

## ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА – ПЕРВАЯ ЛИНИЯ ОБОРОНЫ В ПРОТИВОРАКОВОЙ БОРЬБЕ

*Ассистент - Мамараимов А.*

*Студент - Алламуродов А.*

*Ферганский медицинский институт общественного здравоохранения*

*Место и роль первичной профилактики рака*

Еще в 1947 г. корифей отечественной онкологии академик Н.Н. Петров писал: "Мы знаем уже так много о причинах рака, что не только возможно, но и совершенно необходимо поставить противораковую борьбу на рельсы профилактики". Спустя десятилетия эта мысль во все возрастающей степени находит практическое воплощение. В настоящее время общепринята точка зрения, что в противораковой борьбе вопросы профилактики имеют приоритетное значение. Под профилактикой рака подразумевается система комплексной профилактики злокачественных новообразований, включающая первичную (доклиническую), вторичную (клиническую), а также третичную (противорецидивную) профилактику рака (табл.1).

Таблица 1

Комплексная профилактика злокачественных новообразований

Этап	Содержание	Цель
<b>ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА</b>	Предупреждение возникновения качественных опухолей и предшествующих им предопухоловых состояний	<b>Снижение заболеваемости</b>
<b>ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА</b>	Раннее выявление и лечение начальных стадий онкологических заболеваний и предшествующих им предопухоловых состояний	<b>Уменьшение смертности и инвалидизации</b>
<b>ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА</b>	Предупреждение возникновения, а также раннее выявление и лечение возможных рецидивов заболевания в период после завершения основного курса лечения	<b>Предупреждение рецидивов</b>

Ведущую роль в снижении онкологической заболеваемости должна играть первичная профилактика рака (ППР). Под первичной профилактикой рака (ППР) «понимается система регламентированных государством социальногигиенических мероприятий и усилий самого населения, направленных на предупреждение возникновения злокачественных опухолей и

предшествующих им предопухоловых состояний путем устранения, ослабления или нейтрализации воздействия неблагоприятных факторов окружающей человека среды и образа жизни, а также путем повышения неспецифической резистентности организма. Система мероприятий должна охватывать всю жизнь человека, начиная с антенатального периода» (А.П. Ильницкий, Ю.Н. Соловьев, 1984). Иными словами, мероприятия ППР должны быть направлены как на нейтрализацию эффектов действия окружающей среды, так и на учет и коррекцию биологических особенностей самого организма (наследственная и приобретенная предрасположенность к возникновению опухолей, возрастные изменения).

Источники формирования ППР как важного направления противораковой борьбы многочисленны и разнообразны (рис. 1). Один из ведущих современных ученых-онкологов, академик РАМН Н.П. Напалков писал: "Нет сомнения в том, что последовательное и широкое внедрение мер по первичной профилактике рака дело, хотя и очень нелегкое, но способное в течение одного-двух десятилетий вполне реально сократить смертность населения страны от злокачественных опухолей, по крайней мере, на одну треть". (По оценкам ВОЗ только соблюдение населением здорового образа жизни может предотвратить 40% случаев заболевания раком, еще 20% (пятая часть) может быть предотвращена предупреждением хронических инфекций, ведущих к возникновению опухолей). Опыт экономически развитых стран подтверждает такую возможность.

**Стратегической целью ППР является снижение онкологической заболеваемости населения.**

Главные направления ППР складывались, в основном, на протяжении трех последних десятилетий и в настоящее время могут быть представлены следующим образом: онкогигиеническая профилактика, биохимическая (химиопрофилактика), медикогенетическая, иммунобиологическая и эндокринно-возрастная профилактика. Основные цели каждого из этих направлений представлены в таблице 2.

Источники формирования и цель первичной профилактики рака



Рис. 1

Конечно, в предложенной схеме не все бесспорно. Не всегда можно определить четкую границу между перечисленными направлениями ППР, т.к. зачастую они взаимопроникают и дополняют друг друга. Однако подобное деление представляется полезным, поскольку каждое из направлений имеет свою цель, отличную от других, свой набор методических подходов, используемых для ее достижения, а также свои пути решения. В результате работы, проведенной в мире, определены приоритетные направления ППР, на которых по мнению специалистов и должны быть сосредоточены основные усилия. Все они реализуются в рамках онкогигиенической профилактики рака.

