

Д.Ф. Глузман, д.м.н., профессор, Институт экспериментальной патологии, онкологии и радиобиологии им. Р.Е. Кавецкого НАН Украины, г. Киев

Дакарский манифест — призыв к объединению усилий



По данным Международного союза по борьбе с раком (UICC), ежегодно в мире злокачественные опухоли диагностируют у 160 тыс. детей. Приблизительно 90 тыс. детей с новообразованиями умирают в течение года. Истинное же количество впервые выявляемых случаев онкопатологии в детской популяции остается неизвестным, так как во многих странах не существует четкого регистра таких пациентов.



На протяжении последних четырех десятилетий отмечается значительный успех в диагностике и лечении онкобольных. Это очень важно, так как у большинства детей с опухолями может быть достигнут значительный терапевтический эффект при условии раннего выявления заболевания. В развитых странах показатель 5-летней выживаемости детей с онкопатологией в настоящее время приближается к 80%, однако в странах с низким и средним уровнем доходов на душу населения он составляет не более 20%, а в наиболее бедных регионах — 10%. У многих из них опухоли при жизни вообще не диагностируют или распознают слишком поздно, что затрудняет проведение эффективной терапии.

Проблема онкологии в развивающихся странах, в которых значительную часть населения составляют дети и люди молодого возраста, является весьма острой. Международный союз по борьбе с раком (UICC) и ведущая мировая фармацевтическая компания sanofi-aventis разработали специальную программу My Child Matters («Мой ребенок имеет значение»), направленную на улучшение лечения и поддержку детей с онкопатологией в странах, в которых детская онкология пока еще не получила достаточного развития.

В настоящее время программа включает 33 проекта, реализующихся в лечебных учреждениях и неправительственных организациях 21 страны на 4 континентах: Украина и Румыния (Восточная Европа); Бангладеш, Индонезия, Пакистан, Филиппины и Вьетнам (Азия); Буркина-Фасо, Кот-д'Ивуар, Египет, Кения, Мали, Марокко, Сенегал, Танзания (Средний Восток и Африка); Боливия, Колумбия, Гондурас, Парагвай, Перу, Венесуэла (Латинская Америка).

Указанные проекты направлены на достижение таких целей, как обмен информацией; профилактика возникновения опухолей; повышение уровня подготовки и обучения персонала; разработка способов ранней диагностики; обеспечение более быстрого доступа к получению специализированной помощи; создание системы паллиативной терапии, включающей борьбу с болевым синдромом; анализ социальных и психологических аспектов в семьях, касающихся больных детей и их родителей. К концу 2008 г. благодаря реализации программы удалось оказать действенную помощь более чем 12,8 тыс. детям и 6,6 тыс. семьям. Соответствующую подготовку в области детской онкологии прошли 2850 врачей и средних медицинских работников.

My Child Matters: чтобы научить мир милосердию

В 2004 г. Отдел гуманитарной спонсорской помощи sanofi-aventis (г. Париж, Франция) и UICC (г. Женева, Швейцария) при сотрудничестве с консорциумом, представленным Национальным институтом рака США (г. Бетесда, Мэриленд), Исследовательским госпиталем Св. Иуды (г. Мемфис, США), Международной сетью по лечению и изучению рака (INCTR; г. Брюссель, Бельгия), Международным обществом детских онкологов (г. Эйндховен, Нидерланды), Франко-Африканской группой по детской онкологии (г. Вильжюиф, Франция), Международным агентством по изучению рака

(IARC; г. Лион, Франция) и Международной конфедерацией организаций родителей детей, больных раком (ICCCRO; г. Ньювегейн, Нидерланды), объявили конкурс, целью которого было привлечь внимание мировой общественности к проблемам детской онкологии в развивающихся странах, в которых проживает более 80% детей со злокачественными опухолями и лейкозами. Дефицит финансовых ресурсов в странах с низким и средним уровнем доходов на душу населения не позволяет обеспечить детей с онкозаболеваниями своевременной диагностикой и адекватной терапией.

Инициатива sanofi-aventis и UICC, осуществлявшаяся под эгидой Парижской хартии борьбы с раком, имела целью создание программы по выявлению факторов риска возникновения опухолей, профилактике, раннему скринингу, диагностике и лечению онкозаболеваний у детского населения. Предусматривалось развитие проекта в таких направлениях: научно-медицинском, социально-статистическом и общественно-информационном.

