А.К. ДЫНЯК¹¹Алматы, Республика Казахстан

К истории изучения злокачественных опухолей и организации онкологической службы в Казахстане

Актуальность: Ивану Петровичу Павлову принадлежит выражение «Никогда не беритесь за последующее, не усвоив предыдущего». К сожалению, в проводимых научных исследованиях по проблеме рака и не только слабо используется исторический метод, тогда как анализ вопроса в динамике исторического развития способствует более правильному подходу к его решению и формированию объективного о нем представления. Материалы о заболеваемости, смертности, истории изучения рака и развитии онкологической службы в Казахстане способствуют формированию исторического мышления и эрудиции.

Цель исследования: провести анализ заболеваемости раком в Казахстане по материалам научных работ Н.Ф. Крамчанинова, выполненных в 1960-1970-х годах, выявить направления и результаты, актуальные в современных условиях.

Результаты: установлено активное и плодотворное участие казахстанских исследователей в изучении проблем рака – эпидемиологии, этиологии, патогенеза и профилактики. Онкологические заболевания регистрируются с XIX века, с тенденцией к постоянному росту. Давно и подробно была изучена роль ультрафиолетовых лучей в этиологии рака кожи, предлагались конкретные меры профилактики.

Заключение: результаты, полученные исследователями прошлых лет, заслуживают внимательного анализа, использования в современных условиях и продолжения дальнейших исследований.

Ключевые слова: история медицины, эпидемиологические особенности, заболеваемость, смертность, локализация рака, рак кожи.

Введение: В этом году исполняется 60 лет организации Казахского НИИ онкологии. В связи с этим интересно и полезно заглянуть в прошлое, посмотреть, как развивалась онкология в Казахстане, как шло накопление знаний, лучше использовать изученное. Предлагаемый краткий исторический обзор подготовлен на основе работ нашего соотечественника эпидемиолога, ученого и организатора здравоохранения Николая Федоровича Крамчанинова (1919-1996 гг.) [1].

Эпидемиологические данные. Данных о заболеваемости злокачественными опухолями в Казахстане в дореволюционный период в научной литературе нет, лишь в ЦГА сохранились некоторые документы [2]. Самым ранним из них был рапорт уездного врача А. Соловьева, в котором указывается, что в больнице г. Атбасара в 1889 г. была произведена ампутация стопы, а также «вылущен палец» «по случаю злокачественных опухолей». В обзоре по Семиреченской области за 1890 год отмечалось, что по поводу новообразований к врачам обратилось 278, а за 1891–1897 годы в среднем ежегодно 248 больных. В санитарном очерке по г. Петропавловску за 1896 год указывалось, что злокачественные опухоли были выявлены у больных шесть раз.

По г. Верный (прежнее названия Алматы) имеются более подробные данные. До 1900 года (церковные записи) зарегистрировано 56 случаев смерти от злокачественных опухолей с указанием локализации у 33 умерших: рак желудка – 16, матки – 3, печени – 3, грудной железы – 3, пищевода – 3, гортани – 1, кишечника – 1, мозга – 1, челюсти – 1, почеч – 1. От рака гортани впервые официально смерть была зарегистрирована в 1878 г., желудка – в 1884 г., кишечника и матки – в 1889 г., груд-

ной железы – в 1890 г., печени – в 1893 г., челюсти – в 1893 г., почеч – в 1895 г. Средний возраст умерших составлял 47,6 лет.

В 1900–1905 гг. от злокачественных опухолей умер 21 человек, в 1906–1910 гг. – 26, 1911–1915 гг. – 31, 1916–1920 гг. – 21, 1921–1925 гг. – 37, 1926–1930 гг. – 97, 1931–1935 гг. – 183 и в 1936–1940 гг. – 525. Всего с 1900 по 1940 год умер 941 человек, в т. ч. от рака желудка 402, матки – 114, печени – 81, пищевода – 63, легких – 31, мозга – 24, кишечника – 28, грудной железы – 14, гортани – 12, мочевого пузыря – 16, кожи – 11, селезенки – 2, языка – 3, губы – 4. Средний возраст умерших больных в 1900–1905 гг. – 51 год, в 1936–1940 гг. – 53,3 года. Во все периоды среди всех локализаций, рак желудка занимал первое место. В 1926–1935 гг. второе место занимал рак печени, рак матки – третье. В 1936–1940 гг. рак матки занял второе место, печени – третье, пищевода – четвертое и рак легких – пятое.

