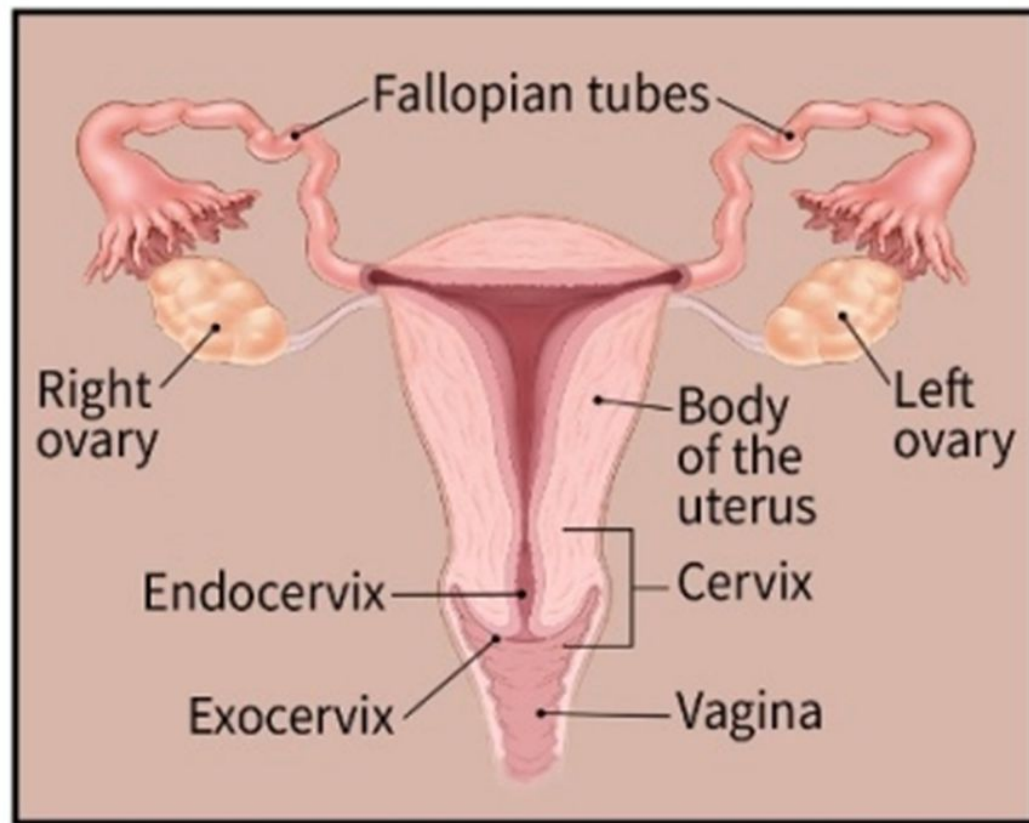
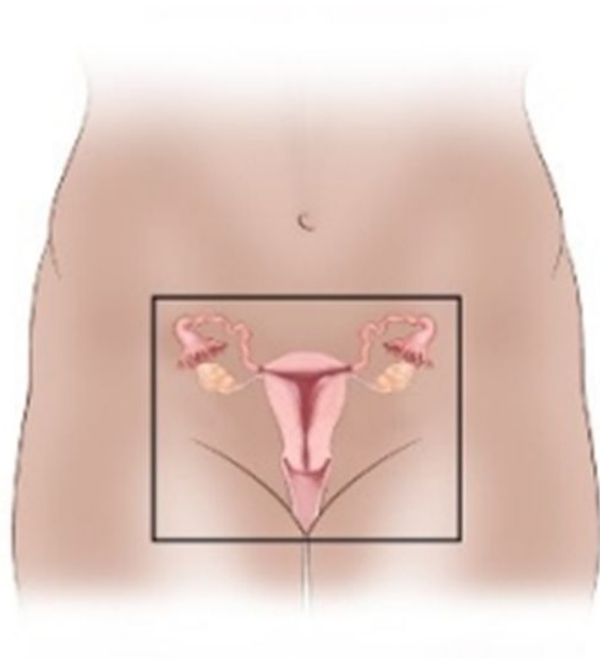


# **ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ**

---

**ШАКИРОВА ЭЛЬМИРА ЖАМИЛЕВНА**  
**ОНКОЛОГ ГИНЕКОЛОГ РКВД, К.М.Н.**



---

**Рак шейки матки** является тем редким онкологическим заболеванием, для которого установлена причина – **вирус папилломы человека**.

