



# Информационный бюллетень

## Тема номера – Онкологические заболевания<sup>1</sup>

Рак - это общее обозначение более чем 100 болезней, которые могут поражать любую часть организма. Одним из характерных признаков рака является быстрое образование аномальных клеток, прорастающих за пределы своих обычных границ и способных проникать в близлежащие части организма и распространяться в другие органы (этот процесс называется метастазом). До 40% случаев заболевания раком можно предотвратить, избегая контакта с такими известными канцерогенами, как табачный дым<sup>2</sup>.

- Рак является одной из основных причин смерти в мире: в 2008 году произошло 7,6 миллиона случаев смерти от рака (около 13% всех случаев смерти);<sup>1</sup>
- Наибольшее число ежегодных случаев смерти от рака происходит от рака легких, желудка, печени, толстой кишки и молочной железы;
- Наиболее часто встречаемые типы рака среди мужчин и женщин отличаются друг от друга;
- Около 30% случаев смерти от рака вызваны пятью основными факторами риска, связанными с поведением и питанием, такими как высокий индекс массы тела, недостаточное употребление в пищу фруктов и овощей, отсутствие физической активности, употребление табака и употребление алкоголя.

Основными типами рака являются:

- рак легких (1,4 миллиона случаев смерти) рак желудка (740 000 случаев смерти);
- рак толстой кишки (610 000 случаев смерти);
- рак печени (700 000 случаев смерти);
- рак молочной железы (460 000 случаев смерти).

<sup>1</sup> См. также Информационный бюллетень – 2011 г. - №5 «Неинфекционные заболевания. Итоги Первой глобальной конференции ВОЗ на уровне министров, г. Москва»:

[http://whodc.mednet.ru/component/option.com\\_attachments/id,76/task\\_download/](http://whodc.mednet.ru/component/option.com_attachments/id,76/task_download/)

Информационный бюллетень – 2011 г. - №6 «Ионизирующая радиация и ее влияние на здоровье»:

[http://whodc.mednet.ru/component/option.com\\_attachments/id,77/task\\_download/](http://whodc.mednet.ru/component/option.com_attachments/id,77/task_download/)

Информационный бюллетень – 2007 г. - №2 «Ультрафиолетовое излучение и его влияние на здоровье»:

[http://whodc.mednet.ru/component/option.com\\_attachments/id,40/task\\_download/](http://whodc.mednet.ru/component/option.com_attachments/id,40/task_download/)

<sup>2</sup> При подготовке Бюллетеня использованы материалы с сайта ВОЗ:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/ru/index.html>

Более 70% всех случаев смерти от рака произошло в странах с низким и средним уровнем дохода. Предполагается, что смертность от рака в мире будет продолжать расти, и к 2030 году число случаев смерти от рака превысит 11 миллионов.

## Что вызывает рак?

Рак развивается из одной единственной клетки. Превращение нормальной клетки в опухолевую происходит в ходе многоэтапного процесса, обычно представляющего развитие предракового состояния в злокачественные опухоли. Эти изменения происходят в результате взаимодействия между генетическими факторами человека и тремя категориями внешних факторов, включающих:

- физические канцерогены, такие как ультрафиолетовое и ионизирующее излучение;
- химические канцерогены, такие как асбест, компоненты табачного дыма, афлатоксины (загрязнители пищевых продуктов) и мышьяк (загрязнитель питьевой воды);
- биологические канцерогены, такие как инфекции, вызываемые некоторыми вирусами, бактериями или паразитами.

Старение является еще одним основополагающим фактором развития рака. С возрастом заболеваемость раком резко возрастает, вероятнее всего, из-за накопленных с возрастом рисков развития некоторых онкологических заболеваний. Общее накопление рисков усугубляется тенденцией к снижению эффективности механизмов обновления клеток по мере старения человека.

## Факторы риска развития онкологических заболеваний

Основными факторами риска развития рака в странах с низким и средним уровнем дохода являются употребление табака, употребление алкоголя, нездоровое питание и хронические инфекции, вызываемые вирусами гепатита В (HBV), гепатита С (HCV) и некоторыми типами вируса папилломы человека (HPV). Рак шейки матки, вызываемый HPV, является основной причиной смерти от рака среди женщин в странах с низким уровнем дохода.

## Как можно уменьшить бремя рака?

Накоплены обширные знания о причинах развития рака и мерах профилактики и ведения этой болезни. Бремя рака можно уменьшить и контролировать путем проведения основанных на фактических данных стратегий по профилактике рака, раннему выявлению рака и ведению онкологических пациентов.