Смерть от рака мочевого пузыря впервые была зарегистрирована в 1900 г., от рака прямой кишки – в 1908 г., губы – в 1911., языка – в 1915 г., кожи – в 1926 г., селезенки, легкого – в 1930 г., наружных половых органов, сальника – в 1932 г., яичников – в 1933 г., позвоночника – в 1934 г., поджелудочной железы – в 1935 г., желчного пузыря, бронхов – в 1936 г., средостения и плевры – в 1938 г. Смерть от саркомы впервые зарегистрирована в городе Верном в 1906 году.

В 1941–1945 гг. умерших было 859, из расчета на 100 тыс. жителей наиболее высокий показатель в 1942 г. – 77,6. В последующие годы смертность возрастала: 1946–1950 гг. – 87,9, 1951–1955 гг. – 100,3, 1956–1960 гг. – 123,2. Учитывая, что в Алма-Ате качество диагностики высокое, так как захоронение проводилось при наличии ме-

дицинских документов, можно считать эти показатели соответствующими действительности.

Показатель смертности от рака в Алма-Ате был значительно ниже Москвы, Ленинграда, Еревана и зарубежных стран. В 1939 г. смертность составляла 53,3, в 1959 г. – 124,0 и повысилась во всех возрастных группах. В 1960 г. этот показатель возрос до 133,1. Первое место, как и прежде, занимал рак желудка (44,7), второе – рак легких (20,4), третье – матки (10,3). Смертность при других локализациях: пищевода – 11,2, печени – 8,1, молочной железы – 4,5, кишечника – 4,5, поджелудочной железы – 4,3, мочевого пузыря – 2,0. На эти локализации приходится 85,7% всех случаев рака.

Были выявлены интересные эпидемиологические особенности заболеваемости и смертности в г. Алма-Ате. Так, например, у казахского населения сохранялась относительно высокая смертность от рака пищевода и низкая – от рака легких, матки, молочной железы, гортани, прямой кишки, хотя условия в которых находились люди всех национальностей, одинаковы. По мнению Н.Ф. Крамчанинова, это свидетельствовало о важной роли бытовых факторов в этиологии рака.

Заболеваемость и смертность отличалась по районам Алма-Аты – от 115,5 до 1389. Интересно, что рак легких, при этом, чаще встречался в районах с меньшей загазованностью, удаленных от промышленных предприятий.

Несмотря на одинаковое распространение курения среди всех национальностей, показатели смертности в зависимости от национальности различались почти в 4 раза. Автор отмечал, что такое различие не представляется возможным объяснить канцерогенной теорией и предлагал провести дополнительное изучение и наблюдение. Похоже, данная ситуация остается актуальной и в наше время, поскольку общепринятые этиологические теории находятся порой в противоречии со многими эпидемиологическими данными. По-видимому, так будет до тех пор, пока не будет достоверно раскрыта причина ракового повреждения клетки и не будут получены на этой основе надежные и конкретные рекомендации по профилактике злокачественных новообразований, эффективность которых можно будет проверить на практике.

Вопросы борьбы со злокачественными опухолями в Казахстане впервые были обсуждены на первом научном съезде врачей Туркестана 23–28 октября 1922 г. в г. Ташкенте. Программный доклад «Злокачественные опухоли в Туркестане» сделал врач Е.В. Корчиц, который работал в Семиреченской области, входившей в состав Туркестана. Были отмечены важные эпидемиологические особенности заболеваемости: среди коренного населения рак регистрировался редко, а рак кожи в области конечностей, глаз и ушной раковины – только у мужчин [3].

