

Риверос из Парагвая и Кмет, Штудин из Югославии нашли, что рак полового члена чаще встречается среди необрезанных, рак шейки матки — чаще у немусульманок. Гурвич из Трансвааля отмечает в 5 раз большую частоту рака легких у европейцев, чем у туземного населения банту, и «взаимный антагонизм» между заболеванием туберкулезом и первичным раком легких.

Доктор Райт из Уганды сообщил об особо злокачественной мультицентрической саркоме, поражающей в Африке детей от 3 до 6 лет, преимущественно в местностях с большим количеством годовых осадков, обилием комаров и слепней, что позволяет отнести эти опухоли к вирусным.

Сравнительно низкую заболеваемость раком желудка, матки, губы, пищевода и полости рта в Армении Базилян связывает с отсутствием ряда вредных привычек, высоким содержанием магния в почве, воде, преимущественным употреблением овощей и фруктов и незначительным употреблением копченых продуктов.

Чаклин, Орловский и др. доложили об экспедиционном методе исследования эпидемиологии рака в СССР, примененном впервые в 1955 г. Экспедиции выявили, что заболеваемость раком кожи в южных районах отмечается чаще, чем в северных, что нельзя не поставить в связь с инсоляцией. Здесь небезынтересно отметить, что один из английских онкологов на конгрессе заявил, что он никогда не считал полезным ездить на юг и загорать до предракового состояния кожного покрова. Экспедициями найдена наиболее высокая заболеваемость раком полости рта в тех районах Средней Азии, где еще не изжита привычка жевать «насо». В тех местностях, где пьют слишком горячий чай, где употребляют в пищу мелкокостную рыбу, там чаще встречается рак пищевода.

На конгрессе можно было видеть изданный в США проспект «Что представляет собой Американское противораковое общество?» Это добровольная организация людей, объединившихся в борьбе против болезни, поражающей каждого четвертого американца. Смертность от рака легких в США среди курящих в день до 40 или более сигарет приблизительно в 20 раз больше, чем среди некурящих. В настоящее время в США от рака матки ежегодно умирает 14000 женщин, от рака прямой и ободочной кишки — 40000, от рака груди — 24000 женщин. Подсчитано даже, что в 1962 г. в США умрет от рака легких 39300 мужчин и женщин.

Н. М. Хайкинсон. Организация противораковой борьбы

Ученые всего мира и практические врачи-онкологи полны решимости одержать победу над раком уже в нашем столетии. В противораковой борьбе правильной ее организации принадлежит главная роль. При обсуждении проблемы организации противораковой борьбы онкологов всего мира больше всего интересовали четыре ее раздела: 1) международное сотрудничество, 2) вопросы статистики, 3) профессиональная подготовка медицинских работников, 4) противораковая пропаганда.

О. Костакел (Румыния) говорил о трудностях организации борьбы против рака, поскольку методы ее еще не достаточно проверены и унифицированы, а многие явно не желают рассматривать организацию противораковой борьбы как научную дисциплину. Докладчик указал на удачный опыт Советского Союза и призвал перейти от срочных мер к плановой разработке и претворению в жизнь в международном масштабе организации борьбы против рака по важнейшим ее разделам, какими он считает:

- а) массовые осмотры с профилактической целью и раннюю клиническую диагностику рака;
- б) совершенствование классификации ранних симптомов и принятого деления по стадиям;
- в) международное обсуждение признаков предраковых поражений;
- г) подготовку специалистов и определение понятия «онколог»;
- д) распространение онкологического просвещения среди населения и
- е) улучшение организации научно-исследовательской работы.

На необходимость улучшения классификации, сложность и несовершенство принятого деления по стадиям указывали в своих докладах делегаты США (М. Коупленд) и Англии (М. Р. Уокер).

И. Викал (Венгрия) и Г. П. Вильднер (ГДР) сообщили данные о расширении сети онкологических учреждений и результаты статистики заболеваемости.

В Венгрии введенная с 1952 г. принудительная информация приводит к тому, что цифры заболеваемости из года в год возрастают. В ГДР за первые 5 лет после введения обязательной регистрации обнаружено более 200 тысяч новых случаев заболеваний раком. К сожалению, многие докладчики не приводили интенсивных показателей, на то, что было сообщено, свидетельствует о большом распространении злокачественных новообразований во всех странах мира.

Один из крупных американских ученых — организаторов противораковой борьбы Дж. Р. Хеллер рассказал о том, как это дело поставлено в США. Основой противораковой борьбы является профилактическая работа. Необходимо уменьшить пропасть, отделяющую онкологию от многих достижений других наук.