Из 58 заявок, представленных из различных стран Европы, Азии, Африки и Латинской Америки, конкурсной комиссией в составе профессоров R. Ribeiro (США), F. Cavalli (Швейцария), M. Egele и T. Eden (Нидерланды), J. Harford (Национальный институт рака, США), R. Hoffman (США), T. Kutluk (Турция), J. Lemerle (Франция), I. Magrath (INCTR, Бельгия), T. Ngoma (Танзания), E. Steliarova-Foucher (IARC) были отобраны для финансирования 14 проектов. Победителями конкурса стали представители 10 стран: Бангладеш, Египта, Гондураса, Марокко, Филиппин, Сенегала, Танзании, Венесуэлы, Вьетнама и Украины.

Первая встреча представителей Консультативного оргкомитета и авторов пилотных проектов-победителей состоялась 31 января 2006 г. в г. Париже в музее Jacquemart-Andre. Основной темой для обсуждения стало значение ранней скрининговой диагностики, наличие необходимого медикаментозного обеспечения отделений больниц разных регионов; вопросы паллиативной терапии, особенно актуальные для многих африканских и азиатских стран, в которых специализированные онкологические отделения больницы находятся на большом расстоянии друг от друга, поэтому родителям приходится преодолевать многие десятки километров, чтобы доставить больного ребенка в госпиталь.

Президент UICC, профессор F. Cavalli подчеркнул важность оказания финансовой поддержки медицинским учреждениям стран, правительства которых не могут полностью обеспечить их необходимым для проведения лечебного процесса оборудованием и медикаментами.

При рациональном использовании средств, выделяемых международным сообществом, вполне реально повысить уровень выживаемости детей с различными формами злокачественных новообразований. Важно также направить усилия на распространение среди населения элементарных знаний о том, что у многих детей при своевременно начатом лечении можно добиться полного выздоровления.

Реализации пилотного проекта предшествовал международный аудит, проведенный специалистами независимой

организации Sanisphere. В период с 5 сентября 2005 г. по 26 мая 2006 года по три представителя этой организации посетили вышеуказанные страны, где ознакомились с проводимыми мероприятиями, направленными на борьбу с онкологическими заболеваниями у детей. Эксперты оценивали эффективность канцер-регистров, встречались с представителями государственных органов управления здравоохранения, международных и местных неправительственных и религиозных благотворительных организаций, семейными врачами, детскими онкологами и гематологами, средним медицинским персоналом, родителями больных детей. Полученные сведения были проанализированы и обобщены Консультативным организационным комитетом и опубликованы в 2008 г. в журнале Lancet Oncology [1]. Ниже приводим некоторые из содержащихся в статье данные, представляющие, по-нашему мнению, интерес для медицинской общественности Украины (табл. 1, 2)

Таблица 1. Демографические, экономические показатели и расходы на здравоохранение в странах-участниках программы My Child Matters

Страны	Население, млн человек	Детское население, млн человек	Количество врачей на 1000 населения	Количество средних медработников на 1000 населения	Среднегодовой доход на душу населения, \$ США	Общие расходы на здравоохранение на душу населения, \$ США	Расходы государства на здравоохранение на душу населения, \$ США
Бангладеш	144,3	47,8	н/у	0,14	400	13	4
Египет	77,5	25,7	0,54	2	1265	55	24
Гондурас	7,3	2,7	0,57	1,29	1148	72	41
Марокко	38,7	12,4	0,51	0,78	1713	72	24
Филиппины	87,9	31,1	0,58	1,69	1168	31	14
Сенегал	11,1	4,8	0,06	0,32	738	29	12
Танзания	37,4	16,4	0,02	0,37	336	12	7
Украина	46,9	9,4	2,95	7,62	1776	60	40
Венесуэла	25,7	7,6	1,94	н/у	5026	146	65
Вьетнам	83,5	26,1	0,53	0,56	618	26	7

Таблица 2. Состояние детской онкологии в странах-участниках программы My Child Matters