В 1925 году при Народном комиссариате здравоохранения состоялось совещание по борьбе с раковыми заболеваниями, оказавшее большое влияние на активизацию исследований. В печати появилась целая серия работ: И.Б. Шустерман, 1926; С.Л. Тапельзон, 1929; Н.Н. Петров, 1931; А.А. Богомолец, 1934; А.И. Домбровский, 1929. По данным Н.Ф. Крамчанинова, статья С.И. Телятникова о первичном раке легких, опубликованная в № 5 Казахстанского медицинского журнала за 1925 год, была одной из первых по изучению распространения злокачественных опухолей в Казахстане [3]. Далее Н.Ф. Крамчанинов упоминает работу Г.Е. Вознесенского «Саркома

в некоторых районах Казахстана» (1934), в которой были обобщены данные о 39 больных [3], и «Рак среди казахского населения Северного Семиречья и Сыр-Дарьи» (1936), в которой приведены данные 116 больных [4]. Так, среди населения Кзыл-Ординской области первое место занимал рак губы – 45 больных, затем рак желудка – 30 больных; больных раком пищевода было четверо, из них один казах. Рак кожи в области лица и головы диагностирован у 24 больных, кожи голени и стопы – у двух. Большое значение при раке губы автор придавал травме. Среди больных раком кожи преобладали мужчины, в статье приводится редкий случай рака кожи волосистой части головы у ребенка трех лет.

В 1936 году в Алма-Ате состоялся первый съезд врачей Казахстана. На секции хирургов некоторые доклады были посвящены изучению злокачественных опухолей. Н.Ф. Крамчанинов отмечает данные из доклада «Оперативная хирургическая помощь в г. Гурьеве (1928–1934)» И.И. Фабрикова, согласно которым из 3942 проведенных операций, 2 были сделаны по поводу саркомы молочной железы, 10 – рака матки, 10 – рака пищевода, 10 – рака желудка. Э.А. Польковский на том же мероприятии отметил, что преобладающая локализация среди русского населения – рак желудка, среди казахов – рак пищевода. Более высокую заболеваемость казахского населения раком пищевода он объяснял бытовыми условиями (употреблением горячего чая, супа и мяса). Л.Д. Подволоцкий представил данные патологоанатомического отделения Алма-Атинской клинической больницы за 1932–1935 гг. Из 4565 умерших, 73 скончались от злокачественных опухолей (из них, от рака – 54, саркомы – 11, глиоматозных опухолей мозга – 4, гипернефромы – 4), т.е. на каждые 100 умерших приходилось 1,6 случаев смерти от злокачественных опухолей. Председательствующий на съезде А.Н. Сызганов, помимо других вопросов отметил, что организация в Казахстане филиала Центрального Онкологического Института являлась первоочередной задачей Казнаркомздрава [3].

История онкологической службы Казахстана. В рамках выполнения этого решения, в 1937 году на базе Алма-Атинской городской клинической больницы, впервые в Казахстане, был открыт филиал Центрального Государственного Онкологического Института под руководством профессора И.С. Баккала. В 1940 году Наркомздрав Казахской ССР издал приказ о дальнейшем развитии противораковой помощи в республике. Предусматривалось открытие в составе поликлиник онкопунктов в областных центрах и городах Балхаше и Риддере (Лениногорске), проведение раннего выявления больных, диспансеризации, санитарно-просветительной работы, организации лечения, установления опеки над тяжелобольными, налаживание учета и изучение смертности. Предложено на базе хирургических больниц и отделений выделить по десять коек для больных злокачественными опухолями, организовать лечение, открыть патоморфологические лаборатории, принять меры к повышению квалификации врачей.

В 1940 году И.С. Баккал опубликовал большую статью «Рак и организация борьбы с ним в Казахстане», которая содержала методические указания по учету, диагностике и лечению рака [5]. Таким образом, в 1937–1940 гг. в Казахстане появились первые учреждения по организации лечения и борьбе со злокачественными опухолями.

В марте 1947 года в Алма-Ате состоялась первая конференция врачей, на которой А.А. Эпштейн озвучил до-

клад «Современные методы профилактики рака и организация противораковой борьбы». Позже этот доклад был опубликован в журнале «Здравоохранение Казахстана» № 4 за 1947 год, полностью посвященном этой проблематике [6]. Здесь были статьи А.И. Малинина «Патогенез, ранняя диагностика, лечение и профилактика рака шейки матки» [7], В.В. Зикеева «О ранней диагностике рака» [8], С.И. Телятникова «К вопросу о патогенезе и своевременном распознавании рака желудка» [9], А.И. Зикеевой «К гистологической диагностике злокачественных опухолей» [10]. В 1948 году в том же журнале вышли статьи К.Д. Утегеновой «Первичный рак яичников в клиническом и патогистологическом отношении» [11] и С.И. Телятникова «Первичный рак легких» [12].

