

## ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ. ПРОФИЛАКТИКА

Я.Г. Радь, Н.И. Дуглас, Д.К. Гармаева, Т.Ю. Павлова

**ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ  
В РЕСПУБЛИКЕ САХА(ЯКУТИЯ) НА ПРИ-  
МЕРЕ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ  
ЖЕНЩИН В МДЦ «БЕЛАЯ РОЗА-САХА»**

УДК 618.146-006.6-084(571.56)

Проведен анализ результатов скринингового обследования шейки матки у женщин в возрасте 18-85 лет как метода ранней диагностики предраковых заболеваний и ранних форм рака шейки матки (РШМ). Обследование включало расширенную кольпоскопию, исследование мазков шейки матки и цервикального канала на онкоцитологию, исследование на ВПЧ 16-го и 18-го типов. В результате среди пациенток выявлены дисплазия шейки матки различной степени тяжести, РШМ. У всех женщин с результатом онкоцитологии PAP 4 и PAP5 определен ВПЧ 16-го и 18-го типов, что подтверждает вирусную этиологию РШМ. Широкое внедрение скрининговых программ позволит значительно снизить заболеваемость и смертность от РШМ за счет ранней диагностики и своевременного лечения предопухолевых состояний шейки матки. Выявление и лечение воспалительных и предраковых заболеваний шейки матки, таких как дисплазия – один из главных методов профилактики РШМ.

**Ключевые слова:** рак шейки матки, ВПЧ, онкоцитология, скрининг, диагностика.

The article presents an analysis of the results of a screening examination of the cervix in women aged 18-85 years as a method for the early diagnosis of precancerous diseases and early forms of cervical cancer (CC). The examination included extended colposcopy, examination of cervical smears and cervical canal on oncocytopology, a study for human papillomavirus (HPV) of the 16th and 18th types. As a result, cervical dysplasia of various severity levels and CC were identified among patients. In all women with the result of oncocytopology PAP 4 and PAP5, HPV types 16 and 18 are defined, which confirms the viral etiology of CC. The wide introduction of screening programs can significantly reduce the morbidity and mortality from cervical cancer due to early diagnosis and timely treatment of precancerous cervical conditions. The detection and treatment of inflammatory and precancerous diseases of the cervix, such as dysplasia is one of the leading methods of preventing CC.

**Keywords:** cervical cancer, HPV, oncocytopology, screening, diagnostics.

**Введение.** Рак шейки матки (РШМ) занимает второе место по распространенности среди онкологических заболеваний женской репродуктивной системы в мире и первое место среди причин женской смертности от рака в развивающихся странах.

По данным ВОЗ, в мире ежегодно регистрируется около 500 тыс. случаев рака шейки матки, каждый второй из которых заканчивается смертью пациентки в течение первого года после постановки диагноза. Число смертей от цервикального рака в 2015 г. составило 320 тыс., а в 2030 г. – предполагается рост до 435 тыс. [1]. В экономически развитых странах отмечается тенденция к омоложению болезни – заболеваемость у женщин репродуктивного возраста за последние 10–15 лет увеличилась вдвое. В Российской Федерации в последние годы заболеваемость раком шейки матки составляет 10,8 на 100 тыс. женского населения, а летальность – 5 на 100 тыс. женщин. Ранняя диагностика предрака предусматривает возможность первичной и вторичной профилактики.

Первичная профилактика – это система мер по выявлению факторов риска развития рака шейки матки и их устранению. Это, прежде всего, пропаганда здорового образа жизни, повышение образования населения, борьба с курением, использование барьерных методов контрацепции, профилактика и выявление факторов риска распространения папилломавирусной инфекции (ПВИ) и других инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), разработка и внедрение профилактических вакцин. Вторичная профилактика – это цервикальный скрининг, т.е. обследование всех женщин с целью выявления и своевременного лечения предраковых изменений РШМ. Программа скрининга для выявления рака шейки матки должна отвечать двум основным требованиям: быть эффективной и недорогой по стоимости. Скрининговый тест должен быть простым, неинвазивным, чувствительным и специфичным, безопасным, недорогим и доступным.

