

Е.В. Демин, В.М. Мерабишвили

ПРОТИВОРАКОВАЯ ПРОПАГАНДА: МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ

ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, Санкт-Петербург

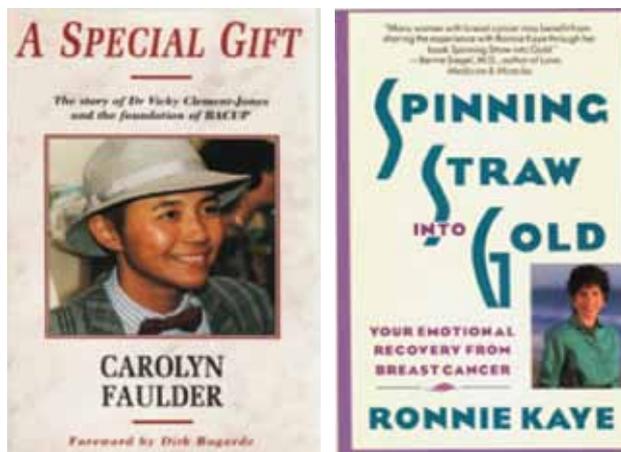
На протяжении последних десяти лет отмечается стремительный рост числа фундаментальных и научных исследований в области онкологии. Однако, их нередкая эффективность нивелируется тем, что клиницистам чаще всего приходится иметь дело с распространенным опухолевым процессом. Это связано не только с биологическими особенностями рака, но и с отсутствием у людей ответственного отношения к своему здоровью, практически не воспитываемому специалистами. Мы утверждаем, что чем раньше диагностирована опухоль, тем лучше прогноз. А правильное – выявлена, а не констатирована. Для этого мы обязаны трансформировать житейский взгляд на нее с нечто особого и сверхъестественного на нормальное понимание данного заболевания, чтобы люди адекватно относились к проводимым профилактическим мероприятиям. Данный подход имеет свои исторические корни.

Первое упоминание о раке (2500-е годы до н.э.) встречается в папирусе, расшифрованном Эдвином Смитом, американским египтологом и коллекционером древностей [2]. Нам, ныне живущим, неизвестно, как называлось это заболевание в то время, но слово «опухоль» уже имело употребление. По наблюдениям древних врачей, процесс рассматривался как тяжелый и чаще всего неизлечимый, причем уже тогда медики понимали необходимость более раннего его распознавания.

Постепенно, по мере накопления опыта и осознания того, что рак является проблемой не только медицинской, но и социальной [1,7], онкологи всего мира стали заниматься противораковым просвещением людей, поскольку выявление злокачественной опухоли на начальных этапах ее развития является залогом успешного воздействия на нее и соответственно лучшего прогноза. В западных странах уже давно стало рутиной спокойное общение с публикой по поводу рака посредством телевидения, радио и печати. Кроме того, выпускается и распространяется множество информационных листовок и буклетов (см. некоторые примеры), чаще всего построенных в форме наиболее часто задаваемых вопросов и понятных ответов на них.

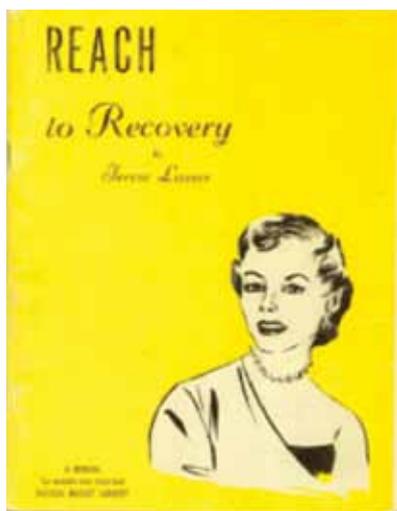


Весьма важную роль в обучении населения играют книги, которые пишутся самими бывшими больными. Такая форма взаимодействия весьма распространена в мире. В книгах описывается не только опыт соприкосновения с болезнью, но и, главное, - преимущество раннего распознавания рака и возможности избавления от него. Такого рода издания, выпускающиеся, как правило, национальными противораковыми обществами, оказываются очень полезными и для здоровых людей, которые могут почерпнуть нужные знания о раке и быть готовыми к испытаниям заболеванием в случае его выявления (или диагностирования).