Н.Ф. Крамчанинов отмечал статью М.И. Брякина (1950) «Диагностика рака пищевода», в которой «высказан ряд интересных мыслей, введено понятие «сверхраннего» признака рака пищевода, который предшествует систематическому дисфагическому синдрому «на 2–3 и даже 4 месяца», что очень важно для своевременности операции» [3].

Журнал «Здравоохранение Казахстана» № 5 за 1956 год был полностью посвящен вопросам злокачественных опухолей.

Большая работа по изучению злокачественных опухолей и рака кожи была проведена сотрудниками онкологического сектора Института хирургии АН КазССР [13].

В 1960-е годы в Казахстане формировалась методика и направления научных исследований в сфере онкологии, нашими соотечественниками закладывались основы научной эпидемиологии злокачественных заболеваний [14].

Постановления Правительств СССР и Казахской ССР обязывали научно-исследовательские учреждения и органы здравоохранения всемерно усиливать научно-практическую работу, в союзных республиках организовывались онкологические институты, оживлялась работа онкологических учреждений, что было обусловлено ростом заболеваемости раком во всех странах мира и высокой долей неоперабельных форм рака.

Исключительное значение для расширения исследований и организации противораковой борьбы в Казахстане имело открытие в 1960 году Научно-Исследовательского Института Онкологии и Радиологии.

Изучение рака кожи в Казахстане началось позднее других локализаций. В 1956 году на межреспубликанской конференции в Ереване, посвященной изучению рака кожи и губы, был представлен доклад Н.Г. Лобановой «Данные лечения больных раком кожи за период с 1951 по 1954 год горонкодиспансера Алма-Аты» [15]. В нем отмечалось, что рак кожи составляет 25,9% и занимает первое место в структуре злокачественных опухолей.

В 1959 году на второй Всесоюзной конференции онкологов в докладе «Вопросы организации онкологической помощи в Казахстане» А.А. Корзун подробно остановился на структуре злокачественных опухолей в период 1950–1956 гг. Он представил данные о смертности, увеличении заболеваемости раком легких, одним из первых в Казахстане обратил внимание на разницу в заболеваемости раком кожи южных и северных областей [15].

Н.Ф. Крамчанинов отмечает активную деятельность В.А. Смирнова: первая его работа «Заболеваемость раком кожи в Алма-Атинской области» появилась в 1960 году, в последующие годы он опубликовал еще 17 работ, в том числе совместно с С.Н. Нугмановым и А.Н. Кадьякиной. В

1963 году им была издана популярная брошюра «Ранние признаки рака» на русском и казахском языках, где имеются данные о раке кожи, и в 1967 году – другая на казахском языке «Опухоли кожи и их профилактика». Обобщенные данные изложены в кандидатской диссертации В.А. Смирнова «К вопросу о патоморфологии и этиопатогенезе рака кожи в краевом освещении» (1962). Это была первая крупная работа по раку кожи в Казахстане [15].

В 1965 г. была опубликована работа А.Н. Кадьякиной по раку кожи, в которой приводятся данные о заболеваемости за 1962 г. Повышение показателей заболеваемости автор объясняет улучшением диагностики и усилением противораковой борьбы [15].

Большая работа проведена М.А. Каримовым по изучению профессиональных поражений кожи под влиянием копильной сажи у работников копильного цеха Гурьевского рыбокомбината [15].

Исключительный интерес для уточнения этиологии рака представляет изучение показателей в разрезе локализаций и предраков. Таких работ в Казахстане в тот период было мало, нам известны две: Г.А. Ульданова «Злокачественные опухоли органа зрения по материалам глазной клиники Казахского медицинского института и Казахского института глазных болезней за 20 лет (1938–1955 гг.)» и В.П. Рощина «Эпителиальные опухоли кожного покрова век у детей и лиц юношеского возраста» (1962, 1963) [15].

Н.Н. Вишняков и М.И. Исамбаев (1962) впервые в Казахстане наблюдали шесть больных, у которых рак возник после хронического огнестрельного остеомиелита, незаживающих ран и трофической язвы. Отдельные сообщения по раку кожи опубликовали в тот же период Б. Абаков, Ф.Я. Шестиалтынов, К.Ф. Анастасьева, А.Д. Павлюк, У. Бейкенов [15].

