

РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕРВОГО ЭТАПА ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ПО ПРОВЕДЕНИЮ СКРИНИНГА РАК ШЕЙКИ МАТКИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН.

Иноятова Надира Миранваровна

- Фазилова Нигора Сабиржановна
- Юсупов Хамза Сафарович

Аннотация

Актуальность темы: Рак шейки матки (РШМ) - второй по распространенности вид рака среди женщин в мире. По данным IARC, одна из причин материнской смертности: рак шейки матки диагностируется у 4,6-4,8 из 100 тысяч женщин, а уровень смертности среди них составляет 2,5-2,6.

Цель и место исследования: На сегодняшний день совместно с UNFPA разработан специальный пилотный скрининговый проект по выявлению РШМ, и на основе этого проекта в экспериментальном порядке с 2021 года в городе Чирчик Ташкентской области проводится вакцинация против РШМ. Профилактика РШМ планируется посредством раннего выявления, лечения и вакцинации состояния РШМ (1) и контролируется решением Президента РУз.(2).

Метод проведения исследования: Цитологическое исследование путем снятия образца из шейки матки и кольпоскопическое исследование и лечение тех, у кого выявлена преэклампсия. Направление выявленного РШМ в онкологический стационар.

Ожидаемый результат: снижение заболеваемости РШМ среди женщин республики.

Ключевые слова: скрининг рака шейки матки, вирус папилломы человека (ВПЧ), кольпоскопия.

Abstract

Relevance of the topic: Cervical cancer is the second most common oncological disease among women in the world. According to IARC, one of the causes of maternal death: cervical cancer is diagnosed in 4.6-4.8 out of 100,000 women, and the death rate among them is 2.5-2.6.

Purpose and place of research: To date, a special screening pilot project has been developed in cooperation with UNFPA to detect cervical cancer, and based on this project, cervical cancer vaccination is being conducted in Chirchik city of Tashkent region in a trial way from 2021. Cervical cancer prevention through early detection, treatment and vaccination is planned(1) and controlled by O'R Prezenti decision(2).

Method of research: cytological examination by cervical smear and colposcopic examination and treatment of those found positive for cervical cancer. Referral of identified cervical cancers to an oncology hospital.

Expected result: reducing the incidence of cervical cancer among women of the Republic.

Keywords: Cervical cancer screening, human papilloma virus, colposcopy.

Список сокращенных слов:

- РШМ- Рак шейки матки.
- ОПВ(ВПЧ)-вирус папилломы человека.
- UNFPA-(United Nations Population Fund)Фонд ООН экономической помощи для решения демографических проблем населения.
- IARC-(International Agency for Research on Cancer)-Международное агентство по исследованию рака.
-

Вирусы папилломы человека (ВПЧ) — группа ДНК-содержащих вирусов, вызывающих различные заболевания кожи и слизистых оболочек человека — от безобидных папиллом до раковых опухолей, приводящих к смерти людей.

Распространённость ВПЧ

Папилломатозные вирусы очень распространены: они обнаруживаются у восьми из десяти обследованных. Некоторые исследователи считают, что ВПЧ заражаются все люди, однако одни быстро избавляются от инфекции, другие заболевают, а большинство становится бессимптомными носителями. Решающую роль в этом процессе имеют иммунитет и индивидуальные особенности организма.

Пути заражения:

- интранатальный — во время родов мать инфицирует своего ребенка;
- половой — основной путь передачи ВПЧ;
- бытовой — с капельками слюны при разговоре, поцелуях, при пользовании общим полотенцем, при посещении бассейна или общей душевой комнаты.

Риск заражения ВПЧ увеличивается при:

1. смене полового партнера;
2. посещении бассейна, общего душа;
3. пользовании чужой зубной щёткой, ножницами.

Симптомы ВПЧ

Симптомы ВПЧ-инфекции обнаруживаются лишь у трёх человек из ста зараженных:

- бородавки на ладонях, локтях, коленях;
- папилломы (небольшие образования телесного цвета на ножке), излюбленная локализация — шея, подмышки, пах, область под молочными железами;
- кондиломы крупнее папиллом, имеют остроконечную форму, обнаруживаются в области промежности, нередко располагаются группами.

Важно! После полового контакта первые признаки инфицированности ВПЧ появляются спустя несколько недель, а иногда и месяцев.

Факторы, повышающие риск активации ВПЧ в организме человека:

- снижение иммунитета;
- частые заболевания;
- хронические инфекции;
- стрессы;
- беременность.

Стадии заболевания

В течении заболевания различают несколько стадий.

- Латентная. Вирус в организме уже есть, а проявлений нет.
- Клиническая. Появляются изменения на коже, слизистых.
- Диспластическая. Предраковые заболевания, к примеру, дисплазия шейки матки.
- Карцинома. Рак.

Вирус папилломы человека: типы

Наиболее популярны две классификации ВПЧ: по клиническим особенностям и по степени онкогенности.