Необходимо отметить, что начало такому открытому разговору с публикой и, в частности с женщинами, положила ставшая уже легендарной Terese Lasser, которая в 1953 г., после перенесенной радикальной мастэктомии написала первое в мире руководство, открывшее эру немедицин-

ских взаимоотношений в онкологии. Она же явилась родоначальницей популярной и практически повсеместно востребованной международной программы *Reach to Recovery*. Вопреки практиковавшимся разговорам между больными на уровне «А вот у меня было... (так-то)», что не могло восполнить глубокий пробел в знаниях о раке и в том, как вести себя в подобном случае, эта программа предусматривает физическую, психоэмоциональную и косметическую поддержку больных раком молочной железы силами волонтеров –



– специально отобранных, обученных и тренированных бывших больных, прошедших ранее лечение по поводу того же заболевания. До некоторой поры в нашей стране о таком виде помощи и не задумывались. Отметим, что, благодаря созданной в 1988 году в Ленинграде организации "Надежда", такое благотворительное движение распространилось на всю Россию. Именно волонтеры являются проводниками идеи раннего выявления рака, общаясь не только с больными, но и со здоровыми женщинами, объясняя им необходимость ответственного отношения к своему здоровью, участия в

скрининговых мероприятиях и своевременного прохождения маммографии. (Увы, они в свое время такой поддержки не имели). Кстати, в 2013 г. мир отмечал 60-летие появления *Reach to Recovery* как инструмента эффективного неформального взаимодействия с онкологическими больными и заинтересованными лицами.

Небесполезными также являются призывы к раннему обращению к врачу, исходящие от популярных лиц, которые сами когда-то лечились от рака. В этом отношении можно было бы вспомнить примеры президента США Р. Рейгана и его супруги, писательниц Д. Донской и Л. Улицкой, актера Э. Виторгана и певца А. Буйнова и других, перенесших лечение по поводу злокачественных опухолей разных локализаций. Нет ничего красноречивее, когда видишь известных людей или слышишь от них подтверждения краугольной истины – чем раньше обнаружен рак, тем легче и менее травматично его лечить и тем надежнее прогноз. Публичные выступления бывших больных и профессионалов, теле- и радиопередачи, газеты и прочие средства массовой информации должны доносить до людей истинное положение дел в проблеме рака, без надрывов и ужасных историй.

К сожалению, в России сейчас слишком мало уделяется внимания проведению активной противораковой пропаганды. В большей мере чиновников всех уровней от здравоохранения интересует не реальное состояние дел, а хорошие показатели. Прежде всего, они от главных врачей требуют, в первую очередь, снижения уровня запущенности и увеличения удельного веса ранних стадий. В ближайшие годы планируется увеличение удельного веса ранних стадий (I и II) в среднем по России с 50 до 55% [6]. По данным же единственного в России Популяционного ракового регистра, работающего по международным стандартам [4], реальная величина удельного веса ранних стадий 34,75%, однако, характер кривой 5-летней выживаемости боль-

Таблица 1.

Наблюдаемая (НВ) и относительная (ОВ) выживаемость больных с учетом стадии заболевания (%), Санкт-Петербург. С00-96 [3]

	Период (годы)	Стадия										Всего (14651)	
		I (1120)		II (2794)		III (4362)		IV (3667)		Без стадии (2045)			
		НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ	НВ	ОВ
Мужчины	1	93,1	98,7	78,8	83,5	51,5	54,7	19,2	20,4	32,7	34,9	48,9	51,9
	3	84,4	100,0	61,8	73,7	32,8	39,2	9,4	11,1	24,3	29,1	35,2	42,0
	5	78,9	100,0	54,8	74,3	27,5	37,5	8,3	11,1	21,2	28,8	31,0	42,1
		(2899)		(5044)		(4835)		(3406)		(2505)		(19476)	
Женщины	1	97,5	100,0	88,7	91,9	63,3	66,4	23,9	25,0	41,0	43,6	64,6	67,5
	3	92,5	100,0	76,6	85,3	42,2	47,9	12,1	13,8	32,5	37,7	52,0	58,5
	5	89,4	100,0	70,2	84,7	35,4	44,0	10,1	12,9	29,3	37,5	47,2	57,9