Страна	Количество детских онкологических отделений	Количество детских онкологов/гематологов	Доступность диагностических исследований	Доступность лекарственных препаратов, лучевой терапии, препаратов крови	Выполнение стандартов терапии	5-летняя выживаемость, %
Бангладеш	2	2	Низкая	Низкая	Низкое	5
Египет	20	100	Ограниченная/адекватная	Адекватная	Ограниченное	40
Гондурас	2	5	Ограниченная	Ограниченная	Ограниченное	40
Марокко	3	15	Ограниченная	Ограниченная	Ограниченное	30
Филиппины	0	100	Низкая/ограниченная	Ограниченная	Низкое	10
Сенегал	1	1	Низкая	Низкая	Низкое	5
Танзания	1	0	Низкая	Низкая	Низкое	10
Украина	30	250	Адекватная	Адекватная	Адекватное	50
Венесуэла	20	35	Адекватная	Адекватная	Ограниченное	60
Вьетнам	2	12	Низкая/ограниченная	Низкая/ограниченная	Низкое	5

Реализация проекта My Child Matters: подводим итоги

В ходе выполнения Программы My Child Matters (2006-2008) были получены результаты, которые можно рассматривать как определенные достижения в борьбе со злокачественными опухолями у детей. Так, в Бангладеш были разработаны программы для обучения медицинского персонала, способствующие более раннему

выявлению больных детей, их лечению, минимизации побочных эффектов терапии. Особое внимание было уделено мобилизации имеющихся ограниченных материальных ресурсов с целью приобретения лекарственных препаратов, необходимых для проведения паллиативной терапии.

В Египте часть выделенных средств была направлена на создание аудио- и видеofilmов, содержащих важную информацию о необходимом уходе за больными детьми и возможности их излечения, для врачей, среднего медицинского персонала, школьных учителей. В Гондурасе благодаря выделенному финансированию были открыты две новые клиники. В Марокко проводилась широкая кампания по распространению информации об онкологических заболеваниях у детей, анализировались причины позднего установления диагноза. Было организовано рабочее совещание, посвященное борьбе с болевым синдромом. Значительные средства также были направлены на приобретение лекарственных препаратов.

Детские онкологи, работающие в Филиппинах, основное внимание уделили внедрению стандартов лечения острого лимфобластного лейкоза и ретинобластомы. В Сенегале выделенные для выполнения проекта средства были использованы для создания и оснащения первого в стране детского онкологического отделения. В Венесуэле в средствах массовой информации проведена широкая кампания с

В борьбе с онкологическими заболеваниями у детей

целью привлечения внимания к проблемам детской онкологии, оказания помощи, в том числе и психологической, больным детям и их семьям. Во Вьетнаме основное внимание было уделено обучению медицинского персонала уходу за детьми с онкозаболеваниями.

Украине были выделены средства на 2006-2007 гг. для осуществления проекта «Иммуноцитохимическая диагностика лейкозов и злокачественных опухолей у детей». В 2008-2009 гг. для продолжения исследований использовались полученные по результатам конкурса для одаренной молодежи средства гранта Президента Украины. Работа выполнялась сотрудниками отдела иммуноцитохимии и онкогематологии Института экспериментальной патологии, онкологии и радиобиологии им. Р.Е. Кавецкого НАН Украины (директор института — академик НАН Украины В.Ф. Чехун). В рамках проекта были обследованы дети с солидными опухолями различной локализации и онкогематологическими заболеваниями из г. Киева, 24 областей Украины и АР Крым, которые проходили лечение в основном в детских онкологических отделениях Национального института рака (под руководством главного детского онколога МЗ Украины, кандидата медицинских наук Г.И. Климяка и заведующего отделением С.В. Павлика) и Киевской городской онкологической больницы (заведующий отделением — О.Ф. Матюшок).

По данным Национального канцер-регистра и Центра медицинской статистики МЗ Украины [2, 3], средние ежегодные показатели онкологической заболеваемости детей в Украине составляют 12 случаев на 100 тыс. населения в возрасте до 15 лет. Ежегодно выявляется около 1000 новых пациентов, включая и подростков до 17 лет. Всего сегодня в онкологических учреждениях Украины состоят на учете около 5,5 тыс. больных детей [4].

В структуре онкологической заболеваемости детей (0-14 лет) в Украине в 2006 г. ведущие места занимали лейкозы (31,6% у мальчиков и 30,3% у девочек) и опухоли головного мозга (19,2 и 18,0% соответственно). В число трех наиболее распространенных форм новообразований у мальчиков входят также неходжкинские лимфомы (7,7%), лимфома Ходжкина (6,7%), опухоли почки (5,0%), а у девочек — опухоли почки (8%), костной и хрящевой ткани (4,3%).

