



ПРОФИЛАКТИКА



Концепция модификации рисков

Международное сообщество практикующих врачей – Давид Хаят из Франции, Реувен Цимлихман из Израиля, Дмитрий Рузанов из Белоруссии, Гинтаутас Кентра из Казахстана, Т.В. Адашева, А.А. Александрова, И.В. Мисникова и другие из России – призывает медиков и пациентов обратить внимание на концепцию модификации рисков. Она поможет людям, у которых не получается здесь и сейчас отказаться от вредных привычек, ведущих в числе прочего к онкологическим заболеваниям, хотя бы снизить вред от них. С концепцией знакомит Давид Хаят.



В Москве прошел I Всероссийский конгресс по модификации рисков с международным участием. На форуме авторитетные специалисты говорили о том, что политика категорических запретов, которой придерживаются доктора, работая с пациентами, не всегда действенна, зачастую она, наоборот, приводит только к тому, что пациенты еще сильнее привязываются к бесполезной привычке, фрустрируют и проявляют компульсивное поведение. Говоря простыми словами, запретный плод становится сладким, и теперь с навязчивым желанием закурить сигаретку, съесть шоколадку, выпить рюмку человеку невозможно совладать. А вот если маленькими шагами, постепенно снижая вред, идти к цели, паци-

ентам будет проще достичь нужного результата. Вот что рассказал профессор Давид Хаят, президент Национального ракового института во Франции. Кстати, он автор многих книг по профилактике онкологических заболеваний, в том числе популярных бестселлеров по антираковой диете, изданных и на русском языке. Профессор вспомнил свой опыт 20-летней давности. Давид Хаят был советником президента Франции Жака Ширака с 2002 по 2006 г. и отвечал за национальный план контроля за распространением рака. Одной из самых главных задач программы было снижение количества курящих



людей, потому что Франция занимает лидирующие позиции по числу курящих по сей день. Правительство Ширака пошло на очень непопулярную меру: в течение двух лет цену на пачку сигарет повысили с 3 до 5 евро. И количество курящих французов снизилось на 1,8 млн. А продажи уменьшились с 80 млрд сигарет до 55 млрд. Был введен запрет на курение в общественных местах. Однако спустя некоторое время выяснилось, что практически все эти 1,8 млн людей, завязавших с привычкой, снова начали курить. А значит, принятые меры не уменьшат число онкологических больных среди французов.



Здесь важно понимать, почему же люди злоупотребляют чревоутодией, почему они курят, не могут отказаться от выпивки и вредной соленой пищи, почему, пытаясь завязать с дурными привычками, они вновь возвращаются к ним, продолжает Давид Хаят. Психиатры говорят, что в основе компульсивного и аддиктивного поведения лежат три фактора. Первый – удовольствие от привычки. Второй – компенсация, облегчение (например, облегчение стресса). Третья – зависимость от привычки, то есть невозможность ее контролировать.

Важно осмыслить и такое отличие: одно дело, когда врач помогает людям становиться здоровее, и совсем другое – когда создает для пациента стрессовую ситуацию, говоря ему ежедневно: «Вам не надо толстеть, нельзя этого есть. Это очень плохо скажется на вашем здоровье». Пациент идет по порочному кругу: сокрушается по поводу избыточного веса, садится на ограничительную диету, худеет, затем внезапно наступает потеря контроля, снова происходит набор веса – возврат так называемых рикошетных килограммов, человек ощущает неудачу, испытывает разочарование, заедает стресс, который вновь приводит к ожирению.

А на самом деле так ли страшно, что вы набрали три-четыре лишних килограмма? Стоит ли паниковать и переживать по этому поводу, мучиться от голода перед сном, страдать от бессонницы? Одно из шведских исследований доказало, что мужчины с теми самыми 3-4 кг лишнего веса здоровее и живут дольше, чем худощавые со спортивным телосложением. Профессор призывает забыть о страхе ожирения, вместо ограничительной диеты перейти на сбалансированную, вместо истязаний за столом найти время на 15–30 минут физической активности в день.

Принцип снижения вреда не является чем-то новым. Все началось еще в 80-х гг. прошлого века, когда в Великобритании премьер-министром была Маргарет Тэтчер. Тогда в стране началась эпидемия ВИЧ. Многие наркоманы, сидящие на игле, умирали от гепатита и СПИДа. Конечно же, первая реакция общества была понятной: эти люди должны прекратить употреблять внутривенные наркотики. Но для наркомана, испытывающего зависимость,



запрет не годится. Тогда Маргарет Тэтчер решила, что необходимо выдавать наркоманам одноразовые шприцы и иглы для того, чтобы они продолжали употреблять наркотики, но не умирали от СПИДа и гепатита и не заражали других.

Принцип снижения вреда применим и при тяге к курению. 30 лет назад на планете курил 1 млрд людей, сегодня курит столько же. У 8% из них, то есть у 80 млн, возникнет рак легких. 75% заболевших, то есть 65 млн, по прогнозам онкологов, умрут. На самом деле никотин вовсе не то, что делает употребление табака таким смертоносным. Никотин не является канцерогеном. К сожалению, этой истине не знают даже некоторые онкологи и считают, что никотин – причина рака. Но он вызывает всего лишь зависимость. А вот сигаретный дым как раз является канцерогенным. Именно поэтому никотиновые пластыри и другие никотиновые методы лечения не вызовут рак и сохранят миллионы жизней тех пациентов, кто не может расстаться с привычкой.

Принцип снижения вреда заключается в том, что врач принимает факт: какая-то доля его неизбежна, но тем не менее нужно снизить опасность для того, чтобы уменьшить последствия. И касательно здорового образа жизни польза этого подхода абсолютно очевидна как для пациентов, страдающих от зависимостей, так и для врачей. Продукты, исключаяющие горение табака, в том числе снюс, никотинсодер-

жащие жидкости, можно использовать для того, чтобы помочь людям бросить курить, а значит, уменьшить риск рака. При этом никотин по-прежнему будет поступать в кровь. У человека не будет ломки. Недавно проведенное в Великобритании исследование показало, что электронная сигарета дает намного лучшие результаты, чем какая бы то ни было поведенческая поддержка или же терапия замены никотина.

Является ли снижение риска этичным с точки зрения медиков? Профессор Хаят ответил на вопрос так: «Причины семи из 10 смертей и во Франции, и в России связаны с неправильным образом жизни, который ведет пациент, его поведением и личным выбором. Изменение образа жизни – наиболее эффективный способ сохранить человеку жизнь. Но каким образом доктор должен сбалансировать его с предоставлением свободы пациенту, который волен выбирать то, что хочет? Здесь как раз риск снижения вреда вступает в игру.

Надо признать, что врачи преуспели в ограничениях, выговаривая пациенту: “Ты слишком много ешь, пьешь, куришь...” Пора докторам чуть больше сочувствовать пациенту, пора поддерживать даже маленькие его шаги на пути здорового образа жизни, чтобы хоть как-то снизить вред, который пациент себе наносит. Человек должен понять, что все еще можно исправить. В этом случае тактика уменьшения рисков, конечно же, оптимальный способ улучшить здоровье пациента». **НОП [2030]**