## Изменение и предотвращение факторов риска

Более 30% случаев заболевания раком можно предотвратить путем изменения или предотвращения основных факторов риска, включая:

- употребление табака;
- излишний вес или ожирение;
- употребление в пищу недостаточного количества фруктов и овощей;

- отсутствие физической активности;
- употребление алкоголя;
- передаваемую половым путем инфекцию HPV;
- загрязнение воздуха в городах;
- задымленность помещений в результате использования в домах твердых видов топлива.

### Стратегии профилактики:

- избегать факторов риска, перечисленных выше;
- проводить вакцинацию против инфекций, вызываемых вирусом папилломы человека (HPV) и вирусом гепатита В (HBV);
- контролировать вредные и опасные факторы на месте работы;
- сокращать время пребывания на солнце.

### Раннее выявление

При раннем выявлении и лечении рака смертность от этой болезни можно уменьшить.

Существует два способа раннего выявления: рака

- **Раннее диагностирование:** осведомленность в отношении ранних признаков и симптомов рака (таких как рак шейки матки, молочной железы и полости рта) для содействия диагностированию и лечению на стадиях, когда болезнь еще не стала запущенной. Программы по раннему диагностированию имеют особое значение в условиях ограниченных ресурсов, где у большинства пациентов диагноз ставится на очень поздних стадиях.
- **Скрининг:** Систематическое проведение скрининг-тестов в бессимптомных популяциях с целью выявления людей с нарушениями, позволяющими предполагать какие-либо определенные раковые заболевания или предрак и быстро направлять таких людей для диагностирования и лечения.

Программы скрининга особенно эффективны для часто встречающихся типов рака, в отношении которых существуют эффективные по стоимости, недорогие, приемлемые и доступные для большинства населения, подвергающегося риску, скрининг-тесты. Примеры методов скрининга:

- визуальная проверка с применением уксусной кислоты (VIA) с целью выявления рака шейки матки в условиях с ограниченными ресурсами;
- ПАП-тест на рак шейки матки в странах со средним и высоким уровнем дохода;
- маммография для выявления рака молочной железы в странах с высоким уровнем дохода.

### Лечение

Лечение представляет собой целый ряд мер вмешательства, включая психосоциальную поддержку, хирургию, радиотерапию и химиотерапию с целью излечения от болезни или значительного продления жизни и улучшения качества жизни пациента.

- **Лечение онкологических заболеваний, выявляемых на ранних стадиях.** Некоторые из самых распространенных типов рака, такие как рак молочной железы, рак шейки матки, рак полости рта и рак толстой кишки, имеют высокие

показатели эффективности лечения при условии их раннего выявления и лечения в соответствии с наилучшими практическими методиками.

- **Лечение других потенциально излечиваемых онкологических заболеваний.** Некоторые типы рака, даже такие распространенные, как лейкемия и лимфомы у детей и семинома яичка, имеют высокие показатели эффективности лечения при обеспечении надлежащего лечения.

## Паллиативная помощь

Паллиативная помощь – это лечение, направленное, в основном, на облегчение симптомов, вызываемых раком, а не на излечение. Паллиативная помощь может способствовать более комфортабельной жизни людей; это неотложная гуманитарная потребность всех людей в мире, страдающих от рака и других хронических смертельных болезней. Она особенно необходима в местах с высокой долей пациентов с запущенными стадиями болезни и с низкой вероятностью излечения.

При оказании паллиативной помощи можно обеспечить облегчение физических, психосоциальных и духовных проблем более чем у 90% пациентов с запущенными стадиями рака.

## Стратегии паллиативной помощи

Для облегчения боли и оказания паллиативной помощи пациентам и их семьям в условиях ограниченных ресурсов необходимы эффективные стратегии общественного здравоохранения, включающие уход на уровне отдельных сообществ и в домашних условиях.

Для лечения умеренных и сильных болей, от которых страдает более 80% онкологических пациентов в терминальной стадии болезни, необходим улучшенный доступ к пероральному морфину.

## Деятельность ВОЗ

В 2008 году ВОЗ объявила о Плане действий по борьбе против неинфекционных болезней.