В последние годы установлено, что важная роль в возникновении предраковых состояний принадлежит инфекционным агентам, среди которых первое место занимает вирус папилломы человека (ВПЧ). Международное агентство по исследованию рака (IARC) официально объявило ВПЧ 16-го и 18-го типов канцерогенными факторами [1].

В диагностике предраковых заболе-

ваний и РШМ применяются различные методы, но наиболее доступными для практики считают клинико-визуальный метод, кольпоскопию, молекулярно-биологические методы исследования (полимеразная цепная реакция – ПЦР или тест DIGENE), цитологическое исследование мазков и гистологическое исследование прицельно взятой биоптата шейки матки [2].

Современный менеджмент пациенток с патологией шейки матки для одной категории больных требует адекватного наблюдения, для другой – проведения прицельной биопсии под контролем кольпоскопии, абляции (деструкции) эпителия или (что должно чаще использоваться при предраковых процессах) эксцизии шейки матки. Решение должно приниматься опытным врачом, который в состоянии оценить пользу и риск в соответствии с клинической ситуацией [2].

**Цель исследования:** провести анализ результатов скринингового обследования шейки матки как метода ранней диагностики предраковых заболеваний и ранних форм рака шейки матки.

**Материалы и методы исследования.** Проведен анализ 5733 карт амбулаторных пациенток, проходивших обследование в медицинском диагностическом центре (МДЦ) «Белая Роза-Саха» за 2016-2017 гг.

В МДЦ «Белая Роза-Саха», начавшем свою работу с сентября 2016 г.,

МИ СВФУ им. М.К. Аммосова: **РАДЬ Яна Геннадьевна** – к.м.н., доцент, iana.rad@yandex.ru, **ДУГЛАС Наталья Ивановна** – зав. кафедрой, nduglas@yandex.ru, **ГАРМАЕВА Дарима Кышектовна** – проф., dari66@mail.ru, **ПАВЛОВА Татьяна Юрьевна** – к.м.н., доцент, tatyanaupavl@mail.ru.

проводятся все основные методы скрининговой диагностики заболеваний шейки матки, а именно: расширенная кольпоскопия, исследование мазков шейки матки и цервикального канала на онкоцитологию, исследование на ВПЧ 16-го и 18-го типов, которые, безусловно, являются эффективными, доступными и неинвазивными.

За 6 месяцев, в период с ноября по апрель 2017 г., в МДЦ «Белая Роза-Саха» было обследовано 5733 женщины в возрасте от 18 до 85 лет.

Всем женщинам в 99,9% случаев (исключение *Virgo*) произведено исследование мазка на онкоцитологию. Диагностика проводилась путем окрашивания стекол по Папаниколау (РАР) и по той же оценке проводилась интерпретация полученного результата – РАР1-РАР5.

Цитологическое исследование по Папаниколау не совсем информативно, эффективность цитологического мазка колеблется от 46 до 98% [1]. Сегодня только жидкостная онкоцитология является высокоинформативным методом диагностики патологии шейки матки, точность которой составляет 98% [1], но, к сожалению, в нашей республике до сих пор отсутствует этот метод исследования.

**Результаты и обсуждение.** Диагноз дисплазия шейки матки различной степени тяжести поставлен 115 пациенткам, что составило 2% от общего числа осмотренных женщин. 106 пациенток (1,9%) имели дисплазию I-II степени. 9 женщин имели дисплазию III степени, что расценивается как тяжелая дисплазия шейки матки и составляет 0,15% от общего числа обследуемых женщин и 7,8% от всех дисплазий шейки матки в обследуемой группе.

Рак шейки матки, клинически диагностированный и цитологически подтвержденный, выявлен в 3 случаях и составил 0,05 и 2,6% от общего числа обследуемых и от числа выявленных дисплазий соответственно.

В условиях скрининговой диагностики в МДЦ «Белая Роза-Саха» также производится забор материала с шейки матки на ВПЧ 16-го и 18-го типов. Данные онкомаркеры являются наиболее онкогенными, но и другие штаммы вируса ВПЧ способны вызывать зло-

качественное изменение шейки матки, особенно в совокупности с ИППП. Поэтому женщинам с подозрением на дисплазию шейки матки рекомендовано пройти ВПЧ-тест, где исследование ВПЧ-штаммов значительно расширено, что носит важный прогностический характер.

