 г.², в качестве первоочередных назвала проблемы малярии, охраны материнства и детства, туберкулеза и венерических болезней, но она рассмотрела также вопрос о возможности начать работу и в ряде других направлений.

Было признано, что Организация будет в первую очередь заинтересована в проведении чрезвычайных мер в связи с борьбой против эпидемических заболеваний и что это, наряду с мероприятиями в области питания, охраны материнства и детства и оздоровления окружающей среды, будет наиболее важным аспектом ее деятельности. В связи с некоторыми обязательствами, взятыми Временным комитетом в отношении онкологии, включая изучение рака шейки матки, начатое Лигой наций, и все усиливающееся понимание значения рака, было также выражено пожелание, чтобы Секретариату были предоставлены все необходимые условия для предварительного исследования и, где это возможно, сотрудничества с другими международными организациями³.

Одним из первых шагов в этом направлении, предпринятым в 1950 г. в соответствии с резолюциями Второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, явилось расширение программы ВОЗ по санитарной статистике с тем, чтобы включить в нее Подкомитет по регистрации случаев заболевания раком, и в Штаб-Квартале ВОЗ была создана секция по осуществлению связи с национальными статистическими комитетами⁴. Была подчеркнута необходимость быстрой публикации Руководства по международной статистической классификации болезней, травм и причин смерти.

В 1951 г. этот Подкомитет подготовил классификацию новообразований в соответствии с анатомической локализацией поражений и рассмотрел сложный вопрос о классификации по гистологическому типу. Он также предложил ввести классификацию клинически распознаваемых локализаций рака в зависимости от стадии распространения заболевания и потребовал расширения системы регистрации случаев заболевания раком. В том же году впервые в ВОЗ поступили просьбы об оказании помощи по осуществлению программы борьбы против рака.

¹ Документ EB51/SR/17, пункт 7.

² Официальные документы ВОЗ, № 10.

³ Официальные документы ВОЗ, № 10, стр. 15, пункт 12.1.7 (по англ. изд.).

⁴ Официальные документы ВОЗ, № 30, стр. 46-47 (по англ. изд.).

Четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, утверждая план работы на четырехлетний период 1952-55 гг., в котором особый упор был сделан на оказание содействия государствам-членам, рекомендовал Организации ограничить свою деятельность в области научных исследований поддержкой и координацией текущих исследований, но сделал оговорку, что ввиду быстрого развития медицинской науки, общая программа должна периодически пересматриваться.

Для того, чтобы обеспечить наиболее эффективное использование ресурсов, были разработаны критерии для выбора или отклонения предлагаемых видов деятельности. Организация должна была заниматься лишь программами, осуществляемыми в международном плане, причем заинтересованные страны должны быть в состоянии участвовать в этой работе и продолжать ее после прекращения участия в ней ВОЗ. По мнению участников Ассамблеи, самым важным является то, что эта работа должна приносить пользу, непосредственно или косвенно, как можно большему числу стран и народов. Необходимо также наличие кадров требуемой квалификации. В этом плане в общих чертах описана намечаемая работа по различным основным разделам, включая укрепление национальных органов здравоохранения, профессиональное и техническое обучение медицинского и вспомогательного персонала, постоянное обслуживание в международном масштабе, такое как санитарная статистика, международная эпидемиология, координация и поддержка исследований в области здравоохранения, работа в сотрудничестве с другими организациями по конкретным проектам и "другим видам деятельности".

Срок действия этой программы был продлен до 1956 г. на Пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и до 1957 г. на Седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. В 1957 г. была составлена вторая общая программа работы на четырехлетний период 1957-60 гг. В этой программе были закреплены общие принципы и направления деятельности первой программы и сохранены два основных вида деятельности: "Укрепление национальных служб здравоохранения" и "Службы общемеждународного значения".

Очевидно, что хотя проблема рака не ставилась тогда в число первоочередных задач ВОЗ все же этот вопрос не оставался без внимания. Наоборот, как отмечал Генеральный директор в своем докладе в 1952 г., в исследовании ВОЗ, охватывающем многие страны мира за первую половину нашего столетия, была прослежена эволюция смертности от рака и анализировались наблюдаемые тенденции по локализациям опухолей, по возрасту и полу больных. "Из данного исследования следует, что, хотя увеличение или снижение смертности в значительной степени зависит от локализации рака, смертность от рака вообще, как показывают общие коэффициенты смертности, во многих странах явно увеличивается".

В сущности, однако, основной вклад ВОЗ за ее первые десять лет в исследование проблемы рака, заключался в координации статистических исследований, в стандартизации дефиниций и номенклатуры, в помощи при разработке методов диагностики и лечения, и в поощрении исследований по географической патологии и особенностям распространения различных типов рака. Многие исследования, посвященные проблеме смертности от рака, были опубликованы в ежемесячном журнале: "Эпидемиологический и демографический статистический отчет" и "Эпидемиологический и демографический статистический ежегодник".

II. СОВРЕМЕННАЯ ПРОГРАММА НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

В 1955 г. консультативная группа ВОЗ подтвердила, что работа Организации по применению унифицированных дефиниций, номенклатуры и критериев диагностики имела первостепенное значение, и одновременно рекомендовала, чтобы классификация опухолей у человека строилась на гистологической основе. Эта рекомендация была поддержана Пятой сессией Всемирной ассамблеи

¹ Первое десятилетие Всемирной организации здравоохранения. Женева, 1958 г., стр. II3-II4 (по англ. изд.).

² Первое десятилетие Всемирной организации здравоохранения. Женева, 1958 г., стр. II5 (по англ. изд.).

³ Официальные документы ВОЗ, № 45, стр. 4 (по англ. изд.).

здоровоохранения в 1957 г.¹ 1958 г., таким образом, могут рассматриваться, как поворотный пункт в научно-исследовательской деятельности ВОЗ по проблеме рака; эта работа теперь развивается по двум основным направлениям: одно из них - это стандартизация гистологической номенклатуры, эпидемиология рака, оказание помощи в проведении фундаментальных научных исследований и сравнительная онкология; ко второму относится противораковая борьба. Последняя включает организацию обследований по экспериментальным программам для выявления заболевания в ранней стадии, усилия, направленные на предотвращение заболевания раком, достижения в области терапии рака, включая химиотерапию, организация амбулаторного наблюдения после проведения лечения и оценка результатов.

Интенсификация деятельности ВОЗ в области научных исследований по онкологии стимулировалась также резолюцией, принятой Одиннадцатой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1958 г., которая поручила Генеральному директору организовать специальное изучение роли ВОЗ в проведении научных исследований и направлений, по которым Организация могла бы более эффективно помочь стимулированию и координации научных исследований и подготовке научных кадров.

На основе этого изучения были сформулированы рекомендации, которые нашли отражение в плане научных исследований, одобренном Двенадцатой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1959 г. и которые включали четыре основных положения:

- а) содействие медицинским научным исследованиям;
- б) обеспечить обслуживание научных исследований;
- в) готовить научные кадры;
- г) улучшить связи между научными работниками.

Эти положения были взяты за основу при выработке политики ВОЗ в области научных исследований, включая проводимые до сего времени исследования по онкологии, и были вновь подтверждены в Пятой общей программе работы на определенный период (1973-1977 гг.), принятой на Двадцать четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1971 г. По этому вопросу было принято решение о том, что ВОЗ будет продолжать оказывать поддержку проведению совместных исследований, а также что результаты исследований должны более широко использоваться при обучении медицинского персонала, а также при планировании и организации работы служб здравоохранения.

