

П Р Е С С - Р Е Л И З

Москва, 20 мая 2016 г.

Поддерживающая терапия в онкологии: как повысить доступность лечения и качество жизни?

В рамках Второй российской конференции по поддерживающей терапии в онкологии состоялся пресс-клуб компании «Сандоз» по теме «Поддерживающая терапия: доступность лечения и качество жизни». На мероприятии ведущие специалисты в области онкологических заболеваний и химиотерапии обсудили ключевые проблемы поддерживающей терапии онкологических больных. Особое внимание было уделено вопросам ее доступности. Также была затронута тема, касающаяся качества жизни пациентов, имеющих злокачественные новообразования.

Онкологические заболевания являются одной из основных причин смертности во всем мире. Более 24,6 млн человек на планете имеют онкологический диагноз, при этом ежегодно регистрируют около 11 млн новых случаев заболевания¹. В России в 2014 г. примерный показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 388,9 человек на 100 тыс. населения, что на 4,1 % выше уровня 2013 г.² К концу 2014 г. число больных достигло 3 291 035 человек (для сравнения, в 2013 г. — 3 098 855 человек), т. е. прирост составляет около 2,25 % населения страны³.

Современные цитостатические средства позволяют проводить эффективное лечение онкологических заболеваний, однако этот процесс может повлечь за собой нежелательные явления, вызванные химиотерапией, со стороны различных органов и систем: например миелосупрессию*, анемию, тошноту, рвоту, болевой синдром и др.

В лечении пациентов с онкологическими заболеваниями, помимо эффективности основного курса (цитотоксической терапии), немаловажной является и поддерживающая терапия. Корректная поддерживающая терапия может значительно улучшить как сам процесс лечения, так и облегчить последующую реабилитацию больного.

«Поддерживающая терапия — это неотъемлемая часть комплексного лечения при онкологических заболеваниях. Она помогает облегчить симптомы: уменьшить болевой синдром и негативные последствия противоопухолевой терапии, улучшить и поддерживать качество жизни больных. Случаи рецидивов онкологических заболеваний встречаются довольно часто. К сожалению, нередко виной тому становится неадек-

ватное поддерживающее лечение, которое не позволяет проводить химиотерапию в полном объеме», — отметил в ходе своего выступления д.м.н., проф. **М.Ю. Бяхов**, заместитель директора по онкологии Московского клинического научно-практического центра, заместитель главного внештатного специалиста-онколога Департамента здравоохранения г. Москвы.

В настоящее время существует проблема доступности поддерживающей терапии. Появление воспроизведенных лекарственных средств в данной области призвано снизить стоимость лечения, что в перспективе должно обеспечить всех пациентов необходимыми медикаментами.

«Для каждого больного необходимо подбирать курс лечения в отдельности, учитывая индивидуальные особенности. Несмотря на то что сейчас существует много современных препаратов, как оригинальных, так и дженериков, многие пациенты отказываются от курса поддерживающей терапии ввиду ее высокой стоимости. Появление более доступных воспроизведенных препаратов дает надежду большему количеству больных на скорейшее восстановление и поддержание комфортного уровня жизни во время лечения», — прокомментировал к.м.н. **А.В. Снеговой**, старший научный сотрудник отделения амбулаторной химиотерапии РОНЦ им. Н.Н. Блохина, член правления Российского общества клинической онкологии, председатель рабочей группы по разработке практических рекомендаций RUSSCO (Российское общество клинической онкологии).

Участники конференции сошлись во мнении, что для оказания эффективной помощи пациентам, имеющим онкологические заболевания, критически важен

*Миелосупрессия — снижение содержания в крови лейкоцитов и тромбоцитов, частое осложнение химиотерапии злокачественных опухолей; развивается вследствие того, что противоопухолевые препараты действуют на быстро делящиеся клетки костного мозга, а так как продолжительность жизни лейкоцитов и тромбоцитов по сравнению с эритроцитами значительно меньше, развивается миелосупрессия; пик миелосупрессии наступает через 1–2 нед от начала лечения.

курс правильно подобранной поддерживающей терапии. Увеличение числа препаратов дженерикового происхождения для поддерживающей терапии на россий-

ском рынке повышает качество лечения пациентов с онкологической патологией и снижает бремя финансовой нагрузки.

Ссылки

- ^[1] Евразийский Коммуникационный Центр. Доступно по: eurasiancenter.ru.
- ^[2] Состояние онкологической помощи населению России в 2014 году. Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2015 г.
- ^[3] Состояние онкологической помощи населению России в 2014 году. Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2015 г.