

Фото: Николай Степаненков



Институт человека

Рак - не рок

Наука знает способы предотвращения опасного недуга

Беседовала Светлана БЕЛЯЕВА

► Наступление на рак сегодня раз-вернуто с небывалой широтой - на федеральный проект по борьбе с онкозаболеваниями в рамках нацпроекта «Здравоохранение» выделен почти триллион рублей. Российская академия наук активно подключилась к решению проблемы. Только в прошлом году в РАН дважды проводились знаковые совещания с участием министра здравоохранения, ведущих онкологов страны, представителей академической науки. Среди направлений противораковой программы, которые обсуждают ученые, важное место занимает профилактика недуга. Одним из самых авторитетных специалистов в этой области в нашей стране является заведующий отделом эпидемиологии и профилактики Национального медицинского исследовательского центра онкологии им. Н.Н.Блохина, приглашенный профессор Оксфордского университета, член-корреспондент РАН Давид ЗАРИДЗЕ. Разговор корреспондента «Поиска» с ученым начался с вопроса о том, может ли фундаментальная наука предложить эффективные способы предотвращения смертельно опасного заболевания?

- Конечно! В арсенале ученых уже около 15 лет есть уникальное открытие, за которое в 2008 году профессору Харольду Цурхаузену была присуждена Нобелевская премия в

области физиологии и медицины, - начал рассказ Д.Заридзе. - Доказана прямая связь вируса папилломы человека (ВПЧ) с развитием рака шейки матки. Он является причиной заболевания в 98% случаев. С этим вирусом также связаны злокачественные опухоли половых орга-

- Почему? Дорого?

- Дело даже не в этом. Я думаю, все происходит от невежества. Нередко приходится слышать заявления «специалистов» - даже не хочу называть их учеными - что эффективность вакцинации якобы не доказана. Мы игнорируем выдающееся открытие из-за того, что у нас отсутствует система экспертной оценки научных исследований, которые ведутся во всем мире. В июне в Москве состоится I Российская конференция «Злокачественные опухоли, ассоциированные с ВПЧ: первичная профилактика и скрининг», посвященная ВПЧ-вакцинации и методам скрининга рака шейки матки, которые проводятся НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина и Про-

дет достигнуто и снижение заболеваемости раком шейки матки. А мы опять будем догонять!

- Прививки мы привыкли ассоциировать с инфекцией.

- Вирусы папилломы человека - это и есть инфекционные агенты, фактически венерическая инфекция. Разновидностей ВПЧ - более сотни, их них 15 типов являются канцерогенными для человека. 16-й и 18-й вирусы в основном и становятся причиной развития рака. Еще в 1970-х Цурхаузен обнаружил геном вируса в опухолевых клетках шейки матки, туда была интегрирована его ДНК. Это доказанный механизм вирусного канцерогенеза. Непонимание сути открытия привело к тому, что мы потеряли уйму времени, хотя уже давно могли бы начать программу вакцинации.

- Однако к прививкам отношение в обществе сегодня неоднозначное.

- Не только у нас. На конференции речь пойдет и о том, с какими опасениями и проблемами столкнулись в других странах и как эти барьеры преодолевали. Но у нас есть опасения совершенно дурацкие! Например, в том, что «вакцины - американские». Да, вакцины созданы в больших транснациональных компаниях - так же, между прочим, как и подавляющее большинство противоопухолевых препаратов, которые применяются в России. Разговоры о том, что они «испортят наш генофонд» - это полный бред! Надо знать хотя бы, что такое генофонд, чтобы такие слова произносить. Это все невежество. Есть, кстати, и рекомендации Всемирной организации здравоохранения: генеральный директор ВОЗ призвал к принятию глобальных мер по внедрению ВПЧ-вакцинации. Но мы этими рекомендациями обычно пользуемся, когда нам по какой-то причине выгодно, а если невыгодно, то игнорируем.

