

Как сообщала наша газета (см. № 43 от 20.06.2012), в Москве прошел V съезд детских онкологов России с международным участием «Достижения и перспективы детской онкологии». С ним были связаны большие надежды, которые во многом оправдались.

Прелюдия для отрасли с проблемами

Открывая съезд, директор НИИ детской онкологии и гематологии Российского онкологического научного центра им. Н.Н.Блохина РАМН академик РАН и РАМН Мамед Алиев подчеркнул, что актуальность детской онкологии определяется тем вниманием, которое сегодня этой социально значимой дисциплине уделяется руководителями нашей страны. Вместе с тем многие проблемы не решены, одна из них, перешедшая с советских времен, – низкая заболеваемость при высокой смертности. На 100 тыс. детей у нас ежегодно выявляется 13 онкобольных, а, например, в Японии – 20. Из 3 тыс. больных детей умирает 900, то есть треть. Мамед Джавадович говорил о главных целях съезда: создать «общую площадку» детской онкологии, которая – как саморегулирующаяся система – будет решать вопросы по оказанию трехуровневой медицинской помощи, созданию протоколов, сертификации специалистов, подготовке детских онкологов. Он выразил надежду на преодоление разрывов между гематологами и детскими онкологами.

Участников собрания приветствовал главный онколог Минздрава России, директор Московского научно-исследовательского онкологического института им. П.А.Герцена, академик РАМН Валерий Чиссов, который говорил о колоссальных проблемах и их вряд ли удастся решить на одном съезде. Например, создание общенационального детского канцеро-регистра (в России сейчас есть официально утвержденный канцеро-регистр для взрослых, по которому работает около 60 регионов). Известный онколог говорил о проблеме разделения специалистов по разным ассоциациям и о необходимости их объединения.

Президент Национальной медицинской палаты, директор НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, профессор Леонид Рашаль отметил, что связывает большие надежды на изменения в российском здравоохранении с приходом нового министра – потомственного врача, прекрасного ученого и организатора.

Директор Федерального научно-клинического центра детской гематологии, онкологии и иммунологии Минздрава России академик РАМН Александр Румянцев говорил об организации специализированной помощи детям с онкозаболеваниями, о неразумно изданных документах, которые привели к дефициту детских онкологов. Много проблем связано с неверным подсчетом стоимости лечения. «Лечение пациента с лейкозом официально стоит 100 тыс. руб., а реально – 900 тыс.», – сказал Александр Григорьевич. – Мы вынуждены использовать квоты несколько раз, чтобы обеспечить ребенку нормальное лечение».

С пленарным докладом «Детская онкология XXI века: реальность и перспективы» выступил главный детский онколог Минздрава России академик РАМН Владимир Поляков, который

рассказал о структуре заболеваемости злокачественными опухолями, причинах детской летальности, отметил низкую заболеваемость в сравнении с другими развитыми странами (выявляемость) при более высокой смертности детей в России, проанализировал эти факты, рассказал об истории создания и развития детской онкологии в стране.

К настоящему времени, сказал Владимир Георгиевич, нам удастся полностью излечить 80% детей со злокачественными новообразованиями. Перспективы, определяющие успех в лечении больных с этой сложнейшей патологией, во многом зависят от ранней диагностики, знаний врача и использования самых последних достижений современной медицины, в кон-

прось лечения лимфобластных лейкозов в свое время были отработаны у нас в стране благодаря помощи ведущих немецких специалистов.

Ряд докладов был представлен на заседании «Нейробластома». Из них следует отметить сообщения кандидата медицинских наук Андрея Рябова (НИИДОГ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН) «Опухоли интрапаравертебральной локализации: мультидисциплинарный подход в лечении» и «Особенности хирургического лечения детей с нейробластомой» заведующего отделением детской онкологии Национального института рака Сергея Павлика (Украина) «Роль гемопоэтических стволовых клеток в комплексном лечении детей со злокачественными солидными новообразованиями».

ТГСК от неродственных доноров» кандидата медицинских наук Михаила Масчана (ФНКЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии), а также «Результаты частично совместимой родственной трансплантации ГСК без Т-клеточной деплеции», которые доложила кандидат медицинских наук Наталья Субботина (НИИДОГ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН).