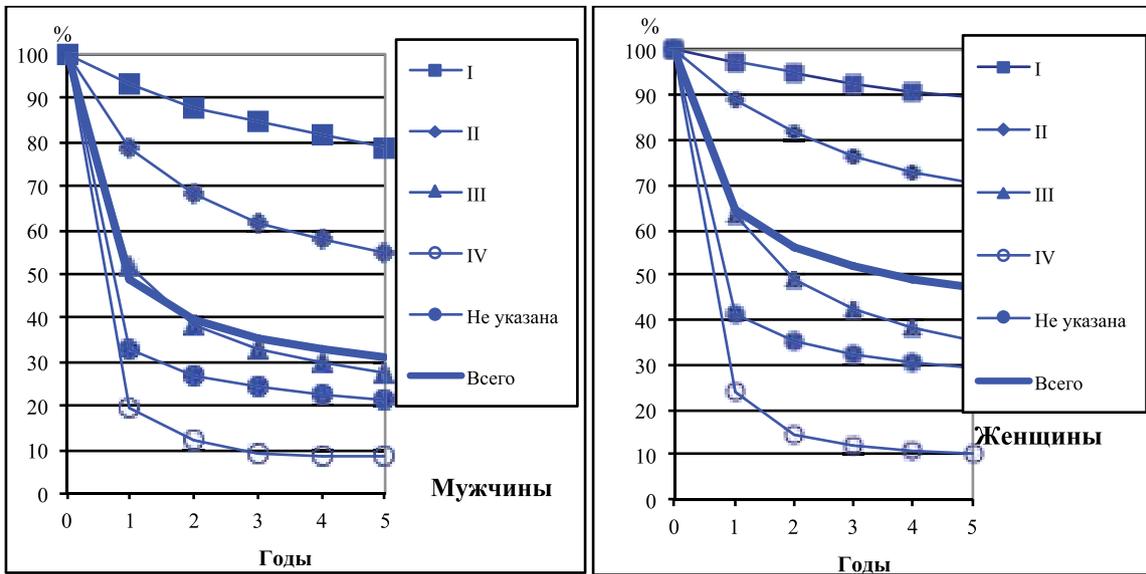
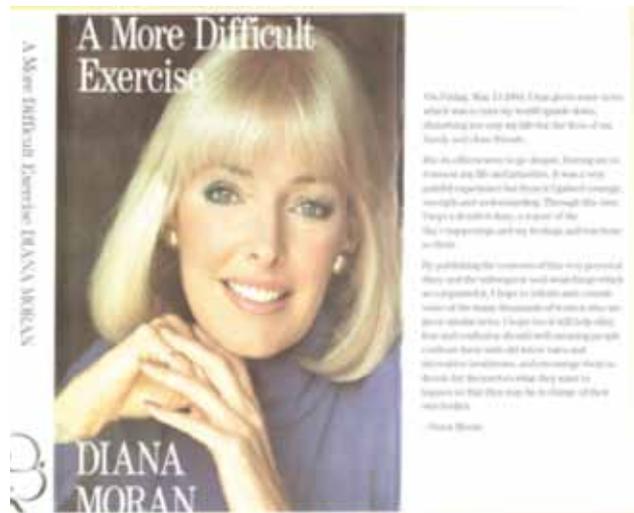


Рис. 1 Пятилетняя наблюдаемая выживаемость больных с учетом стадии заболевания Санкт-Петербург. (С00-96) [3]

ных с первой и второй стадией заболевания показывает, что эта величина еще меньше на 5-6% (табл. 1, рис. 1) [3]. То есть, реально выявляется не более 30% больных с локализованным опухолевым процессом. Программы противораковой борьбы, построенные на недостоверных данных, не могут дать ожидаемого эффекта.

