

## Паллиативная помощь: оказание поддержки женщинам на поздней стадии рака шейки матки

Программы профилактики рака шейки матки (РШМ) в развивающихся странах должны быть готовы к непростой задаче удовлетворения потребностей пациентов с поздней стадией развития заболевания. В идеале программы должны предусматривать хирургическое лечение для женщин на ранней стадии болезни. В тех развивающихся странах, где женщинам обеспечен доступ к мерам, позволяющим выявить РШМ на ранней стадии, а затем получить необходимые виды лечения выявленного заболевания, коэффициент выживаемости приближается к коэффициенту выживаемости в развитых странах. Однако, этот коэффициент значительно ниже для женщин с поздней стадией РШМ.<sup>1</sup> К сожалению, в регионах, недостаточно обеспеченных ресурсами, РШМ часто выявляется уже на поздней стадии, когда он лечению не поддается. В странах Африки южнее от Сахары более 50% женщин попадают к врачу только на поздней стадии развития заболевания. Во многих регионах такие виды лечения, как радикальная гистеректомия, радиотерапия, или химиотерапия, даже если и проводятся, то доступ к ним ограничен, или за них нужно слишком дорого платить. Паллиативная помощь на дому, облегчающая боль и страдание, часто остается единственным реальным выбором для этих женщин.

Паллиативная помощь включает в себя активный уход за теми, кто умирает от неизлечимой болезни, такой как РШМ. Медицинские работники могут обеспечить облегчение боли и покой таким больным, помогая уменьшить физическую боль, решить социальные вопросы, справиться с эмоциональными проблемами и духовными потребностями, возникающими в этот трудный период жизни. Кроме того, они могут обучить людей, который ухаживают за больными дома, членов семьи простым приемам помощи для контроля боли и других симптомов. Основная цель паллиативной

### Принципы паллиативной помощи включают в себя следующее:

- **Обеспечение эмоциональной, социальной и духовной поддержки.** Неизлечимый РШМ часто приводит больных женщин к изоляции, вызывает огромную тревогу, озлобление и депрессию. Эти чувства отрицательно влияют на восприятие болевых ощущений и способность больной справиться с ними.<sup>2</sup> Если рядом есть человек, способный выслушать, поддержать, то это, зачастую, облегчает страдание и помогает меньше чувствовать боль и другие физические симптомы.
- **Помощь в контроле болевых ощущений и других симптомов.** Многие проблемы физического характера можно предотвратить, или хотя бы облегчить, если есть координация действий членов семьи, осуществляющих уход за больной, и работников здравоохранения. Члены семьи, зная, как ухаживать за больной, могут обеспечить ей комфорт и покой.
- **Оказание поддержки тем, кто осуществляет уход.** Краеугольным камнем паллиативной помощи является обеспечение практической и эмоциональной поддержки людям, обеспечивающим уход за неизлечимыми больными. Особенно в те минуты, когда они чувствуют усталость, огорчение, им важно принять участие в группах поддержки, побыть среди людей, которые переживают похожую ситуацию. Это обеспечивает поддержку, придает силы. Следует обеспечить их всеми необходимыми медицинскими средствами. Они должны знать, как развивается заболевание, какое лекарство и как дать больному, чтобы облегчить боль и тяжесть.
- **Помощь в подготовке к смерти с достоинством.** Поддержка в момент горя и утраты близкого человека очень важна. Больной, ее друзьям и родным нужно честно рассказать о том, как развивается болезнь. Семья и друзья будут благодарны за помощь в период после смерти больной, для них может служить облегчением возможность поговорить с человеком, который предоставляет паллиативную помощь.

помощи – помочь и больным и тем, кто ухаживает за ними, поддерживать максимально возможное качество жизни.

### В паллиативном уходе главное – это облегчить боль и страдание

Больным с поздней стадией ракового заболевания можно облегчить боль, но это часто игнорируется. Каждый день в мире несколько миллионов больных раком страдают от боли, которую можно предотвратить.<sup>2</sup> В развитых странах порядка 50% раковых больных испытывают боль потому, что не получают должного лечения; скорее всего, эта цифра значительно выше в развивающихся странах.<sup>2</sup> Данные

исследования подтверждают, что в 70-90% случаях, боль можно снять даже при ограниченных ресурсах, значительно улучшив качество жизни больного человека. Эффективной помощью в облегчении боли является постоянный, непрерывный и своевременный прием правильно дозированных анальгетиков. Кроме лекарственных препаратов, паллиативная помощь включает применение радиотерапии (одноразовой, или краткого курса) и химиотерапии. Все эти средства могут помочь приостановить рост опухоли, облегчить страдание и боль, вагинальные выделения с дурным запахом, снизить тенденцию к появлению кровотечений.