Это главные направления, позволяющие в рамках первичной профилактики рака добиться реального снижения онкологической заболеваемости населения. Опыт благополучных в социально-экономическом отношении стран (США, Западная Европа) показывает, что систематическая работа в этих направлениях, действительно, позволяет снизить онкологическую заболеваемость. Важнейшую роль в этом процессе играет целенаправленная и настойчивая противораковая просветительная работа среди населения.

Таблица 2

Направления первичной профилактики рака

Направление ППР	Основная цель	Степень разработанности и возможность практического применения
<b>Онкогигиеническая профилактика</b>	Выявление и устранение возможности воздействия на человека канцерогенных факторов окружающей среды, коррекция особенностей образа жизни	Наиболее разработанное и широко применяемое направление
<b>Биохимическая профилактика (химиопрофилактика)</b>	Предотвращение бластомогенного эффекта от воздействия канцерогенных факторов применением определенных химических препаратов, продуктов и соединений, а также биохимический мониторинг действия канцерогенов на организм человека	Направление достигло степени практического применения. Поиск и апробация реальных путей эффективного применения накопленной информации продолжается
<b>Медикогенетическая профилактика</b>	Выявление семей с наследственными опухолевыми и предопухолевыми заболеваниями, а также лиц с хромосомной нестабильностью и организация мероприятий по снижению опасности возникновения опухолей, в т.ч. возможного воздействия на них канцерогенных факторов	Возможно создание реальной системы медикогенетической профилактики онкологических заболеваний, включающей мероприятия первичной и вторичной профилактики рака
<b>Иммунобиологическая профилактика</b>	Выявление лиц с нарушениями иммунного статуса, способствующими возникновению опухолей, проведение мероприятий по их коррекции, защите от возможных канцерогенных воздействий. Вакцинопрофилактика	Реальна разработка и проведение эффективных профилактических мероприятий
<b>Эндокринно-возрастная профилактика</b>	Выявление дисгормональных состояний, а также возрастных нарушений гомеостаза, способствующих возникновению и развитию опухолей, и их коррекция	Частично используется на практике. Необходима дальнейшая концентрация усилий для разработки этого направления

/

В каждой стране выбор приоритетов должен осуществляться с учетом особенностей социально – экономической, политической, экологической и т.д. ситуации. При этом необходимо учитывать не только потенциальную эффективность профилактических мероприятий, но и в не меньшей степени наличие условий, позволяющих их реализовать.

В современной России нельзя правильно выбрать приоритетные направления ППР, не принимая во внимание 3-х важнейших факторов онкологического риска, влияющих на онкологическую заболеваемость населения нашей страны: бедность, хронический психоэмоциональный стресс, а также практическое отсутствие информированности населения о причинах, ранних признаках возникновения рака и мерах профилактики рака.

Таблица 3

**Приоритеты в области первичной профилактики рака,  
признанные современной наукой**

<i>Борьба с табакокурением</i>
<i>Рационализация питания</i>
<i>Повышение физической активности и борьба с избыточным весом</i>
<i>Уменьшение воздействия канцерогенных химических и физических факторов (производство, природная среда, жилище)</i>
<i>Профилактика воздействия инфекционных канцерогенных факторов</i>

Учитывая сказанное выше, а также опыт реальной работы в области профилактики рака в нашей стране, можно следующим образом представить приоритетные направления первичной профилактики рака в России на современном этапе (табл. 4).

На первый взгляд они существенно отличаются от признанных в мире приоритетных направлений. Однако различия эти кажущиеся. Чтобы решить задачи, определенные мировым научным сообществом в качестве приоритетных, мы должны применить тактику, отвечающую нынешней социально-экономической ситуации и возможностям нашей страны. Именно такие реально выполнимые направления и представлены в таблице 4. Стратегическая же цель в обоих случаях одна – снизить онкологическую заболеваемость и смертность населения.

