



Общество с ограниченной ответственностью «Центр Семейной Медицины ВЕРА»

Адрес: 625000, г. Тюмень, ул. Грибоедова, д. 6, корп. 1/3. Тел/факс (3452) 39-07-07, 39-08-08, 70-70-26
ИНН/КПП 7202234639/720301001 ОГРН 1127232036161 E-mail: tmn.vera@gmail.com

Профилактика рака шейки матки и заболеваний, ассоциированных вирусом папилломы человека

Основной патологией шейки матки, опасной для жизни женщины, является рак шейки матки (РШМ) — представляющий угрозу для жизни. В Российской Федерации в 2016 году официально зарегистрировано 177876 случаев РШМ, ежегодно умирает более 6000 женщин. В последние десятилетие четко прослеживается рост заболеваемости РШМ среди молодых женщин в возрастной группе до 40 лет и особенно заметно повышение заболеваемости в группе женщин до 29 лет, составляющее 2,1% в год.

Результаты многочисленных международных эпидемиологических и молекулярно-биологических исследований установили, что важнейшим фактором канцерогенеза шейки матки является инфицирование женщин вирусом папилломы человека (ВПЧ), а именно его высоко онкогенными типами.

Мишенью для воздействия онкогенных типов вируса является зона трансформации шейки матки выявляемая при ряде заболеваний, где и развивается предраковое изменение эпителия шейки матки — дисплазия, современное название цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN). Так же различные типы ВПЧ вызывают такие заболевания как, рак вульвы и влагалища и кондиломы в аногенитальной области.

Прогрессирование CIN зависит, прежде всего, от типа вируса. Наиболее высокая степень прогрессирования CIN ассоциирована с инфицированием 16 и 18 типом ВПЧ.

Риску инфицирования подвержены женщины любой возрастной группы. ВПЧ можно заразиться контактно-бытовым или воздушно-капельным путем от человека к человеку, но в первую очередь заражение происходит половым путем. Однако, максимальная распространённость ВПЧ инфекции отмечается в возрастной группе 18 — 30 лет.

Стратегия профилактики РШМ и заболеваний ассоциированных с ВПЧ

Профилактические меры, направленные на снижение заболеваемости РШМ разделяют на две группы:

1. Первичная профилактика — проведение мероприятий в отношении лиц, не имеющих признаков данных заболеваний, с целью предотвращения их в дальнейшем. Наиболее эффективный метод — **вакцинация**.
2. Вторичная профилактика — раннее выявление и эффективное лечение предраковых изменений с целью предупредить в последующем развитие инвазивного рака.

Последним достижением науки в области профилактики РШМ и заболеваний ассоциированных с ВПЧ инфекцией явилось создание вакцин против РШМ, а именно против ВПЧ. Профилактические вакцины против ВПЧ разных типов являются методом первичной профилактики РШМ, экзофитных кондилом, заболеваний вульвы, влагалища.

На текущее время в мире разработано и используется две вакцины, позволяющие защитить человека от ВПЧ: бивалентная «Церварикс», в состав которой входят антигены к ВПЧ 16, 18 типов и квадριвалентная «Гардасил» — в её состав входят антигены четырех типов вируса — 6, 11, 16 и 18. Вакцины созданы на основе последних достижений генной инженерии. В Российской Федерации зарегистрированы обе вакцины.

Сроки вакцинации

Гардасил детям и подросткам в возрасте от 9 до 15 лет и женщинам от 16 до 45 лет, Церварикс в возрастной группе от 10 до 25 лет.

Цель вакцинации — помочь иммунной системе подростков распознать и разрушить ВПЧ на стадии контакта с возбудителем после начала половой жизни и тем самым предотвратить развитие клинических симптомов инфицирования.

Противопоказания к вакцинации

- индивидуальная непереносимость компонентов вакцины;
- аллергическая реакция на предшествующее введение вакцины;
- беременность (исследование безопасности действия вакцины на плод не проводилось).

Иммунизация может быть отложена в случае наличия острой инфекции и при обострении хронических заболеваний.

Подготовка к вакцинации

Особой подготовки не требуется. Следует посетить врача акушера-гинеколога и врача-педиатра или врача-терапевта для выявления противопоказаний.

Проведение вакцинации

Вне зависимости от типа вакцины ее однократная доза составляет 0,5 мл. Раствор вакцины вводится в виде внутримышечной инъекции в дельтовидную мышцу. Для достижения полного эффекта иммунизации необходимо провести полный курс вакцинации, включающий 3 инъекции. Схема вакцинации «Церварикс» — 0-1-6, то есть вторая инъекция делается через 1 месяц после первой, а третья — через 6 месяцев после первой. Схема вакцинации «Гардасил» — 0-2-6 (допускается ускоренная схема — 0-1-4).

Нужна ли вакцинация

Учитывая раннее начало сексуальной жизни у современных подростков, риск заражения ВПЧ достаточно высок. С точки зрения доказательной медицины доказано снижение частоты возникновения рака шейки матки после вакцинации. Помимо этого значительно снизилась частота возникновения аногенитальных кондилом.

Если у Вас возникли вопросы, Вы можете задать их нашим сотрудникам!