

АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА В ЖАМБЫЛСКОЙ ОБЛАСТИ В 2021-2023 гг.

С.Н. КУЛБАЕВА¹, А.М. ЗЕЙНЕАБЕДЫН², Г.А. ТАЙТЕЛИ²,
Ж.С. КУДАЙКУЛОВА², Л. АБЗЕЛБЕККЫЗЫ²

¹АО «Южно-Казахстанский медицинский университет» Шымкент, Республика Казахстан;

²ГКП на ПХВ «Жамбылский областной многопрофильный центр онкологии и хирургии» Тараз, Республика Казахстан

АННОТАЦИЯ

Актуальность: Существуют стратегии Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по профилактике и скринингу рака шейки матки (РШМ), однако ежегодные показатели заболеваемости РШМ и смертности от данного заболевания по-прежнему вынуждают мировое сообщество искать пути совершенствования подходов к его профилактике и раннему выявлению. Проблемы профилактики и раннего выявления РШМ являются одними из наиболее сложных в практической онкогинекологии.

Цель исследования – оценить показатели заболеваемости раком шейки матки в Жамбылской области за 2021-2023 гг. с определением распространения и преобладающего типа вируса папилломы человека при раке шейки матки.

Методы: Исследование проведено на основе данных медицинских карт пациенток с диагнозом РШМ, зарегистрированных в ГКП на ПХВ «Жамбылский областной многопрофильный центр онкологии и хирургии» с 2021 по 2023 гг. Статистический анализ данных выполняли с использованием программы «Statistica 8.0» (StatSoft, Россия). Данные были описаны как частота и доля (%) от общего числа случаев для категориальных переменных.

Результаты: В 2021 году средний возраст женщин с РШМ составил 52 года (диапазон: 29-83 года). В 2022 году средний возраст снизился до 50 лет (28-73 года), а в 2023 году средний возраст снова увеличился до 53,8 года (33-82 года). Это свидетельствует о возможной возрастной динамике среди пациенток с РШМ.

В 2023 году было выявлено 99 случаев РШМ, из которых 51% пациенток имели положительный результат на вирус папилломы человека (ВПЧ). В 2023 году значительно возросла эффективность скрининговых программ: было выявлено 23 случая благодаря скринингу, в сравнении с 16 случаями в 2021 году и 8 в 2022 году.

Заключение: Анализ данных по Жамбылской области за 2021-2023 гг. выявил рост среднего возраста женщин с РШМ, что требует дальнейшего изучения. Улучшение скрининговых программ и повышение информированности населения привели к увеличению числа случаев, диагностированных на ранних стадиях, что положительно сказывается на исходах лечения. На фоне высокой распространенности ВПЧ, особенно типов 16 и 18, необходимость в своевременной диагностике и вакцинации против этого вируса становится особенно актуальной.

Ключевые слова: профилактика рака шейки матки, скрининг рака шейки матки, барьеры на пути профилактики рака шейки матки, предраковые поражения шейки матки, современные стратегии профилактики рака шейки матки.

Введение: В 1996 году Всемирная организация здравоохранения, Европейская исследовательская организация по генитальным инфекциям и неоплазиям и Консенсусная конференция Национальных институтов здравоохранения по раку шейки матки признали роль вируса папилломы человека (ВПЧ) в развитии рака шейки матки (РШМ) [1]. В зависимости от степени связи с инвазивными опухолями, генотипы ВПЧ были разделены на те, которые представляют высокий онкогенный риск, низкий онкогенный риск и неопределенный риск. Высокий онкогенный риск (типы 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68) связан с повышенным риском развития РШМ [2].

ВПЧ является одним из наиболее опасных канцерогенов для человека [3, 4]. Однако большинство генотипов ВПЧ не вызывают рак: по данным IARC, из 448 типов ВПЧ, которые были задокументированы, лишь 12 в настоящее время достоверно классифицированы как канцерогенные (типы 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, и 59), а 68 тип ВПЧ – как вероятно канцерогенный [5]. По другим данным, ряд типов ВПЧ классифицируются как обладающие низким риском онкогенности, такие как 6, 11, 42, 43 и 44, другие – как типы ВПЧ с высоким риском – 16, 18, 31, 33, 35, 39,

45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 и 82; также в литературе описаны случаи, когда РШМ вызывали другие типы ВПЧ [6]. Независимо от принятой классификации, ВПЧ 16 типа является самым канцерогенным типом ВПЧ во всем мире, вызывая около 60% ВПЧ-ассоциированного РШМ высоко канцерогенными являются 18 и 45 типы ВПЧ, остальные типы варьируются как по распространенности, так и по степени ассоциированности с онкологическими заболеваниями в зависимости от географического региона.

Существуют стратегии Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по профилактике и скринингу РШМ, однако ежегодные показатели заболеваемости РШМ и смертности от данного заболевания по-прежнему вынуждают мировое сообщество искать пути совершенствования подходов к профилактике и раннему выявлению РШМ [1]. На данный момент в арсенал наиболее эффективных методов лечения предраковых поражений шейки матки входят стратегии, направленные на последовательное лечение, выявление ранних молекулярных маркеров и определение влияния микробиоты влагалища на выведение вирусов [6-8]. Одним из наименее изученных направлений совершенствования скрининговых

программ является применение искусственного интеллекта для обеспечения качественного скрининга в регионах, где не хватает квалифицированных специалистов [9]. Другим не менее важным вопросом является переход от принципа скрининга и лечения к принципу скрининга, сортировки и лечения при ведении пациенток с аномалиями шейки матки, включая предраковые аномалии [10, 11].