- ВОЗ прогнозирует, что к 2030 году заболеваемость раком возрастет. Вместо нынешних 14 млн человек будет 21 млн заболевших, то есть их количество

рые рассчитываются на 100 тысяч населения. С 1993-го по 2017 годы стандартизованный показатель смертности мужчин от всех видов злокачественных новообразований снизился у нас с 220 до 150 на 100 тысяч населения, то есть на 35%, женщин - со 100 до 80, то есть на 20%. Причины снижения разные. Если взять, например, рак легкого, то заболеваемость, равно как и смертность от этого недуга, сокращается, потому что его причина - исключительно в курении.

- От курения сегодня отказались целые страны.

- И это дает свои плоды. Примерно с 1970-х годов началось снижение распространенности курения в Великобритании - стране, где впервые была доказана его связь с онкологическими заболеваниями. У нас тоже заболеваемость и смертность от рака легкого сокращаются, но поначалу это не было связано со снижением распространенности курения. Она у нас росла примерно до 2009 года.

В начале 1990-х мы провели исследования и показали, что в отечественных сигаретах и тех, которые мы в то время импортировали (например, в болгарских), были очень высокие показатели присутствия смолы и канцерогенных веществ. После наших рекомендаций Минздрав начал регулировать уровень смолы в сигаретах - он сократился больше чем вдвое. У «Беломорканала», например, - с 35 мг на сигарету до 15 мг, а потом еще ниже. В результате этого стали снижаться заболеваемость и смертность от рака легкого.

Распространенность курения у нас сокращается примерно с 2010 года. Если в 2009-м в России курили 60,2% мужчин и 21,7% женщин (43,9 млн человек), то в 2016-м - 49,8% мужчин и 14% женщин (36,4 млн). Снижение очевидно, но все равно почти половина мужского населения у нас курит, и это очень много.

- Можно ли сказать, что если люди перестанут курить, то о раке легкого можно будет забыть?

- Безусловно. Останется лишь малая часть, 5-10%, которые связаны с загрязнением атмосферного воздуха и, возможно, наследственностью. Другое дело, насколько реально, что в ближайшее время человечество откажется от курения. В Великобритании, например, 70% мужчин курили в 1960-е годы, а сейчас - всего 15%. Да, это успех, но ведь времени сколько прошло!

- Какие еще меры профилактики рака эффективны?

- С 2000 года мы ведем исследование, результаты которого регулярно публикуются в авторитетном журнале The Lancet. Мы показали, что после того как в 1990-е годы дешевая водка хлынула в Россию, смертность поднялась до невиданных цифр. Рак полости рта, глотки, гортани, печени, поджелудочной - цифры заболеваемости и смертности росли до 2005 года, пока не ввели контроль над алкоголем. Сегодня мы знаем, что около 60% всей смертности мужчин трудоспособного возраста вызвано опасным потреблением алкоголя. С 2005 года в стране снижаются продажи и потребление крепких спиртных напитков и смертность.



Доказана прямая связь вируса папилломы человека (ВПЧ) с развитием рака шейки матки. Он является причиной заболевания в 98% случаев. С этим вирусом связаны также злокачественные опухоли половых органов у мужчин и женщин, ротоглотки и другие виды рака. У нас есть возможность полностью избавиться от них через 30-35 лет, если сегодня запустить программу вакцинации подростков.

нов у мужчин и женщин, ротоглотки и другие виды рака. У нас есть возможность полностью избавиться от них через 30-35 лет, если сегодня запустить программу вакцинации подростков. Давно существуют апробированные в клинических исследованиях вакцины, и с 2008 года многие страны (сейчас их около 80) внесли вакцинацию против ВПЧ в национальные программы иммунизации. К сожалению, Россия к числу этих стран не относится.

тивораковым обществом России. К участию в ней приглашены звезды мировой науки. Мы вновь поднимем тему вакцинации, чтобы, наконец, пробить стену невежества и запустить в стране соответствующую программу. Россия и так отстает на 10 лет: в Австралии, Новой Зеландии, США, Дании, в других скандинавских странах уже есть блестящие результаты. Там снизилось количество предраковых изменений, а скоро бу-

увеличится примерно на 50%. Вместе с тем вы в своих исследованиях показываете, что заболеваемость снижается. Как соотнести эти данные?

