

«Я вижу будущее профилактики рака шейки матки в сочетании скрининга и вакцинации»



Нобелевский лауреат,
профессор Харальд цур Хаузен
с профессором Весной Кесик

Весна Кесик — доктор медицинских наук, руководитель поликлинического отделения Института акушерства и гинекологии Клинического центра Республики Сербия, профессор медицинского факультета Белградского университета, основатель и первый президент Ассоциации гинекологической онкологии Сербии. В течение многих лет член правления, в 2009–2015 гг. — президент Европейского общества гинекологической онкологии.

— Уважаемая г-жа Кесик, расскажите, как складывался Ваш путь в медицине.

— В юности у меня было просто желание помогать людям, изучать медицину как науку. На старших курсах медицинского факультета Белградского университета мне стали интересны проблемы рака, я даже провела летние каникулы, работая волонтером в Национальном институте онкологии и радиологии, видела себя в роли ученого, придумывающего гениальную систему лечения лейкемии или чего-то подобного. После окончания вуза ничего подходящего в области общей онкологии я найти не смогла и начала работать в Институте акушерства и гинекологии, где в сотрудничестве с Институтом онкологии и радиологии сейчас проводят хирургическое лечение большинства онкологических пациенток нашей страны.

Считаю очень важным опыт, полученный в ходе моей учебы и практики за рубежом: в больнице Хаммерсмит (Лондон) под руководством научного руководителя моей диссертации Уильяма Патрика Суттера¹; в Норвежском радиологическом госпитале, где моим наставником был Клес Гёран Тропе². Не менее значимой для меня была работа в Европейской школе онкологии, Европейской ассоциации по исследованию рака, Американском

обществе по кольпоскопии и патологии шейки матки.

Благодаря накопленным знаниям я стала применять лапароскопию и биопсию сторожевого лимфатического узла, позволяющие сохранить фертильность женщин с онкогинекологическими заболеваниями, гораздо раньше, чем их начали широко использовать в Сербии. И активно способствовала внедрению органосохраняющих методов хирургии шейки матки в нашей стране.

Тяжелое положение сербских женщин удержало меня на родине в мрачные дни вооруженных конфликтов 1991–2001 годов на территории бывшей Югославии.

Наши медицинские школы не имели средств даже на участие в конгрессах. Врачи были вынуждены работать на старом оборудовании, им не хватало антибиотиков. Иногда приходилось пользоваться обычным мылом для подготовки к операциям. Очень удручала нехватка информации из внешнего мира. Конечно, в таких условиях международное сотрудничество, совместные исследовательские проекты были немыслимы.

В 2003 году мы создали Сербское общество гинекологической онкологии, и я считаю это нашим общим большим достижением. Сербия первой в Восточной Европе стала членом

Европейской ассоциации по патологии шейки матки.

— В последние годы в Сербии принят ряд мер по профилактике рака шейки матки (РШМ), в частности широко внедрены цервикальный скрининг, кольпоскопия. Расскажите, пожалуйста, об этом.

— Существует несколько стратегий профилактики в онкологии, однако скрининг РШМ Всемирная организация здравоохранения считает одним из наиболее эффективных. Сейчас это единственный проверенный метод, позволяющий существенно снизить смертность от РШМ. Только скрининг рака молочной железы и скрининг для выявления колоректального рака столь же эффективны.

Однако женщины по-прежнему умирают от РШМ даже в развитых странах, не говоря о развивающихся. В нашей стране заболеваемость РШМ в 2002 году была вдвое выше, чем в среднем в мире, и втрое выше, чем в странах Евросоюза. Крайнюю запущенность ситуации признали после опубликования цифр, демонстрирующих, насколько серьезна проблема: более 1300 женщин ежегодно умирают от различных гинекологических раковых заболеваний при численности населения Сербии всего 7,3 млн человек. Нам удалось добиться, чтобы организованный скрининг РШМ, рака

¹ Уильям Патрик Суттер (William Patrick Soutter) — почетный профессор гинекологической онкологии в Имперском Колледже, гинеколог-консультант в больнице Хаммерсмит (Лондон). Член-учредитель Британского гинекологического общества рака и Международного гинекологического онкологического общества. Член Британского общества по кольпоскопии и цервикальной цитологии. Автор более 160 статей и глав в учебниках, соредатор послевузовского учебника «Гинекология». Редактор Британского журнала акушерства и гинекологии.

² Клес Гёран Тропе (Claes Göran Trope) — профессор и глава научно-исследовательского отдела гинекологической онкологии медицинского факультета Университета Осло. В 1986–2006 гг. — профессор и руководитель отделения гинекологической онкологии Норвежского радиологического госпиталя.

молочной железы и колоректального рака стал составной частью национального проекта «Сербия против рака».

Полагаю, что наш опыт борьбы с РШМ имеет большое значение не только для Сербии, но и для других стран Европы, где заболеваемость также высока. По данным Европейской ассоциации по цервикальному раку, от этого заболевания в Европе ежегодно умирают 30 тысяч женщин, фиксируется 60 тысяч новых и 225 тысяч текущих случаев РШМ.

На пути защиты женского здоровья стоят культурные традиции и стереотипы, устаревшие методы диагностики и лечения, организация системы здравоохранения. Считаю, что цервикальный скрининг должен быть интегрирован в целостную структуру для борьбы с РШМ.