ВОЗ и Международное агентство по изучению рака - агентство ВОЗ, специализирующееся на научных исследованиях в области этиологии и канцерогенеза - сотрудничают с другими учреждениями Организации Объединенных Наций и партнерами в области международной профилактики рака и борьбы против него. Основные задачи в этой области:

- усилить политические обязательства в области профилактики рака и борьбы против него;
- накапливать новые и распространять имеющиеся знания, способствующие применению основанных на фактических данных подходов в области борьбы против рака;
- разрабатывать стандарты и инструменты для управления планированием и проведением мероприятий в области профилактики, раннего выявления, лечения и ухода;
- содействовать развитию широких сетей партнеров в области борьбы против рака на глобальном, региональном и национальном уровнях;
- укреплять системы здравоохранения на национальном и местном уровнях;
- оказывать техническое содействие для быстрой и эффективной передачи развивающимся странам мероприятий, соответствующих наилучшей практике; и

- координировать и проводить научные исследования в области причин рака человека и механизмов онкогенеза, а также разрабатывать научные стратегии профилактики рака и борьбы против него.

В Европейском регионе ВОЗ смертность от рака стоит на втором месте после смертности от сердечно-сосудистых болезней. Новообразованиями обусловлено 20% смертности в Регионе.

**Европейское региональное бюро ВОЗ оказывает помощь странам-членам Европейского региона ВОЗ в разработке национальных программ борьбы против рака:**

<http://www.euro.who.int/ru/what-we-do/health-topics/noncommunicable-diseases/cancer>

Международное агентство по изучению рака (International Agency for Research on Cancer – IARC) - специализированное агентство ВОЗ. Оно – координирует исследования в странах, а также проводит собственные исследования в области этиологии и канцерогенеза. Выпускает публикации и атласы по морфологии опухолей. Однако в свободном доступе публикации МАИР(IARC) ограничены. Большинство из них распространяется на платной основе.

**Сайт МАИР (IARC):**

<http://www.iarc.fr>

**На сайте МАИР (IARC) есть раздел GLOBOCAN:**

<http://globocan.iarc.fr/>

на котором содержатся статистические данные по бремени болезней, обусловленной раком, в странах мира. Данные представлены в таблицах по возрасту, полу, локализациям опухолей и т.д., а также графиками и картами.

## **Публикации Всемирной организации здравоохранения**

- **Комплексная борьба с раком шейки матки. Краткое практическое руководство. – ВОЗ. Женева. 2010 – 290 стр.**

Эта публикация, разработанная ВОЗ и партнерами, дает медицинским работникам всех уровней системы здравоохранения практические рекомендации по профилактике, раннему выявлению и лечению рака шейки матки, а также по оказанию паллиативной помощи женщинам, страдающим этим заболеванием.

**Полный текст на сайте ВОЗ на русском языке:**

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244547007\\_rus.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244547007_rus.pdf)

- **Рак молочной железы: профилактика и борьба**

Рак молочной железы является самым распространенным онкологическим заболеванием среди женщин как в развитых, так и в развивающихся странах. Заболеваемость раком молочной железы в развивающихся странах возрастает в связи с ростом продолжительности жизни, дальнейшей урбанизацией и все более широким принятием западного образа жизни.

Несмотря на то, что с помощью профилактики можно достигнуть некоторого снижения риска заболеваемости, такие стратегии не могут предотвратить большинство случаев заболевания раком молочной железы в странах с низким и средним уровнем дохода, где он диагностируется на очень поздних стадиях. Поэтому, краеугольным камнем в борьбе против рака молочной железы является его раннее выявление в целях улучшения результатов лечения и выживаемости.

Рекомендуемые стратегии раннего выявления для стран с низким и средним уровнем дохода заключаются в обеспечении осведомленности в отношении ранних признаков и симптомов и скрининге путем клинического обследования молочной железы в специальных демонстрационных пунктах. Маммография является очень дорогим видом скрининга и рекомендуется для стран с надлежащей инфраструктурой здравоохранения, для которых проведение долгосрочных программ доступно по стоимости.

**Полный текст на сайте ВОЗ на русском языке:**

<http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/ru/index.html>

- **W.W.Holland, S. Stewart, C. Masseria. Скрининг в Европе. – Европейское региональное бюро ВОЗ / Европейская Обсерватория., 2008 г. – 71 стр.**

Концепция скрининга в здравоохранении, то есть активного выявления болезни или предболезненного состояния у лиц, считающихся или считающих себя здоровыми, в течение XX в. быстро распространилась и в настоящее время широко принята в большинстве развитых стран. При правильном использовании скрининг может быть действенным инструментом в профилактике заболеваний. Однако необходимо соблюдать устоявшиеся принципы и критерии и препятствовать внедрению практики проведения скрининга, которая не соответствует этим требованиям. Краткий очерк начинается с исторической справки о скрининге и рассмотрения некоторых определений практики его проведения, основанных на опыте США и Великобритании, но применимых в более широком контексте. Далее исследуются критерии проведения скрининга и его оценки, а также преимущества и недостатки этой практики. Затем освещены ряд ключевых вопросов, относящихся ко всем стадиям и каждому типу скрининга в любой стране. И, наконец, прежде чем сделать ряд общих выводов, рассмотрена существующая практика проведения скрининга в Европейском союзе (ЕС), используя опыт Великобритании как модель.