Согласно статистическим сведениям, предоставленным пресс-службой Казахского научно-исследовательского института онкологии и радиологии Министерство Здравоохранения Республики Казахстан, онкологическая помощь в Казахстане развивается в рамках Стратегического плана Министерства здравоохранения и Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2023-2027 годы по состоянию на конец 2023 года всего на динамическом наблюдении состоит 218 213 онкологических пациентов (2022 г. – 205 822 пациентов), рост составил 5,7%. По заболеваемости, на первом месте стоит рак молочной железы (13,3%, 5 507 случаев), второе занимает колоректальный рак (9,5%, 3 939 случаев), третье – рак легкого (9,3%, 3 872 случаев), четвертое – рак желудка (6,9%, 2 874 случаев), пятое – РШМ (4,9%, 2 035 случаев) [12].

Существующие методы первичной профилактики повлияли на динамику заболеваемости РШМ и способствовали тенденции к её снижению. Тем не менее, заболеваемость РШМ растет во многих странах [13]. По данным Национального канцер-регистра, в Казахстане РШМ является наиболее распространённым видом рака, занимая второе место среди неопластических заболеваний у женщин и пятое место среди всех злокачественных новообразований (ЗНО) у обоих полов. Несмотря на реализацию скрининговых программ, заболеваемость РШМ растет, а показатели смертности от данного заболевания остаются неизменно высокими [14-17].

Цель исследования – оценить показатели заболеваемости раком шейки матки в Жамбылской области за 2021-2023 гг. с определением распространения и преобладающего типа вируса папилломы человека при раке шейки матки.

Методы исследования. Исследование проведено на основе данных медицинских карт пациенток с диагнозом РШМ, зарегистрированных в ГКП на ПХВ «Жамбылский областной многопрофильный центр онкологии и хирургии» (ЖОМЦОИХ) с 2021 по 2023 гг.

Для эпидемиологического анализа были использованы следующие материалы:

1. Международная классификация болезней, десятое издание (МКБ-10), по регионам;
2. Данные из официального отчета областных онкологических диспансеров на территории Республики Казахстан «Отчет о заболеваниях ЗНО» (учетная форма № 7) за период 2021-2023 годы;
3. Карты пациентов с впервые установленным диагнозом ЗНО (учетная форма 090/У);
4. Данные Агентства Республики Казахстан по статистике о численности, половозрастной структуре населения по областям и регионам;
5. Форма 030-6/у «Карта диспансерного наблюдения»;
6. Данные Национального канцер-регистра (электронный регистр онкологических больных) о ЗНО и РШМ;

7. Данные отчета Национального центра формирования здорового образа жизни о результатах скрининговых исследований в целевой популяции Республики Казахстан за период 2021-2023 гг.

Были проанализированы карты приема 235 пациенток, поступивших в отделение гинекологической онкологии ЖОМЦОИХ с диагнозом «рак шейки матки» различных стадий. Из исследования были исключены пациенты, принимаемые амбулаторно для проведения плановых диагностических и терапевтических процедур. Статистический анализ данных выполняли с использованием программ «Statistica 8.0» (StatSoft, Россия). Данные были описаны как частота и доля (%) от общего числа случаев для категориальных переменных. Непрерывные переменные представлены как среднее значение \pm стандартное отклонение и сравнивались с помощью t-теста Стьюдента. Для категориальных переменных суммарная статистика пациентов представлена в общем виде.

Результаты:

Возраст пациенток: В 2021 году средний возраст женщин, страдающих РШМ, составил 52 года. Доверительный интервал на уровне 95% колебался от 49 до 56 лет, что свидетельствует о значительном разбросе возрастных показателей. Минимальный возраст пациенток составил 29 лет, тогда как самый старший возраст был зафиксирован на уровне 83 лет.

В 2022 году наблюдается незначительное снижение среднего возраста до 50 лет. Доверительный интервал оставался относительно узким, охватывая диапазон от 47 до 52 лет. Минимальный возраст среди пациенток в этом году составил 28 лет, максимальный – 73 года. Стандартное отклонение в 11,38 лет указывает на умеренное рассеяние возрастных значений вокруг среднего.

Интересным образом, в 2023 году средний возраст женщин с данным диагнозом вновь возрос до 53,79 лет, что может свидетельствовать о возрастной динамике в популяции пациенток. Доверительный интервал в этот год составил от 51,56 до 56,02 лет, показывая, что основная группа пациенток находилась в диапазоне старше 50 лет. Минимальный возраст увеличился до 33 лет.

ВПЧ и типы рака: Среди женщин с положительным результатом на ВПЧ преобладал тип ВПЧ 16, который был обнаружен у 76,9% пациенток. Исследование подчеркивает важность ранней диагностики, вакцинации против ВПЧ и повышения эффективности скрининговых программ для улучшения исходов лечения РШМ.

Стадия РШМ при выявлении: В 2021 году большинство пациентов были диагностированы на первой стадии болезни, в то время как в 2023 году наблюдается увеличение доли пациентов, диагностированных на второй стадии (рисунок 1). Согласно полученным данным, в 2023 году увеличилось число случаев диагностики на более ранних стадиях, что может быть связано с улучшением методик диагностики.