ВПЧ и клиническая симптоматика

Клинические проявления	ВВПЧ
Бородавки на стопах	1, 2, 4, 7
Бородавки плоские	3, 10, 28, 49
Остроконечные кондиломы промежности и гортани	5, 6, 11, 30
<u>Поражение шейки матки (дисплазия, рак)</u>	<u>16, 18, 31, 33, 35,</u> <u>9, 52, 56, 58</u>
Бородавки на коже век, головы, между пальцами	26, 29, 57

Генитальные бородавки	27, 41, 63, 65, 76, 7
Папилломы ануса и гениталий	34, 35
Кондиломы и рак гениталий	40, 42-45, 51, 54
Кератоакантома (доброкачественное новообразование на коже)	37
Меланома (рак кожи)	38
Рак кожи плоскоклеточный	8, 14, 17, 20, 41, 47
Рак прямой кишки	59, 66, 69
ВПЧ: риски онкогенности	
Риск онкогенности	ВПЧ
Нет	1-5
Умеренный	6, 11, 42-44
Высокий	16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 59, 68

Вирус папилломы человека у мужчин

Мужчины, в основном, сами не болеют. Они являются носителями ВПЧ, но не догадываются об этом: ВПЧ у мужчин в 99% случаев протекает бессимптомно. Лишь некоторые типы ВПЧ опасны для мужчин при снижении иммунитета:

- ВПЧ 11 (рак гортани);
- ВПЧ 38 (меланома);
- ВПЧ 45, 51 (рак пениса).

ВПЧ у женщин

Клиническая симптоматика у женщин проявляется гораздо чаще — у каждой пятой зараженной женщины, наиболее часто — в возрасте 15-35 лет.

Самые опасные ВПЧ типы для женщин:

- ВПЧ 16, 18 — высокая вероятность рака шейки матки;

- ВПЧ 31, 33 и ВПЧ 52, 56 тоже вызывают РШМ, однако гораздо реже.

Беременным женщинам очень нежелательно инфицирование ВПЧ 6, 11 типа, так как они опасны развитием серьезных заболеваний новорожденного.

Диагностика ВПЧ

Осмотр гинекологом, урологом. Специалист может увидеть подозрительные образования на коже, слизистых.

- Анализ на ВПЧ цитологический и гистологический, когда берется, соответственно, мазок или кусочек подозрительной ткани и исследуется под микроскопом.

- Digene-тест показывает концентрацию вируса в организме, что важно для прогноза течения заболевания.

- ПЦР анализ на вирус папилломы человека — основной метод диагностики папилломавируса.

Обратите внимание! Обследоваться на ВПЧ необходимо каждому человеку, достигшему возраста 28 лет. По показаниям — раньше.

Лечение вируса папилломы человека

Нет ни одного метода терапии, позволяющего достоверно элиминировать вирус из организма человека. Поэтому, при обнаружении ВПЧ используют следующую схему терапии:

1. удаление папиллом, кондилом, дисплазии;
2. назначение противовирусных средств (эффективно при некоторых типах ВПЧ);
3. общеукрепляющие средства;
4. лечение заболеваний, развившихся вследствие инфицирования ВПЧ.

Профилактика ВПЧ-инфекции

Неспецифическая защита:

- исключение беспорядочных половых связей;

- ежегодное обследование на ВПЧ;
- удаление папиллом и кондилом;
- лечение предраковых состояний;
- укрепление иммунитета.

Прививка от ВПЧ

Вакцинации девочек от восьми лет и женщин моложе 26 лет официально применяется вакцина. Она эффективно защищает женский организм от четырёх типов ВПЧ:

- 6 и 11 — опасных для новорожденных;
- 16 и 18 — риск рака шейки матки.

Выявлено более 200 типов онкогенного вируса папилломы человека (ВПЧ), которые могут развиваться в генитальных и негенитальных областях. В 90% организма человека эту инфекцию можно устранить самостоятельно в течение 1-2 лет без осложнений. Среди женщин часто наблюдается генитально-половая передача, также она проходит без клинических симптомов. У лиц с ослабленным иммунитетом заболевание может развиваться. Оно в шейке матки, преддверии влагалища, влагалище, а также в клетках наружных выводных путей может привести сначала к предраковому заболеванию, а в течение 15-20 лет к раку. Хотя вначале клинических признаков нет, позднее в период между менструальными циклами и после полового акта начинают наблюдаться выделения из влагалища с неприятным запахом. В 2018 году онкогенный вирус папилломы человека (ВПЧ), который был выявлен у 620 000 женщин во всем мире, вызвал РШМ(3). Ежегодно, по данным Всемирной организации здравоохранения, более чем 630 000 женщин диагностируют ВПЧ и у 84% обнаруживают РШМ(4). Вакцинацию для профилактики РШМ рекомендуется проводить девочкам 9-14 лет перед началом половой жизни. Для раннего выявления РШМ женщинам начиная с 30 лет рекомендуется проходить

обследование каждые 5-10 лет. Женщинам со СПИДом рекомендуется проходить обследование каждые 3 года, начиная с 25 лет. (5).

