**Профилактика рака шейки матки и рака яичников**

Согласно данным Росстата за 2017 год, новообразования репродуктивной сферы составляют около 39% всех случаев рака у женщин. Онкологические заболевания яичников и шейки матки и выявляют в 4,3 и 5% случаев от общего числа всех опухолей. К сожалению, даже доступная информация о предотвращении этих опасных видов рака не всегда помогает женщинам избежать калечащих операций, утраты репродуктивной функции. Убеждение, что «к врачу надо идти, когда что-то-то болит» ежегодно приводит к гибели тысячи пациенток.

Профилактика рака шейки матки и яичников заключается в формировании у женщин культуры заботы о своем теле для сохранения жизни и здоровья.

Рак у молодых женщин

Ежегодно в мире выявляют более 500000 новых случаев рака шейки матки (или сокращенно РШМ). Около 40% женщин впервые попадают в поле зрения онколога с запущенной опухолью. Каждый год от заболевания умирает около 230000 пациенток, большая часть из них трудоспособного возраста. Каждый год заболеваемость раком  шейки матки вырастает на 2%, яичников – на 1%.

Оценивая структуру заболеваемости злокачественными опухолями у лиц женского пола разных возрастов, российские онкологи выявили интересную закономерность. Рак шейки матки и яичников характерен для группы молодых и зрелых женщин.

В таблице ниже приведена информация Росстата за 2017 год. Частота этих опухолей указана в процентах относительно общего количества выявленных злокачественных новообразований. Фактически каждая 10-я женщина, у которой выявлена карцинома, страдает от РШМ, и каждая 15 – от рака яичников.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Возрастная группа | Рак шейки матки | Рак яичников |
| 0-29 лет | 11,5% | 6,9% |
| 30-59 лет | 10,6% | 6,3% |

У лиц старше 60 лет эти заболевания по своей значимости уступают опухолям других локализаций – молочной железы, кишечника, тела матки.

Что такое эрозия шейки матки

Матка – мышечный орган, состоящий из дна, и узкой части – шейки (цервикса). Внутри шейки расположен канал. Одно отверстие канала (наружный зев) открывается во влагалище, второе (внутренний зев) – в полость матки.

Внутренняя поверхность шейки выстлана цилиндрическим эпителием, содержащим много желез, вырабатывающих слизь. Наружная часть покрыта многослойным плоским неороговевающим эпителием, который на нее со стенок влагалища.

Созревание репродуктивной системы женщины включает в себя становление менструального цикла и формирование всех детородных органов. Шейка матки созревает к 21 году: граница между нежным цилиндрическим эпителием и более плотным плоским перемещается в область наружного зева и внешне уже не видна при осмотре. У более молодых девушек цервикальный эпителий располагается на влагалищной части шейки матки. Грубая ошибка – определение физиологической особенности как эрозии и назначение неоправданного лечения.

Истинная эрозия шейки матки – повреждение многослойного плоского эпителия с отторжением клеток и образованием дефекта. Ее возникновение связывают с воспалительными (эндометрит, эндоцервицит), механическими, химическими термическими повреждениями.

Смещение эпителия (или эктопия), незначительные вывороты шейки (или эктропион), не окруженные воспалительной реакцией - врожденные псевдоэрозии Они, как правило, не опасны и не требуют лечения.

Предраковые заболевания шейки матки

В эту группу патологических состояний входят дисплазия эпителия и полипы канала шейки матки.

Приобретенная псевдоэрозия (или дисплазия)– это процесс замещения плоского эпителия цилиндрическим на влагалищной части шейки. Такое образование относят к предраковым. Гинекологи предупреждают, что без наблюдения и лечения женщина рискует заболеть карциномой шейки матки. Дисплазия характеризуются следующими признаками:

* нарушение структуры эпителия;
* разный вид клеток (полиморфизм);
* повышение скорости деления клеток.

По степени выраженности, масштабу изменений выделяют 3 степени дисплазии; при самой тяжелой возможно появление раковых клеток.

Повышение содержания эстрогенов, травмы, воспаление канала шейки матки приводят к образованию выростов цилиндрического эпителия – полипов. Точных данных о проценте перерождения в раковую опухоль не существует; онкологи осторожно произносят слово «не часто». Однако связь роста полипа с заражением вирусами папилломы человека ( сокращенно ВПЧ) заставляет задуматься о серьезности этого доброкачественного образования.

В структуре причин предраковых гинекологических заболеваний шейки матки преобладают факторы инфекционной и травматической природы, которые имеют четкую связь с особенностями образа жизни:

* раннее начало половой жизни (до 16-18 лет);
* гормональные нарушения;
* первые роды в возрасте до 20 лет;
* неоднократные беременности и роды;
* заболевания, передающиеся половым путем;
* беспорядочные половые связи;
* инфицирование ВПЧ;
* хронический цервицит.

