

УДК 618.146-006.6:612-086

Г.П. КАСЫМОВА, Н.Ж. ШАЛКАРБАЕВА

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

АНАЛИЗ МЕТОДОВ ПРОВЕДЕНИЯ СКРИНИНГА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ



Касымова Г.П.

Статья посвящена обзору эффективных методов цитологического анализа при раннем выявлении рака шейки матки. Обзор данных по раннему выявлению рака шейки матки свидетельствует, что в настоящее время нет четко отработанного алгоритма и единых подходов в диагностике рака шейки матки. За последние годы разработаны новые более эффективные методы диагностики данного заболевания, например, технология приготовления цитопрепаратов, известная как жидкостная цитология, чувствительность которой выше чувствительности традиционного метода.

Ключевые слова: рак шейки матки, скрининг, ложноотрицательные цитологические исследования мазков по Папаниколау.

В соответствии с Государственной программой развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан» (2011-2015 гг.) на уровне ПМСП проводится скрининг по раннему выявлению факторов риска развития ХНИЗ и заболеваний. Утверждены 11 видов скрининга, среди них скрининг на раннее выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний шейки матки [1].

Опыт ведущих стран мира, в которых скрининг на раннее выявление заболеваний, в том числе и рака шейки матки (РШМ), был начат в конце 80-90-х годов прошлого столетия, свидетельствует, что своевременное выявление факторов риска развития ХНИЗ способствует значительному снижению заболеваемости и смертности населения [2, 3, 4, 5]. Обоснованием для проведения данного исследования является то, что в течение последних 25 лет стратегия скрининга на РШМ не менялась. Отсутствие программы скрининга с разработкой всех организационных вопросов и контроля за ее выполнением, по-видимому, является одной из основных причин недостаточной эффективности скрининга.

Исходя из вышеизложенного, можно предположить, что представленные нами ниже данные будут иметь определенный практический интерес для специалистов ПМСП и научных работников.

Цель исследования – провести анализ данных научной литературы по распространенности и способам раннего выявления рака шейки матки среди женщин.

Методология исследования – метод научного обзора, экспертного анализа данных исследований по различным странам, метод сравнительной оценки полученных данных.

Распространенность рака шейки матки в мире

К доброкачественным процессам относят эндоцервикоз, эрозию шейки матки, лейкоплакию, эндометриоз, рубцовые изменения посттравматического характера, к предраковым состояниям относятся дисплазия различной степени тяжести, лейкоплакия с атипией, эритроплакия.

В настоящее время хорошо известны причины возникновения онкологических заболеваний, что дает возможность предотвратить не менее одной трети всех случаев раковых заболеваний [6, 7, 8]. Рак шейки матки занимает второе место в мире среди злокачественных опухолей у женщин. Каждый год в мире регистрируется около 490 000 новых случаев этого заболевания. На развивающиеся страны приходится более 80% всех случаев рака шейки матки и смертей. Отмечены значительные различия заболеваемости раком шейки матки от 2,0 на 100 000 женщин в Сирии до 87,3 на 100 000 женщин в Гаити (стандартизованный возрастной показатель). Самый высокий уровень заболеваемости наблюдается в странах Восточной и Центральной Африки, на островах Карибского бассейна и в Центральной Америке. Самый низкий уровень заболеваемости отмечен в Восточной и Западной Азии, Австралии, Северной Америке, Северной и Западной Европе.

В 2012 году в Латвии на 100 000 женщин было зарегистрировано 22,4 нового случая этого заболевания. В других странах Европейского Союза уровень заболеваемости значительно ниже – в среднем только 10 новых случаев на 100 000 женщин в год. Если оценивать по стадии этого заболевания, то в 2012 году в 41% новых случаев оно было выявлено на первой стадии. Следует отметить, что во

Контакты: Касымова Гульнара Пазылбековна, доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой спортивной медицины КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, доктор мед. наук, профессор кафедры «Менеджмент в здравоохранении и фармации» ВШОЗ МЗСР РК, г. Алматы. Тел. + 7 777 221 10 18, e-mail: g.kasymovamed@mail.ru