**Публикация на русском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0008/108962/E88698R.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/108962/E88698R.pdf)

- **J.-M. Martin-Loreno, M. Harris, E. Garcia-Lopez, L. Gorgojo. Fighting against cancer today: A policy summary (Борьба против рака сегодня: Краткое описание политики. - Европейское региональное бюро ВОЗ / Европейская Обсерватория., 2009 г. – 82 стр.**

В докладе обобщены основные уроки, вынесенные из практики борьбы с онкологическими заболеваниями в Европе и в Словении, в частности. В публикации рассмотрены вопросы первичной и вторичной профилактики, лечения и реабилитации онкологических больных.

**Полный текст на сайте ЕРБ ВОЗ на английском языке:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0010/124867/e94392.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/124867/e94392.pdf)

- **Diagnosis and Treatment. Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes; module 4. (Борьба с онкологическими заболеваниями. Диагностика и лечение. Руководство ВОЗ по эффективным программам). – ВОЗ. Женева. 2008. – 51 стр.**

Согласно данным ВОЗ в 2005 г. от рака умерло 7,6 млн. человек; согласно прогнозам число умерших в следующие 10 лет составит 84 млн. человек. Более 70% всех смертных случаев происходят в странах с низким и средним доходом, где не хватает ресурсов для профилактики, диагностики и лечения этого заболевания. В данном Руководстве рассмотрены специальные вопросы диагностики и лечения онкологических заболеваний в рамках национальной программы борьбы против рака.

**Полный текст на сайте ВОЗ на английском языке:**

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547406\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547406_eng.pdf)

- **Responding to the challenge of cancer in Europe (Ответные действия на вызов заболеваемости раком в Европе).** – Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген. 2008 – 327 стр.

В данной книге представлен обзор современного состояния онкологической заболеваемости в странах ЕС. В книге рассмотрены следующие вопросы: бремя онкологических болезней в европейских странах; причины заболеваний и профилактические меры; скрининг; организация мер контроля; новое в лечении рака; положение с онкологическими заболеваниями в Словении; научные исследования в области рака и др. Представленные обобщенные сведения помогут выработать эффективные меры профилактики, лечения и паллиативной помощи для онкологических больных в европейских странах.

**Полный текст на сайте ВОЗ на английском языке:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0011/97823/E91137.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/97823/E91137.pdf)

- **Cancer Control. Knowledge into Action. WHO Guide for Effective Programmes. Prevention (Рак и борьба с ним. Знания в действия. Руководство ВОЗ по эффективным программам. Профилактика).** – ВОЗ.Женева 2007 г. – 48 стр.

Данное издание представляет один из 6 модулей руководства по всем важным аспектам эффективной профилактики и лечения рака (Планирование, Профилактика, Раннее обнаружение, Диагностика и Лечение, Паллиативная помощь и др.). В модуле `Профилактика` рассмотрены факторы риска (табакокурение, питание, малоподвижный образ жизни, окружающая среда, радиация, алкоголь и др.) и содержатся рекомендации для программных менеджеров.

**Публикация на английском языке на сайте ВОЗ:**

[www.who.int/cancer/modules/Prevention%20Module.pdf](http://www.who.int/cancer/modules/Prevention%20Module.pdf)

- **Strategies to Improve and Strengthen Cancer Control Programmes in Europe. Report of WHO Consultation. Geneva, 25-28 November, 2003 – 36 стр.**

Документ содержит отчет о консультативном совещании по укреплению программ по борьбе с онкологическими заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ. В Совещании принимали участие 18 стран Региона. Вопросы, которые были обсуждены содержали подходы к уменьшению заболеваемости и смертности от рака, улучшения качества жизни онкологических больных и снижения их нетрудоспособности, а также повышения качества лечения и ухода за такими больными.