Поэтому можно сказать, что начиная с 1958 г. были одобрены и укреплены общие направления работы ВОЗ в области онкологических исследований, но прежде чем перейти к детальному обсуждению некоторых из наиболее важных аспектов этого вопроса необходимо вернуться к решению Восемнадцатой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1965 г., об учреждении Международного агентства по изучению рака (МАИР). Это агентство концентрирует свое внимание на факторах окружающей среды, которые могут играть роль в этиологии рака у человека. Во главе его стоит Руководящий совет, в который входят по одному представителю от каждого государства-участника, а также Генеральный директор ВОЗ. Агентство имеет также Научный совет, состоящий из 12 научных работников, который дает рекомендации, составляет доклады, а также оценивает научные и технические аспекты работы этого агентства. Директор, который избирается Руководящим советом, работает под общим руководством Генерального директора ВОЗ.

При образовании МАИР ВОЗ передала этой организации изучение таких проблем, как злокачественные лимфомы у детей (опухоль Беркита) в Африканском регионе, начатое в 1964 г.², и рак печени, изучение которого началось примерно в 1955 г.³ Эпидемиолог, который входил в состав консультативной онкологической бригады для Африки, был одним из первых, кто начал работать в МАИР в 1966 г., а теперь он является главой регионального центра МАИР в Найроби.

¹ Программа медицинских научных исследований ВОЗ, 1958-1963, Женева, 1964, стр. 152 (по англ. изд.).

² Официальные документы ВОЗ № I39, стр. I42 (по англ. изд.).

³ Первые десять лет ВОЗ, стр. I58 (по англ. изд.).

Международные справочные центры ВОЗ для снабжения лабораторными животными со злокачественными опухолями и штаммами замороженных перевиваемых опухолей были переданы МАИР в 1967 г.

Таким образом, в настоящее время положение таково, что программа ВОЗ в области онкологии не стремится дублировать ту громадную работу в этой сфере, которая проводится во всем мире, но ее целью является скорее сконцентрировать внимание на тех аспектах проблемы, которые наиболее согласуются с ее уникальным положением международной организации. Сюда входят помощь и дача консультаций правительствам в области организации противораковых служб; координация исследований, проводимых различными учреждениями (часто в непосредственном контакте с международными неправительственными организациями, такими например, как Международный противораковый союз); международная оценка новых достижений в области онкологии и распространение информации о тех достижениях, которые имеют особенно важное значение, а также содействие программам борьбы против рака, особенно через широкое применение наиболее прогрессивных методов диагностики для раннего выявления рака, методов лечения и обучения персонала.

При выполнении этой работы Организация следует четырем главным целям плана научных исследований ВОЗ, сформулированных вкратце следующим образом: содействие, обслуживание, подготовка кадров и связи.

а) Содействие научным исследованиям

Основной вид деятельности по этому разделу связан с совместными исследованиями или, другими словами, исследованиями, которые проводятся в различных странах, или группах стран под руководством и наблюдением ВОЗ. Обычно ВОЗ составляет планы научных исследований и начинает их осуществление с помощью консультантов. Исследования, как правило, проводят уже созданные учреждения, часто с финансовой помощью ВОЗ путем заключения контрактов на техническое обслуживание.

Другими видами деятельности по этому разделу являются проекты или исследования, предназначенные для укрепления национальных программ научных исследований и помощи национальным институтам. По запросам исследователей предоставляются также субсидии лицам, работающим в сотрудничестве с университетами или исследовательскими институтами. Поддержка ВОЗ, о которой говорится в этом общем разделе, включает субсидии для персонала, оборудование, материал и т.д.

Лучше всего говорят о разнообразных видах помощи ВОЗ некоторые иллюстрации недавно проведенных совместных исследований.

Совместные клинические исследования на международном уровне координируются четырьмя международными справочными центрами ВОЗ по меланоме, раку молочной железы, яичников и желудка. Международный справочный центр по оценке методов диагностики и лечения меланомы (Милан, Италия) недавно закончил клиническое испытание профилактического иссечения региональных лимфатических узлов и изучение связанных с этим проблем, возникающих у больных меланомой. Для статистической оценки данных была использована ЭВМ, находящаяся в распоряжении ВОЗ. Собранные этим справочным центром и сотрудничающими с ним 27 институтами информация по меланомам используется с тем, чтобы попытаться определить, можно ли путем обнаружения пигментированных предраковых поражений тканей при проведении массовых обследований выявить группы населения, которые подвержены наибольшему риску заболевания меланомой.

Международный справочный центр по оценке методов диагностики и лечения рака молочной железы, (Вильжювиф, Франция) изучает эффективность простой и радикальной мастэктомии, в частности, проводит хирургические клинические исследования, в которых оценивается возможность сохранения молочной железы. В Международном справочном центре по оценке методов диагностики и лечения опухолей яичников (Ленинград, СССР) проводится работа по оценке различных диагности-

ческих и терапевтических процедур. Для больных используются специальные регистрационные карточки, которые разработаны центром для проведения анализа собираемой по единому образцу информации. Существует тесное сотрудничество между этим центром и Международным справочным центром по гистологической классификации опухолей яичников в том же городе. Материал, получаемый в упомянутом центре для гистопатологической классификации, диагностируется в Центре по диагностике и лечению, чей собственный материал также хранится в объединенном резерве образцов, используемых для целей классификации.

В различных частях мира, а именно в Японии, Европе и Соединенных Штатах Америки наблюдается существенное различие в определении клинических стадий рака желудка. Международный справочный центр по оценке методов диагностики и лечения рака желудка в Токио поэтому ищет, совместно с сотрудничающими с ним центрами, возможности установления согласованного метода определения стадийности, которые могли бы более широко применяться на практике. Совместная работа, проводившаяся в 1972 г., была основана на диагностических методах, согласованных на трехнедельных курсах по рентгено- и эндоскопической диагностике ранней стадии рака² желудка, которые в декабре 1971 г. организовали этот центр для сотрудничающих с ним центров.

Тот факт, что существует связь между присутствием зародышевых или карциноэмбриональных антигенов и определенными типами опухолей, говорит о том, что имеется возможность, контролируя такие антигены, выявлять опухоли намного раньше, чем это делается сейчас. ВОЗ поддерживает совместные исследования, проводимые пятью университетскими больницами в Швейцарии, с целью внести ясность в вопрос о потенциальной полезности применения такого иммунологического метода.

В Африканском Регионе начала действовать межгосударственная программа по оказанию помощи в изучении различных аспектов рака, включая его эпидемиологию, а также разработку руководящих принципов борьбы с ним. Замбия была первой страной, получившей такую помощь в 1972 г., когда была исследована больничная база Замбийского университета с целью создания и оборудования там кабинета рентгенотерапии. Правительству Замбии была оказана помощь с целью изучения возможностей страны в отношении перспектив химиотерапии и хирургии рака. В Организацию также поступают сведения от служб здравоохранения и научно-исследовательских центров Камеруна, Берега Слоновой Кости, Кении, Либерии, Нигерии, Сенегала, Уганды, Объединенной республики Танзании и Заира о проводимой там работе в области борьбы против рака.

В Американском Регионе Организация оказала *inter alia* помощь Тринидалу и Тобаго в осуществлении программы борьбы против рака шейки матки. Эта программа предусматривала также создание курсов по подготовке персонала по методикам цитологических исследований для стран восточной части Карибского бассейна. Организация оказала также содействие Региональной школе подготовки по эксфолиативной цитологии для стран Центральной Америки и Панамы, находящейся в Гватемале. Чили получила помощь при осуществлении программы борьбы против рака шейки матки (в Сант-Яго) и для расширения базы обслуживания и подготовки соответствующего персонала в остальных районах страны. В Перу соответствующая помощь была оказана программе борьбы против рака шейки матки в столичном районе Лимы, которая обслуживает все большую часть населения страны, подверженную риску заболевания. Была оказана также помощь общенациональной программе борьбы против рака в Бразилии, которая включает создание цитологических лабораторий, совершенствование раковых регистров и содействие практическому улучшению методов радиационной терапии. На Кубе был достигнут дальнейший прогресс в создании системы регистров опухолей по всей территории острова и в расширении мероприятий по борьбе против рака шейки матки.