Contacts: Gulnara Pazylybekovna Kasymova, Doctor of Medical Science, Professor, Head of the Sports Medicine Department of the Kazakh National Medical University named after Asfendiyarov, Doctor of Medical Science, Professor of the Management in Public Health and Pharmacia Department of Graduate School of Public Health, the Ministry of Public Health and Social Development of the Republic of Kazakhstan, Almaty c. Phone + 7 777 221 10 18, e-mail: g.kasymovamed@mail.ru

многих случаях это заболевание по-прежнему диагностируется на 3-й и 4-й стадии – вместе в 42% случаев. Анализ статистических данных также свидетельствует, что рак шейки матки «молодеет». Если в 2005 году больше всего новых случаев этого заболевания было зарегистрировано у женщин в возрасте 50-60 лет, то в 2011 году – у женщин в возрасте 40-50 лет [9].

Среди гинекологических онкозаболеваний в Республике Казахстан рак шейки матки находится на втором месте. В последние годы, к сожалению, отмечен рост числа случаев рака шейки матки [2, 10].

Проведенный обзор литературы по методологии выявления рака шейки матки показал, что проведение ежегодного скрининга всех женщин не является необходимым и целесообразным, вопрос о периодичности цитологического скрининга на РШМ должен решаться в связи с рациональным размещением и наиболее эффективным использованием имеющихся ограниченных ресурсов. Этот вопрос обсуждается с учетом того, что в разных странах приняты различные межскрининговые интервалы. Так, в Финляндии скрининг проводится с 5-летним интервалом, в Швеции – каждые 4 года, в Исландии и Китае – каждые 2–3 года; в США и Дании также применяется 3-летний межскрининговый интервал, в Германии – 2-летний. В России скринингом на РШМ было охвачено более 50 млн. женщин, и показатель заболеваемости снизился с 12,7 на 100 тысяч населения в 1980 г. до 10,4 (в некоторых областях – до 5,8) на 100 тысяч населения в 1985 г. [10, 11].

По расчетам специалистов эффективность скрининга на РШМ при интервалах между обследованиями в 1 и 2 года примерно одинакова. Если же заменить скрининг периодичностью 1 раз в 3 года на ежегодный скрининг той же популяции женщин, то объем работы возрастет в 3 раза, а эффективность профилактики РШМ повысится лишь на 2% [14, 15].

Сторонники ежегодных скринингов обосновывают свою позицию низкой чувствительностью цитологических исследований в некоторых лабораториях, большим количеством ложноотрицательных ответов. Однако более рациональными, чем необоснованная трата ресурсов и времени на повторные скрининги, представляются повышение квалификации, наращивание опыта врачей и лаборантов-цитологов. Для уменьшения ложноотрицательных цитологических исследований во многих странах рекомендуют проводить скрининг у женщин 2 года подряд и при отрицательных цитологических данных увеличивать интервал между скринингами до 3–5 лет. Так, если чувствительность цитологического исследования составляет 80%, а 20% случаев начального РШМ пропускаются, то при втором скрининге, произведенном через год, останутся невыявленными только 4% случаев начального рака.

ВОЗ рекомендует в странах с ограниченными ресурсами организовывать хотя бы одноразовый скрининг всех женщин 35–40 лет, а при наличии больших возможностей осуществлять обследование всех женщин 35–55 лет с интервалом в 10 или 5 лет. Идеальным считается скрининг женщин 25–60 лет сначала на протяжении 2 лет подряд, при отрицательных результатах – каждые 3 года.

Эффективность скрининга на РШМ, безусловно, зависит от чувствительности цитологического исследования, которая, по данным разных авторов, составляет от 66 до 83%. В 70–90% случаев причиной ложноотрицательных цитологических ответов является плохой забор материала для цитологического исследования и лишь в 10–30% случаев – ошибочная интерпретация цитологических данных [10, 11, 12, 13]. Если ложноположительные результаты, как правило, нивелируются проводимой кольпоскопией и прицельной биопсией, то высокая настороженность врачей в отношении рака заставляет их искать способы предотвращения ложноотрицательных результатов.

