

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
ВОЛОГОДСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РАН



ИНФОРМАЦИОННЫЙ
ВЫПУСК № 46 (1527)

Серия

«ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ»

ВолНЦ РАН продолжает знакомить своих подписчиков с наиболее интересными, на наш взгляд, публикациями, затрагивающими актуальные вопросы российской экономики и политики.

В выпуске представлена статья Д. Заридзе «Скрининг вместо диспансеризации», опубликованная в «Независимой газете», № 050, 14 марта 2018 г.

Вологда
март 2018

Скрининг вместо диспансеризации

Справиться со сверхсмертностью в России помогла профилактика

Продолжительность жизни россиян в 2017 году выросла до исторического максимума – 73 года. Это достижение – результат профилактики.

В 1990-х годах Россия пережила невиданный в мирное время демографический кризис, который совпал с кризисом экономическим. Продолжительность жизни мужчин в 1993 году упала до 57 лет. С 1991 года по 2003 год дополнительно к ожидаемой смертности Россия потеряла более 2,5 млн человек. Общество столкнулось с феноменом сверхсмертности.

Эпидемиологические исследования, проведенные нами совместно с нашими коллегами в Барнауле и Томске (несколько сот тысяч человек), указывали на связь между астрономическими темпами роста смертности и таким же астрономическим увеличением потребления алкоголя. Причиной 59% смертей мужчин трудоспособного возраста послужило чрезмерное потребление алкоголя, достигшее в 1990-е годы 18 л на душу взрослого населения. Необходимо было принять радикальные профилактические меры.

В 2005 году были введены ограничения на потребление алкоголя, и к 2016 году оно снизилось до 10,5 л на душу взрослого населения (по данным ВОЗ – до 13,5 л). Снизилась и смертность: стандартизованный показатель смертности от всех причин на 100 тыс. населения у мужчин упал с 1580 в 2003 году до 995 в 2016 году (на 37%); у женщин за тот же период – с 720 до 467 (на 35%).

Смертность от злокачественных опухолей в России, как и в большинстве развитых стран, также снизилась: среди мужчин с 225 на 100 тыс. населения в 1994 году до 162 в 2016 году, среди женщин – со 101 до 84. В развитых странах это снижение было результатом уменьшения распространенности курения.

В России снижение частоты курения началось относительно недавно, в 2009 году, и является большим достижением российского здравоохранения. А заболеваемость и смертность от

рака легкого начала снижаться уже с 1993 года. Причина – уменьшение канцерогенности сигарет. В советских сигаретах содержание смол было колоссальным – более 30 мг на сигарету. Мы добились его снижения до 15 мг, а потом до 12 мг и ниже, в результате снизилась и смертность от рака легкого и других форм рака, связанных с курением. Снижение смертности от рака легкого, которое произошло исключительно за счет профилактики, сохранило в России, по нашим подсчетам, 200–250 тыс. жизней.

Нам удалось победить демографический кризис, сверхсмертность, повысить продолжительность жизни мужчин почти на 10 лет за относительно короткий срок. Россияне стали значительно меньше потреблять алкоголя. Дальнейшее снижение его потребления уже не приведет к сколько-нибудь значительному уменьшению смертности. Для этого потребуются смена поколений и смена традиций. Французам, например, понадобилось полвека, чтобы снизить один из самых высоких показателей потребления алкоголя на душу населения.

Распространенность курения в России также значительно снизилась еще за более короткий срок с 39 до 31%. Однако это была относительно легкая победа. Бросили курить наиболее сознательные курильщики, у которых никотиновая зависимость была не очень сильная. Тем не менее 50% российских мужчин все еще курят. Это заядлые курильщики. Многие из них не только не могут, но и не хотят бросить курить. В связи с этим процесс снижения смертности замедлится. Так было в странах, в которых снижение курения началось несколько десятков лет назад.

Это, конечно же, не значит, что следует отказаться от контроля оборота алкогольной продукции или профилактики курения. Однако спектр профилактических мер должен быть расширен. Нужна программа вакцинации подростков против вирусов папилломы человека (ВПЧ). Вакцинированное поколение женщин будет из-

бавлено от рака шейки матки, а это одна из наиболее частых форм рака. В ближайшие два-три десятилетия необходимо проводить организованный скрининг для выявления инфицированности ВПЧ. Правильно организованный популяционный скрининг может сыграть ключевую роль в снижении смертности от рака в стране.

Подчеркну, скрининг, а не диспансеризация. Серьезный пересмотр позиции по проведению скрининга позволит снизить смертность от рака шейки матки, ободочной и прямой кишки и, возможно, молочной железы. Следует внедрять новые методы ранней диагностики, в частности, определения опухолевых маркеров в образце крови.

Необходимо расширить возможности первичной профилактики с применением так называемой медикаментозной профилактики. В частности, получены убедительные доказательства, в

том числе и нами, эффективности приема аспирина и тамоксифена для профилактики рака. Нужна индивидуализация первичной профилактики на основании как генетической предрасположенности, так и экспозиции к известным факторам риска. Например, скрининг рака легкого показал эффективность только среди курильщиков. А тамоксифен следует применять только женщинам с повышенным риском развития рака молочной железы.

Будущее ранней диагностики – за опухолевыми маркерами. Любым значительным прорывам в области медицины, онкологии предшествовала большая фундаментальная наука. Это надо помнить и соответственно поддерживать и развивать и фундаментальные исследования.

Давид Заридзе

Об авторе: Давид Георгиевич Заридзе – профессор, член-корреспондент РАН, заведующий отделом эпидемиологии и профилактики НМИЦ онкологии им. Блохина.