Вирус папилломы человека и прививка от рака

Вирусы папилломы человека (или ВПЧ)– одни из самых распространенных инфекционных агентов, передающихся половым путем. Это мелкие ДНК-вирусы, не покидающие эпителиальной ткани. Ими заражена большая часть населения планеты. Ввиду преобладания случаев бессимптомного носительства и обнаружения первых признаков болезни спустя годы после заражения, точная статистика по заболеванию отсутствует. Ученые отмечают связь генитальной группы вирусов с гормональным статусом женщины: разрастания существенно увеличиваются при беременности и уменьшаются после родов.

По данным ВОЗ изучено около 100 типов вирусов. Онкогенными являются не менее 14 из них (это ВПЧ 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68 типов). Возникновение рака шейки матки в 70% связывают с двумя представителями:

* 16 тип чаще выделяют из ткани плоскоклеточного РШМ:
* 18 тип обнаруживают в клетках железистого рака (или аденокарциномы).

Заражение чаще происходит с началом половой жизни даже при использовании барьерной контрацепции. Микробиологи не отрицают возможность бытового инфицирования. Прослеживается четкая связь между вероятностью ВПЧ-инфекции и количеством половых партнеров у человека, а также между высоким содержанием ДНК в материале с шейки и риском рака.

Прививка против вируса папилломы – основной метод профилактики заражения. Для этого применяют вакцины Гардасил, Церварик.

Церварикс – двухкомпонентная вакцина. Она содержит белки 16 и 18 типов ВПЧ. Гардасил – четырехкомпонентная вакцина, формирующая иммунитет против 6, 11, 16,18 типов. Она защищает женщин от РШМ, влагалища, остроконечных аногенитальных кондилом.

Курс иммунизации любой вакциной состоит из 3 инъекций, которые рекомендуют в возрасте до 25 лет, до начала половой жизни.

Гарантирует ли прививка от рака шейки матки, что женщина никогда не заболеет этим заболеванием? Разумеется, нет. Международная некоммерческая организация Кокрейн (Cochrane), которая оценивает эффективность открытий в медицине, приводит такие данные:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Женщины до 25 лет | Риск предрака, связанного с ВПЧ16/18 | Риск любого предрака |
| Группа женщин, ранее не зараженных любым ВПЧ | Снизился со 164 до 2 женщин на 10000 исследуемых | Снизился со 287 до 100 женщин на 10000 исследуемых |
| Группа женщин, ранее не зараженных любым ВПЧ 16 или 18 типов | Снизился со 113 до 6 женщин на 10000 исследуемых | Снизился со 231 до 95 женщин на 10000 исследуемых |

В группе пациенток старше 25 лет эффективность вакцины несколько ниже, что указывает на вероятность инфицирования до прививки. Вакцинация как метод профилактики не может защитить всех женщин от РШМ, как и вирус не может быть единственной причиной развития атипии.

Методы обследования шейки матки

Развитие карциномы шейки занимает около 13-15 лет. Это означает, для «успешного» канцерогенеза необходимо сочетание таких факторов: определенный образ жизни, гормональные особенности организма, отказ от посещения врача.

Для раннего выявления и профилактики РШМ рекомендованы следующие методы диагностики:

* гинекологический осмотр женщины;
* расширенная кольпоскопия;
* жидкостная онкоцитология;
* тесты на ВПЧ.

Шейка матки видна при обычном гинекологическом осмотре и доступна для скринингового исследования в условиях женской консультации. А значит, заподозрить болезненные изменения, провести дополнительные исследования на месте или дать рекомендации по их проведению можно на обычном приеме в государственной клинике. Изменения шейки матки часто не беспокоят женщину, но при осмотре врач может обнаружить патологические изменения и направить пациентку на дообследование.

ПАП-тест

Цитологическое исследование (или жидкостная онкоцитология с окраской по Папаниколау) – это изучение мазков, содержащих клетки с внутренней и наружной поверхности шейки матки. Этот метод более 60 лет является основным инструментом скрининга. Его внедрение в рутинную практику в странах Европы и Северной Америки помогло сократить частоту смерти от РШМ на 40%.

ПАП-тест рекомендован всем женщинам старше 18 лет. Гинеколог забирает клеточный материал особой щеточкой, рабочая часть которой затем отламывается и транспортируется в контейнере с жидкостью. Техника взятия материала позволяет получить больше клеток с шейки и доставить их на исследование без потерь.

