

Скрининг рака шейки матки

Аубакирова А.Т.

Астраханская районная поликлиника (Акмолинская область)

Рак шейки матки занимает второе место по распространенности среди онкологических заболеваний в мире и первое место среди причин женской смертности от рака в развивающихся странах. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) в мире ежегодно регистрируется около 500 тысяч случаев рака шейки матки, каждый второй из которых заканчивается смертью пациентки в течение первого года после постановки диагноза. РШМ имеет тенденцию к омоложению, также выросла заболеваемость у женщин репродуктивного возраста.

Основным этиологическим фактором РШМ является вирус папилломы человека (ВПЧ) — вирус, способный поражать клетки эпителия эктодермального происхождения (кожа, слизистые половых органов, ротовой полости). По определению ВОЗ скринингом является идентификация невыявленного заболевания с помощью быстрых и массовых тест-исследований. Широкое внедрение скрининговых программ во многих развитых странах позволило значительно снизить заболеваемость и смертность от РШМ за счет своевременного выявления предопухолевых состояний шейки матки. Цитологический скрининг особенно эффективен при ранней диагностике РШМ, так как позволяет обнаружить злокачественное поражение на клеточном уровне.

Согласно приказу №196 от 01.04.2011г. «О проведении медицинских осмотров целевых групп населения» в Казахстане разработан организованный скрининг на государственном уровне для раннего выявления предраковых заболеваний РШМ. Скрининговый тест должен быть простым, неинвазивным, чувствительным и специфичным, безопасным и доступным. Таковым является выбранный метод — взятие мазка на цитологию по Папаниколау, так как цитология как метод позволяет обнаружить предраковые изменения за 3-5 лет до развития РШМ. При условии внедрения скрининга на постоянной основе прерывается патогенетическая последовательность предрак-рак, что в последствии приводит к снижению показателей заболеваемости и смертности от РШМ.

Согласно приказу №196 от 01.04.2011г. «О проведении медицинских осмотров целевых групп населения» Астраханская районная поликлиника Акмолинской области проводит скрининговое обследование рака шейки матки. В Астраханском районе Акмолинской области население составляет 26 388 человек, из них женщин - 13 966, женщин фертильного возраста - 7 936 человек. Заболеваемость онкопатологией за 6 месяцев 2011 года составляет 72,1% (областной показатель — 104,3%), смертность — 60,7% (областной показатель — 66,2%), болезненность 782 (областной показатель — 976).

По Астраханскому району в течение 2011 года подлежат обследованию на РШМ 1225 женщин.

Диагностическая точность цитологического исследования материала шейки матки во многом определяется качеством полученного материала. Материал является адекватным для исследования, если в мазках имеются клетки плоского эндцервикального эпителия с наибольшим количеством элементов крови, т. е. материал должен быть получен их участка, где наиболее часто возникает опухоль. Отсутствие эндоцервикального и плоского эпителия, большое количество крови говорит о том, что материал является недостаточно адекватным. Неадекватный материал представлен мазками со скудным числом клеток, по

Статья посвящена проведению скрининга рака шейки матки в Астраханском районе Акмолинской области методом цитологии по Папаниколау. Скрининг требует дальнейшего обследования женщин в течение последующих лет и проведение анализа полученных результатов для снижения смертности от рака шейки матки.

Мақала Ақмола облысы Астрахан ауданында жатыр мойыншығы обыры скринингін Папаниколау бойынша цитология әдісімен өткізуге арналған. Жатыр мойыншығы обырынан болатын өлім-жітімді азайту үшін скрининг алдағы жылдар аралығында әйелдерді зерттеуді және алынған нәтижелерді талдауды қажет етеді.

This article devoted to cervical cancer screening in the Astrakhan region of Akmola by cytology method of Papanicolaou. Screening requires further examination of women in subsequent years and carrying out an analysis of the results for reduction in mortality from cervical cancer.

Результаты цитологического обследования

	Целевые группы (возраст)							
	30	35	40	45	50	55	60	Всего
Количество подлежащих обследованию	153	169	183	185	205	199	131	1225
Количество обследованных	152	167	183	180	201	198	130	1211
Недостаточно адекватный материал	4	2	3	4	2	4	2	21
Неадекватный материал	2	1	2	2	1	1	2	11
Адекватный материал	146	164	178	174	198	193	126	1179

которым невозможно оценить цитологическую картину.

Из таблицы видно, что обследовано 98,8%, из них 97,3% мазков были адекватные, 0,9% - неадекватные, 1,7% - недостаточно адекватные. Одним из главных причин неадекватности мазков является неправильный забор материала.

Выявленные заболевания

	Целевые группы (возраст)							
	30	35	40	45	50	55	60	Всего
Количество обследованных	152	167	183	180	201	198	130	1211
Норма	101	85	117	116	139	126	73	757
Легкая дисплазия	0	1	0	1	0	1	1	4
Умеренная дисплазия	0	0	0	0	1	0	0	1
Тяжелая дисплазия	0	0	1	0	1	0	1	3
Carcinoma in situ	0	0	0	0	0	0	0	0
Рак	0	0	0	0	0	0	0	0
Другие заболевания	51	81	65	63	61	71	55	447

При анализе результатов обследования используется международная цитологическая классификация, разработанная в 1988 г. (США) — TBS, с изменениями, внесенными в 1991, 2001 гг., в которой выделяют плоскоклеточные поражения низкой и высокой степени и инвазивный рак, включая CIN I, CIN II, CIN III, carcinoma in situ.

Из обследованных женщин у 757 из них не выявлена патология, что составляет 62,5%, у 4 женщин — легкая дисплазия, у одной женщины — умеренная дисплазия, у трех женщин — тяжелая дисплазия, что означает, что риск возникновения РШМ у них значительно выше чем у остальных. Переход выраженной дисплазии эпителия в carcinoma in situ длится 3-8 лет, еще 10-15 лет проходит до развития микроинвазивного рака.

В приведенных исследованиях другие заболевания шейки матки диагностированы в 447 случаях (36,9%) и представлены гиперкератозом эпителия, атипической

железистой гиперплазией эндоцервикального эпителия, возрастным кольпитом. Результаты скринингового обследования женщин от 30 лет через каждые пять лет, дают возможность сформировать группы риска, позволяющие расширить эффективность ранней диагностики РШМ.

Литература

1. Приказ №196 01.04.2011г. «О проведении медицинских осмотров целевых групп населения»
2. Х.Абисатов: Клиническая онкология, г.Алматы, 2007 г.
3. Вопросы онкологии. Научно-практический журнал, 2004 г., том 50, № 4
4. М.Г.Абрамов: Клиническая цитология, 1974 г., М: Медицина
5. И.Б.Макухин: Проблемы и перспективы цервикального скрининга. Акушерство и гинекология. 2006 г. (приложение)