Анализ новых случаев РШМ по возрасту выявил увеличение числа новых случаев РШМ в более молодых возрастных группах в 2023 году по сравнению с 2021 годом. Смещение пика заболеваемости в сторону более молодого возраста подтверждает необходимость улучшения и расширения скрининга среди женщин молодого и среднего возраста.

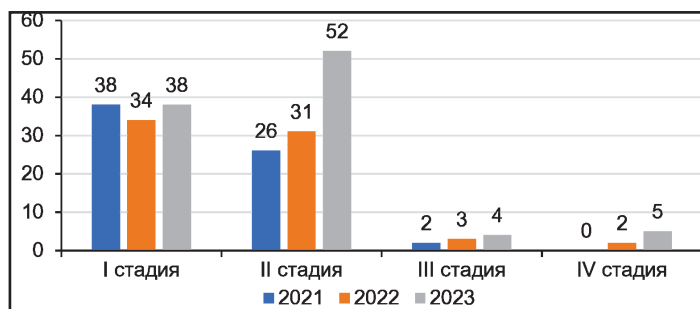


Рисунок 1 – Стадии выявления рака шейки матки за 2021-2023 года, в %

Типы выявленного РШМ: Морфологический анализ опухолей показывает, что наиболее часто встречающимися типами являются аденокарцинома и плоскоклеточный рак.

В 2023 г. было выявлено 99 случаев РШМ, из которых 51% были ВПЧ-положительными, что свидетельствует о значительной распространенности этой инфекции среди онкологических больных. Эффективность программы скрининга значительно возросла в 2023 г.: 23 случая были выявлены с помощью скрининга по сравнению с 8 в 2022 г. и 16 в 2021 г. У 27,6% пациентов тесты на ВПЧ были отри-

цательными, а 21,4% не проходили скрининг на ВПЧ, что затрудняет их дальнейшую классификацию (рисунок 2).

В оставшихся 23,1% случаев диагностировано сочетание типов ВПЧ 16 и 18, что указывает на распространенность этих штаммов среди инфицированных женщин с РШМ (рисунок 3). Для доли женщин с положительным результатом на ВПЧ был рассчитан 95% доверительный интервал, который составил [41,4%; 60,6%]. Этот интервал подтверждает надежность оценок и указывает на то, что более половины исследуемой выборки имеют ВПЧ-инфекцию.

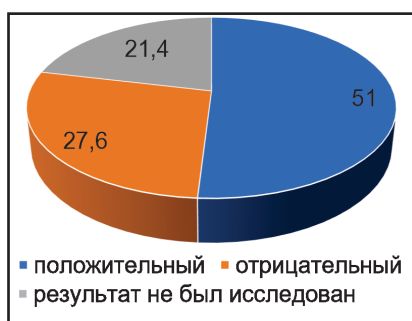


Рисунок 2 – Результаты теста на ВПЧ среди женщин с раком шейки матки в 2023 г., в %

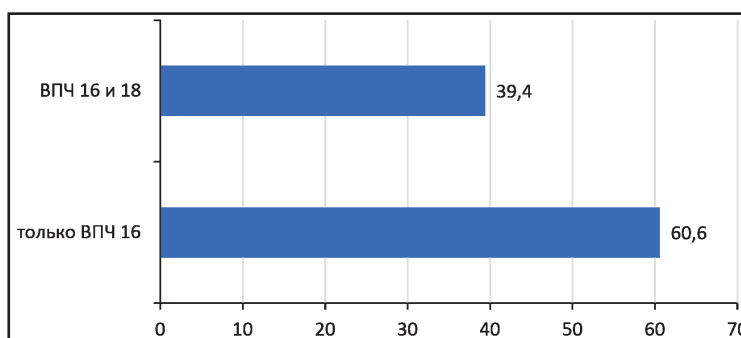


Рисунок 3 – Распределение типов ВПЧ среди женщин с положительным результатом на ВПЧ, в %

Связь РШМ и дисплазии: 22 случая РШМ (22,2%) были связаны с предшествующими диагнозами цервикальной интраэпителиальной неоплазии (CIN) или атипичных железистых клеток (AGC). Ниже представлены данные о распределении этих случаев РШМ по типам дисплазии: CIN I степени – 6 случаев РШМ (6,1% от общего числа), CIN II степени – 4 случая РШМ (4,0%), CIN III степени – 11 слу-

чаев РШМ (11,1%), AGC – 1 случай РШМ (1,0%).

95% ДИ для доли случаев РШМ, связанных с CIN III, составил [0,050; 0,172], что указывает на значительный уровень неопределенности, однако подтверждает более высокую вероятность развития РШМ у женщин с CIN III. На рисунке 4 отображена доля случаев РШМ при наличии различных форм дисплазии.



Рисунок 4 – Доля случаев РШМ среди различных форм дисплазий, в %

На данный момент способность стран достичь целей глобальной стратегии ВОЗ по ускорению ликвидации РШМ ограничена уровнем их социально-экономического благополучия. Для повышения эффективности мер первичной профилактики исследователи из разных стран предлагают следующее:

- Повышение осведомленности о рисках, связанных с ВПЧ, и роли вируса в онкогенезе не только среди женщин, но и среди мужчин;
- Включение вакцинации против ВПЧ мальчиков в национальные планы иммунизации;
- Разработка новых вакцин против ВПЧ для распространения вакцинации на страны со средним и средним уровнем дохода.