Вирус папилломы человека (ВПЧ) как одна из наиболее частых причин рака шейки матки изучался посредством скрининга у женщин в возрасте 30-55 лет. В 2021-2022 годах в городе Чирчик Ташкентской области было проверено 6000 женщин в возрасте 30-55 лет на онкогенный вирус папилломы человека (ВПЧ). Онкогенный вирус папилломы человека (ВПЧ) выявлен у 549 из них (9,15%). Отрицательный результат получен у 5451 (90,85%) пациентов.

Из них 2717 (100%) были осмотрены 2ой семейной поликлиникой. И 271 (9,97%) из них дали положительный результат. У 31 (1,15%) человек выявлена ошибка (анализ сдавался во время менструального цикла), а у 2415 (88,8%) человек выявлен отрицательный результат.

Выделяют несколько типов онкогенного вируса папилломы человека (ВПЧ): P1(16 тип), P3 (31, 33, 35, 52 типы), P5 (39, 56, 66типы), P4 (51,59 типы), P2 (18,45 типы), смешанные и комбинированные вирусы.

Среди этих типов 16 и 18 типы являются наиболее опасными и имеют наибольшую вероятность перехода в РШМ.

Все 271 женщина с положительным онкогенным вирусом папилломы человека (ВПЧ) прошли расширенное кольпоскопическое обследование, а 16 типов были переведены в областную онкологическую больницу РШМ для дальнейшего лечения согласно рекомендации ВОЗ.

Тот факт, что все (549) женщин с положительным результатом теста на онкогенный вирус папилломы человека (ВПЧ) не имели жалоб, специфичных для РШМ, и не развили клинических симптомов, позволяет предположить, что РШМ можно обнаружить на ранней стадии. Это снизит смертность от РШМ. С этой целью рекомендуется всем женщинам в возрасте 30-55 лет пройти обследование на онкогенный вирус папилломы человека (ВПЧ) и своевременно начать лечение всех выявленных заболеваний до РШМ.

Использованная литература

1. Протокол пилотной программы скрининга рака шейки матки в Узбекистане. Ташкент. Октябрь 2020г. стр. 22
2. Постановление Президента РУ “О мерах по совершенствованию системы контроля онкологических заболеваний среди женщин” План мер по реализации Программы контроля рака шейки матки и молочной железы в 2025 — 2030 годах. от 22.11.2024 г. № ПП-402
3. Erub 2019 17 декабря. Глобальное бремя рака, обусловленное инфекциями, в 2018 году: анализ заболеваемости в мире. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31862245/>
4. Колпоскопия и лечение цервикальной интраэпителиальной неоплазии. ЮНФПА. 2019. Т.МЗ.РУ.
5. **Вирус папилломы человека и рак.** 5 марта 2024 г. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>.
6. информационный бюллетень ВОЗ «рак шейки матки». <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
7. Всемирная организация здравоохранения. Вирус папилломы человека и рак шейки матки. ВОЗ; 2022. [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
8. Коннон С.Р.Д., Союнов М.А. Рак шейки матки: профилактика и скрининг (новые данные). Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучения. 2018. Т.6, №3. С.72-82.
9. Минкин Г.Н. Цитологический скрининг рака шейки матки: от традиционного Пап-теста к компьютерным технологиям. Акушерство, гинекология и репродукция. 2017; 11 (1): 56–63.
10. AGO-ASCCP Use of Primary High-Risk HPV-Testing for Cervical Cancer Screening: Interim Clinical Guidance, 2015;

11. Philip Davies. HPV Primary Cervical Screening Pilot in the Republic of Uzbekistan Analysis of Outcomes and Recommendations to Maximise the Collection of Data Required to Design and Implement a National Cervical Cancer Screening Program. 2022.
12. Lei et al. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. N Engl J Med 2020; 383:1340-8. DOI: 10.1056/NEJMoa1917338
13. SOGC/SCG. Colposcopic Management of abnormal cervical cancer screening and histology. Clinical Practice Guideline/ 2015. -P. 34
14. 15 S. Arrossi, S. Temin, S. Garland, L. Eckert and et. Primary Prevention of cervical cancer: American Society of clinical oncology resource-stratified Guideline// Journal of Global Oncology. - 2017.-Volume 5, issue 3. P.1-24
16. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021;71:209–49. doi:10.3322/caac.21660.
17. T. Terasawa, S. Hosono, S. Sasaki, K. Hoshi et al. Comparative accuracy of cervical cancer screening strategies in healthy asymptomatic women a systematic review and network meta-analysis. Scientific Reports. Nature portfolio. 2022
18. World Health Organization. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>
19. WHO guidance note: comprehensive cervical cancer prevention and control: a healthier future for girls and women. 2014. 16 p.