Чаще всего неинформативный материал получают при взятии мазков из цервикального канала: отсутствие в мазках клеток эндоцервикального эпителия отмечается в 8–18% исследований [10, 11, 13]. Вследствие этого именно случаи железистого рака и железисто-плоскоклеточного РШМ наиболее часто пропускаются при скрининге.

В настоящее время все большее распространение получает новая технология приготовления цитопрепаратов, известная как жидкостная цитология. Она основывается на размещении материала не на стекле, а в транспортной жидкости и имеет более высокую чувствительность, чем традиционный мазок традиционным методом сбора материала.

В Казахстане применяется традиционное исследование мазков по Папаниколау, обзор данных показывает, что не все, а только от 6,5 до 18% взятых клеток наносятся на мазок. Кроме того, вследствие плохого нанесения многие из этих клеток трудно или невозможно анализировать [12]. Не вызывает сомнения, что традиционный метод анализа цитологического мазка имеет высокую диагностическую значимость, тем не менее существует мнение, что его применение дает от 6 до 55% ложноотрицательных результатов [13, 14, 15, 16].

По данным обзора чувствительность традиционного метода составляет 55–65%, а специфичность – 65–70%. В работах многих авторов отмечаются преимущества жидкостного метода в определении патологии шейки матки легкой и тяжелой степени, чувствительность которого составляет 71,4–95%, специфичность – 58–76,2% [13, 14, 15, 16].

Выводы

Проведенный обзор данных научной литературы показал, что в странах используются различные подходы к частоте, периодичности, возрастному аспекту при проведении скрининга рака шейки матки. В настоящее время нет четко отработанного алгоритма и единых подходов в диагностике рака шейки матки. Обзор данных по раннему выявлению рака шейки матки свидетельствует, что рост эффективности скрининга может быть достигнут не за счет увеличения его частоты, а посредством активного привлечения женщин, не проходивших обследование. За последние годы разработаны новые, более эффективные методы диагностики заболеваний шейки матки. Например, чувствительность традиционного цитологического скрининга по Папаниколау многими авторами не оспаривается, но при его использовании допускаются дефекты взятия мазка, что снижает его эффективность. Получает большее распространение более чувствительная новая технология

приготовления цитопрепаратов, известная как жидкостная цитология, чувствительность которой выше чувствительности традиционного метода. В отношении возрастного критерия при проведении скрининга идеальным считается скрининг женщин 25–60 лет сначала на протяжении 2 лет подряд. Большую роль для повышения эффективности скрининга рака шейки матки играет непрерывное повышение профессионального уровня и повышение квалификационных навыков врачей общей практики и врачей акушеров-гинекологов, цитологов-лаборантов и среднего медицинского персонала поликлиник.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан», 2011–2015 гг. – Астана, 2011. – 44 с.
- 2 ВОЗ. Курс на оздоровление. Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями. 2006. – 60 с. <http://www.euro.who.int/pubrequest>.
- 3 ВОЗ. Экономический ущерб от плохого здоровья: ситуация в Европейском регионе. Marc Suhrcke, Regina Sauto Arce, Martin Mc Reeb Lorenzo Rocco. – 2008. – 28 с.
- 4 ВОЗ. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе. – 2012
- 5 Проект «Северная Карелия»: от Северной Карелии до проекта национального масштаба. Пекка Пуска, Эрkki Вартиайнен, Тиин Лаатикайнен, Пекка Йоусилахти, Мэри Паавола. – Хельсинки, 2011. – 304 с.
- 6 Holland W.W., Stewart S., Masseria C. Основы политики. Скрининг в Европе. Всемирная организация здравоохранения, – 2008, Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения. – 76 с.
- 7 Европейское руководство по обеспечению качества при скрининге и диагностике рака молочной железы. Ред. Перри Н. и др., 4 изд. – Health & Consumer Protection, Directorate-General, 2010
- 8 Центр новостей ООН, Нью-Йорк <http://www.un.org/russian/news/inclex.asp>.
- 9 World Health Report 2004. Geneva, World Health Organization, 2004
- 10 Итоговый аналитический отчет по проекту «Мониторинг эффективности расходов государственного бюджета на профилактику и лечение онкологических заболеваний», при поддержке Фонда «Сорос-Казахстан». – 2013. – 35 с.
- 11 Кайрбаев М.Р., Шибанова А.И., Жылкайдарова А.Ж., Чингисова Ж.К., Елеубаева Ж.Б., Кукубасов Е.К., Кусаинова Б.Т. Ранняя диагностика рака шейки матки на уровне первичной медико-санитарной помощи. Цитологический скрининг / Методические рекомендации под редакцией д.м.н. К.Ш. Нургазиева – Алматы, 2012. – 28 с.