## Трудности в оказании паллиативной помощи

Во многих регионах внедрению действенной паллиативной помощи препятствует неосведомленность руководителей здравоохранения о важности этого вида терапии. Кроме того, внедрению паллиативной помощи мешает нехватка подготовленных кадров, отсутствие принятых на национальном уровне принципов, регулирующих доступ к сильным обезболивающим средствам.<sup>2</sup> Работники и руководители здравоохранения часто не знают о существовании недорогих и эффективных способов облегчения боли у больных с поздней стадией раковых заболеваний. Зачастую средства расходуются на дорогие препараты. Излишне ограничивающие доступ к наркотикам законодательные положения в некоторых странах и регионах привели к острому дефициту и крайне высоким ценам на сильнодействующие болеутоляющие средства. Ограничения возникли в связи с неправильными представлениями о злоупотреблениях такими препаратами и процессах формирования зависимости от них. Для больных раком необходимость повышения дозы связана с прогрессированием заболевания и увеличением боли. Когда речь идет о неизлечимом заболевании, преимущества, которые предоставляют обезболивающие средства, многократно перевешивают риск развития физической, или психологической зависимости от них.

## Этические проблемы оказания паллиативной помощи

Очень часто возникает трудная ситуация, когда семья хочет сделать все возможное для продления жизни любимого человека, одновременно понимая, что проведение агрессивной терапии уже не только не идет на пользу больной, но и вызывает лишние страдания. Решение прекратить агрессивную терапию дается не просто, желательно, по возможности, чтобы его принимала пациентка вместе с близкими ей людьми. При необходимости нужно провести тренинг медработников для

того, чтобы улучшить их навыки общения с людьми, которые вынуждены обсуждать такие вопросы и принимать такие трудные решения.

## Рекомендации

Для обеспечения доступа женщин с поздней стадией РШМ к действенной паллиативной помощи программам по РШМ в сотрудничестве с программами, связанными с другими видами раковых заболеваний, следует обратить внимание на следующее:

### Пропаганда

- Доведение информации о паллиативной помощи до сведения соответствующих руководителей и медработников на всех уровнях.
- Оценка законодательства в отношении наркотиков и принципов работы медицинской и фармацевтической промышленности, которые могут бесосновательно ограничивать доступ к обезболивающим средствам, особенно в сельской местности.

### Доступ к предоставляемым услугам

- Интеграция услуг по лечению рака в национальный план борьбы с раковыми заболеваниями для обеспечения доступа женщин с излечимой формой рака к нужному им лечению, что, в свою очередь, снизит потребность в специализированной паллиативной помощи.
- Организация системы поддержки на общественном уровне для того, чтобы мобилизовать ресурсы, установить связь с медицинскими центрами, предоставить дополнительную эмоциональную, социальную и духовную помощь и поддержку неизлечимо больным людям и тем, кто обеспечивает уход за ними.

### Тренинг

- Обучение медработников принципам предоставления паллиативной помощи и ухода на дому.
- Обучение медработников навыкам межличностного общения и консультирования для того, чтобы они

**Подавляющее большинство женщин с неизлечимыми формами рака в развивающихся странах получают уход на дому в связи с недостатком ресурсов здравоохранения. Таким образом, оказание паллиативной помощи становится решающим компонентом предоставления помощи больным раком.**

могли обсуждать проблемы рака и смерти с пациентами и людьми, предоставляющими им уход на дому.

- Внедрение методик работы с людьми, предоставляющими паллиативный уход на дому, включая обучение членов семьи тому, как и когда дать больной нужные лекарства, какие меры помогают облегчить состояние больной.

## Библиография:

1. International Agency for Research on Cancer (IARC). *Cancer Survival in Developing Countries*. Sankaranarayanan R, Black RJ, Parkin DM, eds. IARC Scientific Publications No. 145. Lyon, France: IARC (1998 г.).
2. World Health Organization (WHO). *Cancer Pain Relief and Palliative Care: Report of a WHO Expert Committee*. Technical Report Series 804. Geneva: WHO (1990 г.).
3. World Health Organization (WHO). *Cancer Pain Relief, 2nd ed.: With a Guide to Opioid Availability*. Geneva: WHO (1996 г.).
4. World Health Organization (WHO). *Fact Sheet 8. HIV palliative care and terminal care*. Accessed online at [http://www.who.int/HIV\\_AIDS/Nursesmidwivesfs/fact-sheet-8/index.html](http://www.who.int/HIV_AIDS/Nursesmidwivesfs/fact-sheet-8/index.html).

Организации-участницы Альянса по профилактике рака шейки матки (АССР):

EngenderHealth, 440 Ninth Avenue, New York, New York 10001 USA, Tel: (212)561-8000

IARC (International Agency for Research on Cancer), 150, cours Albert-Thomas, F-69372, Lyon cedex 08, FRANCE, Tel: (011)33-472738599

JHPIEGO, 1615 Thames Street, Baltimore, Maryland 21231 USA, Tel: (410)955-8618

ПАНО (Pan American Health Organization), 525 Twenty-third Street, N.W., Washington, DC 20037 USA, Tel: (202)974-3890

PATH Alliance coordinating agency, 1455 NW Leary Way, Seattle, Washington 98107 USA, Tel: (206)285-3500

Настоящая публикация была разработана Альянсом по профилактике рака шейки матки (АССР), благодаря финансовой поддержке Фонда Билла и Мелинды Гейтс.

Для дополнительной информации посетите веб-страницу АССР: [www.alliance-cxca.org](http://www.alliance-cxca.org)

С вопросами к АССР обращайтесь электронной почтой: [accp@path.org](mailto:accp@path.org) апрель 2003 г.