Таблица 4

**Приоритетные направления реальной первичной профилактики рака в современной России**

<i>Противораковая просветительная работа среди населения</i>
<i>Создание нормативно-правовой и методической основы первичной профилактики рака</i>
<i>Профилактика рака в группах повышенного риска</i>
<i>Профилактика профессионального рака</i>
<i>Региональные профилактические программы</i>
<i>Подготовка специалистов в области ППР и повышение их квалификации</i>

**Особенности первичной профилактики рака**

Необходимо подчеркнуть некоторые особенности первичной профилактики рака, влияющие на ее эффективность. Прежде всего, напомним, что термином «рак» объединяются около 100 самостоятельных онкологических заболеваний, вызываемых многочисленными химическими, физическими, биологическими и социальными факторами (только в нормативно-правовом документе «Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности», СанПиН 1.2.2353-08, утвержденном Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 21.04.08 №27 и зарегистрированном в Министерстве юстиции России 19.05.08 № 11706, представлено свыше 130 таких факторов). Значительные трудности для специалистов, работающих в этой области, создает комплексный характер ППР (рис. 1), без которого невозможна реальная профилактика злокачественных новообразований. Однако наибольшим препятствием является недооценка этого этапа противораковой борьбы. Вот как об этом сказано в документе А58/16 58-ой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, состоявшейся в апреле 2005 г. «... Работа по профилактике рака и борьбе с ним сдерживается в результате низкого уровня приоритетности, которая зачастую отдается этой болезни правительствами и министерствами здравоохранения, чрезмерным акцентом на лечение и расходами, связанными с его проведением, а также существенным дисбалансом между ресурсами, выделяемыми на осуществление научных исследований в области рака, и ресурсами, которые ассигнуются на профилактику этой болезни и борьбу с ней. ... вопросам первичной профилактики, раннего выявления и паллиативной помощи нередко уделяется меньше внимания, чем подходам, ориентированным на лечение...».

### Достижения и неудачи в первичной профилактике рака

Отражением недостаточного внимания к первичной профилактике рака, а также особенностей социально-экономической ситуации в нашей стране является непрерывный рост показателей онкологической заболеваемости.

#### Динамика обычных показателей заболеваемости и смертности населения России от злокачественных новообразований (оба пола) 1986-2006 гг.