Для повышения эффективности мер вторичной профилактики (раннего скрининга на предраковые поражения шейки матки) предлагается следующее:

- Более интенсивное изучение эффективности анализа самостоятельно собранных образцов;
- Поиск молекулярных маркеров канцерогенеза в самостоятельно собранных образцах;
- Использование искусственного интеллекта для выявления отклонений в образцах для ПАП-теста;
- Использование искусственного интеллекта при биопсии шейки матки под руководством врача для повышения точности гистологических исследований;
- Разработка диагностических и терапевтических подходов для лечения, основанного на анализе вагинального микробиома [10].

РШМ является одной из основных проблем в регионе [5, 6], и необходимо приложить усилия для устранения препятствий на пути к ликвидации данного заболевания. Для этого профилактические методы должны включать вакцинацию, скрининг и информирование общественности. Все больше и больше пациенток заболевают в молодом возрасте [7, 8]. ПАП тест является важным и эффективным способом выявления РШМ. При высоком качестве и надежности скрининга число случаев этого типа рака может быть снижено до 90% [9, 10]. Рекомендуется, чтобы Национальная программа иммунизации включала вакцинацию против ВПЧ, чтобы ее можно было интегрировать со скринингом (с помощью ПАП теста/ДНК ВПЧ) и национальными программами борьбы с раком, снижая стоимость вакцин и низкую осведомленность об эффективной профилактике. Для достижения этой цели решающее значение могут иметь как печатные, так и аудиовизуальные средства массовой информации.

По данным отечественных исследователей, вакцина против ВПЧ снижает риск развития РШМ и предраковых ВПЧ-ассоциированных остроконечных кондилом, не оказывая негативного влияния на репродуктивное здоровье. Это важное наблюдение подчеркивает безопасность и эффективность вакцины против вируса папилломы человека с точки зрения сохранения типичного благополучия девочек и молодых женщин. Таким образом, вакцина против ВПЧ – это важная иммунизация, которая не только предотвращает развитие опасных заболеваний, но и не влияет на репродуктивную функцию женщины. Это подтверждает безопасность и эффективность программы вакцинации против ВПЧ, которая в целом считается мерой общественного здравоохранения [11].

С 2005 года в Казахстане проводится профилактический гинекологический скрининг. В 2008 году вышел приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан № 607 «О совершенствовании профилактического скрининга отдельных категорий взрослого населения», а в 2009 году – приказ №685 «Об утверждении правил проведения профилактического скрининга целевой группы населения». С 2008 года реализуется Национальная программа скрининга РШМ с использованием ПАП-тестов, оцениваемых по классификации Бетесда [18]. Исследования проводятся с интервалом в пять лет среди женщин в возрасте от 30 до 60 лет. Внедрение программы началось поэтапно: с обучения специалистов, организации женских консультаций и обеспечения женских консультаций кольпоскопами [19]. С 2011 года активно внедряется жидкостная цитология, которая имеет множество преимуществ перед традиционными методами. Этот метод исследования позволяет быстро и легко собрать образец и обладает высокой чувствительностью в отношении легких и тяжелых патологий.

Известно, что основными проблемами при реализации скрининговых программ являются низкий охват женского населения, низкая комплаентность к скринингу, низкий уровень квалификации медицинского персонала и высокая стоимость в странах, не выделяющих национального финансирования для скрининга РШМ. В ряде международных исследований изучались основные проблемы и препятствия на пути скрининга РШМ и предлагались пути их решения [20]. Образовательные мероприятия для медицинских работников (например, постоянное повышение квалификации, обучение диагностике РШМ, особенно скринингу) оказались очень эффективными для повышения приверженности и охвата. На местном, провинциальном и национальном уровнях следует проводить образовательные кампании, ориентированные на женское население, по вопросам скрининга РШМ, тестирования на ВПЧ и вакцинации против ВПЧ. Скрининг РШМ, безусловно, является важным шагом на пути к снижению глобального бремени РШМ, однако для достижения конечной цели – снижения заболеваемости и смертности – необходим комплексный подход, основой которого является изучение и улучшение приверженности к скринингу среди женского населения [21].

Результаты эпидемиологического исследования заболеваемости и смертности от РШМ в городе Алматы с 2005 по 2022 год показали необходимость улучшения и активизации скрининга среди женщин репродуктивного возраста и внедрения программ вакцинации и скрининга с тестированием на ВПЧ [22].

Закключение: Результаты анализа данных по Жамбылской области за 2021 и 2023 годы подчеркивают важность продолжения работы в области ранней диагностики и профилактики онкологических заболеваний. Повышение уровня скрининговых программ и информированности населения может способствовать дальнейшему снижению уровня заболеваемости и улучшению исходов лечения. За исследуемый период наблюдается тенденция к росту среднего возраста больных РШМ, что требует дальнейшего выявления возможных факторов, влияющих на данную возраст-

ную динамику. Исследование демонстрирует значительное распространение ВПЧ среди женщин с РШМ, что подчеркивает важность ранней диагностики и своевременной вакцинации против ВПЧ, особенно против типов 16 и 18.

