

Проблема, требу

Вернер Буркарт, заместитель Генерального директора МАГАТЭ по ядерным наукам и применениям, беседовал с Сашей Энрикесом о роли МАГАТЭ в совершенствовании методов лечения рака и борьбы с ним в развивающихся странах.

Какое наиболее значительное достижение будет отмечено на Научном форуме нынешнего года, посвященном проблемам рака?

МАГАТЭ накопило более чем 50-летний опыт работы по использованию ядерной науки на благо человечества, в том числе в плане внедрения в наших государствах-членах лучевой диагностики и терапии. Но широкой общественности и средствам информации зачастую известно об этом лишь немного, поскольку в нашей общественной репутации доминирует роль “контрольного органа в ядерной сфере”. Многие не понимают, что радиационная медицина является краеугольным камнем в борьбе с раком. Хотелось бы надеяться, что то обстоятельство, что Научный форум будет посвящен вопросам борьбы с раком, позволит нам проинформировать об этом более широкие круги.

МАГАТЭ проводит большую работу в Африке. Какова его основная роль и в чем главная проблема?

Мы помогаем странам в подготовке собственных специалистов в ядерной области и создании регулирующих основ путем разработки учебных планов по радиационной медицине и медицинской физике, а также обучения персонала регулирующих органов и оказания им помощи в разработке законов, необходимых для управления данной отраслью.

Одна из трудностей внедрения лучевой терапии в Африке связана со стоимостью установок. Причем промышленность

производит все более и более сложные и дорогие установки. Если мы намереваемся лечить миллионы пациентов и делать это с умеренными затратами, нам необходимо стабильное, надежное и простое оборудование. Нам нужно снижать затраты, гарантируя при этом, что установки обеспечивают возможность проведения соответствующей лучевой терапии. Это трудная задача, и именно поэтому мы вместе с основными изготовителями обсуждали данный вопрос. Я рад заявить, что они понимают и правильно оценивают тот факт, что рак – это расширяющийся кризис в развивающихся странах.

Какие виды оборудования лучше всего подходят для лечения рака в развивающихся странах?

Самые дешевые установки лучевой терапии созданы на основе радиоактивных источников – кобальта-60 или цезия-137. Они весьма надежны и стабильны и даже не нуждаются в электроэнергии для генерации излучения. Вместе с тем, при использовании этих машин необходимо учитывать фактор физической ядерной безопасности. Высокотехнологичной заменой радиоактивных источников является “Линак” – линейный ускоритель. Эти установки стали более дешевыми и относительно надежными, и сегодня есть возможность того, что в среднесрочной перспективе будет налажено их крупномасштабное производство.

Использование установок “Линак” позволяет уменьшить возможные опасения доноров по поводу угрозы терроризма, связанной с установками лучевой тера-

пии, которые содержат радиоактивные источники. Но я хотел бы уточнить, что на данном этапе мы не можем игнорировать кобальтовые установки. В ближайшей перспективе они все еще будут самыми дешевыми и самыми надежными на рынке. Но в среднесрочной перспективе установки “Линак” потенциально устраивают всех.

Позвольте мне подчеркнуть, что, хотя предоставление установок важно само по себе, зачастую оно является заключительным этапом после того, как подготовлены квалифицированные кадры и разработана политика обеспечения безопасности.

Почему столь важны партнерские связи с другими организациями?

Решение проблемы рака требует комплексного подхода; необходимы профилактика, скрининг, терапия и паллиативное лечение. Характер усилий МАГАТЭ по борьбе с раком определяется его мандатом и репутацией. Мандат МАГАТЭ ограничивает его усилия предоставлением услуг в области диагностики, радиотерапии и технологий. В сферу нашей компетенции не входит участие в профилактических кампаниях, таких как кампании по борьбе с курением, независимо от того, насколько они важны в борьбе с раком. Но в других областях, таких как раннее обнаружение рака молочной железы (например, посредством скрининга и рентгеновской маммографии), мы являемся важным действующим лицом.

Кроме того, репутация МАГАТЭ как “контрольного органа в ядерной сфере”

Ющая решения



Фотографии: Д. Калма/МАГАТЭ

Все, каждая семья, каждый клан рано или поздно должны вступить в борьбу с раком, жертвой которого оказался один из близких. — Вернер Буркарт

зачастую не позволяет нам получать большие пожертвования для Программы действий по лечению рака (ПДЛР). Профессиональный и хорошо организованный донор после обращения к нему немедленно задаст вопрос: "Как ваш проект связан с усилиями ВОЗ и сообщества по борьбе с раком?"

Таким образом, если МАГАТЭ намерено принимать участие в борьбе с раком в развивающихся странах, то по изложенным выше двум причинам критически важны партнерские связи с такими учреждениями, как Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) или МПРС (Международный противо-раковый союз).

Какова роль радиотерапии в мире и какой она станет в будущем?

Радиационная медицина излечивает или помогает излечивать большую часть раковых заболеваний в развитых странах. По моему мнению, не следует недооценивать социально-экономическую важность радиационной медицины.

МАГАТЭ насчитывает 151 государство-член, из которых 30 государств-членов

(то есть, 20%) имеют атомные электростанции. В ближайшие 15-20 лет число государств-членов, в которых действуют атомные электростанции, может возрасти с 30 до 40, но не намного больше. Однако у каждого государства – члена МАГАТЭ уже есть инфраструктура радиационной медицины, потому что ее намного легче внедрить и применять.

Кроме того, поскольку по мере старения вероятность развития рака значительно повышается и поскольку продолжительность жизни в развивающихся странах увеличивается, резко возрастает заболеваемость раком. Ввиду старения населения потребность в этой технологии будет расти более быстрыми темпами, чем мировая экономика.

Усилия по предотвращению раковых заболеваний продолжают много лет.

Предполагая, что они успешны, Вы все еще ожидаете, что потребность в радиотерапии в предстоящие годы будет такой же большой?

Все, каждая семья, каждый клан рано или поздно должны вступить в борьбу с

раком, жертвой которого оказался один из близких.

Даже если бы мир уже сегодня начал предпринимать согласованные усилия по предотвращению всех предотвратимых видов рака, все равно в ближайшие 50 лет было бы необходимо проводить лечение рака в почти неосуществимых объемах только из-за сигарет, выкуренных в прошлом.

К сожалению, кризис рака будет с нами в течение еще многих десятилетий. И мы обязаны действовать, с тем чтобы смягчить его последствия. Именно поэтому, так же, как в минувшие годы, когда главным вопросом повестки дня здравоохранения для государств-членов были инфекционные заболевания, сегодня настало время сосредоточиться на неинфекционных заболеваниях.



Саша Энрикес – сотрудник по подготовке письменных материалов Отдела общественной информации. Эл. почта: S.Henriques@iaea.org