- Существуют разные показатели по заболеваемости и смертности. Да, общее число заболевших растет, от этого никуда не деться, потому что растет и стареет население планеты. Но в онкологии принято оперировать стандартизованными показателями, кото-



Таким образом, отказ от курения, умеренное потребление алкоголя, изменение образа питания в сторону уменьшения употребления мяса и повышения употребления рыбных продуктов, овощей и фруктов - все это профилактические меры, которые ведут к снижению заболеваемости многими видами рака. Добавлю, что в основном не мясо, а обработанные мясные продукты - колбаса, ветчина, без которых наш человек не представляет содержания своего холодильника, - наносят вред. На основании исследований, которые были проведены не только в России, но и во многих странах, показано, что обработанные мясные продукты являются канцерогенными для человека. То есть их излишнее потребление приводит к развитию рака.

- Сейчас в моде ЗОЖ - здоровый образ жизни. Получается,

что это и противораковый образ жизни?

- Действительно, многие правила ЗОЖ направлены на профилактику рака и сердечно-сосудистых заболеваний. Этот инструмент обращен к молодежи, и это правильно. Единственное, чего, на мой взгляд, пока не хватает в этой программе, так это аргументации.

- Сейчас много говорят о ранней диагностике рака, но что она означает? Надо ли постоянно проверяться, проходить диспансеризацию, скрининги?

- По скринингу написаны целые тома детальных рекомендаций. Нужно, чтобы он выполнялся в строгом соответствии с ними. Важны каждый шаг и постоянный контроль качества, нужны образованные в этой области специалисты. Я уверен в том, что те люди, которые сейчас в первичном здра-

воохранении у нас занимаются скринингом, не имеют специальных знаний. Даже организаторы, которые отвечают за диспансеризацию, плохо подготовлены, и поэтому она ни к чему не приведет. Да, есть методы скрининга, эффективность которых доказана. Например, цитологический скрининг рака шейки матки, который проводится во всем мире уже лет 50. К нему сейчас добавился и скрининг на выявление вируса папилломы человека. Эффективность этого исследования тоже доказана. Есть эффективный скрининг колоректального рака - метод исследования скрытой крови, сигмоидоскопия и колоноскопия. Есть маммография. Доказана эффективность компьютерной томографии для диагностики рака легкого, но пока массово его применять не стоит. Существует

ПСА-скрининг для раннего выявления рака простаты. Но здесь есть проблема гипердиагностики - можно выявить и принять за рак то, что раком не является. Американские урологи столкнулись с этим и уже опубликовали множество статей, в которых показали, что «лечили» сотни тысяч мужчин от несуществующего недуга. А до этого они стояли за массовый скрининг. Теперь, кстати, и некоторые наши урологи ратуют за это же.

- А нельзя ли одним махом провериться на все виды раков, например, по капле крови?

- Универсального теста, на мой взгляд, быть не может. Хотя тема свободной опухолевой ДНК сегодня очень модная. Идея заключается в том, что если у человека есть какая-то опухоль, то опухолевая ДНК должна попадать в кровь, что потенциально может быть тестом для раннего выявления. Но пока убедительных данных об успехах в этом направлении нет, вопрос нуждается в дальнейшем изучении. А вот для мониторинга рака, когда пациента прооперировали и определены молекулярно-генетические особенности опухоли, такой метод подойдет.

- Год назад на всю страну пронзительно прозвучала история питерского хирурга-онколога Андрея Павленко, который обнаружил у себя рак желудка в третьей стадии. Неужели это заболевание настолько неуловимо, что даже специалист, который знает про него все, может его вовремя не распознать?