С целью улучшения программ профилактики и повышения осведомленности среди населения Жамбылской области, следует проводить активную разъяснительную работу среди женского населения, с освещением в СМИ и социальных сетях, по снижению бремени РШМ, повышению охвата скринингом против РШМ и вакцинацией против ВПЧ. Необходимо давать рекомендации по физической активности для женщин по возрастным группам: вести здоровый образ жизни, избегать вредных привычек, заниматься спортом и пешими прогулками на свежем воздухе. Пропаганда здорового образа жизни должна способствовать повышению ответственности женщин за свое здоровье, формированию здорового образа жизни, созданию благоприятной социальной среды для поддержания здоровья и профилактики заболеваний, а также формированию общества с сильным и здоровым населением.

Список использованных источников:

- World Health Organization. Global HIV, Hepatitis and STIs Programmes. Guidelines Review Committee, Sexual and Reproductive Health and Research. In: WHO Guideline for Screening and Treatment of Cervical Pre-Cancer Lesions for Cervical Cancer Prevention, 2nd ed // World Health Organization: Geneva, Switzerland. – 2021. – P. 115. WHO. [https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-humanpapillomavirus-\(hvp\)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer](https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-humanpapillomavirus-(hvp)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer)
- Salambanga C., Zohoncon T.M., Traore I.M.A., Ouedraogo R.A., Djigma W.F., Ouedraog C., Simpore J. High prevalence of high-risk human papillomavirus (HPV) infection among sexually active women in Ouagadougou // *Med. Sante Trop.* – 2019. – Vol. 29. – P. 302-305. <https://doi.org/10.1684/mst.2019.0920>
- Sung H., Ferlay J., Siegel R.L., Laversanne M., Soerjomataram I., Jemal A. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J. Clin.* – 2021. – Vol. 71(3). – P. 209-49. <https://dx.doi.org/10.3322/caac.21660>
- Nelson C.W., Mirabello L. Human papillomavirus genomics: Understanding carcinogenicity // *Tumour Virus Res.* – 2023. – Vol. 200. – P. 258. <https://doi.org/10.1016/j.tvr.2023.200258>
- Cascardi E., Cazzato G., Daniele A., Silvestris E., Cormio G., Di Vagno G., Malvasi A., Loizzi V., Scacco S., Pinto V. Association between Cervical Microbiota and HPV: Could This Be the Key to Complete Cervical Cancer Eradication? // *Biology.* – 2022. – Vol. 11. – P. 1114. <https://doi.org/10.3390/jpm12091387>
- Gupta S., Kumar P., Das B.C. HPV: Molecular pathways and targets // *Curr. Probl. Cancer.* – 2018. – Vol. 42. – P. 161-174. <https://doi.org/10.1016/j.cupr.2018.03.003>
- Lea C.S., Perez-Heydrich C., Des Marais A.C., Richman A.R., Barclay L., Brewer N.T., Smith J.S. Predictors of Cervical Cancer Screening Among Infrequently Screened Women Completing Human Papillomavirus Self-Collection: My Body My Test-1 // *J. Womens Health.* – 2019. – Vol. 28. – P. 1094-1104. <https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7141>
- Mitra A., MacIntyre D.A., Ntrisos G., Smith A., Tsilidis K.K., Marchesi J.R., Bennett P.R., Moscicki A.B., Kyrgiou M. The vaginal microbiota associates with the regression of untreated cervical intraepithelial neoplasia 2 lesions // *Nat. Commun.* – 2020. – Vol. 11. – P. 1999. <https://doi.org/10.1038/s41467-020-15856-y>
- Tan X., Li K., Zhang J., Wang W., Wu B., Wu J., Li X., Huang X. Automatic model for cervical cancer screening based on convolutional neural network: A retrospective, multicohort, multicenter study // *Cancer Cell Int.* – 2021. – Vol. 21. – P. 35. <https://doi.org/10.1186/s12935-020-01742-6>
- Kakotkin V.V., Semina E.V., Zadorkina T.G., Agapov M.A. Prevention Strategies and Early Diagnosis of Cervical Cancer: Current State and Prospects // *Diagnostics.* – 2023. – Vol. 13(4). – P. 610. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13040610>
- Broutet N., Jeronimo J., Kumar S., Almonte M., Murillo R., Huy N.V.Q., Denny L., Kapambwe S., Bhatla N., Sebtiloane M. Implementation research to accelerate scale-up of national screen and treat strategies towards the elimination of cervical cancer // *Prev. Med.* – 2022. – Vol. 155. – Art. no. 106906. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106906>