**Текст документа на английском языке на сайте ВОЗ:**

[http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO CHP CPM PCC 04.1.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_CHP_CPM_PCC_04.1.pdf)

- **Паллиативная помощь. Убедительные факты. – Европейское региональное бюро ВОЗ. 2005 г., - 35 стр.**

По традиции паллиативная помощь на завершающем этапе жизни главным образом оказывалась онкологическим больным. В настоящей брошюре, предназначенной для руководителей и организаторов здравоохранения, разъясняется, почему службы здравоохранения должны обеспечивать высококачественную паллиативную помощь для всех лиц с тяжелыми хроническими болезнями. В частности, в ней приводятся фактические данные об эффективности паллиативной помощи, показано, как она может быть улучшена, а также разъясняется, почему важно обеспечить полную ее доступность. Публикация также содержит анализ различных культурных и здравоохранительных особенностей разных стран и описания способов повышения информированности работников здравоохранения и общественности по этим вопросам.

**Публикация на русском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0004/98419/E82931R.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/98419/E82931R.pdf)

- **Какое влияние оказывают мобильные телефоны на здоровье людей? – Европейское региональное бюро ВОЗ / Сеть фактических данных. – 2006 г. – 30 стр.**

В докладе дается оценка клинических последствий повседневного воздействия мобильных телефонов на население. В нем рассматривается влияние мобильных телефонов на развитие опухолей головы и головного мозга, другие последствия, связанные с заболеваемостью, а также обобщаются биологические эффекты высокочастотного и сверхвысокочастотного излучения. В докладе показано, что имеющиеся фактические данные не дают четкой картины, которая подтверждала бы наличие связи между воздействием высокочастотного и сверхвысокочастотного излучения от мобильных телефонов и прямыми последствиями для здоровья. Однако в нем содержится предупреждение о том, что отсутствие имеющихся доказательств негативных последствий для здоровья не должно интерпретироваться как доказательство отсутствия таких последствий, и рекомендуется следовать принципу предосторожности при использовании этой технологии связи до появления дополнительных научных данных.

**Публикация на английском языке на сайте ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0008/74465/E89486R.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/74465/E89486R.pdf)

- **National Cancer Control Programmes. Policies and Managerial Guidelines. 2nd Edition (Национальные программы борьбы против рака. Руководящие указания по стратегиям и управлению. Второе издание.). – ВОЗ. Женева. 2002.**

Данное пособие представляет собой второе издание `Национальных программ борьбы против рака` (первое было издано в 1996 г.) и предназначено, главным образом, для лиц, формирующих политику здравоохранения. В нем изложена база, лежащая в основе всех осуществимых подходов к борьбе против рака, рассмотрена целесообразность конкретных технологий для конкретных случаев, обсуждена относительная важность профилактики, лечения и паллиативной помощи и подробно описаны этапы создания национальной программы и управление ею. При правильных приоритетах и подходах можно многого достичь, даже при самых ограниченных ресурсах.

**Публикация на английском языке на сайте ВОЗ:**

<http://www.who.int/cancer/media/en/408.pdf>

- **Cancer pain relief and palliative care in children (Обезболивание и паллиативная помощь при раке у детей).** – ВОЗ. Женева. 1998 г. – 79 стр.

Почти все дети больные раком будут испытывать боль либо как прямое следствие болезни, либо как побочный эффект лечения и клинических процедур, или как следствие психологической депрессии. Хотя средства снятия боли широко доступны, одинаково в развитых и развивающихся странах, их применимость к детям часто ограничена. Боязнь эффекта привыкания к лекарствам, недостаток знаний о детском восприятии боли и болезни, неправильная дозировка, недооценка нелекарственных методов лечения - все это способствует неадекватности купирования боли у детей больных раком. Эта книга адресована медицинским работникам, которые работают с детьми, больными раком. В деталях рассматривается использование соответствующих анальгетиков и терапевтических методов для снятия боли. В книге упор сделан на целостный подход к лечению. Необходимо знать психологические, социальные и духовные проблемы детей, выявлять их страхи, отвечать на их вопросы, также необходима поддержка членов семьи. Книга может быть полезна для специалистов в области онкологии и педиатрии, которые работают с детьми, больными раком. Она также может быть полезна руководителям здравоохранения, занимающимся вопросами государственного регулирования распределения наркотических анальгетиков и законодательства в этой области

**Публикация на английском языке на сайте ВОЗ:**

<http://whqlibdoc.who.int/publications/9241545127.pdf>

**Более подробную информацию можно найти на сайте ВОЗ:**

<http://www.who.int/topics/cancer/ru/index.html>

# Контактная информация

## Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,  
комната 209  
ФГБУ «Центральный НИИ организации и  
информатизации здравоохранения Минздравсоцразвития РФ»  
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: [doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,  
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: [kaidoc@mednet.ru](mailto:kaidoc@mednet.ru)

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

## Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

[doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно  
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>