- Неуловимо, да. Часто задают вопрос: кто кого побеждает - рак

нас или мы его? Сегодня он побеждает - это даже не ничья. При этом есть значительные успехи в лечении. Большие надежды дает таргетная терапия - это когда изучается молекулярная структура опухоли, устанавливаются нарушения, например, мутации в определенных генах, и на них направляется лечение. Или иммунотерапия - там фантастический успех, особенно при меланоме. Половина больных вылечивается, но при этом мы не знаем, почему одни выздоравливают, а другие - нет. Успех сопровождается постановкой все новых вопросов. Поэтому надо очень серьезно относиться к фундаментальной науке, которая лежит в основе всех наших знаний. Необходимо развивать фундаментальные исследования. Все, что делается в современной практической онкологии, должно быть основано на фундаментальном знании, результатах научных исследований. Хочу напомнить, что перечисленные мной достижения в профилактике и лечении рака «выросли» из фундаментальной науки, фундаментальной биологии, фундаментальной медицины. Кстати, в нашей стране эти термины размыты. К ним необоснованно относят исследовательские проекты, научные темы, да и специальности, не имеющие к фундаментальной науке никакого отношения.

Надо ответственно отнестись и к экспертной оценке существующих исследований. РАН должна взять экспертизу в свои руки независимо от того, где проходят исследования. ■

Впервые

Маски сорваны

Новейшие эксперименты опровергли популярную у медиков гипотезу

Ольга КОЛЕСОВА

► В исследовании MYRIAD «Ингаляционная анестезия для снижения летальности в кардиохирургии» (Volatile anesthetics to reduce mortality in cardiac surgery) приняли участие 36 медицинских учреждений из 13 стран мира, среди которых университетская больница Сан-Рафаэль (Милан, Италия), больница Сан-Камилло - Форланини (Рим, Италия), кардиоцентр «Понтика» (Бургас, Болгария), медицинский центр Университета Малайя (Куала-Лумпур, Малайзия), госпиталь Санта-Мария (Лиссабон, Португалия). Россию в международном коллективе представляли сотрудники Национального медицинского исследовательского центра им. академика Е.Н.Мешалкина. Ученые оценивали влияние ингаляционной анестезии и тотальной внутривенной анестезии на однолетнюю летальность после аортокоронарного шунтирования. Группа медиков, инициировавших проект (главный исследователь - Джованни Ландони, г. Милан), на основе

ранее полученных экспериментальных и клинических данных выдвинула гипотезу, что использование ингаляционного наркоза во время кардиохирургических вмешательств поможет снизить однолетнюю летальность с 3 до 2%, а также избежать ряда послеоперационных осложнений.



Результаты этой научной работы сенсационны: множество проведенных до того клинических исследований на базе одного медицинского центра демонстрировало преимущество ингаляционной анестезии.

Необходимо отметить, что ингаляционные анестетики достаточно безопасны: быстро выводятся из организма при дыхании через легкие, а остатки уничтожаются клетками печени. Кроме того, ингаляционный наркоз считается управляемым видом анестезии, что



делает возможным использование этого метода у больных с заболеваниями дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Исследование MYRIAD было начато в 2014 году, в него планировали включить 10 600 человек. НИМЦ им. Е.Н.Мешалкина опередил зарубежных коллег, на-

брав 1586 пациентов. Но столь масштабных исследований не понадобилось: промежуточный анализ показал, что выдвинутая гипотеза не подтвердилась, пациенты двух групп не различались по летальности и количеству осложнений, поэтому исследование было остановлено на 5400-м пациенте.

- На наш взгляд, результаты этой научной работы сенсационны: множество проведенных до того клинических исследований на базе одного медицинского центра демонстрировало преимущество ингаляционной анестезии. Полученные ранее данные свидетельствовали, что этот вид

анестезии способствует защите миокарда и снижению летальности, - комментирует руководитель Центра анестезиологии и реаниматологии член-корреспондент РАН Владимир Ломиворотов.

Вдохновленные результатами, опубликованными в старейшем медицинском журнале мира The New England Journal of Medicine, сотрудники Центра анестезиологии и реаниматологии НИМЦ им. Е.Н.Мешалкина планируют запустить новое международное многоцентровое клиническое исследование, чтобы оценить влияние ингаляционной анестезии на головной мозг. ■