- Nghiem V.T., Davies K.R., Beck J.R., Follen M., Cantor S.B. Overtreatment and Cost-Effectiveness of the See-and-Treat Strategy for Managing Cervical Precancer // *Cancer Epidemiol. Biomarkers Prev.* – 2016. – Vol. 25. – P. 807-814. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.epi-15-1044>
- Сатанова Ә.Р., Садықова Т.Т., Төлеутайұлы К., Кукубасов Е.К., Болатбекова Р.О., Кайдарова Д.Р. Қазақстан Республикасында АПВ-на қарсы вакцина жасалған қыздардың репродуктивті денсаулығының жай-күйін бағалау // Қазақстанның онкология және радиология. – 2024. – № 2(72). – Б. 4-7 [Satanova Ä.R., Sadikova T.T., Tölewtayulı K., Kwkwbasov E.K., Bolatbekova R.O., Kaydarova D.R.. Qazaqstan Respublikasında APV-na qarsı vakcina jasalğan qızdardıñ reproduktivti densawlıǵınıñ jay-küyin baǵalaw // Qazaqstannıñ onkologiya және radiologiya. – 2024. – № 2(72). – B. 4-7 (in Kaz.).] <https://doi.org/10.52532/2521-6414-2024-2-72-4-7>
- Заболееваемость и смертность от злокачественных новообразований в РК. Итоги 2023 года. Пресс-служба КазНИИ онкологии и радиологии МЗ РК. – 2023 [Zabolevaemost' i smertnost' ot zlokachestvennykh novoobrazovanij v RK. Itogi 2023 goda. Press-sluzhba KazNII onkologii i radiologii MZ RK. – 2023 (in Russ.).] <https://pharm.reviews/ru/stati/sobytiya/item/9623-zabolevaemost-i-smertnost-ot-zlokachestvennykh-novoobrazovanij-v-rk-itogi-2023-goda>
- Sung H., Ferlay J., Siegel R.L., Laversanne M., Soerjomataram I., Jemal A., Bray F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries // *CA Cancer J. Clin.* – 2021. – No71 (3). – P. 209-249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Кайдарова Д.Р., Шатковская О.В., Онгарбаев Б.Т., Сейсенбаева Г.Т. Показатели онкологической службы Республики Казахстан за 2021 год. / под ред. Д.Р. Кайдаровой. – Алматы, 2022. – 388 с. [Kaidarova D.R., Shatkovskaya O.V., Ongarbaev B.T., Seisenbaeva G.T. Pokazateli onkologicheskoy sluzhby Respubliki Kazaxstan za 2021 god. / pod red. D.R. Kaidarovoy. – Almaty, 2022. – 388 s. (in Russ.).] <https://doi.org/10.52532/11-11-2021-1-384>
- Kaidarova D.R., Kairbayev M.R., Bolatbekova R.O. Morbidity and mortality from cervical cancer from 2010 to 2014 after introduction of the national screening program // *Вестник КазНМУ.* – 2017. – № 1. – С. 174-177 [Vestnik KazNMU. – 2017. – № 1. – S. 174-177 (in Russ.).] <https://vestnik.kaznmu.edu.kz/release/2017-1v.pdf>
- Кайдарова Д.Р., Кайрбаев М.Р., Болатбекова Р.О. Эпидемиология рака шейки матки в Республике Казахстан за 10 лет (2007-2016 гг.) // *Вопр. Онкол.* – 2017. – № 4. – С. 572-579 [Kaidarova D.R., Kairbaev M.R., Bolatbekova R.O. E'pidemiologiya raka shejki matki v Respublike Kazaxstan za 10 let (2007-2016 gg.) // Vopr. Onkol. – 2017. – № 4. – S. 572-579 (in Russ.).] <https://doi.org/10.37469/0507-3758-2017-63-4-572-579>
- Нургазиев К.Ш., Жылкайдарова А.Ж., Кайрбаев М.Р., Болатбекова Р.О. Оценка показателей заболеваемости и смертности от рака шейки матки в Республике Казахстан за 2004-2014 годы // *Онкол. Радиол. Казахстана.* – 2016. – Т.13. – № 1 (39). – С. 3-9 [Nurgaziev K.Sh., Zhylkajdarova A.Zh., Kajrbaev M.R., Bolatbekova R.O. Ocenka pokazatelej zabolevaemosti i smertnosti ot raka shejki matki v Respublike Kazaxstan za 2004-2014 gody // Onkol. Radiol. Kazaxstana. – 2016. – T. 13. – № 1 (39). – S. 3-9 (in Russ.).] https://ood.sko.kz/sites/ood.sko.kz/uploads/docs/biblioteka/onkologija_2016_01.pdf
- Apgar B.S., Zoschnick L., Wright T.C. Jr. The 2001 Bethesda System terminology // *Am. Fam. Physician.* – 2003. – Vol. 68(10). – P.1992-1998. <https://doi.org/10.1001/jama.287.16.2114>
- Rogovskaya S. I., Shabalova I. P., Mikheeva I. V., Minkina G. N., Podzolkova N. M., Shipulina O. Y., Poljak, M. Human papillomavirus prevalence and type-distribution, cervical cancer screening practices and current status of vaccination implementation in Russian Federation, the Western countries of the former Soviet Union, Caucasus region and Central Asia // *Vaccine.* – 2013. – Vol. 7. – P.46-58. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.06.043>
- Шалабекова М.Т., Кудайбергенова Т.А. Влияние программ популяционного скрининга на показатели рака репродуктивной системы // *Вестник АГИУВ.* – 2018. – Vol. 3. – С. 67-75. [Shalabekova M.T., Kudajbergenova T.A. Vliyanie program populyacionnogo skrininga na pokazateli raka reproduktivnoj sistemy // Vestnik AGIUV. – 2018. – Vol. 3. – С. 67-75. 7.] <https://doi.org/10.21294/1814-4861-2020-19-4-7-23>