Почти 23% детей умирают в течение первого года жизни после установления диагноза. Среди причин детской смертности злокачественные опухоли стоят на 5-м месте после несчастных случаев, перинатальной смертности, врожденных аномалий и заболеваний нервной системы.

Эффективность терапии детей со злокачественными заболеваниями на нынешнем этапе определяется своевременной верификацией диагноза, основанного на последних достижениях онкологической науки.

Всего за период выполнения проекта My Child Matters (2006-2009) диагностические исследования с использованием цитоморфологических, цитохимических и иммуноцитологических методов были выполнены у 1118 детей с различными формами лейкозов и злокачественных опухолей (табл. 3). При проведении иммуноцитохимического анализа впервые использовалась широкая панель моноклональных антител к линейно-специфическим, дифференцировочным антигенам лейкоцитов, белкам цитоскелета, онкофетальным, ткане- и органоспецифическим маркерам, антигенам,

экспрессирующимся на стволовых клетках опухолей различного гистогенеза.

В числе обследованных были 232 пациента с различными цитологическими вариантами острого лимфобластного лейкоза, 41 ребенок с M0-M7 формами острого миелобластного лейкоза, 121 — с неходжкинскими лимфомами и лимфомой Ходжкина, 168 — с нейробластомой, 90 — с рабдомиосаркомой эмбрионального и альвеолярного типа, 88 — с опухолями ЦНС, дети со многими другими формами новообразований.

В рамках выполнения заданий проекта было обучено на рабочих местах 6 специалистов по лабораторной диагностике онкогематологических заболеваний, прочитаны лекции и проведены семинары для онкологов, гематологов, врачей клинико-диагностических лабораторий, в которых приняли участие 217 слушателей. В периодических специализированных научных изданиях был опубликован ряд статей, посвященных сложным вопросам дифференциальной диагностики опухолей из малых синих округлых клеток. В серии «Семинары по гематопатологии» изданы брошюры «Диагностика острых лейкозов у детей», «Диагностика лимфомы Ходжкина и неходжкинских лимфом у детей», «Гистиоцитозы, опухоли из дендритных клеток и метастатические поражения костного мозга (цитологические и иммуноцитохимические аспекты диагностики)». В издательстве «ДИА» были опубликованы монографии сотрудников нашего института «Иммуноцитохимическая диагностика опухолей кроветворной и лимфоидной тканей у детей» [5] и руководство «Опухоли кроветворной и лимфоидной тканей (цитоморфология, иммуноцитохимия, алгоритмы диагностики)».

Проблемы и достижения украинской детской онкологии

Международная группа экспертов [1] отметила, что из стран-участниц программы My Child Matters только Украина имеет Национальную пятилетнюю программу по детской онкологии (2006-2010), утвержденную Кабинетом Министров Украины и выполняющуюся в соответствии с указом Президента Украины от 19 июля 2005 г. №1-1/706. На общественных началах, не получая финансирования, столь необходимого для приобретения нового оборудования и дорогостоящих импортных реактивов, в ней принимают участие и сотрудники отдела иммуноцитохимии и онкогематологии Института экспериментальной патологии, онкологии и радиобиологии им. Р.Е. Кавецкого НАН Украины. Помимо выполнения на современном

уровне ежедневной работы по диагностике опухолевых заболеваний, на базе института ведется подготовка высококвалифицированных специалистов по лабораторной диагностике новообразований кроветворной и лимфоидной тканей и клинических цитопатологов. Такие специалисты могли бы работать в региональных диагностических центрах, создание которых является острой необходимостью.

Международные эксперты пришли к выводу, что из 10 стран, участвующих в выполнении программы My Child Matters, современные диагностические технологии, включая иммуноцитохимические исследования, выполняются на должном уровне только в Украине и Венесуэле. В этих же странах большинству детей, у которых установлен диагноз злокачественного новообразования, оказывается специализированная медицинская помощь (оперативное вмешательство, курсы химио- и лучевой терапии, адекватная поддерживающая терапия).

