

**ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ  
ШЕЙКИ МАТКИ: ПРОБЛЕМА РЕГИОНА**

**Ужахова Алина Хусеновна**

студент 6 курса

ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет»

**Барахоева Тамара Сафарбековна**

студент 4 курса

ФГАОУ «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России»

**Барахоева Диана Сафарбековна**

студент 2 курса

ФГАОУ «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России»

**Гат Мариам Борисовна**

студент 1 курса

ФГАОУ «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России»

**Темиева Елизавета Амирхановна**

студент 6 курса

ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет»

**Оздоева Хади Магомедовна**

студент 6 курса

ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет»

Научный руководитель: **Гатагажева Зарета Магомедовна**

д.м.н., заведующая кафедрой «Акушерства и гинекологии»

медицинский факультет ИнГГУ

**Аннотация:** В связи с тем, что злокачественные новообразования (ЗНО) женских половых органов и молочных желез занимают 38,5% в структуре общей онкологической заболеваемости и 31,8% в структуре смертности женщин (2017г.), эту патологию ставят в ряд наиболее актуальных проблем социального значения в РФ. Рак шейки матки (РШМ) в мире занимает четвертое место в структуре заболеваемости злокачественными опухолями среди женщин. Согласно эпидемиологическим данным, пик заболеваемости РШМ в РФ — 40–49 лет. Более чем у 34% пациенток РШМ выявляют на III–IV стадии. К причинам большого количества «запущенных раков» шейки матки относят скрытое или нетипичное течение патологического процесса, несвоевременное обращение пациенток к акушеру-гинекологу и отказ от

обследования и др. Для того, чтобы переломить сложившуюся ситуацию, необходимо следовать актуальным клиническим рекомендациям и подробно консультировать пациенток по вопросам репродуктивного здоровья, особенно в группах риска.

**Ключевые слова:** злокачественные новообразования, шейка матки, репродуктивное здоровье.

**MALIGNANT NEOPLASMS  
CERVIX: THE PROBLEM OF THE REGION**

**Uzhakhova Alina Husenovna**

6th year student

Ingush State University

**Barakhoeva Tamara Safarbekovna**

4th year student

FSAOU "I.M. Sechenov First Moscow State Medical University  
of the Ministry of Health of Russia"

**Barakhoeva Diana Safarbekovna**

2nd year student

FSAOU "First Moscow State Medical University named  
after I.M. Sechenov of the Ministry of Health of Russia"

**Gat Mariam Borisovna**

1st year student

FSAOU "First Moscow State Medical University named  
after I.M. Sechenov of the Ministry of Health of Russia"

**Temieva Elizaveta Amirkhanovna**

6th year student

FGBOU VO "Ingush State University"

**Ozdоеva Hadi Magomedovna**

6th year student

Ingush State University

Scientific Supervisor: **Gatagazheva Zareta Magomedovna**  
MD, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology,  
Medical Faculty of Ingush State University

**Abstract:** Due to the fact that malignant neoplasms (ZNO) of the female genital organs and mammary glands occupy 38.5% in the structure of total

oncological morbidity and 31.8% in the structure of female mortality (2017), this pathology is ranked among the most pressing problems of social significance in the Russian Federation. Cervical cancer (cervical cancer) in the world ranks fourth in the structure of the incidence of malignant tumors among women. According to epidemiological data, the peak incidence of RSM in the Russian Federation is 40-49 years old. In more than 34% of patients, ESRD is detected at stage III–IV. The causes of a large number of "advanced cancers" of the cervix include a hidden or atypical course of the pathological process, untimely treatment of patients to an obstetrician-gynecologist and refusal of examination, etc. In order to reverse the current situation, it is necessary to follow current clinical recommendations and consult patients in detail on reproductive health issues, especially in risk groups.

**Keywords:** malignant neoplasms, cervix, reproductive health.

В связи с тем, что ЗНО женских половых органов и молочных желез занимают 38,5% в структуре общей онкологической заболеваемости и 31,8% в структуре смертности женщин (2017 г.), эту патологию ставят в ряд наиболее актуальных проблем социального значения в РФ. Рак шейки матки (РШМ) в мире занимает четвертое место в структуре заболеваемости злокачественными опухолями среди женщин. В 2018 году в мире раком шейки матки заболели 570 000, умерли 311 000 женщин. Стандартизованный показатель заболеваемости в мире равен 13 на 100 000 населения. В то же время, заболеваемость варьирует в широких пределах: от 2 –х до 75 случаев на 100 000 населения. Более двух третей всех случаев РШМ матки приходится на развивающиеся страны, из них одна треть случаев регистрируется в Китае и Индии [1].