23. Жетписбаева И.А., Касымбекова Ф.Д., Сармулдаева Ш.К., Глушкова Н.Е. Проблемы реализации программ скрининга рака шейки матки. Роль приверженности женского населения в эффективности скрининга рака шейки матки. Обзор литературы // Science & Healthcare. – 2022. – № 24. – С. 6 [Zhetpisbayeva I.A., Kasymbekova F.D., Sarmuldayeva SH.K., Glushkova N.Ye. Problemy realizatsii programm skringinga raka sheyki matki. Rol' priverzhennosti zhenskogo naseleniya v effektivnosti skringinga raka sheyki matki. Obzor literatury // Science & Healthcare. – 2022. – № 24. – С. 6 (in Russ.)]. <https://doi.org/10.34689/SH.2022.24.6.026>

24. Избагамбетов Н.А., Кайдарова Д.Р., Болатбекова Р.О., Шинболатова А.С., Валиева Т.Э., Айдаров А.Е., Багатов Г.Б., Сарменова А.И., Жаксылыкова Д.Б., Аккасова А.С., Естаева А.А., Сатанова А.Р. Показатели заболеваемости и смертности от рака шейки матки в городе Алматы за 2005-2022 гг. // Онкология и радиология Казахстана. – 2023. – № 2 (68). – С. 9-14 [Izbagambetov N.A., Kajdarova D.R., Bolatbekova R.O., Shinbolatova A.S., Valieva T.E., Ajdarov A.E., Bagatova G.B., Sarменова A.I., Zhaksylykova D.B., Akkasova A.S., Estaeva A.A., Satanova A.R. Pokazateli zaboлеваemosti i smertnosti ot raka sheyki matki v gorode almaty za 2005-2022 gg. // Onkologiya i radiologiya Kazaxstana. – 2023. – № 2 (68). – С. 9-14 (in Russ.)]. <https://doi.org/https://doi.org/10.52532/1-11-2021-1-384>

АНДАТПА

2021-2023 жж. ЖАМБЫЛ ОБЛЫСЫ БОЙЫНША ЖАТЫР МОЙНЫ ОНЫҢ ЖӘНЕ АДАМ ПАПИЛЛОМАВИРУСЫНЫҢ ТАРАЛУЫН ТАЛДАУ

С.Н. Құлбаева¹, А.М. Зейнебедин², Г.А. Тайтели², Ж.С. Қудайқұлова², Л. Әбзелбекқызы²

¹«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент, Қазақстан Республикасы;
²«Жамбыл облыстық көп бейінді онкология және хирургия орталығы» ШЖҚ МКК, Тараз, Қазақстан Республикасы

Өзектілігі: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) жатыр мойны обырының (ршм) алдын алу және скринингі бойынша стратегиялары бар, алайда ршм сырқаттанушылығы мен осы аурудан болатын өлім-жітімнің жыл сайынғы көрсеткіштері әлі де әлемдік қауымдастықты оның алдын алу және ерте анықтау тәсілдерін жетілдіру жолдарын іздеуге мәжбүр етеді. РШМ алдын алу және ерте анықтау мүмкіндіктері практикалық онкогинекологиядағы ең күрделі болып табылады.

Зерттеудің мақсаты болып – Жамбыл облысы бойынша 2021-2023 жылдары жатыр мойны обырында адам папилломавирусының таралуы мен басым түрін анықтаумен бірге жатыр мойны обырымен сырқаттану көрсеткіштерін бағалау табылады.

Әдістері: Зерттеу 2021 жылдан 2023 жылға дейін Жамбыл облыстық онкология және хирургия көпсалалы орталығы (ЖОМ-ЦОУХ ШЖҚ МКК) шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік коммуналдық кәсіпорнында тіркелген РШМ диагнозы қойылған пациенттердің медициналық карталарының деректері негізінде жүргізілді. Деректер категориялық айнымалылар үшін жағдайлардың жалпы санының жиілігі мен үлесі (%) ретінде сипатталды.

Нәтижелері: 2021 жылы Жатыр мойны обыры (ЖМО) бар науқастардың орташа жасы 29-83 жас аралығындағы 52 жасты құрайды. 2022 жылы орташа жас 50 жасқа дейін төмендеді (28-73 жас). 2023 жылы халықтың орташа жасы 53,8 жасқа (33-82 жас) дейін өседі. Бұл пациенттер арасындағы жас динамикасын көрсетеді. Диагностиканың тиімділігі: 2023 жылы ЖМО-ның 99 жағдайы анықталды, оның 51%-ы адам папилломавирусына (АПВ) оң нәтиже берді. 2023 жылы скринингтік бағдарламалардың тиімділігі едәуір артты, 2021 жылы 16 және 2022 жылы 8 жағдаймен салыстырғанда 23 скринингтік жағдай анықталды.

Қорытынды: Жамбыл облысы бойынша 2021-2023 жылдардағы деректерді талдау жатыр мойны обыры бар әйелдердің орта жасының өсуін анықтады, бұл одан әрі зерттеуді қажет етеді. Скринингтік бағдарламалардың жақсаруы және халықтың хабардарлығының артуы ерте кезеңдерде диагноз қойылған жағдайлардың көбеюіне әкелді, бұл емдеу нәтижелеріне оң әсер етеді. АПВ-ның, әсіресе оның 16 және 18 түрлерінің жоғары таралуы аясында бұл вирусқа қарсы уақтылы диагноз қою және вакцинациялау қажеттілігі әсіресе өзекті болып отыр.