Украина является единственной из участвующих в выполнении Программы страной, в которой разработаны и успешно применяются клинические стандарты и протоколы лечения с учетом последних рекомендаций ведущих детских онкологов мира. Благодаря этому в Украине к началу 2008 г. показатели 5-летней выживаемости детей для всех форм детских злокачественных новообразований составили около 50%, тогда как на Филиппинах, в Бангладеш, Сенегале, Танзании, Вьетнаме — от 5 до 10%, в Марокко — 30% [1, 5]. Результаты лечения новообразований почек, сарком мягких тканей, остеогенной саркомы, герминогенных опухолей, по данным главного онколога МЗ Украины Г.И. Климяка [4], не отличаются от таковых в лечебных учреждениях западных стран. Эти данные нашли отражение в Национальном канцер-регистре Украины [1]. В других развивающихся странах подобные регистры пока не созданы.

Дакарский манифест — шаг навстречу каждому ребенку

На состоявшейся 1-2 июля в столице Сенегала Дакаре конференции, организованной UICC и компанией sanofi-aventis, обсуждались проблемы детской онкологии в развивающихся странах Африки, Латинской Америки, Азии и Восточной Европы. Были отмечены определенные достижения в этой области, в частности успехи в лечении пациентов с лимфомой Беркитта в Танзании, уменьшение смертности детей с онкопатологией в Сенегале, системная организация борьбы с болевым синдромом в Марокко, создание центров

паллиативной терапии в Бангладеш, децентрализация детских онкологических отделений в Гондурасе, что привело к уменьшению отказов от проведения терапии.

Участники конференции имели возможность ознакомиться с работой первого в Сенегале детского онкогематологического отделения в Госпитале Dantec. Были проведены заседания за круглым столом, посвященные проблемам паллиативной терапии, ранней диагностики, совершенствования методов лечения.

В Министерстве иностранных дел Сенегала в торжественной обстановке под председательством министра здравоохранения и социальной гигиены мадам Therese Coumba Dior был подписан Дакарский манифест, содержащий призыв к объединению усилий мирового сообщества по борьбе с онкологическими заболеваниями у детей. Подписи под обращением поставили представители первой леди Сенегала мадам Viviane Wade, жены президентов Бенина, Буркина-Фасо, Кот-д'Ивуара, Мали, Марокко, Нигерии, Танзании, официальные лица из UICC, IARC, Национального института рака США, ученые, детские онкологи ряда стран, журналисты, представители творческой интеллигенции. Была высказана надежда, что манифест будет поддержан руководителями всех государств, представителями неправительственных и общественных организаций, медицинских ассоциаций, частными лицами.

План действий предусматривает увеличение инвестиций на актуальные проекты борьбы с онкологическими заболеваниями у детей, обеспечивающие экономическое и социальное благополучие каждой страны.

Основные задачи

- Нивелировать различия в прогнозе у детей со злокачественными опухолями из высокоразвитых и развивающихся стран.
- Обеспечить доступ детей во всем мире к точной диагностике путем реализации программ по раннему выявлению новообразований, повышению уровня информированности общества, семейных врачей и специалистов о важных начальных симптомах заболевания.
- Предусмотреть возможность проведения адекватного лечения, поддерживающей терапии, медицинского обслуживания для реабилитации и паллиативного лечения.
- Стимулировать проведение независимых фундаментальных и прикладных исследований и способствовать их внедрению в детские онкологические учреждения.
- Способствовать постоянному обмену опытом между организациями по изучению опухолей у детей в различных странах.
- Работать над созданием специализированных детских онкологических центров, канцер-регистров и новых программ по изучению опухолей у детей.

Литература

1. Ribeiro R.C., Steliarova-Foucher E., Magrath I. et al. Baseline status of paediatric oncology care in ten low-income or mid-income countries receiving My Child Matters support: a descriptive study. *Lancet Oncol.* — 2008. — 9. — 721-729.
2. Рак в Україні, 2006-2007. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби / Бюл. Нац. канцер-реєстру України. — Київ, 2008. — Вип. 9. — 100 с.
3. Пушкар Л.О. Епідеміологічні аспекти онкогематологічних захворювань у дітей України // Укр. журн. гематол. трансфузіол. — 2007. — 1 (7). — С. 25-28.
4. Котенко К. Взрослые болезни наших детей // Здоров'я України. — 2009. — № 11-12. — С. 20-21.
5. Глузман Д.Ф., Скляренко Л.М., Надгорная В.А., Климяк Г.И. Иммуноцитохимическая диагностика опухолей кроветворной и лимфоидной тканей у детей. — Киев: ДИА, 2005. — 216 с.