Напомним, что в Санкт-Петербурге в мае 2002 г. был создан благотворительный фонд «Профилактика рака». Кроме проводимых работ по раннему выявлению новообразований, издается популярный журнал «Профилактика, здоровье, красота». В каждом журнале публикуются материалы по профилактике злокачественных новообразований в форме вопросов, на которые отвечают ведущие сотрудники НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова [5].

Несмотря на значительные усилия, образование нашего народа в области рака встречает барьер отчужденности, что резко снижает попытки клиницистов эффективно воздействовать на опухолевую болезнь. Одним из недавних показательных эпизодов является попытка опубликовать на русском языке книгу, написанную женщиной, много лет назад перенесшей лечение по поводу билатерального рака молочной железы [9]. В оптимистическом тоне она рассказывает о своем заболевании, выявленном на ранних сроках благодаря профилактическим мероприятиям, которые она проходила. Автор подчеркивает значимость внимательного отношения к своему организму и советует женщинам не игнорировать такой разумный подход к тому, что может случиться с любой из них. Прискорбно, но, несмотря на наши настойчивые попытки, ни одно издательство не проявило к ней интереса, считая, видимо, ее публикацию нерентабельной.



В СССР делались рациональные шаги по практическому продвижению идеи профилактических осмотров населения на предмет выявления различных заболеваний. Расцвет противораковой пропаганды в нашей стране приходится на послевоенные годы. Будучи клиницистами,





Н.Н.Петров, А.И.Раков, А.И.Серебров, тем не менее, большое внимание уделяли организации здравоохранения, и они являются зачинателями противораковой пропаганды в нашей стране.

Медицинскими властями Ленинграда прилагались особые усилия по призывам к прохождению профилактических медицинских осмотров в целях предупреждения злокачественных опухолей.

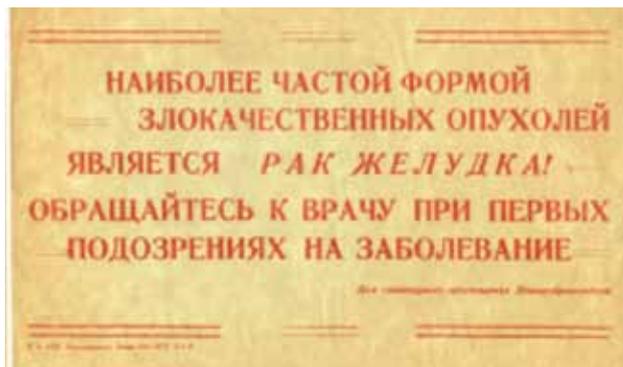
Выпускались методические письма по проведению таких осмотров, которые осуществлялись в крупных учреждениях, преимущественно индустриального направления, то есть там, где была наибольшая организованность людей.

Кроме того, печатались специальные воззвания, отстаивающие основополагающую истину о необходимости раннего выявления (не диагностирования!) рака.

Надо отметить, что большое внимание уделялось и призывам чутко относиться к своему здоровью, а при появлении признаков заболевания, в приведенном примере - рака желудка, обращаться к врачу.

Совершенно справедливо считалось, что надо адекватно реагировать на любые неясные сим-





скрининг на предмет выявления доклинических форм рака и, таким образом, снижения смертности от него. Уже показано, что затраты на такое выявление злокачественной опухоли, кажущиеся поначалу высокими, оказываются несравненно ниже тех денежных средств, которые расходуются на очень дорогие препараты для больных с запущенным заболеванием [8]. Систематические скрининговые обследования, особенно людей из групп повышенного риска, дают перспективу спасения многих жизней. В нашей стране этот метод не получил должного распространения.