В качестве составной части межзонального проекта по здравоохранению и динамике народонаселения было подготовлено руководство по нормативам и мерам борьбы против рака шейки матки, в котором изложены конкретные руководящие принципы по организации, управлению, лабораторным и полевым исследованиям, клиническим решениям, амбулаторному постклиническому наблюдению, подготовке статистических данных и их оценке.

¹ Официальные документы ВОЗ, № 205, стр. 89-90.

² Официальные документы ВОЗ, № 205, стр. 90.

В Регионе Юго-Восточной Азии опытному проекту по борьбе против рака шейки матки, рака полости рта и глотки, осуществляемому с Канчипураме, недалеко от Мадраса (Индия), была оказана помощь со стороны ВОЗ и Норвежского правительства. Целью этого проекта является разработка модели, по которой следует развивать противораковые мероприятия по типу специальной помощи в системе существующих служб здравоохранения развивающихся стран. Организация продолжала также оказывать помощь Онкологическому диспансеру в Улан-Баторе, в частности в отношении оборудования, необходимого для раннего выявления рака шейки матки и эпидемиологических исследований по раку печени и пищевода.

В Регионе Восточного Средиземноморья в течение ряда лет ощущалась потребность в средствах раннего выявления и борьбы с некоторыми видами рака, и поэтому в 1965 г. в Тегеране были организованы первые курсы по подготовке персонала в области эксфолиативной цитологии. Кроме оказания помощи Тегеранскому институту рака, ВОЗ также помогала институтам рака в Каире, Хартуме, Багдаде, Баб-Саадуне (Тунис) и Бейруте.

В последнее время продолжалось оказание помощи Центру по изучению радиации и изотопов в Хартуме с целью создания регистра рака; Институту рака в Каире в разработке системы регистрации, пригодной для автоматической обработки на ЭВМ, Ирану в оценке существующих возможностей создания показательной зоны борьбы против рака и Ливану в осуществлении предварительной оценки персонала и имеющегося оборудования для осуществления программы борьбы против рака.

В 1971 г. в Багдаде состоялось групповое совещание, в котором участвовало 17 стран, посвященное вопросам борьбы против рака; цель его состояла в содействии организации противораковых служб в странах Региона Восточного Средиземноморья. Участники совещания особо подчеркнули необходимость создания программ раннего выявления рака, особенно рака пищевода, шейки матки, мочевого пузыря и кожи. Обсуждались также такие вопросы, как унификация регистров рака, базируемых в больницах, а также вопросы использования классификаций и номенклатур опухолей, подготовленных ВОЗ.

В этом Регионе ВОЗ также оказала поддержку курсам для патологоанатомов, специализирующихся в области эксфолиативной цитологии и акушерско-гинекологической патологии, для работы по борьбе против рака и по программам планирования семьи. Позже в докладе сообщалось об исследованиях на региональной основе по лимфомам желудочно-кишечного тракта, характеризующимся некоторыми специфическими особенностями.

Во многих странах Европейского региона отмечается растущий интерес к проблеме борьбы против рака. В 1972 г. в Осло состоялись заседания Рабочей группы по широким программам противораковых мероприятий, на которых была произведена оценка опыта различных европейских стран на протяжении последних десяти лет. Был обсужден вопрос о месте служб борьбы против рака в рамках общих служб здравоохранения, а также о роли регистров рака в программах всеобъемлющих противораковых мероприятий. При финансовой поддержке ПРООН оказывалась помощь в форме поставок оборудования Онкологическому институту в Тиране (Албания). Консультативная помощь предоставлялась также Югославии по вопросу создания служб борьбы против рака.

Во многих странах Региона западной части Тихого океана число смертных случаев, причину которых приписывают раку, видимо нарастает. Однако о масштабах этой проблемы известно еще мало, а имеющиеся возможности для диагностики и лечения нуждаются в изучении. ВОЗ оказывала помощь Фиджи и Республике Южный Вьетнам в сборе такой информации, в изучении вопросов целесообразности создания противораковых служб, а также в отношении рекомендации соответствующих методов борьбы с этим заболеванием.

b) Обслуживание научных исследований

Обслуживание научных исследований включает в себя мероприятия, необходимые для проведения научных изысканий, облегчающие и стимулирующие проведение научных исследований. Сюда входят справочные центры и консультации комитетов экспертов и научных групп.

При обсуждении проблем обслуживания онкологических научных исследований нельзя упускать из виду роль, которую играет ВОЗ в совершенствовании и координации обслуживания научных исследований в целом, поскольку научные исследования в области рака не могут рассматриваться изолированно. Как говорилось выше, ответственность ВОЗ в области медико-биологических научных исследований вообще признана и определена в принятой Всемирной Ассамблеей здравоохранения в 1972 г. Пятой общей программе работы, в которой указывается, что научные исследования являются существенно важным компонентом большинства программ ВОЗ, и что последние включают в себя исследования по планированию здравоохранения, организации служб коммунального здравоохранения и подготовке кадров здравоохранения, а также клинические и лабораторные исследования.

Выше уже говорилось о внесенном в 1955 г. консультативной группой ВОЗ предложении о создании Международных гистопатологических справочных центров. В 1956 г. Исполнительный комитет ВОЗ принял резолюцию¹, в которой предложил Генеральному директору изучить возможности ВОЗ в отношении организации в различных частях мира таких центров, и принять меры для сбора образцов тканей человека и их гистологического исследования. Основным назначением этих центров должна быть разработка гистопатологических дефиниций типов рака и содействие широкому принятию единообразной номенклатуры. Эта резолюция была подтверждена в 1957 г. Десятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения², а спустя месяц в Осло состоялось совещание членов исследовательской группы по гистологической классификации типов рака для оказания консультативной помощи ВОЗ по осуществлению этой резолюции.

С 1958 г. Всемирной организацией здравоохранения создано 23 международных справочных центра по следующим опухолям: легких, молочной железы, мягких тканей, ротоглотки, костей, яичника, слюнных желез, щитовидной железы, кожи, мужского мочевого тракта, челюстей, матки, желудка и пищевода, кишечника, центральной нервной системы, печени, желчных путей и поджелудочной железы, верхних дыхательных путей, глаз и эндокринной железы; а также по предраковым состояниям полости рта, лейкемии и липомам, по сравнительной онкологии и эксфолиативной цитологии.

Центры по опухолям легких, молочной железы, мягких тканей, ротоглотки, челюстей, костей, слюнных желез, кожи, яичника, по цитологии женского полового тракта, а также по лейкемии и лимфомам уже подготовили свои классификации. Семь из этих классификаций уже опубликованы (см. табл. на стр.9.).

Принята следующая процедура:

- 1) Для каждой локализации опухолей группой экспертов, в которую входят до 10 патологоанатомов, работающих в данной области, разрабатывается предварительное гистопатологическое типирование и классификация.
- 11) Затем ВОЗ назначает Международный справочный центр и ряд сотрудничающих с ним лабораторий для оценки предложенной классификации. Эти лаборатории обмениваются гистологическими препаратами и относящейся к ним клинической информацией. После этого проводится гистологическое типирование материала в соответствии с предложенной классификацией. Впоследствии ВОЗ проводит одно или несколько технических совещаний с тем, чтобы способствовать обмену мнениями. При необходимости, в классификацию вносятся поправки с учетом критических замечаний.
- 111) Далее Международный справочный центр подготавливает комплекты гистологических препаратов, охватывающие все предложенные гистологические типы, и направляет их вместе с уточненной классификацией другим патологоанатомам, обычно не более чем 10, на заключение и для дачи рекомендаций.