Глобальная стратегия Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по ускорению элиминации рака шейки матки (РШМ) содержит целевые показатели охвата населения профилактическими и лечебными мероприятиями [2]. Так, 90% девочек до 15 лет должны быть вакцинированы против вируса папилломы человека (ВПЧ). Не менее 70% женщин в возрасте 35 лет и повторно в 45 лет необходимо обследовать в рамках скрининга с использованием высокоэффективного тестирования. Кроме того, 90% пациенток с выявленными предраковыми поражениями, а также инвазивным РШМ следует обеспечить необходимой медицинской помощью [3].

Согласно эпидемиологическим данным, пик заболеваемости РШМ в РФ — 40–49 лет [4]. Следовательно, для предупреждения этого патологического

состояния и поиска дисплазии cervix uteri следует обращать прицельное внимание на женщин среднего репродуктивного возраста. Именно своевременная диагностика предраковых изменений и выявление групп риска позволят изменить печальную статистическую картину, которую мы наблюдаем сейчас. Более чем у 34% пациенток РШМ выявляют на III–IV стадии [5]. Профилактические мероприятия, направленные на снижение распространённости РШМ, описаны в актуальных клинических рекомендациях. Тем не менее, ни вакцинация, ни скрининг пока ещё не приблизились к выполнению поставленных перед ними задач. Безусловно большую роль в этом играет недостаточная просветительская работа и низкий охват пациенток профилактическими осмотрами. К причинам большого количества «запущенных раков» шейки матки относят скрытое или нетипичное течение патологического процесса, несвоевременное обращение пациенток к акушеру-гинекологу и отказ от обследования, а также ошибки на различных этапах лабораторной диагностики. Для того, чтобы переломить сложившуюся ситуацию, необходимо следовать актуальным клиническим рекомендациям и подробно консультировать пациенток по вопросам репродуктивного здоровья, особенно в группах риска. Важно объяснять женщинам, что существуют эффективные методы предупреждения РШМ, включая вакцинацию и регулярное прохождение скрининга [6,7,8].

Большое внимание в решении вопроса улучшения ранней диагностики отводится установлению факторов риска с помощью эпидемиологических исследований по изучению причин возникновения ЗНО для формирования групп высокого онкологического риска. Еще Заридзе Д.Г. с соавт. в 1988 г. отмечали, что во многих случаях злокачественные заболевания и, в первую очередь, этиологически связанные с факторами окружающей среды и образом жизни, могут быть предупреждены. В этом плане основными являются организационные мероприятия по выявлению ранних форм заболеваний, так как своевременное специальное лечение большинства локализованных форм в 90-95% случаев приводит к стойкому излечению.

**Цель.** Выявить особенности заболеваемости, смертности женщин от рака шейки матки в Республике Ингушетия.

Для достижения цели были поставлены следующие **задачи**:

1. Изучить эпидемиологическую ситуацию и организацию выявления фоновых и онкологических заболеваний шейки матки в Республике Ингушетия за период 2017-2021 гг.

2. Установить факторы развития злокачественных новообразований шейки матки в Республике Ингушетия

**Материалы и методы.** Моделью настоящего исследования избрана территория Республики Ингушетия. Объект исследования - действующая региональная система амбулаторной и стационарной помощи женщинам ЗНО и с подозрениями на ЗНО репродуктивной системы. Предмет исследования - процесс организации и управления раннего выявления ЗНО репродуктивных органов у женщин, нормативная база.

**Результаты.** При существующем положении экологического загрязнения окружающей среды, исторически сложившихся особенностях традиций, быта, образа жизни, привычек, особенно связанных с менталитетом в семье, заболеваемость злокачественными новообразованиями шейки матки, в целом, по Республике Ингушетия (РИ) имеет свои особенности (таб.1).