Надо сказать, что сейчас в большинстве случаев пересаживают не костный мозг, а стволовые клетки костного мозга. К сожалению, в России нет банка донорских клеток, и мы пользуемся европейским банком, а это в каждом случае 20 тыс. евро и 1-1,5 месяца поиска. Создание российского банка прорабатывается Минздравом России с прошлого года.

статусе и состоянии основного обмена у детей после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток.

Заседание «Интервенционная диагностика и инвазивные методы лечения опухолей и мальформаций кожи у детей» открылось лекцией доктора биологических наук Тамары Мень (НИИДОГ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН) «Эпидемиология в детской онкологии, канцеро-регистры в РФ». Пока единого канцеро-регистра в нашей стране нет, хотя под руководством Тамары Хаимовны создан госпитальный канцеро-регистр, есть подобные в отдельных регионах. Впрочем, задача создания объединенного канцеро-регистра уже поставлена. О проблемах злокачественных опухолей говорил профессор Иван Турабов из Архангельска:

Деловые встречи

Большие надежды

Обзор V съезда детских онкологов России

солидации детских онкологов в единое профессиональное сообщество, создании единого информационного пространства, единого канцеро-регистра, проведении кооперированных исследований, испытаний и внедрения новейших лекарственных препаратов, реформировании системы образования и получении специальности «детская онкология», укрупнении разрозненных мелких отделений и создании детских онкологических центров окружного уровня с современными возможностями лабораторной, лучевой и инструментальной диагностики, с концентрацией больных и высоким уровнем подготовки специалистов – детских онкологов, а также среднего медицинского персонала.

На форум были приглашены известные специалисты из США, Польши, Чехии. Первым из них поднялся на трибуну профессор Ян Стары из Праги с лекцией «Острый лимфобластный лейкоз у детей». Он подробно рассказал о результатах крупного многоцентрового исследования по протоколу ALLIC BFM 2002, в котором участвовали детские онкологи многих стран мира, в том числе и России.

Калейдоскоп заседаний

Лекцией о редких лимфомах у детей открыл заседание «Лимфомы» еще один гость из Чешской Республики профессор Ярослав Штерба (Брно). Также интересны были два доклада по опыту лечения лимфомы Ходжкина и ее рецидивов доктора медицинских наук Александра Попы и кандидата медицинских наук Елены Беляевой (НИИДОГ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН).

Лекцией о фундаментальных исследованиях «Клиническое значение микрохимеризма у детей» открыл заседание по лейкозам академик РАМН Александр Румянцев. Хорошие показатели привели в своих докладах член-корреспондент НАН Белоруссии Ольга Алейникова (Минск), доктор медицинских наук Александр Попа, кандидаты медицинских наук Лариса Фечина (Екатеринбург) и Ольга Тиганова (Морозовская детская клиническая больница №1, Москва). Надо сказать, что во-



В зале заседаний

Результаты проведения аутологичной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток у детей с солидными опухолями кандидата медицинских наук Евгения Шорикова (Екатеринбург) показали, что их вполне можно сравнить с данными ведущих европейских клиник.

Тема инфекции и сопроводительной терапии в детской онкологии, которой было посвящено отдельное заседание, неразрывно связана с интенсификацией лечения, применением новых препаратов, схем более эффективных, но, как правило, более токсичных. Из-за возникновения различных побочных осложнений продлеваются перерывы между циклами лечения, ухудшаются результаты. Поэтому требуется активная сопроводительная терапия, заключающаяся в назначении детоксикационных средств, заместительной, противогрибковой и гемостимулирующей терапии.

Заседание «Трансплантация костного мозга» началось лекцией директора Института детской гематологии и трансплантологии им. Р.М.Горбачевой С.-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П.Павлова профессора Бориса Афанасьева, в которой говорилось о роли различных режимов кондиционирования и источников трансплантата (родственный, неродственный, гаплоидентичный донор) при аллогенной ТГСК. Из других докладов заседания отметим «Результаты

Профессор Наталья Кошечкина (НИИДОГ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН) открыла заседание «Лучевая диагностика опухолей» фактически одноименной фундаментальной лекцией – «Лучевая диагностика в детской онкологии». О возможностях ПЭТ-диагностики рассказала ее коллега по центру доктор медицинских наук Сергей Ширяев. Это первое применение ПЭТ в детской онкологии в нашей стране. С докладом «Лучевая визуализация патологии молочной железы у детей» выступила кандидат медицинских наук Марина Травина из Научного центра здоровья детей РАМН. Остальные сообщения касались МРТ-диагностики, частных вопросов применения лучевой визуализации.