¹ Официальные документы ВОЗ, 68, стр. 14 (по англ.изд.) (резолюция EB17.R40).

² Официальные документы ВОЗ, 79, (резолюция WHA10.18).

iv) По получению ответов от всех рецензентов данная классификация вновь перерабатывается с учетом их замечаний. Международный справочный центр после этого подготавливает до 100 комплектов препаратов опухолей различных гистологических типов, а также составляет проект текста, объясняющий принцип построения классификации. Помимо этого, фотографируются соответствующие участки гистологических препаратов для изготовления клише для цветных иллюстраций и производства цветных диапозитивов на пленке шириной 35 мм.

Международные справочные центры по раку и сотрудничающие с ними учреждения представляют более чем 250 патологоанатомов примерно в 50 странах. Вполне очевидно, что они не только предоставляют весьма важную информацию для исследовательских целей, но и сами ведут большую научно-исследовательскую работу. Они также облегчают контакты между патологоанатомами, клиницистами, эпидемиологами и статистиками. Более того, трудно переоценить значение их деятельности для обучения и подготовки научных работников на всех уровнях.

Гистологическая классификация предраковых и прединвазивных поражений обсуждалась на совещании руководителей международных справочных центров, работающих над классификацией опухолей кожи, желудка, матки, глаз, мочевого пузыря и ротовой полости, причем особое внимание было обращено на сходство и различия между предраковыми и прединвазивными поражениями при указанных локализациях.

В 1960 г. были учреждены два других справочных центра. В Амстердаме был создан Европейский центр по снабжению экспериментальными животными с опухолями, с тем чтобы иметь стандартную колонию лабораторных животных со спонтанными и индуцированными опухолями и по мере необходимости снабжать ими онкологические научно-исследовательские институты. В обязанности Европейского центра по снабжению замороженными перевиваемыми штаммами опухолей в Стокгольме входит, как на это указывает его название, обеспечение онкологических научно-исследовательских институтов замороженными штаммами опухолей и образцами опухолей человека. Позднее оба центра были превращены в международные справочные центры, а в 1967 г. они были переданы в ведение Международного агентства по изучению рака (МАИР).

Сбор материалов по статистике рака, проводимый ВОЗ с самого начала, а также раннее введение регистров рака и изучение случаев смертности от рака в значительной степени содействовали успеху этих научных исследований. В связи с тем, что в мировом масштабе данное заболевание стало одной из основных причин смерти и учитывая, что многие факторы вовлечены в исследования и борьбу со злокачественными новообразованиями, статистические требования стали весьма сложными; это касается не только сбора информации, но также анализа, распространения данных и их оценки.

Развитие статистических служб на региональном и национальном уровнях стало, таким образом, делом чрезвычайной важности, и ВОЗ обеспечивает многие страны статистическими консультациями и обслуживанием, весьма разнообразным по форме: от создания статистических служб в развивающихся странах, где они еще могут находиться в стадии становления, до совместного проекта Экономической комиссии для Европы (ЭКЕ) и Всемирной организации здравоохранения (осуществляемого в Европе) по изучению возможности интеграции санитарно-статистических и социально-экономических данных.

МЕЖДУНАРОДНАЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ОПУХОЛЕЙ

(См. также Приложение 5, Официальные документы ВОЗ, № 205,
Справочные центры ВОЗ, сотрудничающие учреждения и лаборатории)

Тематика	Местонахождение	Год основания	Состояние работы
Опухоли легких	Осло	1958	Опубликована в 1967 ^a
Опухоли молочной железы	Лондон	1958	Опубликована в 1968 ^b
Опухоли мягких тканей	Вашингтон, США	1958	Опубликована в 1969 ^c
Лейкозы и другие неопластические состояния кроветворной и лимфатической систем	Вильжювф, Франция	1962	Готовится к публикации
Опухоли полости рта и глотки	Агра, Индия	1963	Опубликована в 1971 ^d
Опухоли костей	Буэнос-Айрес	1963	Опубликована в 1972 ^e
Опухоли яичников	Ленинград, СССР	1963	Готовится к публикации
Опухоли слюнных желез	Лондон	1964	Опубликована в 1972 ^f
Опухоли щитовидной железы	Цюрих, Швейцария	1964	В процессе подготовки
Опухоли кожи	Перт, Австралия	1965	Готовится к публикации
Опухоли мужского мочеполового тракта	Вашингтон, США	1965	В процессе подготовки
Одонтогенные опухоли	Копенгаген	1966	Опубликована в 1971 ^g
Сравнительная онкология	Вашингтон, США	1966	В процессе подготовки
Опухоли матки и плаценты	Копенгаген	1967	В процессе подготовки
Предраковые изменения полости рта	Копенгаген	1967	В процессе подготовки
Эксфолиативная цитология	Женева, Швейцария	1968	Готовится к публикации
Опухоли желудка и пищевода	Токио	1968	В процессе подготовки
Опухоли кишечника	Лондон	1968	В процессе подготовки
Опухоли центральной нервной системы	Калонь ФРГ	1970	В процессе подготовки
Опухоли печени, желчного тракта и поджелудочной железы	Гонконг	1972	В процессе подготовки
Опухоли верхних дыхательных путей	Сингапур	1972	В процессе подготовки
Опухоли глаза	Вашингтон, США	1972	В процессе подготовки
Опухоли желез внутренней секреции	Кардифф, Великобритания	1972	В процессе подготовки

^a Крейберг, Л. и др. (1967) № 1. Гистологические типы опухолей легких, Всемирная организация здравоохранения, Женева.

^b Скарфф, Р.В. и др. (1968) № 2. Гистологические типы опухолей молочной железы, Всемирная организация здравоохранения, Женева.

^c Энзингер, Ф.М. и др. (1969) № 3. Гистологические типы опухолей мягких тканей, Всемирная организация здравоохранения, Женева.

^d Вахи, П.Н. и др. (1971) № 4. Гистологические типы опухолей полости рта и глотки, Всемирная организация здравоохранения, Женева.

^e Шайович, Е. и др. (1972) № 6. Гистологические типы опухолей костей, Всемирная организация здравоохранения, Женева.

^f Такрей, А.С. и др. (1972) № 7. Гистологические типы опухолей слюнной железы, Всемирная организация здравоохранения, Женева.

^g Пиндборг, Д.Ж. и др. (1971) № 5. Гистологические типы одонтогенных опухолей, челюстных кист и родственных поражений, Всемирная организация здравоохранения, Женева.

Организация продолжает собирать статистическую информацию, поступающую от государств-членов, и поддерживать контакты с другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций с целью сосредоточения всей статистической информации, относящейся к здравоохранению.¹ Использование электронно-вычислительной техники для обработки данных улучшило подготовку статистических данных о заболеваемости и смертности, которые публикуются в Ежегоднике мировой санитарной статистики и в Отчете по мировой санитарной статистике за 1972 г., включая, *inter alia*, такие вопросы, как основные причины смерти (за период 1955-1968), проблему долголетия (1958 и 1968), а также источники данных относительно медико-социального обеспечения лиц пожилого возраста и медицинского персонала больниц, т.е. по всем вопросам, имеющим отношение к проблеме исследования рака и борьбы с ним. Кроме того, статистические службы по-прежнему оказывали поддержку ряду проектов ВОЗ, включая и те, которые относятся к области онкологии.

В конце 1972 г. закончилось выдвижение предложений по подготовке девятого пересмотренного издания Международной классификации болезней. Международные справочные центры ВОЗ представили соответствующий материал, а также способствовали совершенствованию системы кодирования, включая создание Рабочей группы для рассмотрения и примирения различных точек зрения на проблему классификации новообразований.

