

## Рак шейки матки и можно ли с ним бороться? |

Auteur: Елена Ткачук, [Женева](#) , 03.02.2009.

Не ждите, пока будет поздно!

Мировое явление и способы его профилактики в Швейцарии.

Рак шейки матки (РШМ) занимает второе место среди онкологических заболеваний у женщин. По статистике Всемирной организации здоровья за 2006 год, смертность от РШМ составила 270 000 случаев, что на 8 % больше, чем в 2005 г. Каждый год выявляется более 500 000 новых случаев, 90% из которых - в развивающихся странах. В развитых странах частота заболеваемости снижается за счет эффективных программ диагностики и профилактики.

В настоящее время Швейцарии около 1500 женщин страдает этим заболеванием, а ежегодно в стране регистрируется более 250 новых случаев РШМ и около 100 смертельных исходов. Половина - у женщин до 50 лет, а четверть - до 40. По отношению к мировой статистике эти данные находятся на среднем уровне, и прогноз представляется достаточно благоприятным, 70% заболевших живут еще пять лет. В России, например, от РШМ ежедневно умирает 35 женщин.

Рак шейки матки начинается с бессимптомного предракового заболевания, или так называемой дисплазии, которая может развиваться многие годы перед тем как перейти непосредственно в рак. На ранней стадии предрака показано лечение лазером или хирургическое удаление шейки. Если же диагностирован рак, на карту ставится жизнь пациентки с последующим тяжелым хирургическим вмешательством, химио- и лучевой терапией. Не стоит говорить и о тяжелой переносимости такого лечения и длительном периоде восстановления.

Обычный ежегодный мазок у гинеколога (PAP-test) является самым распространенным и ранним методом диагностики предраковых заболеваний. Эксперты говорят, что если 3 первых ежегодных мазка были негативными, то последующая диагностика может проводиться один раз в три года. Если мазок (PAP-test) является подозрительным, делается кольпоскопия (исследование шейки матки через оптическое увеличение), берется биопсия (небольшой кусочек ткани из шейки), а далее следует ПЦР-анализ, метод, который способен определить наличие в нашем организме вируса, способствующего развитию РШМ.

Это вирус папилломы человека (ВПЧ или HPV), который был известен еще врачам

Древней Эллады и подробно описан Гиппократом. В настоящий момент установлено, что основная причина возникновения РШМ заключается именно в этом вирусе.

ВПЧ передается половым путем в результате контакта с мужчиной-носителем или в родах. Его инкубационный период длится от 1 до 5 месяцев. Он может то исчезать, то проявляться вновь. А всего существует около ста видов ВПЧ, но пока известны лишь два основных злокачественных вируса, способные вызвать 70% РШМ – это онкогенные HPV16 и HPV18. Именно онкогенные вирусы находят в 100% случаях инвазивного рака.

Будет ли вирус опасен или нет, заранее определить нельзя, известно, что лишь у 3-5% женщин возникнет опухоль. У остальных могут развиваться доброкачественные кондиломы, или «ано-генитальные бородавки», регрессирующие в 15-17% случаев. Ответственность за них в 90% случаев несут 2 основных неонкогенных вида вируса - HPV6 и HPV11. Но надо иметь в виду, что вирус может протекать и бессимптомно.

Если речь идет о яде (или вирусе), то логично, что должно существовать и противоядие (т.е. вакцина). И такая уникальная вакцина уже существует, и именно она является средством профилактики вируса папилломы, а значит, и рака шейки матки.

Исследования показали, что эффективность вакцины может быть стопроцентной только у женщин, не имевших контакт с HPV16/18, то есть никогда не имевших половых контактов. Это возможно лишь у девочек в период до половой зрелости, который, в свою очередь, зависит от культурных особенностей страны проживания и социального статуса. Вот почему родителям следует задуматься о процессе вакцинации достаточно рано. Эффективность вакцины снижается на 39% у девушек, которые имели инфекцию ВПЧ ранее, и она совсем неэффективна, если предрак уже существует. В Швейцарии показанием к вакцинации против ВПЧ является возраст девочек от 11-14 лет. Девушки от 15 до 19 лет еще могут быть вакцинированы до 2012 г. После 19 лет подход будет индивидуальным в каждом конкретном случае, вплоть до 26 лет.