Сам Н.Ф. Крамчанинов начал изучение рака кожи с 1960 г. Он собрал данные о 12 тыс. больных, опубликовал 71 работу [15–17]. Изучение рака кожи он проводил с позиций краевых особенностей и роли ультрафиолетовых лучей. По его данным, заболеваемость повсеместно увеличивалась в связи с расширением огородничества и садоводства и игнорированием населением опасности чрезмерного облучения. Он разработал теорию канцерогенеза, определил условия малигнизации клетки, способствующие этому особенности образа жизни и поведения, дал научное объяснение эпидемиологическим закономерностям заболеваемости и некоторым клиническим проявлениям болезни, разработал и предложил комплекс профилактических мероприятий и т.д. Информация о научной работе автора по проблеме рака, содержится в полном собрании его трудов, готовящемся к изданию в Казахстане в текущем году.

Заключение. Таким образом, исследователи прошлого периода активно занимались изучением проблем онкологии в Казахстане. Были изучены многие вопросы эпидемиологии: динамика и структура заболеваемости, локализация, особенности территориального распространения и др. Предлагались интересные гипотезы по этиологии, патогенезу и профилактике. Заболеваемость изучалась во взаимосвязи с условиями жизни, особенностями быта, поведением и привычками людей. У современных исследователей есть основания для гордости за предшественников. К сожалению, многие вопросы этиологии рака, его распространения и эффективной профилактики до сих пор остаются недостаточно изученными, над чем и работают сегодня онкологи Казахстана.

Список использованных источников

1. Дыняк А.К. Роль А.Н. Сызганова и Н.Ф. Крамчанинова в изучении эпидемиологии, этиологии и профилактики рака // Онкология и радиология Казахстана. – 2020. – № 1(55). – С. 51–54;
2. Крамчанинов Н.Ф. Злокачественные опухоли в г. Алма-Ате // Юбилейный сборник научно-практических работ научно-медицинских обществ области: Павлодарский областной отдел здравоохранения Казахской ССР. (Для служебного пользования). – М., 1971. – Часть I. – С. 93–95;
3. Крамчанинов Н.Ф. Материалы к истории изучения злокачественных опухолей в Казахстане // Труды Алма-Атинского медицинского института. – Алма-Ата, 1969. – Том XXV. – С. 364–368;
4. Вознесенский Г.Е. Рак среди казахского населения северного Семиречья и Сыр-Дарьи // Советская хирургия. – 1936. – № 4;
5. Баккал И.С. Рак и организация борьбы с ним в Казахстане // Лечебное дело. – 1940. – № 6–7;
6. Эпштейн А.А. Современные методы профилактики рака и организация противораковой борьбы // Здравоохранение Казахстана. – 1947. – № 4;
7. Малинин А.И. Патогенез, ранняя диагностика, лечение и профилактика рака шейки матки // Здравоохранение Казахстана. – 1947. – № 4;
8. Зикеев В.В. О ранней диагностике рака // Здравоохранение Казахстана. – 1947. – № 4;
9. Телятников С.И. К вопросу о патогенезе и своевременном распознавании рака желудка // Здравоохранение Казахстана. – 1947. – № 4;
10. Зикеева А.И. К гистологической диагностике злокачественных опухолей // Здравоохранение Казахстана. – 1947. – № 4;
11. Утегенова К.Д. Первичный рак яичников в клиническом и патогистологическом отношении // Здравоохранение Казахстана. – 1948. – № 5;
12. Телятников С.И. Первичный рак легких // Здравоохранение Казахстана. – 1948. – № 5;
13. Крамчанинов Н.Ф., Захарова А.Б. Материалы к изучению причин запущенности рака (по протоколам на выявление запущенной формы злокачественной опухоли) // Материалы седьмой научно-практической конференции института и конференции врачей областей Северного Казахстана: труды Казахского института эпидемиологии, микробиологии и гигиены. – Алматы, 1966. – С. 242–244;
14. Сызганов А.Н., Крамчанинов Н.Ф. Краевые особенности заболеваемости и распространения злокачественных новообразований в Казахской ССР // Вопросы клинической и экспериментальной онкологии: труды Института клинической и экспериментальной хирургии Академии наук Казахской ССР. – Алма-Ата, 1962. – Том 8. – С. 3–11;
15. Крамчанинов Н.Ф. Материалы к истории изучения рака кожи в Казахстане // Материалы десятой научно-практической конференции Казахского Института эпидемиологии и микробиологии. – Алма-Ата, 1969. – Часть I. – С. 193–196;
16. Н.Ф. Крамчанинов. Краевые особенности распространения рака кожи в Казахстане // Ежегодник научных работ. Труды Алма-Атинского института усовершенствования врачей Минздрава СССР. – Алма-Ата, 1967. – Т. 3. – С. 474–478;
17. Н.Ф. Крамчанинов. Материалы к изучению заболеваемости населения Казахстана раком кожи // Труды Казахского научно-исследовательского кожно-венерологического института. – Алма-Ата, 1964, т. 9. – С. 51 – 64.