Для повышения качества и сопоставимости данных, накапливаемых в существующих регистрах рака, ведущихся на базе больничной отчетности, а также в целях содействия введению подобных регистров во вновь созданных противораковых учреждениях, Организация продолжает оказывать помощь в развитии стандартизированной системы регистрации данных о раковых заболеваниях. В 1972 г. была разработана форма, позволяющая собирать по унифицированной схеме большое количество разнообразной информации с регистров, ведущихся на базе больничной отчетности, что позволит осуществлять поиск данных либо вручную по перфокартам, либо более сложными способами. Эта форма подлежит проверке в течение установленного периода в десяти противораковых институтах.

В области борьбы против рака ВОЗ оказывает огромную помощь в координации работы по раннему выявлению рака, диагностике, определению клинической стадии развития болезни и терапии. В некоторых странах, где нет национальных программ борьбы против рака или имеющиеся программы являются неполными, справочные центры ВОЗ играют еще и вспомогательную роль, поскольку единственными и надежными источниками информации в таком случае могут быть патологоанатомические отделения больниц и медицинских учебных заведений. Опытные проекты в области борьбы против рака, проводимые ВОЗ в указанных странах, могут оказаться весьма важными в том смысле, что они явятся инициаторами в этом деле.

Поддерживавшиеся ВОЗ эпидемиологические исследования, включавшие изучение и географической патологии, могут представить данные, проливающие свет на проблемы, изучаемые сейчас во всех странах мира. Например, ВОЗ в течение нескольких лет оказывала поддержку в проведении серии международных эпидемиологических исследований рака молочной железы и затем опубликовала ряд докладов.² Первые два доклада свидетельствуют о том, что лактация, по-видимому, вряд ли может служить защитным барьером против рака молочной железы. Третий доклад показывает, что женщины, родившие первого ребенка в возрасте до 18 лет, в три раза меньше подвержены опасности развития рака молочной железы, чем женщины, родившие первого ребенка после 35 лет. Для изучения ассоциативной связи между возрастом при первых родах и развитием рака молочной железы необходимо разработать этиологические гипотезы, отличные от тех, которыми в прошлом пытались объяснить связь рака этой локализации с функциями репродуктивных органов.

Помощь, которую ВОЗ оказывает в области исследования рака и которую трудно переоценить, проявляется в виде советов, предложений и рекомендаций комитетов экспертов, неофициальных совещаний рабочих групп и индивидуальных консультаций. Можно сказать, что первые упоминания о новых открытиях в этой области действительно связаны с этими встречами и обсуждениями. Например, рекомендации относительно исследований в области эпидемиологии рака легких были сделаны

¹ Официальные документы ВОЗ, № 205, стр. 140.

² Бюллетень ВОЗ, 1970, № 42, стр. 185-194, 195-204; № 43, стр. 209-221.

на заседании Рабочей группы в 1959 г.¹, химиотерапия рака обсуждалась группой экспертов в 1961 г.², национальные программы борьбы против рака обсуждались в 1963 г.³, проблема раннего выявления и терапии предраковых состояний в 1963 г.⁴. В указанное время проводился также ряд совещаний по вопросу о роли эксфолиативной цитологии и подготовки соответствующих кадров для общественного здравоохранения.

Практические результаты хирургии, радиотерапии, химиотерапии и комбинированной терапии рассматривались в 1965 г.⁵ В обзоре существующих направлений в исследовании рака, опубликованном ВОЗ в 1966 г.⁶, подчеркивалось все возрастающее использование эпидемиологических методов с особым упором на механизм канцерогенеза. Задачей Организации была также подготовка в 1967 г. монографии по эпидемиологическим методам исследования рака, которая могла бы служить руководством для клиницистов и патологоанатомов, не имеющих эпидемиологической подготовки, а также для других работников здравоохранения, которые могли бы быть членами эпидемиологических научно-исследовательских групп.⁷ Основные направления будущих исследований в иммунотерапии рака были определены в 1966 г.⁸

с) Подготовка научных работников

Одним из наиболее важных аспектов работы ВОЗ является помощь в подготовке научных работников как для повышения национального научного потенциала, так и для удовлетворения потребностей в кадрах, необходимых для осуществления программ ВОЗ и совместных программ. Дополнительно к общей и длительное время осуществляемой программе ВОЗ по предоставлению стипендий и субсидий для обучения и подготовки кадров с 1961 г. была разработана программа, предназначенная специально для подготовки научных работников, в том числе тех, кто работает в области онкологических исследований, в соответствии с которой им предоставляются субсидии, дающие возможность работы за рубежом, расширения научного опыта в областях, представляющих интерес для ВОЗ с целью увеличения того вклада, который они могут внести в научную деятельность своих стран по возвращении из командировок.

При онкологических исследованиях достижения в одной области могут привести к внезапному повышению потребности в подготовленных специалистах научных сотрудников во многих районах мира одновременно. Так, например, в отчете о работе ВОЗ за 1971 г.⁹ было отмечено, что программы планирования семьи могут служить подходящей базой для цитологического обследования женщин и обнаружения случаев рака, однако для проведения таких программ раннего выявления рака не хватает подготовленного персонала как врачей, так и вспомогательных работников. Поэтому оказалось необходимым, чтобы ВОЗ, пользуясь поддержкой ФРДНООН, разработала межрегиональную программу подготовки персонала в области эксфолиативной цитологии, акушерской и гинекологической патологии в связи с осуществлением национальных программ планирования семьи.

Возможности для повышения квалификации после окончания ВУЗов и обмен научными знаниями между исследователями, работающими в областях, представляющих интерес для ВОЗ, расширяются также за счет выделения субсидий для ученых, позволяющих им посетить исследователей в других странах, работающих в аналогичных или смежных областях.

¹ Серия технических докладов ВОЗ, 1960 г., стр. 192.

² Серия технических докладов ВОЗ, 1962 г., стр. 232.

³ Серия технических докладов ВОЗ, 1963 г., стр. 251.

⁴ Серия технических докладов ВОЗ, 1964 г., стр. 276.

⁵ Серия технических докладов ВОЗ, 1966 г., стр. 322.

⁶ Направления в исследовании рака. ВОЗ, Женева, 1966.

⁷ Lilienfeld A.M., Pedersen E. and Dowd I.L. Cancer epidemiology: methods of study, 1967, Baltimore, Md., Johns Hopkins Press.

⁸ Серия технических докладов ВОЗ, 1966 г., стр. 344.

⁹ Официальные документы ВОЗ, № 197, стр. 89.

Существует другой ценный источник подготовки научных работников в области онкологии, которым является использование международных справочных центров, обсуждавшихся выше в данном докладе. Несмотря на то удобство, которое представляет деление деятельности ВОЗ на такие разделы, как финансирование научных исследований, предоставление услуг, подготовка научных работников и улучшение контактов между научными работниками в различных областях, на практике такое разделение не всегда представляется возможным. Сеть международных справочных центров почти всегда бывает связана с факультетами университетов или национальными институтами, избранными ВОЗ для расширения сотрудничества и проведения совместных научных исследований, однако ВОЗ через подобные центры предоставляет также и ряд услуг и использует их для подготовки кадров.

Следует указать, что Консультативный комитет по медицинским научным исследованиям во время своего июньского заседания в 1969 г. специально рекомендовал осуществить расширение сети справочных центров ВОЗ по изучению рака и подчеркнул, что эти центры в конечном итоге могут быть преобразованы в национальные центры для подготовки кадров и научных исследований¹.

d) Расширение контактов между научными работниками

В предыдущем разделе упоминалась программа ВОЗ по обмену научными работниками, которая дает возможность ученым устанавливать личные контакты и осуществлять обмен идеями в области новых открытий и изучения новых методик. В этом отношении международные справочные центры и их публикации также являются важным вкладом.