# Лев Зильбер – ученый СССР, в 1944г. предложил вирусную теорию онкогенеза

---



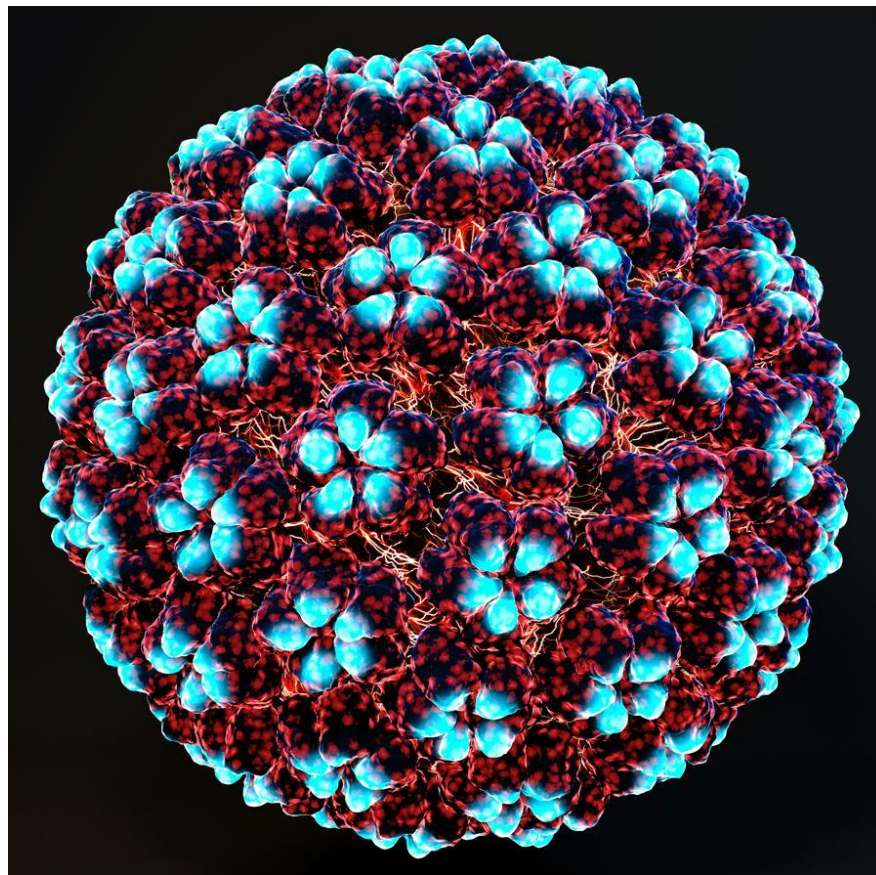
# Herald zur Hausen – нобелевская премия 2008г.

---



# ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА (ВПЧ) HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV)

---



---

Инфекция распространяется только при половых контактах.

У 90% зараженных женщин инфекция излечивается самостоятельно.

Вирус папилломы человека (ВПЧ) – необходимый, но не достаточный фактор канцерогенеза

# Факторы риска развития РШМ

---

- Раннее начало половой жизни
- Смена половых партнеров
- Курение
- КОК
- ВИЧ
- Сопутствующая инфекция (хламидии, вирус герпеса)



# ВПЧ низкого онкогенного риска

---

Вызывают субклиническую инфекцию или доброкачественные поражения.

6 и 11 типы – наиболее частая причина генитальных бородавок (в 90% случаев).

# АНОГЕНИТАЛЬНЫЕ БОРОДАВКИ

---



# ВПЧ высокого онкогенного риска (HRV-HR)

---

16 тип – вызывает 50% РШМ

18 тип – 20% РШМ

31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59

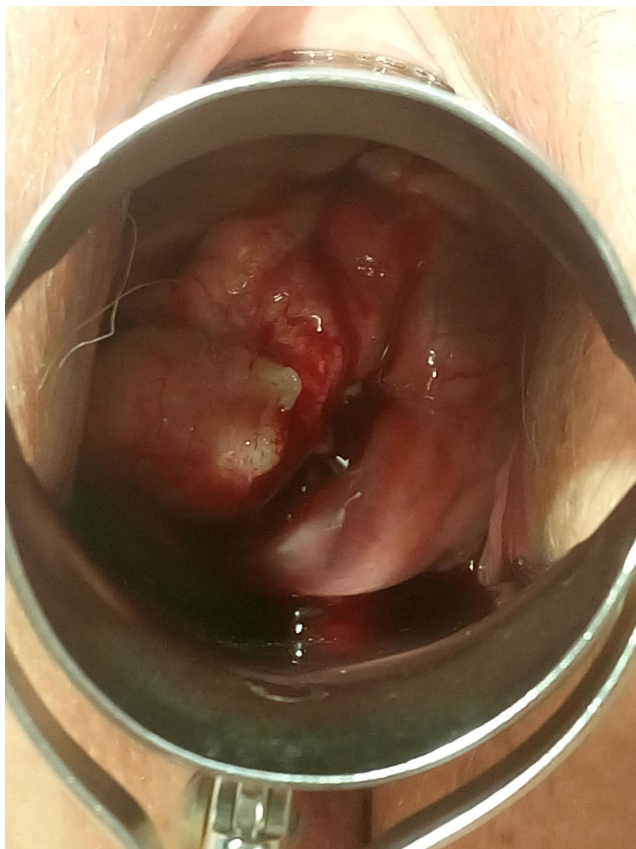
(12 типов из 60, поражающих слизистую аногенитальной области)