Если в развитых странах проводится более или менее широкая противораковая борьба, то в странах Африки и Латинской Америки дело обстоит очень плохо. Об этом с большой убедительностью говорили делегаты из ОАР, Ганы и Аргентины.

С удовлетворением мы услышали о первых успехах противораковой борьбы на Кубе.

Большое количество докладов по организации противораковой борьбы сделано советскими онкологами. Принципы организации этой борьбы в СССР изложил А. И. Серебров. Он охарактеризовал работу специализированных учреждений, показал рост онкологической сети, успешную подготовку кадров и подчеркнул, что осуществление в широких масштабах противораковых мероприятий благоприятно отразилось на составе вновь выявляемых больных и эффективности их лечения.

Г. А. Митерев охарактеризовал участие Советского Красного Креста в организации противораковой борьбы.

Большое место заняли сообщения по противораковой пропаганде. Специально этому вопросу были посвящены доклады из Канады, Англии, СССР, Дании, Алжира, Бразилии.

Были демонстрированы научно-популярные фильмы о раке.

Сообщалось, что во многих странах давно уже отвергнуто представление о том, что распространение сведений о раке среди населения увеличивает страх перед этим заболеванием.

Выступив в дискуссии по поводу профессиональной подготовки врачей по онкологии, Р. Грант охарактеризовал формы и методы такой подготовки в США. Наибольшее значение имеют материалы, публикуемые в печати, производство и демонстрация специальных кинофильмов и взаимные контакты между врачами.

Вопросы организации оказались настолько важными, что это дало повод профессору Костакелу (Бухарестский онкологический институт) внести предложение о созыве специального конгресса по проблеме организации противораковой борьбы.

Р. К. Харитонов. Предрак

Вопросам изучения предрака (термин «предопухолевые заболевания» редко применялся) было посвящено 49 докладов. Кроме того, во многих докладах о раке уделялось значительное место предраку.

И. М. Нейман (СССР) указал, что особенностью предрака является сосуществование атрофически-дегенеративных и пролиферативных тканевых изменений. В отличие от предрака, причины которого разнообразны и неспецифичны, злокачественный опухолевый процесс специфичен и возникает только при появлении в клетке специфического для злокачественности как таковой нуклеопротеидного комплекса, способного к редупликации. Решающая роль вращающая нуклеиновой и белкового обмена подтверждается многими исследователями (при предраках молочной железы — У. А. Габуня — СССР, при предраках бронхов — Й. Швейда и С. Долежел — Чехословакия).

К. Сиртори (Италия) поставил целью установить, является ли старость как таковая предраковым состоянием. При исследовании тканей человеческого организма в старости при помощи оптического и электронного микроскопа обнаружены статистически достоверное уменьшение числа эпителиальных клеток, изменения морфологии ядра и цитоплазмы и целый ряд других изменений, подобных таковым опухолевых клеток, в одних случаях, или приближающихся к изменениям в преддетальном состоянии клеток — в других. Автор делает вывод, что «геронтология открывает дверь онкологии» и что можно с полным правом говорить о старческом карциногенезе.

Большая часть других докладов была посвящена более узким вопросам о предраковых заболеваниях различных локализаций. При этом делаются попытки еще более конкретизировать морфологию предрака отдельных органов. Все шире применяются гистохимические исследования. Все чаще затрагиваются вопросы о сравнительно еще мало изученных предраках (пищевода, печени и желчных путей, костей).

Исследуя гистологически слизистую пищевода при раке Сун Шао-чэнь и Вю-Хен (Китай) в большинстве случаев обнаружили отклонения в строении эпителия от атипической гиперплазии базального слоя до внутриэпителиального рака. Авторы приходят к выводу, что рак пищевода в ранних стадиях развития имеет мультицентрическое возникновение, что также отмечено и для раков других локализаций, например, для рака бронхов (Й. Швейда и С. Долежел — Чехословакия) и первично-множественного рака желудка, развивающегося из полипов (Р. К. Харитонов — СССР). А. Н. Сызганов с сотр., изучая рак пищевода в Казахстане, установил определенную связь возникновения рака этого органа с некоторыми неопухолевыми заболеваниями пищевода, обусловленными бытовыми особенностями питания населения.

М. Ф. Глазунов с сотрудниками (СССР) установили, что по морфологическим изменениям слизистой желудка, резецированного по поводу рака, можно в некоторых случаях установить, что рак возник из язвы, даже если следов последней не осталось. Напрашивается вывод о более значительном проценте развития рака из язвы, чем это считалось прежде. А. Урбан (Польша) подчеркнул, что процесс регенерации — наиболее активная фаза изменения слизистой желудка. При этом регене-