Ценность комитетов экспертов ВОЗ, научных групп, симпозиумов, семинаров и курсов профессиональной подготовки для расширения контактов между научными работниками не нуждается в дополнительном упоминании, но тем не менее следует подчеркнуть, что эти виды деятельности составляют значительную часть работы каждого регионального бюро ВОЗ, а также самой штаб-квартиры ВОЗ.

Сбор и распространение специальной научной информации, как это было организовано в области статистики рака национальными регистрами рака, наряду с пересмотром номенклатуры, также оказали влияние на улучшение контактов, в частности, в отношении последующих публикаций. Все вышесказанное относится и к распространению данных о последних достижениях в области диагностических методик, например в отношении рентгенологической и эндоскопической методики диагностики ранних стадий рака желудка², аспирационной цитологии³ и химиотерапии рака. В 1971 г., учитывая важность многочисленных новых⁴ достижений в этой области, Организация подготовила рабочее руководство по химиотерапии рака⁵.

Сотрудничество ВОЗ с такими неправительственными организациями, как Международная федерация гинекологов и акушеров, Международная федерация хирургических колледжей, Международная лига дерматологических обществ и Международный совет патологоанатомических обществ, в числе многих других, является также одним из методов улучшения контактов между научными работниками.

Организация продолжала сотрудничать с Международным союзом борьбы против рака по ряду проблем. Примером этого сотрудничества может служить проводимая совместно с созданным этим Союзом Комитетом по контролируемым клиническим испытаниям работа по сбору, анализу и распространению данных о проводимых испытаниях различных методов терапии рака и их методологии. Союз периодически публикует перечень таких испытаний.

Учитывая тот факт, что во многих странах злокачественные новообразования в настоящее время выходят на второе или третье место среди причин детской смертности, ВОЗ и Союз совместно рассматривают возможность разработки программы борьбы против рака среди детей.

¹ Официальные документы ВОЗ, № 180, стр. 78 (по англ. изд.).

² То же, № 205, стр. 90.

³ То же, стр. 90.

⁴ То же, № 197, стр. 90.

⁵ То же, № 205, стр. 89.

Перечень публикаций ВОЗ, посвященных раку, охватывающий период свыше 25 лет, в настоящее время является весьма обширным и при рассмотрении его в одном плане с публикациями Международного агентства по изучению рака, представляет собой обзор, занимающий весьма важное место среди библиографии по данному заболеванию. Поддержка ВОЗ, оказываемая созданию библиотечных служб на национальном и региональном уровнях, всегда являлась неотъемлемой частью ее программы, и вступление в действие в 1972 г. Системы анализа и поиска медицинской литературы (МЕДЛАРС) в штаб-квартире ВОЗ окажет огромную помощь в осуществлении научных исследований в области рака и, в частности, для ученых-медиков и биологов в развивающихся странах.

В этом контексте не меньшее значение имеют службы публикации, улучшение библиотечного обслуживания, санитарного просвещения и служб общественной информации. Представляет интерес также недавняя публикация второго тома Заблеваемости раком на пяти континентах¹. Редакторские функции выполняли совместно Международное агентство по изучению рака и Международный противораковый союз. Эта книга содержит сведения, представленные регистрами рака по пятидесяти восьми группам населения в двадцати четырех странах.

III. ДРУГИЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БОРЬБЫ ПРОТИВ РАКА

В докладе подразумевается, что значительная часть деятельности ВОЗ поглощает программа борьбы против рака, причем ряд сфер этой деятельности тесно связан с изучением заболеваний человека раком. Например, в сравнительной медицине ВОЗ, используя компьютер, накопила теперь клинические и патологоанатомические данные, полученные от нескольких ветеринарных учебных заведений по двадцати пяти тысячам случаев рака у животных, а также патологоанатомические данные по раку у животных, находящихся в зоопарках. Уже начат анализ этих данных; и используется банк данных с целью выявления менее типичных случаев рака для изучения их в соответствии с Программой ВОЗ по сравнительной онкологии.²

Классификация опухолей у домашних животных по девяти локализациям теперь уже подготовлена к публикации в серии Международная гистологическая классификация опухолей. К концу 1972 г. была частично закончена работа еще по четырем локализациям и начата по трем другим локализациям. Вопрос о планировании и координации клинических испытаний, в которых использовались бы домашние животные со спонтанно возникшими опухолями, обсуждался на недавнем совещании специалистов, совместно занимающихся сравнительной онкологией, и ВОЗ оказывает помощь двум регистрам рака у животных в получении информации о биологических свойствах опухолей, на которых могут основываться клинические испытания.

В ветеринарной школе в Глазго (Великобритания) ведется изучение лейкемии у кошек. Здесь разработана иммунофлуоресцентная методика обнаружения у животных семейства кошачьих антигенов и антител вируса лейкемии.³

В ветеринарной школе в Цюрихе (Швейцария) в течение нескольких лет при поддержке ВОЗ собираются данные по опухолям легких у животных; материал собран по значительному числу случаев. Как оказалось, частота распространения различных типов рака легких у собак в значительной мере совпадает с таковой у человека, наблюдавшейся более полувека назад. Однако у собак позднее отмечалось увеличение числа случаев эпидермоидной карциномы и анапластической мелкоклеточной карциномы легких, что выявлено у человека за последние годы.⁴

¹ Doll, R., Muir, C. & Waterhouse, J., ed. (1970) Cancer incidence in five continents, International Union against Cancer, Distributed by Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg and New York.

² Официальные документы ВОЗ, № 205, стр. 44.

³ То же, стр. 44.

⁴ То же, стр. 45.

Деятельность сети иммунологических исследовательских и учебных центров ВОЗ сыграла в последнее время существенную роль в развитии иммунологических исследований наряду с увеличением числа иммунологов-исследователей в развивающихся странах. Исследования ведутся в сотрудничестве с МАИР в области эпидемиологических и иммуногенетических исследований вирусов в связи с заболеваниями раком носоглотки и печени.¹ В Регионе Восточного Средиземноморья ведется изучение лимфомы пищеварительного тракта, которая часто связывается с абберациями сывороточных иммуноглобулинов.²

Работа тридцати двух международных и региональных центров по изучению вирусов описывается с некоторыми подробностями в годовом отчете Генерального директора за 1970 г.³ Исследования в этой области включают изучение влияния различных вирусов на органы культур тканей в случаях лимфомы Беркитта.⁴ Поражение иммунной системы, вызванное некоторыми вирусами, особенно устойчивый вирусный генетический материал, представляют большой интерес для исследователей, занимающихся изучением рака. Решение некоторых трудных проблем возможной канцерогенности и тератогенности может также зависеть от дальнейшего прогресса в области фундаментальной вирусологии и строгости испытаний на безопасность.

В генетике человека взаимосвязи между лейкемией и хромосомной абберацией были недавно исследованы при содействии ВОЗ.⁵

В данном кратком обзоре других видов деятельности ВОЗ следует снова упомянуть о важности основной работы по укреплению служб здравоохранения, включая лабораторные службы и развитие кадров здравоохранения. Нет необходимости подчеркивать значение изучения проблем гигиены окружающей среды, поскольку загрязнение среды, пищевые добавки и воздействие облучения – вот вопросы, которые представляют особый интерес в исследовании рака.