**Таблица 1**

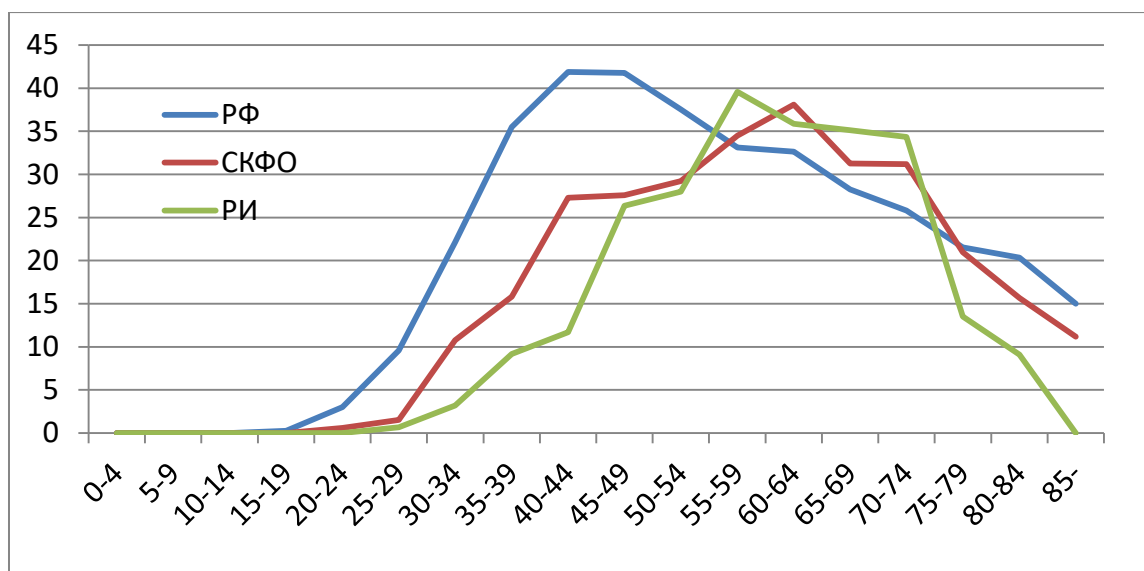
**Заболеваемость женского населения  
Республики Ингушетия РШМ за 2017–2021 гг.**

| Локализация | Год  | Абс.<br>число | Показатель на 100 000 населения |                   |
|-------------|------|---------------|---------------------------------|-------------------|
|             |      |               | «грубый»                        | стандартизованный |
| Шейка матки | 2017 | 17            | 6,42                            | 6,45              |
|             | 2018 | 20            | 7,44                            | 7,05              |
|             | 2019 | 25            | 8,10                            | 7,96              |
|             | 2020 | 27            | 8,99                            | 8,10              |
|             | 2021 | 23            | 9,86                            | 9,11              |

Проведенный анализ данных заболеваемости показал, что за период 2017-2021 гг. в Республике Ингушетии отмечается некоторая тенденция к увеличению женщин, больных раком шейки матки. Наибольшее количество взятых на учет с РШМ было в 2020 г. – 27 женщин. Анализируя стандартизованные показатели на 100 000 населения, мы видим, что наибольший показатель отмечался в 2021 г.

Прирост показателя заболеваемости РШМ в РИ за анализируемый период, наиболее вероятно, может быть связан с улучшением выявления ЗНО репродуктивных органов. Возможно, это связано как с открытием республиканского онкодиспансера, так улучшением выявляемости патологии шейки матки на «Открытом приеме» населения в республике [9].

При сравнении повозрастных показателей заболеваемости ЗНО шейки матки в РИ отмечается сохранение пика заболеваемости в возрастной группе 55-59 лет. Также обращает внимание отсутствие выявления ЗНО шейки матки в старшей возрастной группе. Отмечается превышение среднероссийских показателей в возрастной группе 45-79 лет в СКФО в 2007 г. (рис.1).



**Рис. 1. Возрастное распределение показателя заболеваемости женщин ЗНО шейки матки в РИ, СКФО, РФ (100 тыс. населения соответствующего возраста)**

В РФ отмечается некоторое смещение пикового значения показателя заболеваемости (41,9) в сторону «омоложения» на возрастную группу 40-49 лет. В РИ максимум показателя заболеваемости приходится на возраст 55-59 лет, показатель составил 39,6 на 100 тыс. женского населения соответствующего возраста. В СКФО пик заболеваемости приходится на возраст 60-64 года, значение показателя составило 38,1.

При сравнении показателей смертности за период 2017-2020 г. отмечается тенденция к увеличению летальных исходов по причине РШМ. Низкие показатели смертности в динамике имеют тенденцию к увеличению,

что свидетельствует о налаживании передачи информации об умерших пациентах в функционирующий в РИ раковый регистр (табл. 2).