Очень важным было заседание, посвященное реабилитации в онкопедиатрии, которой в последние годы уделяется огромное внимание. Петербургскими и московскими учеными были представлены доклады об отдаленных осложнениях химиолучевой терапии у пациентов, леченных в детском возрасте по поводу злокачественных заболеваний, о психических расстройствах у детей, получающих высокодозную химиотерапию, социально-психологической адаптации детей, паллиативной помощи, развитии детских хосписов и т.д. Отметим сообщение доктора медицинских наук Григория Цейтлина (ФНКЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии) о нутритивном

речь шла о «брошенных» пациентах старше 15 лет, которые не попали в ведение ни детских, ни взрослых онкологов. В настоящее время уже имеется приказ Минздрава России об увеличении возраста наблюдаемых подростков детскими специалистами – до 17 лет включительно.

Важное в частных разделах

Заседание «Опухоли опорно-двигательного аппарата» было самым первым в повестке дня среди разделов частной детской онкологии. Тема злободневная, эти опухоли составляют 5-6% в общей структуре детской онкозаболеваемости. В основном они поражают детей среднего и старшего возраста, именно у них чаще возникают остеосаркомы, саркомы Юинга и т.д. Использование новых комбинаций и схем применения химиопрепаратов привело к тому, что в 80% случаев есть возможность перейти на органосохраняющее лечение. Большинство детей остаются «на ногах», им уже не проводятся ампутации, а целиком заменяются кости и суставы. Самый большой опыт эндопротезирования (до 50 операций в год) в детской онкологии России – 20-летний – в НИИДОГ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН (доклад кандидата медицинских наук Аслана Дзампаева), в НИИ онкологии им. Н.Н.Петрова, Российской детской клинической больнице Минздрава России.

– Сейчас детям от 6 до 17 лет уже не надо делать калечащие операции, – рассказал нам профессор Георгий Гафтон (С.-Петербург). – Мы проводим органосохраняющие вмешательства, протезируем кости таза, крупные суставы – тазобедренный, коленный. Таких операций делаем примерно 10 в год, эти дети проходят также 3-4 курса химиотерапии. Применяем индивидуальные «растущие» или раздвижные протезы, а когда ребенок прекращает расти, проводится резэндопротезирование.

Всеобъемлющей лекцией профессора Сергея Горелышева (НИИ нейрохирургии им. Н.Н.Бурденко РАМН) о хирургическом лечении злокачественных опухолей центральной нервной системы началось заседание «Опухоли ЦНС». В этом институте

НАУКА И ПРАКТИКА

широко применяются современные навигационные системы для стереотаксической лучевой терапии и радиохирургии у детей с пилоидными астроцитомами, о чем рассказал доктор медицинских наук Юрий Трунин. Еще один доклад из НИИ нейрохирургии РАМН представила доктор медицинских наук Елена Хухлаева – об опухолях ствола головного мозга. Доклад профессора Олега Щербенко (Российский научный центр рентгенодиагностики) был посвящен диффузно растущим опухолям ствола мозга как модели для оценки современных возможностей консервативного лечения неоперабельных глиом головного мозга. Тему злокачественных глиом продолжил доктор медицинских наук Борис Холодов из НПЦ медицинской помощи детям, где имеется большой опыт комбинированного лечения этих новообразований. Три сообщения представил ФНЦД детской гематологии, онкологии и иммунологии: профессор Ольга Желудкова рассказала о 10-летних результатах лечения медуллобластом у детей старше 3 лет и результатах мультимодальной терапии анапластической астроцитомы и мультиморфной глиобластомы у детей; о комбинированном лечении гермином головного мозга у детей говорила кандидат медицинских наук Елена Тарасова. Также о лечении медуллобластом у детей старше 3 лет – в НИИДОГ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН – сообщил врач Степан Бабелян.