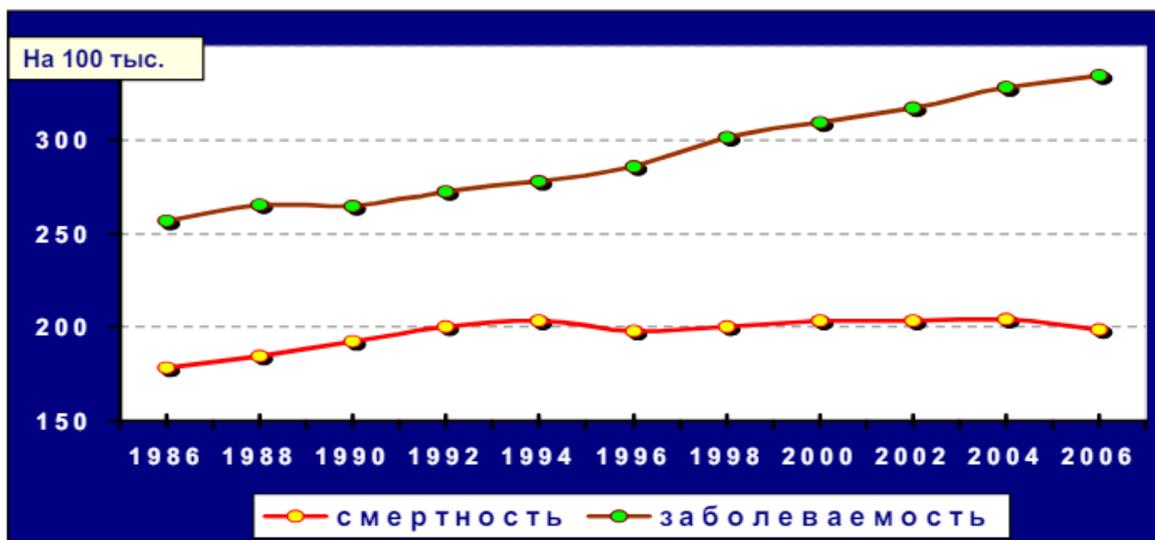


Рис. 2

В Западной Европе на протяжении ряда лет сокращается количество лиц, работающих на канцерогеноопасных предприятиях, уменьшается загрязненность канцерогенными веществами производственной среды на рабочих местах (Boffetta P., Kogevinas M. 1999), а некоторые канцерогеноопасные предприятия переводятся в развивающиеся страны, что позволяет делать вывод (с нашей точки зрения преждевременный), «что профессиональный рак в передовых в технологическом отношении странах является проблемой только исторического значения». В России в это время продолжается использование устаревших технологий, износ основных средств производства, в том числе машин и оборудования. По самым скромным подсчетам, основанным на оценках экономически благополучных стран Западной Европы, профессиональный рак ответственен за 4- 5% всех случаев смерти от злокачественных новообразований. Для России (если принять уровень в 4%) это составляет в настоящее время свыше 11 600 случаев смерти от профессионального рака в год. На самом же деле, учитывая современное состояние нашей промышленности, охраны труда, появления множества мелких предприятий и т.д., этот показатель должен быть значительно выше.

### Литература:

1. Рак — болезнь каменного века? Костная опухоль возрастом 1,7 млн лет. Дата обращения: 17 февраля 2019. Архивировано 2 октября 2017 года.
2. Bone cancer found in Triassic turtle ancestor's fossilised femur Архивная копия от 13 февраля 2019 на Wayback Machine, 7 February 2019
3. Earliest hominin cancer: 1.7-million-year-old osteosarcoma from Swartkrans Cave, South Africa Архивная копия от 17 февраля 2019 на Wayback Machine, Vol 112 No 7/8 (2016): South African Journal of Science
4. Обнаружена самая древняя раковая опухоль у людей. Дата обращения: 28 июля 2016. Архивировано 29 июля 2016 года.
5. Гиппократ. Эпидемии, Кн. VII, 111 Архивная копия от 4 апреля 2017 на Wayback Machine // Сочинения. Пер. В. И. Руднева. М., 1936. Т. 2, с. 260.
6. Hippocrates. Vectiarius, part 1. Архивная копия от 4 марта 2017 на Wayback Machine // The Genuine Works of Hippocrates. Ed. C. D. Adams. New York, 1868.
7. Ранняя история рака. // История рака. Пер. с англ. Н. Д. Фирсова (2016).
8. Перейти обратно.<sup>1 2 3</sup> "Рак в Средневековье был распространен так же, как и сейчас". Архивировано 9 октября 2017. Дата обращения: 10 октября 2017.
9. Dolimov X. X. et al. Matritsa funksiyasini buzuvchi antibiotiklar //Образование наука и инновационные идеи в мире. – 2023. – Т. 18. – №. 2. – С. 145-146.
10. Dolimov X. X. et al. Acremonium alternatum zamburug'ining qishloq ho'jaligidagi ahamiyati hamda undan ajratib olingan ekstrakt va ikkilamchi metabolitlarni o'simliklar zararkunandalariga qarshi faolligini o'rganish //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. Special Issue 6. – С. 72-76.
11. Dolimov X. X. et al. Lyamblioz va trixomonozni davolashda qo'llaniladigan vositalar //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 26. – №. 5. – С. 25-26.
12. Dolimov K. et al. Determination Of Biological Activity Of Cynara Scolymus L. Root Extract Against Harmful Microorganisms In The Territory Of Uzbekistan //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D6. – С. 27-31.
13. Dolimov K. et al. Determination of the antimicrobial and antibacterial activity of the extracts obtained from the above-ground part of the plant cynara scolymus l. growing in the Uzbeksiton region //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D6. – С. 14-17.
14. Хакимjon o'g'li D. X. et al. KO 'KRAK BEZI SAROTONI RETSEPTORLARI //ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ. – 2024. – Т. 46. – №. 9. – С. 27-31.
15. Dolimov X. X. CYNARA SCOLYMUS L. EXTRACT FROM THE BEGINNING OF THE PLANT IN VITRO ANTI-CANCER ACTIVITIES //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2024. – Т. 4. – №. 2 (Special Issue). – С. 342-342.
16. Dolimov X., Jalolov I., Ibragimov A. ANALYSIS OF MACRO AND MICRO ELEMENTS AND WATER-SOLUBLE VITAMINS OF THE PLANT CYNARA SCOLYMUS L //Farg'ona davlat universiteti. – 2024. – №. 2. – С. 135-135.
17. Dolimov X. X. et al. TARAXACUM OFFICINALE (MOMAQAAYMOQ) O'SIMLIGINING XALQ TABOBATIDAGI AHAMIYATI //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 25. – №. 2. – С. 167-168.