



Социальная
инициатива

Рак молочной железы: бюджет ли современное лечение доступно в Украине?

Рак молочной железы: своевременная диагностика и лечение онкологических заболеваний в настоящее время остаются одними из наиболее актуальных задач в Украине. В силу известных социально-экономических условий особенно остро стоит вопрос обеспечения гарантированного доступа пациентов к современному лечению. Так, прекращение государственных закупок препарата для терапии агрессивной формы рака молочной железы (РМЖ) ставит под угрозу жизнь многих украинских женщин. В рамках рубрики «Социальная инициатива» «Медицина газета «Здоров'я України» продолжает серию публикаций, посвященных рассмотрению этой проблемы.

В Украине ежегодно регистрируется свыше 16 тыс. новых случаев РМЖ, около половины больных с этой патологией погибают в течение года. Наиболее агрессивная форма РМЖ – опухоли с HER2-положительным статусом, которые встречаются приблизительно у 20-30% пациенток с данным заболеванием. HER2-положительный РМЖ характеризуется быстрым ростом, устойчивостью к гормональной терапии, высоким риском рецидивирования.

Доказано эффективным способом лечения этой агрессивной формы рака является применение таргетного препарата трастузумаб. Следует отметить, что таргетная терапия признана одним из наиболее перспективных направлений в онкологии, поскольку позволяет прицельно воздействовать на раковые клетки.

Одним из наиболее успешных представителей данного класса лекарственных средств сегодня является Герцептин (трастузумаб). Этот препарат представляет собой моноклональные антитела к рецепторам эпидермального фактора роста 2 типа (HER2), которые при HER2-положительном раке в избытке представлены на поверхности опухолевых клеток. Применение трастузумаба приводит к замедлению роста и прекращению деления клеток опухоли, способствует их распознаванию и уничтожению факторами иммунной системы. Кроме того, препарат повышает чувствительность клеток опухоли к химиотерапии. На основании убедительных данных целого ряда исследований, доказавших высокую эффективность трастузумаба при HER2-положительных опухолях, данный препарат был включен в стандарты лечения агрессивных форм рака во многих странах. Вместе с тем современные технологии, использованные при разработке и производстве указанного лекарственного средства, обуславливают не только его эффективность, но и высокую стоимость. А это, в свою очередь, порождает ряд социальных проблем.

К сожалению, в нашей стране современное дорогостоящее лечение остается практически недоступным. Если ранее наблюдалась хотя бы минимальная активность государства в плане решения этой проблемы (так, в 2010 г. в государственном бюджете были выделены средства на лечение трастузумабом для 10 женщин), то в 2011 г. какие-либо расходы государства на подобную терапию сведены к минимуму. И это особенно неприятно, учитывая, что не только в высокоразвитых странах, но и в России, Республике Беларусь лечение трастузумабом оплачивается из средств государственного бюджета.

13 декабря в УНИАН состоялась пресс-конференция, посвященная данной проблеме. В обсуждении вопросов доступности современного лечения для больных РМЖ приняли участие президент общественной организации «Равное право на жизнь» в Украине **Татьяна Леман**, медицинский директор российской организации «Равное право на жизнь», доктор медицинских наук **Маргарита Макарова**, онколог-маммолог **Лилия Ковалева**, а также **Антонина Омельченко** – пациентка, получающая терапию трастузумабом (Герцептином).

Как отметила **Лилия Ковалева**, гормонозависимые опухоли, поддающиеся хирургическому лечению и гормональной терапии, имеют более благоприятный прогноз в сравнении с опухолями, имеющими HER2-положительный статус. В целом HER2-положительный РМЖ относится к прогностически неблагоприятным опухолям, требующим особого подхода к лечению, характеризуется быстрым ростом и устойчивостью к гормонотерапии. Даже при условии выявления на ранних стадиях и проведении своевременной хирургической и лучевой терапии данная форма рака отличается высокой частотой рецидивов. К сожалению, повышенная смертность от РМЖ в Украине обусловлена не только поздним выявлением заболевания, но и неадекватным его лечением. Так, при наличии показаний рекомендуется лечение трастузумабом, но препарат остается практически

недоступным, поскольку оплата дорогостоящего лечения ложится на плечи больного. На сегодняшний день в нашей стране таргетного лечения требуют около 35 тыс. женщин, ежегодно HER2-положительный РМЖ выявляется еще у 4 тыс. пациенток.

Маргарита Макарова подчеркнула, что проблема HER2-положительного РМЖ в России также стоит очень остро, но уже многое сделано для ее решения. В частности, принята государственная программа «Онкология», в рамках которой предполагается финансирование современного лечения. К сожалению, в полном объеме оплата государством дорогостоящих таргетных препаратов для всех, кто в них нуждается, проводить не может; частично финансирование осуществляется за счет государственного бюджета, частично – за счет региональных бюджетов, социальных фондов и благотворительных средств. По словам **М. Макаровой**, в администрации ряда субъектов Российской Федерации с пониманием отнеслись к данной проблеме, осознав ее высокую социальную значимость. Налажено партнерство Министерства здравоохранения, департаментов в регионах, страховых фондов, благотворительных и некоммерческих организаций, создают и успешно реализуются целевые программы. Конечно, многое еще предстоит



сделать, но есть основания надеяться, что в ближайшее время будет найден оптимальный механизм, который позволит максимальному числу больных получать необходимое лечение в полном объеме.