Патологоанатом описывает состав мазка. Аномальная картина - основание для дальнейшего обследования. При отсутствии любых патологических изменений ПАП-тест повторяют каждые 3 года.

ВПЧ-тестирование

Определение вируса папилломы также относят к ранней диагностике рака и предраковых заболеваний. Для этого применяют метод ПЦР, позволяющий обнаружить фрагменты ДНК вируса. Его достоверность приближается к 100%. Определение ВПЧ и ПАП-тест – скрининговый метод диагностики рака шейки матки, который рекомендован всем женщинам в возрасте от 25 до 60 лет. При отсутствии патологических изменений исследование проводят 1 раз в 5 лет.

В результатах ПЦР-теста указывают обнаруженные типы вирусов. Выявление высоконкогенных типов – показание к определению их количества, так как большая нагрузка на организм увеличивает вероятность дисплазии.

Женщинам из группы риска по развитию РШМ обследования на ВПЧ повторяют не реже 1 раза в 3 года. Такая практика позволяет отследить появление опасных типов и принять меры.

Расширенная кольпоскопия

Простая кольпоскопия – осмотр шейки матки с помощью микроскопа. Метод позволяет обнаружить визуальные изменения. Расширенная кольпоскопия – осмотр с обработкой шейки матки двумя веществами: сначала 3% уксусной кислотой, затем водным раствором Люголя для выявления патологического очага.

Расширенная кольпоскопия рекомендована при заражении ВПЧ или выявлении аномальной картины на ПАП-тесте. Частота исследований – не менее 1 раз в 6 месяцев. Сначала врач осматривает шейку матки с увеличением, затем наносит на нее уксусную кислоту. Вещество вызывает кратковременный спазм нормальных сосудов слизистой, на фоне которого хорошо видны белые патологические участки.

Аппликация раствором Люголя обнаруживает очаг дисплазии (атипии) как бледное или непрокрашенное пятно на общем коричневом фоне. Йод вступает в реакцию с гликогеном, которого в незрелых клетках мало.

Возможна ли профилактика рака яичников

Сложность защиты женщин от рака яичников заключается в невозможности обнаружить опухоль или обычном гинекологическом исследовании. Симптомы заболевания появляются тогда, когда рак вырастает до больших размеров, метастазирует.

Карцинома яичников чаще становится случайной находкой на профилактическом осмотре. Клинические симптомы запущенного рака неспецифичны. Женщины редко обращаются к гинекологам с такими жалобами:

* дискомфорт, тяжесть в нижней части живота;
* вздутие живота и запоры;
* снижение аппетита;
* слабость, утомляемость;
* боли в спине.

Природа развития опухоли окончательно не изучена. Онкологи предполагают, что вероятность развития рака связана с количеством менструальных циклов течение жизни. Кроме того, существуют заболевания, повышающие риск канцерогенеза. Так к факторам риска относятся женщины:

* без детей;
* с ранним менархе;
* с поздним климаксом;
* страдающие эндометриозом;
* с хроническим воспалением яичников;
* с доброкачественными опухолями (кистомы).

Каждый десятый случай рака яичников имеет наследственную природу и связан с мутацией генов BRCA1/ BRCA2. У таких женщин уже есть типичный семейный анамнез: случаи колоректального рака, карциномы молочной железы, яичников.

Специального скрининга, позволяющего определить опухоль на ранней стадии, не существует. Некоторые онкологи рекомендуют определение маркера CA-125, однако предупреждают, что тест дает ложноотрицательные результаты при раке 0-1 стадиях ввиду малого размера опухоли и ложно положительные на фоне 1 триместра беременности.

Профилактика рака яичников заключается в ежегодном посещении гинеколога даже при отсутствии жалоб с ультразвуковым исследованием органов малого таза. МРТ и КТ имеют то же значение, что и УЗИ-диагностика и больше подходят для обнаружения метастазов.

Кроме того, профилактическое значение имеет и образ жизни женщины. Вероятность развития заболевания снижают:

* прием оральных контрацептивов не менее 8 лет;
* роды и кормление грудью;
* предотвращение инфекционных заболеваний половой сферы.

Рак шейки матки и яичников на ранних стадиях развиваются бессимптомно. Однако скорость роста опухоли позволяет обнаружить ее при регулярном посещении гинеколога.

Защитить женщину от этих заболеваний могут: профилактические осмотры, здоровый образ жизни с отказом от беспорядочных связей, грамотное отношение к планированию беременности и кормлению грудью, вакцинация.

Источник: <https://profilaktica.ru/for-population/profilaktika-zabolevaniy/onkologiya/profilaktika-raka-sheyki-matki-i-raka-yaichnikov/>