Таблица 2

**Показатели смертности женского населения  
Республики Ингушетия от РШМ за 2017–2021 гг.**

| Локализация | Год   | Абс.<br>число | Показатель<br>(на 100 000 населения) |                   |
|-------------|-------|---------------|--------------------------------------|-------------------|
|             |       |               | «грубый»                             | стандартизованный |
| Шейка матки | 2017  | 2             | 0,76                                 | 0,80              |
|             | 2018  | 4             | 1,49                                 | 1,23              |
|             | 2019  | 5             | 1,83                                 | 1,77              |
|             | 2020  | 4             | 1,44                                 | 1,36              |
|             | *2021 | -             | -                                    | -                 |

\*За 2021 г. данные не получены

**Заключение.** Проведенный анализ данных заболеваемости показал, что за период 2017-2021 гг. в Республике Ингушетии отмечается тенденция к увеличению женщин, больных раком шейки матки. Наибольшее количество взятых на учет с РШМ было в 2020 г. – 27 женщин. Анализируя стандартизированные показатели на 100 000 населения, мы видим, что наибольший показатель отмечался в 2021 г.

Прирост показателя заболеваемости РШМ в РИ за анализируемый период, наиболее вероятно, может быть связан с улучшением выявления ЗНО репродуктивных органов. Возможно, это связано как с открытием республиканского онкодиспансера, так улучшением выявляемости патологии шейки матки на «Открытом приеме» населения в республике.

При сравнении повозрастных показателей заболеваемости ЗНО шейки матки в РИ отмечается сохранение пика заболеваемости в возрастной группе 55-59 лет. Также обращает внимание отсутствие выявления ЗНО шейки матки в старшей возрастной группе. Отмечается превышение среднероссийских показателей в возрастной группе 45-79 лет в СКФО в 2007г. В РФ отмечается некоторое смещение пикового значения показателя заболеваемости (41,9) в сторону «омоложения» на возрастную группу 40-49 лет. В РИ максимум приходится на возраст 55-59 лет, показатель составил 39,6 на 100 тыс. женского населения соответствующего возраста. В СКФО пик заболеваемости приходится на возраст 60-64 года, значение показателя составило 38,1.

При сравнении показателей смертности за период 2017-2020 гг. отмечается тенденция к увеличению летальных исходов по причине РШМ. Низкие показатели смертности в динамике имеют тенденцию к увеличению, что свидетельствует о налаживании передачи информации об умерших пациентах в функционирующий в РИ раковый регистр.

### **ВЫВОДЫ**

Основными проблемами, приводящими к неуклонному росту заболеваемости РШМ, являются: отсутствие четкой программы скрининга с разработкой и решением организационных вопросов, ликвидация учреждений, которые занимались профилактикой, отсутствие системы активного привлечения женщин к участию в скрининге, отсутствие профилактических медицинских осмотров «неорганизованного» женского населения. А также низкая степень охвата женского населения цитологическим скринингом.

### **Список литературы**

1. Arbyn M., Weiderpass E., Bruni L. et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis // Lancet Glob Health. – 2020–Vol. 8(2). –P.191-203. doi: 10.1016/S2214-109X (19)30482-6
2. World Health Organization. Cervical Cancer Elimination Initiative. 2020. — URL: <https://www.who.int/initiatives/cervical-cancer-elimination-initiative>.
3. ВОЗ. Охват иммунизацией. 2020. — URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
4. Лагунова О.Р. Эпидемиологический анализ заболеваемости раком шейки матки населения Российской Федерации с 2009 по 2019 гг // Молодежный инновационный вестник. 2022. Т. 11. №S1. С. 54–57.
5. Состояние онкологической помощи населению России в 2021 году под редакцией А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. Москва. 2022. — URL: <https://oncology-association.ru/wp-content/uploads/2022/05/sostoyanie-onkologicheskoy-pomoshhi-naseleniyu-rossii-v2021-godu.pdf>.
6. Клинические рекомендации Минздрава РФ «Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки». 2020. — URL: [https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/597\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/597_1).
7. Zhang S., Xu, H., Zhang L., Qiao Y. Cervical cancer: Epidemiology, risk factors and screening // Chin. J. Cancer Res. 2020. Vol. 32. №6. P. 720. [PMID: 33446995]

8. Гатагажева З.М. Организационные и экономические аспекты оптимизации программы скрининга рака шейки матки в Республике Ингушетия / З.М.Гатагажева Г.Б.Дикке, З.Х.Узденова, Л.В.Цаллагова, О.В.Зеленова, М.М.Мисирова, Н.В.Шилова // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии, 2020, том 19, №1, с. 151–157. DOI: 10.20953/1726-1678-2020-1-151-157

9. Гатагажева, З.М. Организационные формы оказания помощи женщинам по профилю «онкология»: автореф. дис. ... док. мед. наук: 14.02.03 –/ З.М. Гатагажева – Москва, 2020. –46 с.