

Директор Санкт-Петербургского онкоцентра Владимир Моисеенко: «Нужны стандарты лечения рака»

Борьба с онкологическими заболеваниями объявлена приоритетным направлением медицины. Как достичь успеха в этой области?



Наш собеседник — член правления и председатель регионального отделения Российского общества клинической онкологии (RUSSCO), директор ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи», заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор Владимир Моисеенко.

Важные шаги

? Владимир Михайлович, есть ли надежда хотя бы в обозримом будущем добиться сокращения смертности от рака?

— Проблема эта актуальна не только для России. Тем не менее, если в развитых странах из заболевших раком умирает каждый третий, то у нас — каждый второй. Надежды на изменение ситуации к лучшему, конечно, есть, однако надо сразу оговориться, что никакие меры не могут дать немедленного эффекта. Положительные сдвиги возможны только в перспективе.

? Что нужно сделать в первую очередь?

— На мой взгляд, нам необходимо ввести стандарты лечения рака, которые есть во многих странах мира. В России пока есть лишь необязательные для исполнения рекомендации (в частности те, которые регулярно разрабатывает наше общество RUSSCO). Это поможет повысить средний уровень медицинской помощи больным раком и сделать её более доступной. И кроме того, за неисполнение стандартов можно будет привлечь врачей к ответственности.

Ещё важное дело — создание полноценных канцер-регистров, пусть не в масштабах всей страны, а хотя бы на уровне отдельных регионов. Не имея таких систем контроля над динамикой заболевания, не зная достоверно, сколько людей в России ежегодно заболевает и умирает от рака и от каких именно опухолей, невозможно выстроить чёткую структуру эффективной онкологической помощи.

Кроме того, необходимо решать вопрос с паллиативным лечением. Прежде всего нужна либерализация законодательства в отношении отпуска больным эффективных обезболивающих. У нас выросло целое поколение врачей, которые ни разу в жизни не назначали пациентам наркотических средств. Врачей просто отучили это делать. Тем не менее во всём мире считается, что один из критериев уровня развития страны — это использование наркотических



анальгетиков в медицинских целях. Этот вопрос тоже должен быть отражён в государственных стандартах лечения.

Правильный маршрут

? Каковы основные болевые точки в современной онкологии и как на них повлиять?

— Прежде всего необходимо разработать маршрутизацию пациентов. Сегодня люди, столкнувшись с этим тяжёлым заболеванием, просто не знают, куда им идти. Поэтому в некоторых городах России (крупные центры — исключение) практически половина онкологических больных лечатся в неспециализированных учреждениях. Пациенты зачастую воспринимают рак как хирургическое заболевание и, удалив поражённый опухолью орган, считают себя выздоровевшими. А это, конечно, не так. Лечение рака заключается в трёх ипостасях: хирургическое, лекарственное и лучевое лечение (то есть химио- и радиотерапия).

Что касается раннего выявления рака, которое делает лечение наиболее эффективным, то тут всё непросто. Ведь далеко не любую опухоль можно выявить на раннем этапе. Некоторые виды рака протекают стремительно и агрессивно. Программы раннего выявления (скрининги) эффективны только при раке молочной железы, шейки матки, предстательной железы, толстой кишки.

Ещё один, на мой взгляд, важный аспект — это развитие медицинской реабилитации в онкологии. Инвалидность, связанная с раком, занимает 7-е место в структуре инвалидности для России и стран СНГ. Наиболее раннее начало реабилитационных мероприятий (иногда до начала или во время специализированного лечения)

Необходимо повысить ответственность людей за свое здоровье. Нужно, чтобы они сами занимались его мониторингом.

должно быть неотъемлемым компонентом комплексного лечения. Это может значительно улучшить течение заболевания, а также позволит добиться полного или частичного восстановления трудоспособности для больных с благоприятным прогнозом и улучшить качество жизни паллиативных пациентов

(с прогрессированием и генерализацией злокачественной опухоли).

Помоги себе сам

? У нас пока нет скринингов рака на государственном уровне. А диспансеризация с этой целью не справляется. Как быть?

— Необходимо повысить ответственность людей за свое здоровье, чтобы они сами его контролировали. Но наши сограждане не готовы идти к врачу, пока у них ничего не болит. Как достучаться до населения? Тут надо подключать разные каналы. И врачи, и средства массовой информации должны вести разъяснительную работу.

Ну а помимо регулярных обследований, как ни банально, каждому из нас следует вести здоровый образ жизни и отказаться от курения, ведь эти меры действительно снижают риск заболеть. В частности, очень распространённый сегодня рак лёгких является одним из самых предупреждаемых заболеваний. Это доказали американцы, которые в 70-е годы развернули активную борьбу с курением. В результате этих мер в 90-е годы у них началось снижение смертности от рака лёгких. Да, быстрых результатов эта работа не даёт, но отдалённые результаты говорят сами за себя.

И, наконец, есть ещё один хороший способ — вакцинация. Пока существует лишь несколько прививок от рака с доказанной эффективностью. Прежде

всего это вакцина от вируса папилломы человека (ВПЧ), которая, если ввести её подростку до начала половой жизни или взрослому, не заражённому ВПЧ, надёжно оберегает от некоторых видов рака (шейки матки, анального канала, полового члена, а также шеи и головы). А вакцинация от гепатита В доказательно снижает риск рака печени.

Открытость и доверие

? Как вы думаете, почему многие наши сограждане предпочитают лечиться от рака за рубежом? Всё ли упирается в недофинансированность онкологии и слабую квалификацию наших врачей?

— Я считаю, у нас достаточно хороший уровень медицины. Например, в нашем центре ежедневно выполняется 40 сложных операций. И все врачи грамотные. Недаром приезжающие иностранцы с восторгом отзываются о работе своих коллег из России.

Более существенной мне видится другая проблема. В нашем обществе тема онкологии до сих пор табуирована. У нас стыдно умирать от рака, гораздо «приличнее» скончаться, например, от инфаркта. Особенно если заболевший — медийное, а тем более высокопоставленное лицо. В мире не так. Например, когда в Америке колоректальным раком заболел Рональд Рейган, пресса постоянно обсуждала это, а врач, делавший обследование, оправдывался, почему не провёл президенту колоноскопию, из-за чего упустил раннюю стадию заболевания. Так вот только в результате этого в США более полумиллиона людей прошли необходимые исследования. Сегодня и в России о раке стали говорить более открыто, но до того уровня гласности, что есть в мире, пока далеко.

Второй момент: у нас отсутствуют партнёрские отношения между врачами и их пациентами. Мы очень разобщены и не привыкли друг другу доверять, проявлять заботу, милосердие. Да и средства массовой информации внесли свою лепту в этот процесс. Ведь у нас по телевизору и в газетах принято всегда лишь ругать, говорить только о плохом, а о хорошем — ни слова. Поэтому в массовом сознании сложился негативный образ и самой отечественной медицины, и людей, которые ею занимаются.

? Последний вопрос, может быть, наивный. Что делать, чтобы не заболеть раком?

— Ответу словами моего учителя академика Кайдо Пауловича Хансона. Чтобы не заболеть раком, надо: не курить, вести здоровый образ жизни, не иметь родственников, страдавших онкологическими заболеваниями, а ещё надо, чтобы вам просто повезло.