# Симптомы рака шейки матки

---

- отсутствие симптомов
- кровянистые выделения различной интенсивности - у 55-60% больных
- бели - у 25-30% больных
- боли - в 10-12% случаев
- симптомы неблагополучия со стороны мочевого пузыря и кишечника





---

**Рак шейки матки  
МОЖНО  
предотвратить!**

# ПРОФИЛАКТИКА РШМ (ВОЗ, 2020)

---

- 1. Первичная профилактика:** вакцинация против вируса папилломы человека (ВПЧ)
- 2. Вторичная профилактика:** скрининг с последующим лечением выявленного предрака
- 3. Третичная профилактика:** лечение рака шейки матки и профилактика рецидивов



# ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА

## Бивалентная вакцина (16 и 18 типы)

---



# Квадривалентная вакцина (16,18, 6,11 типы)

---



# Девятивалентная вакцина (16, 18, 6, 11, 31, 33, 45, 52, 58 типы)

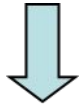
---



**ДИСПЛАЗИЯ I степени (легкая)**



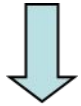
**ДИСПЛАЗИЯ II степени (умеренная)**



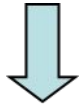
**ДИСПЛАЗИЯ III степени (тяжелая)**



**РАК IN SITU (внутриэпителиальный)**



**МИКРОИНВАЗИВНЫЙ РАК**



**ИНВАЗИВНЫЙ РАК (клинически явный)**

---

**Дисплазия и внутриэпителиальный рак (Ca in situ) характеризуются микроскопическими изменениями внутри эпителиального пласта.**

**Поэтому они не имеют никаких симптомов:**

- не могут вызывать никаких жалоб у пациентки – ни боли, ни кровотечения
- не видны невооруженным глазом

---

Любой случай рака шейки матки есть результат упущенных возможностей диагностики и лечения дисплазии

# **Рак эндометрия (тела матки)**

---

# Актуальность темы

---

Заболеваемость раком эндометрия заметно нарастает в последние 10-15 лет .

Прирост заболеваемости может быть обусловлен увеличением продолжительности жизни женского населения, так как наибольшему риску подвержены женщины в возрасте 60-79 лет.

Прирост заболеваемости также связывают с эпидемией ожирения и диабета.



# ПРОФИЛЬ ПАЦИТЕНТОК С РАКОМ ЭНДОМЕТРИЯ

---

Триада:

1. Ожирение
2. Гипертоническая болезнь
3. Сахарный диабет

# Факторы риска

---

1. Избыток эстрогенов (терапия чистыми эстрогенами, гормонпродуцирующие опухоли яичников, ранее менархе, поздняя менопауза)
2. Высокий индекс массы тела, метаболический синдром, который включает в себя нарушение толерантности к глюкозе, инсулинрезистентность, гипертонию и др.
3. Бесплодие, связанное с синдромом поликистозных яичников
4. Линч –синдром (наследственный синдром)

Риск	Факторы риска	Относительный риск
повышенный	метаболический синдром	1,89
	ожирение	2,21
	гипертония	1,81
	триглицеридемия	1,17
	сахарный диабет 2 типа	2,1
	Отсутствие родов в анамнезе и бесплодие, склерокистозные яичники	2,8
	Ожирение, диабет, бесплодие	2,2
	Эстрогенная заместительная гормонотерапия более 5 лет	В 10-30 раз
	Эстрогенпродуцирующие опухоли яичников	У 20% РЭ
	Раннее менархе и поздняя менопауза	2,0
Больные РМЖ, прием тамоксифена	2,53	
высокий	Синдром Линча с мутациями генов MSH2, MSH6, MSH1, PMS2	у 40-60% РЭ и НПКР, у 9-12% РЯ

# ДИАГНОСТИКА РАКА ТЕЛА МАТКИ

---

Любой случай кровотечения после менопаузы должен рассматриваться как вызванный раком тела матки, пока не доказана другая причина.

# Рак яичников

---

# Факторы риска рака яичников

---

1. Семейный анамнез РЯ у родственницы 1 линии родства
2. Отсутствие родов
3. Позднее деторождение
4. Раннее менархе
5. Поздняя менопауза
6. Личный или семейный анамнез рака эндометрия, рака молочной железы, рака толстой кишки

# Протективные (защитные) факторы

---

1. Оральные контрацептивы
2. Грудное вскармливание

# BRCA МУТАЦИИ

В зарубежной практике при установленном носительстве предрасполагающих мутаций рекомендуется профилактическая двусторонняя овариэктомия после завершения репродуктивных планов.

В России данный подход не применяется, поскольку не регламентирован стандартами.





---

**СПАСИБО!**

