



Б.Я. АЛЕКСЕЕВ: «Новые методы лечения должны получить более широкое распространение»



Онкоурология по праву считается одной из наиболее востребованных отраслей онкологии. В мировом медицинском сообществе непрерывно ведется работа по поиску новых способов диагностики и лечения рака предстательной железы, почки и мочевого пузыря. О том, какой вклад в эту работу вносит Российское общество онкоурологов (РООУ), мы расспросили д.м.н., профессора Б.Я. АЛЕКСЕЕВА, ученого секретаря РОО, заведующего отделением онкоурологии МНИОИ им. П.А. Герцена Минздравсоцразвития России и курсом онкоурологии при кафедре урологии ФПКМР РУДН.

– Борис Яковлевич, «дорожка» любого пациента от одного врачебного кабинета до другого начинается с выявления проблемы и постановки диагноза. Скажите, как обстоят дела с диагностикой онкоурологических заболеваний

в нашей стране? Достаточно ли эффективны имеющиеся методики?

– В последние годы имеется стойкая и уверенная тенденция к увеличению доли больных раком предстательной железы и раком почки, у которых эти заболевания выявляются

на ранних стадиях. В определенном смысле можно сказать, что диагностировать мы научились лучше, чем лечить: к сожалению, своевременное выявление новообразования и вовремя проведенное радикальное лечение еще не являются гарантией того, что болезнь не будет прогрессировать.

– Означает ли это, что внедрение онкоурологических скрининговых программ в повседневную практику нецелесообразно?

– Разумеется, нет. По данным наших европейских коллег, смертность от рака предстательной железы у мужчин, принимавших участие в скрининговых программах, была на 27% ниже, чем у тех, кто не попал в эти программы.

Сейчас в некоторых регионах нашей страны, например в Воронежской и Пензенской областях, стартуют пилотные проекты по скринингу онкозаболеваний предстательной железы. Пока в качестве основного анализа в данных программах используется тест на PSA, но в научных институтах уже ведется поиск других маркеров злокачественных новообразований простаты, возможно, в скором времени в распоряжении врачей появится принципиально новая панель урологических онкомаркеров.

– Вы имеете в виду маркеры рака предстательной железы или различных онкоурологических заболеваний?

– Говоря о скрининговых программах в онкоурологии, мы в первую очередь говорим о раннем обнаружении злокачественных новообразований предстательной железы. Дело в том, что любая скрининго-



Здравоохранение сегодня

вая программа должна решать две задачи: способствовать снижению смертности от данного заболевания и уменьшать затраты государства на лечение больных, последующую реабилитацию, инвалидизацию и т.д. Именно поэтому скрининговые программы, если мы говорим о скрининге онкологических заболеваний, в первую очередь ориентированы на раннее выявление таких социально значимых заболеваний, как рак предстательной железы, рак молочной железы и рак легкого.

Впрочем, онкоурологами предпринимались попытки внедрения программ ранней диагностики рака мочевого пузыря. Мне эти программы представляются достаточно актуальными. А вот, скажем, рак почки и в отсутствие скрининговых программ в 70% случаев выявляется на ранних стадиях, поэтому на первый план выходит другая задача: определение биологической агрессивности опухоли и прогнозирование течения заболевания. Сегодня специалисты-онкоурологи уделяют много внимания вопросам предсказания поведения опухоли.

– В октябре ожидается VI конгресс Российского общества онкоурологов. Будут ли на нем обсуждаться вопросы диагностики онкоурологических заболеваний и прогнозирования течения этих болезней?

– Конечно, полностью обойти вопросы диагностики стороной невозможно, однако в первую очередь предстоящий конгресс будет посвящен проблемам лечения онкоурологических больных. Как я уже сказал, своевременное выявление новообразований онкоурологического профиля на сегодняшний день налажено достаточно хорошо, а вот лечение порой оказывается недостаточно эффективным. Именно поэтому в ходе предстоящего конгресса мы будем рассматривать судьбу онкоурологического больного от момента обнаружения у него новообразования до появления метастазов.

VI конгресс будет уже вторым мероприятием нашего общества, прово-

димым в не совсем привычной форме: вместо традиционных докладов мы планируем ряд дискуссий и круглых столов, в ходе которых участники конгресса будут обсуждать наиболее актуальные для современной онкоурологии темы. Это и радикальное хирургическое лечение, и радикальная лучевая терапия, применяемая на ранних стадиях, и вопросы наблюдения за больным, перенесшим лечение. Не останутся без внимания и методики так называемой спасительной терапии, проводимой в случаях, когда опухоль продолжает прогрессировать уже после проведения радикального лечения.

Большое внимание будет уделено и проблемам лечения больных с метастазами. Порой врачи просто не знают, что даже таким пациентам можно помочь, благодаря новым методикам и новым препаратам не просто продлив жизнь, но и улучшив ее качество.

– Какие методики лечения будут обсуждаться на конгрессе в первую очередь?

– В последние годы в онкоурологии наблюдался настоящий прорыв в области лапароскопической хирургии и малоинвазивных методик лечения, таких как радиочастотная термоабляция, фотодинамическая терапия, криоабляция и ультразвуковая абляция. Многие центры в России уже применяют эти методики лечения, однако для большинства клиник они пока недоступны. Хотелось бы, чтобы данные методы лечения получили более широкое распространение, так же как роботизированная хирургия, которая пока применяется лишь в шести отечественных центрах.

– А что Вы можете сказать о фармакотерапии онкоурологических заболеваний? Будет ли в программе конгресса уделено внимание консервативным методикам лечения?

– Достижения молекулярной биологии последних лет можно без преувеличения назвать революционными. Появились целые классы новых препаратов, например средства для

таргетной терапии, используемые в лечении больных раком почки, или блокаторы андрогенных рецепторов, которые применяются у пациентов с онкологическими заболеваниями предстательной железы. Но остается проблема малой доступности этих препаратов: к сожалению, многие новые средства не входят в списки льготного обеспечения, поэтому они не доходят до пациентов, да и врачи не всегда знают, в каких ситуациях можно применять новые лекарственные средства.

– Что, по Вашему мнению, можно сделать, чтобы изменить эту ситуацию и сделать информацию о современных препаратах более доступной для практикующих врачей?

– Российское общество онкоурологов сотрудничает с фармацевтическими компаниями, в частности, на предстоящем конгрессе пройдут 5 сателлитных симпозиумов. В ходе этих мероприятий участники конгресса смогут больше узнать о новых средствах для фармакотерапии онкоурологических заболеваний.

Однако мне бы хотелось, чтобы фармацевтические компании уделяли больше внимания проведению клинических исследований в региональных ЛПУ. Если врачи, работающие в научно-исследовательских центрах, могут принять участие в международных исследованиях, то у медиков, работающих в обычных онкодиспансерах, такой возможности нет. Если бы фармкомпании поддерживали научную работу и помогли организовать исследования в обыкновенных региональных ЛПУ, врачи получили бы возможность ознакомиться с новыми препаратами, посмотреть на них в реальной клинической практике. А потом те же врачи стали бы более активно назначать уже знакомые им по исследовательской работе средства, писать заявки, добиваться закупок. Я думаю, такое сотрудничество фармацевтических компаний и врачей-онкологов принесло бы пользу обеим сторонам. 🌟

Беседовала А. Лозовская

Онкология