12 Нуралина И.С. Медико-социальная оценка заболеваемости и смертности от рака шейки матки в Казахстане: автореф. ... д-ра философии (PhD). – Астана, 2012. – 94 с.

13 Sankaranarayanan R, Parkin DM. The current work of the International Agency for Research on Cancer (WHO/IARC) in cervical cancer control in developing countries. – Lyon. International Agency for Research on Cancer, 2003 (unpublished document).

14 UNFPA. Комплексные программы профилактики и снижения заболеваемости раком шейки матки. Руководство для государств, 2011. – 20 с.

15 Breast Cancer Screening. IARC handbook of Cancer Prevention, International Agency for Research on Cancer. – WHO, IARC Pres, 2002. – 227 p.

16 Опыт развитых стран Cervix cancer screening. IARC Handbooks of cancer Prevention, International Agency for Research on Cancer. – World Health Organization, IARC Press, 2005. – 315 p.

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

Г.П. ҚАСЫМОВА, Н.Ж. ШАЛҚАРБАЕВА

С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы қ.

ДАМЫҒАН ЕЛДЕРДЕ ЖАТЫР МОЙНАҒЫ ОНЫҒА СКРИНИНГ ЖҮРГІЗУ ӘДІСТЕРІН ТАЛДАУ

Мақала жатыр мойнағы обырын ерте анықтаудағы цитологиялық талдаманың тиімді әдістеріне шолу жасауға арналған. Жатыр мойнағы обырын ертерек анықтау жөніндегі мәліметтерге жасалған шолу қазіргі уақытта жатыр мойнағының обыры туралы ерте диагностика қоюда нақты пысықталған алгоритм мен бірыңғай жолдардың жоқ екендігін көрсетіп отыр. Соңғы жылдары бұл ауру туралы диагностика қоюдың анағұрлым жаңа тиімді әдістері әзірленген, мәселен, цитопрепаратты дайындау технологиясы, ол сұйықтықты цитология ретінде танымал және сезімталдығы дәстүрлі әдіске қарағанда анағұрлым жоғары.

Негізгі сөздер: жатыр мойнағы обыры, скрининг, Папаниколау бойынша сүртінділердің жалған негативті цитологиялық зерттеулері.

S U M M A R Y

G.P. KASYMOVA, N.Z. SHALKARBAYEVA

*Kazakh national medical university
n.a. S.D. Asfendiyarov, Almaty c.*

THE ANALYSIS OF THE METHODS OF CERVICAL CANCER SCREENING IN THE DEVELOPED COUNTRIES

The article contains a review of effective methods of cytological analysis for early detection of cervical cancer. Review of the data on early detection of cervical cancer revealed that currently there is no well worked-out algorithm and common approaches to diagnosis of cervical cancer. During the recent years, new more effective methods of diagnosis have been developed, among which the technology of cytological preparations is, known as liquid-based cytology, the sensitivity of which is higher than the sensitivity of the traditional method.

Key words: cervical cancer, screening, false-negative cytological examinations of Pap smears.

Для ссылки: Касымова Г.П., Шалкарбаева Н.Ж. Анализ методов проведения скрининга рака шейки матки в развитых странах // Журн. Медицина (Medicine Almaty). – 2015. – №6 (156). – С. 15-17

Статья поступила в редакцию 4.06.2015 г.