Попутно следует отметить, что ВОЗ недавно оказала содействие в работе одной из больниц Великобритании при применении герметизированных радиоактивных источников для внутрисполостного облучения, в частности при лечении рака матки, с целью снижения степени облучения персонала и повышения точности курса лечения. В феврале 1972 г. в Женеве собралась группа экспертов, с тем чтобы изучить пути улучшения этого метода и сделать результаты этой работы доступными для развивающихся стран.⁶

В связи с изучением проблем профессиональной гигиены в 1972 г. ВОЗ приняла участие в совещании экспертов МОТ по вопросу о борьбе против профессионального рака.⁷ Другим интересным примером деятельности ВОЗ и ее сотрудничества с другими организациями являются консультации с Международным агентством по атомной энергии⁸ и МОТ с целью обзора использования радиации и радиоизотопов для исследований на человеке. Другая область деятельности ВОЗ и МАГАТЭ включает совместные проекты по диагностическому и лечебному применению радиоизотопов, расширению служб дозиметрии ВОЗ/МАГАТЭ для установок кобальтовой телетерапии и совещание исследовательской группы МАГАТЭ по вопросам радиационной защиты и охраны окружающей среды, а также совещание группы экспертов Организации экономического сотрудничества и развития⁹ с целью изучения возможностей содействия программе международного сотрудничества в области радиогенетики.

¹ Официальные документы ВОЗ, № 205, стр. 105-106.

² То же, стр. 105.

³ Официальные документы ВОЗ, № 188, стр. 17 (по англ.изд.).

⁴ Официальные документы ВОЗ, № 205, стр. 13.

⁵ То же, стр. 103.

⁶ То же, стр. 123.

⁷ То же, стр. 192.

⁸ То же, стр. 193.

⁹ То же, стр. 195.

IV. ПЕРСПЕКТИВЫ НА БУДУЩЕЕ

При обсуждении будущих обязанностей Всемирной организации здравоохранения в отношении исследований по раку необходимо принимать во внимание не только программу работы в этой области, но и ее связь с работой Организации в целом.

Медико-биологические научные исследования в настоящее время являются дорогостоящими мероприятиями как с точки зрения собственно денежных расходов, так и использования ресурсов, в особенности квалифицированных научных кадров. Организация не может да и не пытается детально заниматься крупными научными исследованиями, проводящимися во всем мире. Вместо этого ВОЗ концентрирует свои усилия на тех аспектах, которым наиболее соответствует ее особый международный характер. Программа Организации в области онкологии направлена, таким образом, на определение и устранение причин этой болезни и на содействие усовершенствованию методов ее выявления и лечения, причем фундаментальные и эпидемиологические научно-исследовательские аспекты программы охватываются Международным агентством по изучению рака.

Подобная политика является, несомненно, разумной. Для международной организации, несущей специфическую ответственность в международном масштабе и имеющей ограниченный бюджет, необходимо рассматривать проблемы научных исследований в области рака в несколько ином плане, чем это делается в условиях университетов или научно-исследовательских институтов, ибо их цели должны определяться в рамках компетентности учреждения и его общей программы. Практически необходимо дать ответ на два вопроса, а именно: во-первых, имеет ли рассматриваемый проект столь важное значение для здравоохранения мира, что он должен пользоваться поддержкой ВОЗ; и, во-вторых, в какой форме должна быть предоставлена эта поддержка.

До недавнего времени заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований вызвали особую тревогу, главным образом в высокоразвитых странах. Это заболевание превратилось в настоящее время в крупнейшую проблему для всего мира, но если большая часть научно-исследовательских работ проводится в экономически развитых странах, то основная масса запросов о помощи поступает от развивающихся стран. Вследствие этого в будущем перед ВОЗ могли бы встать три задачи: во-первых, продолжение осуществления настоящей программы поддержки, предоставления услуг, подготовки кадров и распространения информации; во-вторых, расширение и сохранение центральных экспертных функций по научным исследованиям в области рака и борьбе против этого заболевания, которые будут использоваться для быстрой оценки значения новых открытий и осуществления связанных с ними мероприятий; и, в-третьих, координация научных исследований по онкологии и в смежных областях, включающих генетику, вирусологию, иммунологию, биохимию и сравнительную медицину. Необходимо предусмотреть также те непредвиденные в настоящее время потребности, которые могут возникнуть в результате новых открытий в области этиологии, методов диагностики или терапии.

Практически это будет означать скорее более интенсивное использование уже существующих ресурсов, чем какое бы то ни было значительное их увеличение. Так, например, сеть международных справочных центров обеспечит твердую основу для развития методов оценки и координации на региональном и национальном уровнях, тогда как существующие ресурсы ВОЗ являются достаточно гибкими для приспособления их к новым потребностям при условии обеспечения, как это требуется, дополнительных экспертиз и руководства со стороны штаб-квартиры, региональных и национальных учреждений.



WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

A26/12 Add.1

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

14 мая 1973 г.

ДВАДЦАТЬ ШЕСТАЯ СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Пункт 2.8 повестки дня

ПРОГРАММА МЕЖДУНАРОДНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА В ОБЛАСТИ
ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Данная информационная записка служит Приложением 1 к документу A26/12.



МЕЖДУНАРОДНОЕ АГЕНТСТВО ПО ИЗУЧЕНИЮ РАКА

1. ЦЕЛИ И ФУНКЦИИ

Международное агентство по изучению рака было создано в 1965 г. в соответствии с решением Восемнадцатой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (Резолюция WNA18.44) с целью укрепления международного сотрудничества в области онкологических исследований. Цели и функции Агентства изложены в его Статуте¹.

Существуют различные подходы к проведению научных исследований в области борьбы против рака. Изучение некоторых аспектов проблемы лучше и удобнее осуществлять в рамках национальных учреждений и лабораторий, как например, в области молекулярной биологии, тогда как в других разделах определенные преимущества могут быть достигнуты за счет международного подхода как, например, в области эпидемиологии, стандартизации терминологии и координации через посредство сети центров. Таким образом, в течение периода своего становления Агентство направляло свои усилия на изучение указанных аспектов, а именно роли факторов внешней среды в развитии рака у человека.

1.1 Критерии для осуществления программ и проектов

1.1.1 Цель

Способствовать профилактике рака у человека путем выявления канцерогенных факторов и их устранения.

1.1.2 Общий подход

- а) Использовать данные о географических особенностях распространенности рака и подверженность человеческого организма потенциальным факторам риска;
- б) использовать всесторонний подход к проблеме рака у человека при осуществлении программ и проектов, основанных на международном сотрудничестве.

1.1.3 Критерии

- а) Значимость с точки зрения пользы для здоровья человека;
- б) важность в социально-экономическом отношении;
- в) использование создавшейся крайне благоприятной обстановки для проведения исследований и выявления основных этиологических принципов возникновения рака у человека;
- г) возможность участия в научных исследованиях, недостаточно охватываемых национальными учреждениями, или наличие особых условий, отвечающих международной роли Агентства;
- е) наличие соответствующей материально-технической базы и основных технических средств, могущих явиться залогом успеха.

Эти цели и критерии были утверждены Руководящим советом (Резолюция GC/12/R5).

1.1.4 Первоочередные задачи программы

На своей Двенадцатой сессии Руководящий совет Агентства вновь подтвердил свою точку зрения на очередность задач для осуществляемых программ (резолюция), которые изложены ниже:

1. Эпидемиологические исследования и другие сравнительные исследования на местах, связанные, главным образом, с канцерогенезом под влиянием факторов окружающей среды, включая лабораторные исследования, необходимые для обследования населения и изучения окружающей среды.
2. Работы по канцерогенезу, связанному с влиянием факторов окружающей среды, которые дадут возможность Агентству осуществлять его консультативную роль, изложенную в резолюции GC/9/RIO².
3. Предоставление стипендий для подготовки специалистов, при этом приоритет отдается следующим разделам:
 - a) Эпидемиология рака и канцерогенез, связанный с влиянием факторов окружающей среды;
 - b) Другие разделы в рамках программы Агентства;
 - c) Другие разделы изучения рака.