Досадно, что у нас утрачена способность популяризировать знания о раке и последствиях в случае его запущенности. Сейчас доступные всем средства массовой информации не используются в необходимом объеме. Поддержка средствами массовой информации вышеупомянутых аспектов взаимоотношения с населением в сфере онкологических заболеваний была бы очень результативной, если бы этому уделялось больше печатного и особенно эфирного времени. Такие эпитеты рака, как “фатальный”, “роковой” и тому подобные никаким образом не побуждают к раннему обращению к врачу. Конструктивная информация позволит обществу быть осведомленным о раке настолько, чтобы никто не игнорировал предложения пройти скрининговые процедуры, не отдалял время прихода к врачу с любыми жалобами, а известие о диагнозе принималось с мыслью уверенного согласия на предлагаемый объем лечения.

Таким образом, противораковая пропаганда должна быть всегда информативной и реальной. Формальное же отношение к ней дискредитирует ее значимость и превращает в миф.

птомы, не вписывающиеся в схемы привычных болезненных состояний, и видеть в них, прежде всего, проявления рака: пусть лучше опухоль не будет обнаружена, нежели пропущена (онкологическая настороженность). Причем, подобного рода обращения не усиливали присутствующую у людей канцерофобию, потому что такое состояние может возникать, в основном, у неосведомленного человека. Переоценка пагубного влияния этого заболевания, как, впрочем, и его недооценка одинаково печальны. Кроме того, каждый человек имеет право быть информированным настолько, чтобы быть ответственным за свою жизнь. Кстати, введение в практику подписания больными раком информированного согласия на предлагаемый объем лечения уже свидетельствует о более открытом общении с такими людьми.

И, конечно, к осуществлению принципа онкологической настороженности относится широко применяемый в Западной Европе и США

ЛИТЕРАТУРА

1. Демин Е.В. Рак молочной железы как социальная проблема и вопросы общения с онкологическими больными // Вопр. онкол. — 1998. — Т. 44. — С. 240–245.
2. Дымарский Л.Ю. О некоторых исторических корнях современных деонтологических постулатов в онкологии // Вопр. онкол. — 1986. — Т. 32. — № 12. — С. 67–73.
3. Мерабишвили В.М. Выживаемость онкологических больных. Выпуск второй, часть I. - СПб. - 2011. - 332 с.
4. Мерабишвили В.М. Онкологическая служба Санкт-Петербурга (оперативная отчетность за 2011-2012 годы, углубленная разработка базы данных регистра по международным стандартам). ПРР (IACR №221), том 18/ Под ред. В.М. Колабутина, А.М. Беляева. — СПб.: Коста. - 2013. — 364 с.
5. Семиглазов В.Ф. Профилактика рака молочной железы // Профилактика, здоровье, красота. - 2013. - № 8 (29). — С. 8.
6. Состояние онкологической помощи населению России в 2012 году / Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. - М. - 2012. - 231 с.

7. Demin E., Gamaley A. Communication with cancer patients in Russia: Improving patients' participation and motivation// New challenges in communication with cancer patients/ Ed.: A.Surbone, M.Zwitter, M.Rajer, R.Stiefel. – New York: Springer. - 2013. - P. 429-440.
8. European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis. Forth edition. / Ed. N.Perry et al. – Luxembourg. – 2006. – 416 p.
9. Moran D. A more difficult exercise. London: Bloomsbury. - 1989. – 179 p.

Поступила в редакцию 11.12. 2013 г.

E.V. Demin, V.M. Merabishvili

Anticancer propaganda: myth or reality?

N.N. Petrov Research Institute of Oncology
St. Petersburg

The authors raise a very important problem of anticancer propaganda aimed at the early detection of cancer to be solved nowadays by means of screening and constructive interaction between oncologists and the public. To increase the level of knowledge of the population in this area it is necessary to expand the range of its adequate awareness of tumor diseases. Only joint efforts can limit the destructive effect of cancer on people's minds, so that every person would be responsible for his own health, clearly understanding the advantages of early visit to a doctor. This once again highlights the need of educational work with the public, motivational nature of which allows strengthening the value of screening in the whole complex of measures to fight cancer.

Key words: cancer, breast cancer, screening, public awareness of tumor diseases