

Скрининг в Уфе

В Республике Башкортостан с 1 апреля 2019 года стартовал пилотный проект сплошного организованного мониторинга с применением комбинированного скрининга рака шейки матки (РШМ) среди жительниц Уфы от 30 до 39 лет – в возрастной группе с самыми высокими показателями смертности от этого заболевания. Это стало возможным благодаря активной поддержке Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и Фонда развития социальных программ (Москва).



**Илдар Рамилевич
МИННИАХМЕТОВ**

Директор ГБУЗ «Республиканский медико-генетический центр» РБ, к.б.н.



**Илья Геннадьевич
ОЛЬКОВ**

Директор Фонда развития социальных программ, член рабочей группы по содействию реализации государственной программы «Здравоохранение»



**Марина Вячеславовна
МЕЛЬНИКОВА**

Заместитель директора по медицинской части ГБУЗ «Республиканский медико-генетический центр» РБ, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения РБ



**Рита Игоревна
ХУСАИНОВА**

Заместитель директора по клинико-лабораторной работе ГБУЗ «Республиканский медико-генетический центр» РБ, д.б.н.

КАК ОРГАНИЗОВАН СКРИНИНГ?

Во время профилактического осмотра в женской консультации забор материала проводится сразу на два исследования. В лаборатории Республиканского медико-генетического центра РБ выполняется ВПЧ тестирование, а в цитологической лаборатории – исследование методом «сухой» цитологии с последующим окрашиванием мазка по Папаниколау.

Лаборатория РМГЦ использует общепризнанный мировой «золотой стандарт» – технология ВПЧ Дайджен-тест (Digene-тест, QIAGEN), или HC2 (Hybrid Capture 2) – метод двойного гибридного захвата. Данная технология имеет очень высокую клиническую чувствительность, и это крайне важно для тестирования и ВПЧ скрининга. Полученный результат четко и практически однозначно идентифицируется как отрицательный или положительный. Первый вариант означает полное отсутствие предраковых изменений и обеспечивает защиту женщины как минимум на ближайшее пятилетие. Положительный же результат ассоциирован лишь с инфицированием и персистенцией ВПЧ, что соответствует картине той или иной степени цервикальной интраэпителиальной неоплазии (cervical intraepithelial neoplasia, CIN) и представляет реальную угрозу развития РШМ. В этом случае свое слово должны сказать патоморфологи и клиницисты.

ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА

Четыре дня – с 2 по 5 апреля нынешнего года – в Уфе проходил IV Медицинский форум «Неделя здравоохранения в Республике Башкортостан» под девизом «Твое здоровье в твоих руках. Приходи на выставку и проверь свое здоровье». На стенде РМГЦ его директор И.Р. Миннихметов и И.Г. Ольков доложили республиканскому руководству о готовности к запуску инициированного Минздравом РБ проекта

по профилактике РШМ. Фонд развития социальных программ безвозмездно установил и ввел в эксплуатацию уникальное диагностическое оборудование, организовал широкомасштабную агитационную кампанию среди женщин и врачей Башкортостана. Кроме этого, более 50 уфимских волонтеров медиков были привлечены для просветительской деятельности и раздачи образовательных листовок с девизом «Дари любовь, а не ВПЧ». Жительницы Уфы получили около 20 тысяч листовок. В них отмечается, что каждая женщина в возрасте от 30 до 39 лет, получающая медицинские услуги по ОМС в Уфе, имеет возможность пройти обследование на ВПЧ в женской консультации по месту жительства абсолютно бесплатно.