Татьяна Леман в течение 5 лет занимается проблемой агрессивных форм опухолей как руководитель общественной организации, оказывающей поддержку онкологическим больным во всех регионах Украины. Возглавляемая ею организация не зря носит название «Равное право на жизнь» (www.rakpobedim.com.ua) – здесь никогда не делают пациентов по нозологиям и не отказывают в помощи. Каждый больной и члены его семьи могут получить консультацию квалифицированного специалиста-онколога, юридическую, психологическую помощь и др. Большое внимание в организации уделяется вопросам профилактики и обучению населения, организации донорской помощи. «Понятно, что ни государство, ни врачи, ни общественные организации или пациенты по отдельности не решат эту серьезную медико-социальную проблему. Суть существования нашего движения – это помощь как самим пациентам и членам их семей, так и органам государственной власти. Мы понимаем, насколько важны объединение усилий и взаимная поддержка на пути к единой цели – созданию условий для эффективной помощи онкологическим больным в нашей стране. Поэтому мы всегда открыты к сотрудничеству и готовы в любой момент помочь государственным структурам», – заявила **Татьяна Леман**.

Итак, больной может быть своевременно и квалифицированно прооперирован, получить необходимую лучевую терапию, но при отсутствии надлежащей химиотерапии у него сохраняется высокая вероятность рецидива заболевания. Современное медикаментозное лечение должно стать неотъемлемым компонентом терапии всех больных РМЖ независимо от финансовых возможностей. И здесь не обойтись без государственной помощи...

Статистика, за которой – реальные судьбы



Татьяна Леман, г. Харьков:

– С данной проблемой моя семья знакома не понаслышке: в 2006 г. диагноз «HER2-положительный РМЖ» был поставлен моей маме. В первой клинике, где было начато лечение, нам даже не сообщили о возможности применения инновационного таргетного препарата. Мы узнали об этом подходе только на этапе рецидива заболевания, когда обратились за помощью в другую клинику, где нам не только рассказали о перспективах применения таргетной терапии, но даже предоставили 3 флакона препарата бесплатно. Это было значительной помощью для нашей семьи, и мы смогли убедиться в высокой эффективности трастузумаба. К сожалению, на тот момент речь уже не шла о полном излечении, лишь о продлении жизни и сохранении удовлетворительного ее качества...



Антонина Омельченко, г. Киев

– Я придерживаюсь здорового образа жизни, поэтому до недавнего времени не предполагала, что могу услышать от врачей столь грозный диагноз. Тем не менее в марте 2011 г. это случилось. Хочу отметить, что украинские онкологи осведомлены о высокой стоимости таргетного препарата (стоимость одной ампулы достигает 24 тыс. гривен), поэтому рекомендуют это лечение, но не настаивают на его проведении. Изучив всю доступную информацию о моем заболевании и разных возможностях терапии, мы поняли, что единственным реальным шансом излечиться является курс Герцептина.

К сожалению, столкнувшись с таким серьезным заболеванием, мы сегодня оказываемся социально незащищенными и можем рассчитывать только на собственные силы. Чтобы иметь возможность оплачивать необходимое лечение, мы продали квартиру и переехали за город. Далее мне была проведена операция, сопровождавшаяся интраоперационной лучевой терапией, в настоящее время я прохожу терапию Герцептином. Страшно представить, что будет, когда деньги закончатся, ведь на первый год лечения требуется минимум 18 ампул, и это не считая оплаты многочисленных вспомогательных средств... Недавно я обратилась с письмом в Министерство здравоохранения Украины, там мое обращение перенаправили в администрацию города. Я стараюсь сохранять оптимизм, продолжаю лечение и не теряю надежды на то, что мой призыв о помощи будет услышан!

Елена, г. Киев

– Герцептин был назначен моим лечащим врачом, когда по результатам гистологического исследования был подтвержден диагноз «HER2-положительный РМЖ». После проведения секторальной резекции молочной железы с удалением прилежащих лимфатических узлов, а также лучевой терапии был поднят вопрос о послеоперационной консервативной терапии. Если большинство пациентов получают Герцептин в составе комбинированного лечения, в моем случае альтернативы не было: химиотерапия, назначенная мне на основании определения чувствительности клеток опухоли, с первых дней сопровождалась крайне серьезными побочными реакциями вплоть до токсического поражения печени. Учитывая крайне плохую переносимость химиотерапии, уже в самом начале ее применения стало очевидно, что речь может идти только о таргетном препарате.

Несмотря на весьма плохое самочувствие после предшествующего лечения, Герцептин переносился значительно легче, благодаря чему я смогла выдержать 9 введений препарата. И хотя на протяжении курса таргетной терапии все же отмечалось некоторое ухудшение самочувствия, оно было не сопоставимым по интенсивности с реакцией организма на химиотерапию. И вот что самое главное: получая лечение Герцептином, я могла вести привычный образ жизни, не обременяя родных.

К сожалению, из-за финансовых трудностей я смогла получать таргетную терапию только полгода, а не год, как показано в данном случае, ведь нам пришлось оплачивать дорогостоящее лечение самостоятельно, без какой-либо финансовой поддержки. Как врачу, мне было особенно грустно узнать от своих коллег из России, что там существуют программы, позволяющие получать Герцептин бесплатно... Одним словом, все это очень непросто, и говорить о полном излечении пока рано, но Герцептин действительно дает результат и позволяет надеяться на лучшее!

Сегодня много говорят о значимости ранней диагностики РМЖ, о том, насколько раннее выявление опухоли влияет на медицинские и эстетические результаты лечения и прогноз. Все это так. Но если патология уже выявлена, пациентки должны получать необходимое лечение. И для многих из них Герцептин остается единственным шансом.

Итак, что будет с пациентами, нуждающимися в современном и, увы, дорогостоящем лечении? Вопрос остается открытым...

Подготовила **Катерина Котенко**
Фото автора