1.2 Действующие программы

Они включают сбор, стандартизацию и распространение данных по заболеваемости раком; оценку опасности, которую представляют для человека потенциальные канцерогены, например, ДДТ, афлатоксин, асбест. Эти программы включают серию монографических исследований по вопросу отдельных химических канцерогенов и имеют непосредственное отношение к профессиональному раку³; серо-эпидемиологические исследования, посвященные изучению роли вируса герпеса при раковых заболеваниях человека, например, карцинома носоглотки, лимфома Беркитта; стандартизацию аналитических методов определения химических веществ в окружающей среде; этиологию рака печени, легких, пищевода, желудка и толстого кишечника.

Руководящий Совет выразил свое удовлетворение по поводу прогресса, достигнутого в настоящее время Агентством при осуществлении его программ, более подробная характеристика которых дается в Годовом отчете⁴.

2. РОЛЬ МЕЖДУНАРОДНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА И КООРДИНАЦИИ

2.1 Сотрудничество с национальными учреждениями и международными организациями

Поскольку выбор первоначальных программ Агентства имел целью ликвидировать пробелы в специфической области изучения рака, которая недостаточно изучается в национальных учреждениях и международных организациях (правительственных и неправительственных), а также поскольку многие программы наилучшим образом достигли своей цели благодаря международному подходу, проблема частичного совпадения с мероприятиями, предусмотренными в национальных программах, сведена к минимуму. Действительно, существование программы научных исследований Агентства послужило стимулом для научных исследований и обмена информацией в определенных областях на национальном уровне, в частности, в области эпидемиологии рака и карциногенеза у человека, связанного с вирусами и химическими факторами, а также в тех областях, где имеются значительные пробелы в области информации. Об этом в частности, указывается в недавно предложенном обзоре проверочных программ по проблеме потенциальной опасности, связанной с наличием химических веществ в окружающей среде, в котором охвачены 600 лабораторий и институтов.

Степень участия Агентства в отдельных программах варьируется в зависимости от характера программы и имеющихся в наличии технических средств и ресурсов в каждой стране. Таким образом, в отношении некоторых программ Агентство играет роль катализатора и контролирующего органа, при этом национальное учреждение представляет физическую и техническую базу, например при изучении проблемы асбест – рак. Что касается других программ, то само Агентство широко участвует в их осуществлении, например в изучении лимфомы Беркитта. Наравне с участвующими государствами многие неучаствующие государства также оказывают значительную помощь в осуществлении программ Агентства, например Иран, Уганда и Сингапур.

Помимо программ целенаправленных научных исследований, поддерживается сотрудничество и с национальными учреждениями посредством консультаций организации, рабочих групп, предоставления стипендий и т.д. Эта широкая сеть официальных и неофициальных обменов обеспечивает высокий уровень технических контактов и исключает ненужное дублирование работ. В состав консультантов по оценке опасности канцерогенеза у человека³ под влиянием химических факторов входит по всей вероятности большая часть экспертов всего мира по химическому канцерогенезу.

2.2 Совместная работа внутри Всемирной Организации здравоохранения

Помимо непосредственных контактов между Генеральным директором и Директором Агентства, существует постоянный обмен информации между МАИР и соответствующими отделами на уровне Штаб-квартиры, например отделами иммунологии, рака, гигиены окружающей среды и т.д. Агентство поддерживает особенно тесную связь с секцией рака ВОЗ. Таким образом, Агентство в основном сконцентрировало свое внимание на эпидемиологии и определенных аспектах карциногенеза под влиянием факторов окружающей среды, в то время как онкологическая секция ВОЗ возглавляет деятельность по борьбе против рака и руководит работой по гистологической классификации опухолей. В свою очередь МАИР использовал иммунологический учебный центр ВОЗ в Сингапуре для серо-эпидемиологических исследований. МАИР и соответствующие секции в Женеве или региональных центрах ВОЗ совместно где это желательно, поддерживают программы, представляющие взаимный интерес, например, работу над разделом неоплазм в девятом пересмотренном издании Международной классификации болезней.

Генеральный директор и Директор Агентства изучают сейчас этот механизм, причем техническое сотрудничество может и далее быть узаконено и развито. Сюда может входить создание двусторонних комитетов в соответствующих областях, обмен сотрудниками, предоставление материальных возможностей в Штаб-квартире и т.д. Эти предложения были рассмотрены на Двенадцатой сессии Руководящего Совета.

2.3 Сотрудничество с Международным Союзом борьбы против рака

Международный союз борьбы против рака является инициатором большой доли работы по стимулированию интереса к географической патологии. С созданием Международного Агентства по изучению рака определенная часть деятельности перешла к последнему, ввиду наличия у него более широких возможностей. В таких областях, представляющих интерес для обеих организаций, как обучение и подготовка, и совместные совещания, могут проходить при поддержке двух организаций; обе организации поддерживают также тесный контакт и в вопросе предоставления стипендий. Более того, совместно с Штаб-квартирой ВОЗ предпринимаются попытки в плане усовершенствования контактов в области общей политики, с тем чтобы еще более сократить нежелательное дублирование работ.

3. ДАЛЬНЕЙШИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ

Дальнейшие планы в области стимулирования сотрудничества в международном изучении рака явились темой широкой дискуссии на Двенадцатой сессии Руководящего совета. Чтобы Международное Агентство по изучению рака могло шире развивать свою деятельность в области международного сотрудничества, Руководящий совет предоставил на 1973 г. директору Агентства сумму в 40 000 ам.долл. для изыскания возможностей в плане повышения роли Агентства и поощрения сотрудничества в тех областях, где оно уже разработало программы экспертизы и исследований, в частности в области эпидемиологии и некоторых разделах карциногенеза под влиянием факторов окружающей среды. Есть основания полагать, что сейчас, когда Агентство создало прочную базу и четко определило сферы исследований, появится возможность в более широком плане использовать его координационную деятельность в деле сотрудничества с национальными учреждениями, а также с Международным союзом борьбы против рака и другими международными организациями, активно работающими в области изучения проблемы рака. Кроме того четкость функций Агентства и создание сети информационной службы в этой области исследований, дают основание надеяться, что удастся избежать дублирования усилий и излишней траты ресурсов.

БИБЛИОГРАФИЯ

- 1 Международное Агентство по изучению рака. Статут, Правила и Положения. Март 1966, с поправками, принятыми в мае 1970 г.
- 2 "Консультативная роль Международного Агентства по изучению рака в области изучения канцерогенеза под влиянием факторов окружающей среды"

GC/9/R10 Руководящий совет

Принимая к сведению мнение Ученого совета, изложенное в пункте 4.6 GC/9/4, а именно, что правительства стран-членов все больше осознают важность проблемы загрязнения окружающей среды и, что они должны принять более действенные меры по контролю или запрещению загрязнения окружающей среды, разработанные на основе изучения биологических факторов,

считая, что Агентство должно играть консультативную роль в области изучения канцерогенеза под влиянием факторов окружающей среды и, крайне желательно чтобы ответственные лица имели возможность выслушать компетентное и независимое научное мнение,

ПОСТАНОВЛЯЕТ для достижения намеченной цели, использовать следующие две формы работы:

- а) продолжить подготовку монографий по оценке опасности канцерогенеза у человека под влиянием химических веществ,
 - б) через посредство Агентства сделать доступной для всех правительств имеющуюся в распоряжении Агентства документацию по интересующим их вопросам, а также те выводы, которые Агентство уже сделало на основе документации и, по мере необходимости, консультацию Агентства по методологии экспериментальных и эпидемиологических исследований.
- 3 Международное Агентство по изучению рака, Монографии МАИР по оценке опасности канцерогенеза у человека под влиянием химических веществ. Том I, МАИР, Лион, 1972 г.
 - 4 Международное Агентство по изучению рака. Годовой отчет, 1971 г., МАИР Лион, 1972 г.