Учитывая то, что в условиях МДЦ производится определение только ВПЧ 16-го и 18-го типов, нельзя дать однозначный ответ о взаимосвязи дисплазии и носительстве вируса по нашим результатам. Но у всех женщин с РАР4 и РАР5 имеется ВПЧ 16-го и 18-го типов, что все же подтверждает вирусную этиологию данного заболевания.

*Клинический случай. Пациентка И. 49 лет обследована в МДЦ. Проведено полное скрининговое обследование шейки матки. Кольпоскопическая картина: Адекватная кольпоскопическая картина. Атипичная зона трансформации за счет ацетобелого эпителия с разнокалиберной мозаикой. Участок атипии находится в области стыка эпителиев на 9 часах первой зоны, размером 0,7 см. ВПЧ 16 (+), ВПЧ 18 (-). Онкоцитология: РАР3 дисплазия II степени. Предварительный диагноз: Дисплазия шейки матки II степени. Носительство ВПЧ 16-го типа. Учитывая возраст больной (49 лет), ВПЧ 16(+), дисплазию II степени, атипичную кольпоскопическую картину, с целью уточнения диагноза и лечения шейки матки женщина направлена на диатермоэксцизию шейки матки после предварительного проведенной санации. Результат гистологического исследования: Плоскоклеточный рак. Глубина инвазии 3 мм.*

*На основании этого выставлен заключительный диагноз: Плоскоклеточный рак шейки матки Ia степени, I клиническая группа. Пациентка направлена в ЯРОД (Якутский республиканский онкологический диспансер) на специализированное лечение.*

В нашем клиническом примере прослеживается несоответствие цитологического и гистологического диагноза. Но за счет правильного подхода к тактике ведения пациентки своевременно уточнен, выставлен диагноз и прове-

дено соответствующее лечение.

**Заключение.** Широкое внедрение скрининговых программ позволит значительно снизить заболеваемость и смертность от рака шейки матки за счет ранней диагностики и своевременного лечения предопухолевых состояний шейки матки. Выявление и лечение воспалительных и предраковых заболеваний шейки матки, в частности дисплазии – один из главных методов профилактики рака шейки матки.

Но не следует забывать о том, что онкоцитология является скрининговым методом. Поэтому все женщины, у которых выставлен диагноз дисплазия шейки матки, выявлены наличие аномальной кольпоскопической картины, присутствие ВПЧ-инфекции, должны быть на строгом диспансерном учете у гинеколога, что подразумевает обязательное динамическое наблюдение, а это контроль онкоцитологии шейки матки и цервикального канала 1 раз в 3-6-9 мес. Применение биопсии / диатермоэксцизии шейки матки с соскобом цервикального канала должно обязательно сопровождать цитологическое исследование в случае РАР3, особенно у женщин после 30 лет, и быть методом не только уточняющей диагностики, но и лечения шейки матки. Все пациентки с дисплазией III степени должны проходить лечение у гинеколога-онколога.

Своевременные скрининговая диагностика и лечение заболеваний шейки матки открывают перспективы в сохранении здоровья женщин и матери.

## Литература

1. Роговская И.С. Шейка матки, влагалище, вульва. Физиология, патология, кольпоскопия, эстетическая коррекция / И.С. Роговская, Е.В. Лioвая // Status Praesens. – 2014. – 831 с.  
Rogovskaya I.S. Cervix uteri, vagina, vulva. Physiology, pathology, colposcopy, aesthetic correction / I.S. Rogovskaya, E.V. Liovaia // Status Praesens. – 2014. – P. 831.
2. Роговская И.С. Папилломавирусная инфекция у женщин и патология шейки матки 2-е издание исправленное и дополненное. В помощь практикующему врачу / И.С. Роговская. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 192 с.  
Rogovskaya I.S. Papillomavirus infection in women and pathology of the cervix uteri. 2nd edition corrected and supplemented. Practicing doctor guidance note/ I.S.Rogovskaya // GEOTAR-Media. - M., 2014. - P. 192.