Отдельное научное заседание было посвящено опухолям головы и шеи – сложной в анатомическом и физиологическом плане области. Академик РАМН Владимир Поляков в своей лекции подробно рассказал о современных хирургических методиках при опухолях щитовидной и слюнных желез, саркомах мягких тканей, параназальных опухолях. Так, была пересмотрена тактика лечения у больных с высокодифференцированным раком щитовидной железы, и последние 10 лет наблюдается безрецидивная 100%-ная выживаемость этих пациентов. Возможности химио- и лучевой терапии позволяют проводить органосохраняющее лечение с использованием новых технологий у детей с ретинобластомой (например, внутриартериальная суперселективная химиотерапия, интравитреальная химиотерапия). Их представили профессор Светлана Саакян (НИИ им. Гельмгольца Минздрава России), доктор медицинских наук Татьяна Ушакова (НИИДОГ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН) и кандидат медицинских наук Елена Булгакова (МНТК «Микрохирургия глаза» им. С.Н.Фёдорова, Москва). Интересны были доклады докторов медицинских наук Александра Гостимского (С.-Петербург) и Руслана Шишкова (НИИДОГ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН), посвященные проблемам диагностики и хирургического лечения различных вариантов рака щитовидной железы у детей. Сообщение кандидата медицинских наук Андрея Родичева из Обнинска было посвящено радиойодотерапии дифференцированного рака щитовидной железы у детей. Это метод, при котором у детей здоровливает около 80% детей даже при наличии отдаленных и регионарных метастазов, выявляемых уже после проведения тиреоидэктомии.

На заседании «Хирургия опухолей торако-абдоминальной локализации» в центре внимания был доклад главного детского хирурга Москвы профессора Александра Разумовского, посвященный эндохирургическим вмешательствам при опухолях брюшной

и грудной полостей. Об опыте лапароскопических резекций поджелудочной железы у детей с солидной псевдопапиллярной опухолью рассказал заведующий кафедрой детской хирургии Российской медицинской академии последипломного образования профессор Юрий Соколов, об опыте эндоскопических адресных резектомий у детей – заведующий кафедрой детской хирургии Московского государственного медико-стоматологического уни-



Мамед Алиев и Владимир Поляков

верситета профессор Игорь Поддубный. Интересное направление развивают наши украинские коллеги из Национального института рака: ими был представлен доклад о хирургии осложненных гигантских опухолей брюшной полости и забрюшинного пространства с использованием аппарата искусственного кровообращения. О клиническом питании в практике хирурга – быстро прогрессирующем направлении – сделал сообщение профессор Игорь Киргизов (Научный центр здоровья детей РАМН).

Впечатляющей была лекция профессора Петра Гзаудерны (Польша) «Опыт SIOPEL в лечении гепатобластомы: от общего к индивидуализированному лечению», которая открыла заседание «Опухоли печени». Речь шла о предельно допустимых операциях на печени, которые можно сделать не каждому ребенку. Хотя существуют общие принципы лечения гепатобластомы, сейчас разрабатываются подходы для конкретного пациента. Ученый из Польши привез не только последние европейские данные, он на съезде положил начало участию российских специалистов в европейском протоколе, совместной работе с обществом, которое объединяет детских онкологов ЕЭС, занимающихся опухолями печени.

Заседание «Опухоли почек» открыл лекцией «Трансплантация почек при нефробластоме» профессор Михаил Каабак (Российский научный центр хирургии им. Б.В.Петровского). Он говорил о пересадке как единственном варианте продолжения жизни детей при билатеральной нефробластоме, когда поражены обе почки и невозможно их сохранить. О возможностях хирургического лечения больных с единственной почкой рассказал профессор Тимур Шароев (НПЦ медицинской помощи детям), об основных проблемах диагностики и лечения детей до 1 года с опухолевыми заболеваниями – профессор Светлана Варфаломеева (ФНЦД детской гематологии, онкологии и иммунологии). Лечение детей с опухолевыми тромбами при нефробластоме посвятил доклад кандидат медицинских наук Андрей Рябов (НИИДОГ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН).

В рамках форума

Важнейшим событием съезда стала международная школа «Опухоли и пороки развития кожи у детей», в которой приняли участие ведущие американские детские онкологи. На заседании «Морфологическая диагностика и лазерные методы лечения сосудистых и не сосудистых опухолей и мальформаций кожи у детей» первым выступал один из ведущих специалистов США

применил препараты, пока не используемые в России. Это перспективные методики, которые будут развиваться в нашей стране. Очень интересное сообщение сделала американка Линда Розелль-Шаннон – о том, с какими страданиями сталкиваются родители ребенка с деформацией лица и сам ребенок во время общения со сверстниками. Выступавшая рассказала об опыте общественной организации, объединяющей родителей, воспитывающих таких детей.