Женевская кантональная программа вакцинации против ВПЧ была создана при содействии генеральной дирекции здравоохранения и департамента экономики и позволяет провести бесплатную вакцинацию девушек от 11 до 19 лет. Это может сделать у лечащего врача, гинеколога или педиатра, принимающих участие в программе, в Женевском Кантональном Госпитале (HUG) или в школе. Базовая медицинская страховка (LAMal) полностью покрывает расход, связанный с вакциной. Первая успешная вакцинация в кантоне Женевы проводилась в 2007 году и коснулась 1200 девочек. Начиная с 2012 г, вакцинация останется бесплатной лишь до 15-летнего возраста. Если Вам уже исполнилось 20 лет, есть время сделать вакцину бесплатно - до июня 2009 г.

На швейцарском рынке используется вакцина «Gardasil» лаборатории Merck, предохраняющая против основных четырех видов - HPV16,18,6 и 11 - и включающая три дозы в период от 6 месяцев до года. Защита этой вакцины присутствует в организме в течении 5 лет после вакцинации. Продолжительность ее пока точно не установлена, и, возможно, в будущем будет необходимо повторное вакцинирование. Имеются данные, что вакцина может действовать 10 лет и даже всю жизнь. Атака вакцины направлена исключительно на опухолевую ткань. Она хорошо переносится, имеет мало побочных эффектов, что было доказано многочисленными клиническими

исследованиями и фармакологическим контролем, проведенными в Европе и США и основанными на изучении многомиллионной вакцинации. Вакцина вводится внутримышечно в плечевую или бедренную область. Противопоказанием является известная аллергия на компоненты вакцины, а также если Вы находитесь в процессе острого инфекционного заболевания.

Исследования, касающиеся вакцинации мальчиков, находятся на стадии развития, поэтому пока эта вакцина не покрывается страховкой. Эффективность вакцины на переносимость вируса мужчиной еще не доказана. Мужчина-носитель вируса может иметь генитальные/анальные кондиломы, которые лишь в редких случаях приведут к возникновению рака ануса, прямой кишки или пениса.

Необходимо помнить, что вакцина предохраняет Вас только на 70% и только от вышеперечисленных видов HPV, а остальное множество этих вирусов продолжает существовать и видоизменяться. Вакцина не предохраняет Вас от развития РШМ, но снижает риск его возникновения. Она направлена исключительно на профилактику РШМ, а не на его излечение. Поэтому диагностика (мазок и/или ПЦР-анализ) не должна быть остановлена, и визит к гинекологу должен оставаться регулярным.

Существуют ли другие способы профилактики ВПЧ? Безусловно. К ним относится систематическое использование презерватива, хотя и он не может быть полностью эффективен, т.к. частицы вируса могут присутствовать на коже и слизистых генитальной области; пересмотрение возраста первого полового контакта и ограничение числа половых партнеров, а также избежание всех состояний, ослабляющих наш организм: стрессов, авитаминозов, иммунодефицита и нарушения нормальной флоры влагалища. Ведь для развития вируса и появления симптомов нужен сбой в организме, ведущий к активному делению клеток, а в свою очередь к большому накоплению вируса, а это возможно лишь при снижении иммунитета. Поэтому относитесь бережно к своему здоровью и здоровью ваших детей.

Где сделать вакцину?

Женевская служба здоровья молодежи: 022 546 41 00 с 7h30 до 12h и с 13h до 17h. Центр вакцинации HPV в Женевском Кантональном Госпитале (HUG): Centre médico-universitaire (CMU), 9, Rue Champel, с 16h15 до 19h каждый день. Запись на сайте [www.hpv-hug.ch](http://www.hpv-hug.ch). Без предварительной записи анкетирование займет больше времени.

Информационная линия женевской кантональной программы действует по телефонам 022 546 50 68/52.

[Женева](#)

---

**Source URL:**

<https://dev.nashgazeta.ch/news/sante/rak-sheyki-matki-i-mozhno-li-s-nim-borotsya>