С целью информирования медицинской общественности республики 16 апреля 2019 года в башкирской столице был проведен семинар «Патология шейки матки, диагностика, лечение, программы скрининга и профилактики», на который были приглашены как федеральные спикеры, так и ведущие эксперты Башкортостана. В работе семинара приняли участие около 120 акушеров-гинекологов. До его начала И.Г. Ольков и И.Р. Миннихметов дали двум региональным телевизионным каналам (BASH.news и UTV.RU) интервью, в которых рассказали женщинам о том, как защититься от цервикального рака посредством ВПЧ скрининга. А совсем недавно, 17–18 июня 2019 года в Москве прошла I Российская конференция с международным участием «Злокачественные опухоли, ассоциированные с ВПЧ. Первичная профилактика и скрининг», в которой также участвовал И.Г. Ольков.

ЧТО РЕАЛИЗОВАНО?

Итак, проект успешно стартовал; на начальном этапе запланировано 30 тысяч исследований. Сейчас предварительно выявляется около 15% ВПЧ позитивных женщин, которых для дальнейшего обследования направляют в кабинеты патологии шейки матки городских женских консультаций для выполнения кольпоскопии. Сопоставляя ее результаты с цитологическим исследованием шеечного мазка, врач принимает решение о биопсии. Простая биопсия делается на месте, в кабинете патологии шейки матки. Если требуется проведение расширенной биопсии и/или выскабливание цервикального

канала, эти манипуляции проводятся в условиях дневного стационара (на базе круглосуточного), при необходимости с анестезией. Такая схема повышает доступность и качество морфологического этапа. Пациенток с подозрением на рак направляют для углубленного обследования в межмуниципальный онкологический центр – их в Уфе пять, и работают они при городских поликлиниках. При дисплазиях средней и тяжелой степени, неинвазивном раке хирургическое лечение проходит в дневном либо круглосуточном стационаре гинекологического профиля. В случае обнаружения инвазивного рака женщина направляется на лечение в республиканский онкодиспансер.

ОЖИДАЕМЫЙ ЭФФЕКТ

Несмотря на пока еще небольшой «срок жизни» проекта по организованному сплошному ВПЧ скринингу в РБ, уже сейчас налицо значимость этой процедуры в плане выявляемости

и лечения предраковых изменений шейки матки, что должно привести к снижению показателей смертности от РШМ. Параллельно идет создание республиканского регистра ВПЧ тестирования, что позволит в онлайн режиме мониторить эффективность последующих лечебно-диагностических действий, соблюдение регламента их проведения. Одновременно оценивается клиническая и экономическая эффективность скрининга.

Конечно, предстоит еще очень многое сделать. Например, в скором времени нужно будет составить план вакцинации от ВПЧ, обеспечить региональное здравоохранение необходимым количеством соответствующих препаратов. Главной же задачей будет продолжить и закрепить начатое – сделать скрининг постоянным, как того требует общемировая практика. Лишь тогда можно будет ожидать, что сложившуюся в республике недавнюю тревожную ситуацию с РШМ и ВПЧ удастся «прокинуть в прошлое».



QIAGEN –
Ваш надёжный партнёр в организации скрининга рака шейки матки

Уникальная методика гибридного захвата для ДНК ВПЧ

- Более высокая специфичность в отличие от ПЦР из-за точно валидированного клинически порогового значения концентрации вируса;
- Нет ложноотрицательных результатов, связанных с потерей L-фрагмента;
- Надежная воспроизводимость результатов;
- Нет влияния примесей крови, мочи, спермы.

Обнаружение 13 типов ВПЧ высокого риска (16/18/31/33/35/39/45/51/52/56/58/59/68).
Чувствительность – 97,1% и специфичность – 84%.

Тел. +7 499 703 15 56 | E-mail QiagenRUS@qiagen.com | Веб-сайты www.qiagen.com/ www.thehpvtst.ru

Sample to Insight

Реклама

ДАЙДЖЕН-ТЕСТ (DIGENE-ТЕСТ, QIAGEN), ИЛИ HC2 (HYBRID CAPTURE 2), ИМЕЕТ ОЧЕНЬ ВЫСОКУЮ КЛИНИЧЕСКУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ, И ЭТО КРАЙНЕ ВАЖНО ДЛЯ ВПЧ СКРИНИНГА.