В рамках съезда прошло рабочее совещание по обсуждению протоколов лечения герминогенных опухолей и опухолей печени, где с лекцией выступила профессор Инесса Нечушкина (НИИДОГ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН). Еще два сообщения из этого института представили кандидат медицинских наук Андрей Рябов и врач Ольга Капкова. Было предложено провести кооперированное общероссийское исследование по герминогенным опухолям – лечить по одному протоколу и достаточно быстро набрать научный материал для последующего обсуждения.

Дорогу детским онкологам!

В центре внимания совещания главных детских онкологов была реализация приказа Минздрава России № 255н «О порядке оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями». Надо сказать, что в ряде регионов продолжается практика выделения детских онкологических коек в непрофильных отделениях – где в



Ян Стара

хирургических, где в терапевтических, где в гематологических, даже в кардиологических! А приказ предписывает организацию отделений детской онкологии с адекватным штатным расписанием: присутствие в каждом отделении блока интенсивной терапии, нагрузка на врача 6 больных, на медсестру 5 больных, то есть так, как делается в современных мировых клиниках. Теперь вопрос упирается в финансирование и решается не везде. Кроме того, нередко лечением занимаются врачи другого профиля, у которых нет подготовки по детской онкологии, например, гематологи, педиатры, хирурги.

На этой почве произошла большая дискуссия, где высказались представители многих регионов. Они говорили, в том числе, о том, что результаты

лечения в специализированных отделениях примерно в 2 раза лучше, чем на «приспособленных койках».

Серьезно поговорили по кадровому вопросу. Раньше детским онкологом можно было стать, окончив ординатуру по детской онкологии. С некоторых пор – в результате трансформации мнздравовских документов – это стало значительно труднее. Сначала врач должен обязательно закончить педиатрический факультет, потом ординатуру по педиатрии или детской хирургии и только затем – вторую ординатуру, причем платно, по детской онкологии! Этот сложный путь, по сути, ведет к потере профессии детского онколога – тяжелой в моральном и физическом плане, а сейчас еще и непрестижной и плохо оплачиваемой. Была принята резолюция и обращение в Минздрав России о пересмотре процесса обучения, возвращения его к первоначальному – как единственно возможному – варианту.

Были рассеяны сомнения и в создании Российского общества детских онкологов. В результате голосования на учредительном собрании такая организация была создана. Появились профессиональная ассоциация специалистов отрасли и основной орган их взаимодействия, «рычаг», объединяющий всех врачей профиля, способный реально влиять на развитие специальности. И не будем забывать, что это событие происходит на фоне общего укрепления онкологической службы, когда в стране строятся новые онкологические центры.

– Детской онкологией мы в Забайкалье занимаемся давно, – сказала нам директор Читинского филиала Научного центра проблем здоровья семьи и репродукции человека Восточно-Сибирского отделения РАМН профессор Галина Бишарова. – А в сентябре у нас произойдет большое событие: мы переезжаем в только что построенный онкологический диспансер. «Наших» там 2 тыс. м², оборудованных современной аппаратурой, 30 коек, боксы с приточной вентиляцией. Продолжим заниматься стволовыми клетками.

– Запланировано и создание своего банка крови, – добавляет главный внештатный детский онколог Министерства здравоохранения Забайкальского края Евгений Мацеха.

– Съезд прошел на высоком уровне, он был политематическим, – сказал нам академик РАМН Владимир Поляков. – В нем приняли участие детские онкологи практически из всех регионов страны, которые смогли высказаться на темы не только научно-практические, но и связанные с организацией работы. Мы увидели, какой путь они прошли за 5 лет: «подтянулись» в научном плане, стали лучше лечить. Очень сильным был мастер-класс по порокам развития и опухолям кожи, где преподавали в основном известные американские ученые. Пожалуй, в России по этой тематике впервые читались лекции столь высокого уровня. И, конечно, одним из главных событий съезда стало создание Российского общества детских онкологов.

Альберт ХИСАМОВ,
обозреватель «МГ».

Москва.

Фото Юрия ЛУНЬКОВА.