ТҰЖЫРЫМ

А.К. Дыняк¹

¹Алматы, Қазақстан Республикасы

Қазақстандағы қатерлі ісіктерді зерттеу және онкологиялық қызметті ұйымдастыру тарихына шолу

Өзектілігі: «Алдыңғы істі меңгермей, кейінгі іске кіріспеңіз» деген сөз Иван Петрович Павловқа тиесілі. Өкінішке орай, обыр мәселесі бойынша жүргізілген ғылыми зерттеулердегі тарихи әдіс нашар пайдаланылып қана қоймай, тарихи даму динамикасындағы мәселені талдауға, оны шешуге және ол туралы объективті көзқарасты қалыптастыруға неғұрлым дұрыс көзқарас қалыптасыруға ықпал етеді. Қазақстанда сырқаттанушылық, өлім-жітім, обырды зерттеу тарихы және онкологиялық қызметтің дамуы туралы материалдар тарихи ойлау мен эрудицияны қалыптастыруға ықпал етеді.

Зерттеу мақсаты: 1960-1970 жылдары Қазақстанда Н.Ф. Крамчаниновтың ғылыми жұмыстарының материалдары бойынша орындалған обыр аурушандығына талдау жүргізу, қазіргі жағдайда өзекті бағыттар мен нәтижелерді анықтау.

Нәтижелері: Қазақстандық зерттеушілердің эпидемиология, этиология, патогенез обырларының алдын алу мәселелерін зерттеуге белсенді және жемісті қатысуы анықталды. Онкологиялық аурулардың XIX ғасырдан бастап тұрақты өсу үрдісі бар. Тері обырларының этиологиясындағы ультракүлгін сәулелердің рөлі бұрыннан және ежелгі-тегжейлі зерттелді, алдын алудың нақты шаралары ұсынылды.

Қорытынды: өткен жылдардың зерттеушілері алған нәтижелер мұқият талдауға, қазіргі жағдайда пайдалануға және әрі қарай зерттеулерді жалғастыруға лайық.

Түйін сөздер: медицина тарихы, эпидемиологиялық ерекшеліктері, аурушандық, өлім-жітім, обырдың локализациясы, тері обыры.

ABSTRACT

А.К. Dynyak¹

¹Almaty, the Republic of Kazakhstan

To the history of the study of malignant tumors and the organization of cancer service in Kazakhstan

Relevance: Ivan Petrovich Pavlov once said, «Never grasp the next without mastering the previous.» Current scientific studies on cancer, and not only cancer, make little use of the historical method. However, the analysis of an issue in the dynamics of historical development contributes to better understanding and making sound decisions. The materials on morbidity, mortality, the history of cancer research, and the development of the cancer service in Kazakhstan contribute to the formation of historical thinking and erudition.

The purpose of the study was to analyze the cancer incidence in Kazakhstan based on the materials of scientific works of N.F. Kramchaninov of 1960-1970s and to uncover the directions and results relevant today.

Results: Kazakhstani scientists have actively and fruitfully participated in the study of cancer epidemiology, etiology, pathogenesis, and prevention. Cancer diseases have been reported starting from the XIX century, with a constant growth trend. The role of UV rays in skin cancer etiology was studied for a long time and in detail; specific preventive measures were proposed.

Conclusion: The results obtained by researchers of past years deserve a thorough analysis, use in current conditions, and further research.

Keywords: the history of medicine, epidemiological features, incidence, mortality, cancer localization, skin cancer.