Түйінді сөздер: жатыр мойны обырының алдын алу, жатыр мойны обырының скринингі, жатыр мойны обырының алдын алу жолындағы кедергілер, жатыр мойны обырына дейінгі зақымданулар, жатыр мойны обырының алдын алудың заманауи стратегиялары.

ABSTRACT

ANALYSIS OF CERVICAL CANCER CASES AND HUMAN PAPYLLOMA VIRUS PREVALENCE IN ZHAMBYL REGION IN 2021-2023

S.N. Kulbayeva¹, A.M. Zeinebedyn², G.A. Taiteli², Zh.S. Kudaikulova², L. Abzelbekkyzy²

¹South Kazakhstan Medical Academy" JSC, Shymkent, the Republic of Kazakhstan;
²Zhambyl Regional Center of Oncology and Surgery" SME REM, Taraz, the Republic of Kazakhstan

Relevance: There are strategies of the World Health Organization (WHO) for the prevention and screening of cervical cancer (cervical cancer), but the annual incidence of cervical cancer and mortality from this disease continue to force the world community to look for ways to improve approaches to its prevention and early detection. The possibilities of prevention and early detection of breast cancer are among the most difficult in practical oncogynecology.

The study aimed to evaluate the incidence of cervical cancer in the Zhambyl region for 2021-2023 and determine the spread and prevailing type of human papillomavirus in cervical cancer.

Methods: The study was conducted based on data from medical records of patients diagnosed with breast cancer registered with the state municipal enterprise on the right of economic management Zhambyl Regional Multidisciplinary Center of Oncology and Surgery (Zhambyl, Kazakhstan) from 2021 to 2023. Statistical data analysis was performed using the descriptive statistics program of the Statistica 8.0 computer software package (StatSoft, Russia). The data were described as the frequency and proportion (%) of the total cases for categorical variables.

Results: In 2021, the average age of patients with cervical cancer (cervical cancer) will be 52 years, with a range from 29 to 83 years. In 2022, the average age dropped to 50 (28-73) years. In 2023, the population's average age will increase to 53.8 years (33-82 years). This indicates a possible age dynamics among patients. Diagnostic effectiveness: in 2023, 99 cases of cervical cancer were identified, of which 51% of patients tested positive for human papillomavirus (HPV). In 2023, the effectiveness of screening programs significantly increased; 23 screening cases were identified, compared with 16 cases in 2021 and 8 in 2022.

Conclusion: Analysis of data on the Zhambyl region for 2021-2023 revealed an increase in the average age of women with breast cancer, which requires further study. Improved screening programs and increased public awareness have led to an increase in the number of cases diagnosed at early stages, positively affecting treatment outcomes. Against the background of the high prevalence of HPV, especially its types 16 and 18, the need for timely diagnosis and vaccination against this virus becomes especially urgent.

Keywords: prevention of cervical cancer, screening for cervical cancer, barriers to the prevention of cervical cancer, precancerous lesions of the cervix, modern cervical cancer prevention strategies.

Прозрачность исследования: Авторы несут полную ответственность за содержание данной статьи.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование: Авторы заявляют об отсутствии финансирования исследования.

Вклад авторов: вклад в концепцию – Зейнабедин А.М., Кулбаева С.Н.; научный дизайн – Зейнабедин А.М., Тайтели Г.А., Кулбаева С.Н.; исполнение заявленного научного исследования – Зейнабедин А.М., Тайтели Г.А., Кудайкулова Ж.С.; интерпретация заявленного научного исследования – Зейнабедин А.М., Кулбаева С.Н., Абзельбекқызы Л.; создание научной статьи – Зейнабедин А.М., Кулбаева С.Н., Кудайкулова Ж.С.

Сведения об авторах:

Кулбаева С.Н. – заведующая кафедрой акушерства и гинекологии АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Шымкент, Республика Казахстан, тел. +77015717933, e-mail: saltanat_phd@mail.ru, ORCID ID: 0000-0002-4348-715X;

Зейнабедин А.М. (корреспондирующий автор) – врач-ординатор акушер-гинеколог ГКП на ПХВ «Жамбылский областной многопрофильный центр онкологии и хирургии», Тараз, Республика Казахстан; тел. +77756666432, e-mail: akmaral.tk@mail.ru, ORCID ID: 0009-0009-1448-2606;

Тайтели Г.А. – врач акушер-гинеколог ГКП на ПХВ «Жамбылский областной многопрофильный центр онкологии и хирургии», Тараз, Республика Казахстан; тел. 87754747446, e-mail: g.taiteli@bk.ru, ORCID ID: 0009-0000-2407-2066;

Кудайкулова Ж.С. – врач акушер-гинеколог ГКП на ПХВ «Жамбылский областной многопрофильный центр онкологии и хирургии», Тараз, Республика Казахстан; тел. +77474593500, e-mail: kudaikulova_zhanar@mail.ru, ORCID ID: 0009-0004-7003-182X;

Әбзелбекқызы Л. – врач онколог ГКП на ПХВ «Жамбылский областной многопрофильный центр онкологии и хирургии», Тараз, Республика Казахстан; тел. +77021265687, e-mail: alana87a@mail.ru, ORCID ID: 0009-0001-6134-0522.

Адрес для корреспонденции: Зейнабедин А.М., ГКП на ПХВ «Жамбылский областной многопрофильный центр онкологии и хирургии», Тараз, Республика Казахстан; г. Тараз, ул. Аулиеата, 8.