Предмет моей особой гордости — детальное изучение возможностей кольпоскопии и прочих современных диагностических методов исследования шейки матки, а также входа и стенок влагалища. В сочетании с тестовыми мазками шейки матки кольпоскопия обеспечивает почти 100%-ную точность в выявлении предраковых состояний и служит важным методом вторичной профилактики.

Европейская федерация по кольпоскопии разработала программу, содержащую 50 ключевых пунктов использования этой методики. Большинство стран лишь недавно начали внедрять национальные учебные программы по кольпоскопии, и я, уже в составе руководства Европейского общества гинекологической онкологии (European Society of Gynaecological Oncology, ESGO), участвовала в их реализации. Благодаря нашим усилиям в Белграде состоялся в 2007 году IV Европейский конгресс по кольпоскопии и патологии шейки матки, а в 2009 — конгресс ESGO, на котором выступил Нобелевский лауреат, профессор Харальд цур Хаузен.

В 2009 году стартовал Национальный проект «Сербия против рака». Он включает 30 шагов, начиная со скрининга молочной железы, шейки матки и колоректального рака. При 4000 выявляемых в год случаев рака молочной железы и 1500 случаев РШМ представить, сколько жизней мы можем спасти с его помощью!

— Как идет реализация проекта?

— Общеизвестно, что одно из главных препятствий в борьбе с РШМ — недостаточная информированность женщин о серьезности проблемы онкогинекологических заболеваний. При поддержке

французского правительства был проведен опрос относительно осведомленности женщин о РШМ и других видах рака. Результаты оказались весьма неутешительными, поэтому на первом этапе реализации проекта мы уделяли много внимания информационной работе, пропаганде знаний о РШМ и современных возможностях его профилактики. Задействовали многих известных людей — от артистов до политиков — для того, чтобы донести наши призывы по телевидению и радио до жительниц самых отдаленных уголков страны.

До недавнего времени в Сербии только 20% женщин регулярно посещали гинеколога. Цель проекта заключается в том, чтобы не менее 2,3 млн сербских женщин проходили обследование каждые три года, в том числе за счет повышения возраста подлежащих осмотру до 69 лет вместо привычных 65.

По результатам 2013 года, тест Папаниколау сделали 57,1% сербских женщин в возрасте от 25 до 64 лет (для сравнения: в 2006 году лишь 38,5% прошли эту превентивную процедуру).

Еще одним важным результатом проекта стало объединение всех данных скрининга в единую электронную систему, включающую все медицинские учреждения.

— Расскажите немного о программе обучающих семинаров ESGO и Международного общества онкогинекологов (International Gynecologic Cancer Society, IGCS) в странах Центральной и Восточной Европы.

— Вопросы образования, подготовки высокопрофессиональных специалистов — в центре внимания современной гинекологической онкологии. Программа семинаров ESGO и IGCS сделала возможным «экспорт» выдающихся достижений в этой области во многие уголки планеты.

Позиция ESGO такова: специально обученные гинекологи-онкологи должны вытеснить как общих гинекологов, так и практикующих онкологов.

За пять лет мы провели 34 мероприятия по различным тематикам — от ранней диагностики опухолей яичников до щадящего лечения бесплодия. Тему выбираем в соответствии с запросами специалистов стран, где проводятся семинары, благодаря чему они очень востребованы. Например, в Москве у нас было около 1000 участников. В то же время я уверена, что каждая страна должна самостоятельно выстраивать свою систему подготовки, обучения

и дополнительного образования врачей, используя, разумеется, международные институты и зарубежный опыт.

— Каким Вы видите будущее профилактики РШМ?

— В профилактике сделан серьезный шаг — введена вакцинация против вируса папилломы человека (ВПЧ), признанного наиболее важным фактором риска развития РШМ. Однако пока не доказано, что вакцинация существенно уменьшает число раковых заболеваний.

Выделено более 100 серотипов ВПЧ, и не менее десяти из них приводят к развитию РШМ. Вакцины прежде всего эффективны против основных онкогенных типов — 16-го и 18-го. Следует учитывать также географические особенности распространения папилломавирусных инфекций. И наконец, эффект вакцины не может длиться вечно, срок ее действия ограничен.

Честно говоря, я обеспокоена переоценкой возможностей современной вакцинации. Да, вакцины когда-нибудь сведут на нет РШМ, все мы мечтаем об этом! Но потребуются еще много исследований, чтобы правильно оценить эффект новых препаратов. Я опасаясь, что эйфория в обществе относительно вакцин от ВПЧ приведет к тому, что девушки и молодые женщины ощутят себя полностью защищенными и будут вести себя более рискованно. Надо иметь в виду и финансовые затраты на массовую вакцинацию, которые могут быть непосильными для небогатых стран. Я вижу будущее профилактики РШМ в сочетании скрининга и вакцинации.

В заключение я хотела бы подчеркнуть важную роль СМИ в профилактике онкологических заболеваний: с их помощью мы можем донести до женщин всего мира информацию о важности профилактики, об элементарных правилах, которые помогут сохранить здоровье на долгие годы. Что касается РШМ, несущего так много ненужных страданий, мое послание политикам и общественности звучит просто и прямо: «Рак шейки матки — одно из важнейших социально значимых заболеваний, и его распространенность служит индикатором того, насколько общество заботится о женщинах».

*Специально для Доктор.Ру
С. И. Роговская
С использованием материалов
журнала Cancer World
(November/December 2009)*