

ПРИЧИНЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА

- раннее начало половой жизни;
- ранняя первая беременность;
- частая смена половых партнеров;
- наличие папилломовирусной или герпетической инфекции у женщин, либо у ее полового партнера;
- частые аборт в анамнезе;
- курение;
- несвоевременное лечение патологий шейки матки (эрозии, дисплазии, лейкоплакии, полипы);
- отягощенная наследственность;
- иммунодефицитные состояния.

ДИАГНОСТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

- осмотр гинеколога;
- онкоцитологическое исследование мазков с шейки матки (PAP-тест);
- УЗИ органов малого таза;
- КТ органов малого таза по показаниям;
- кольпоскопия.

СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Кровянистые выделения из половых путей, не связанные с менструацией, могут быть незначительными, мажущими или обильными, в редких случаях наблюдается кровотечение. Нередко кровянистые выделения возникают после полового контакта - «контактные выделения».
- Боли в нижних отделах живота могут сопровождать кровянистые выделения, или же возникать при запущенных формах рака в результате присоединения инфекции или прорастания опухоли других тазовых органов или структур (нервных сплетений, стенок таза).
- Отеки конечностей, наружных половых органов возникают при прогрессировании заболевания в запущенных случаях.
- Нарушение функции кишечника и мочевого пузыря. Задержка мочи, связанная с механическим сдавливанием метастатическими лимфатическими узлами мочеточников с последующим выключением функционирования почки.

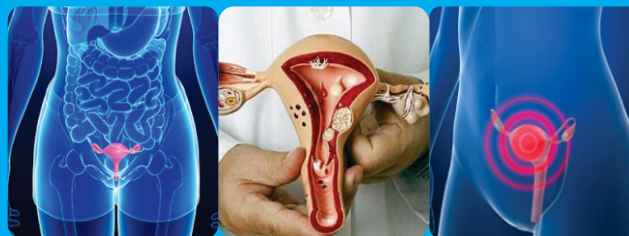
РЕКОМЕНДАЦИИ

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ:

- здоровый образ жизни;
- борьба с курением;
- предупреждение ранней половой жизни, ранних браков;
- исключение частой смены половых партнеров;
- использование барьерных методов контрацепции;
- профилактика и выявление факторов риска распространения папилломавирусной инфекции (ПВИ) и других инфекций, передаваемых половым путем (ИППП);
- вакцинация от ВПЧ женского населения в возрасте от 11 до 26 лет до начала половой жизни, когда еще не произошло инфицирование ВПЧ.

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ:

- профилактические медосмотры с цитологическим исследованием мазка (мазок на онкоцитологию) у женщин старше 20 лет в смотровых кабинетах организаций ПМСП один раз в год;
- прохождение Национального скрининга женщинам в возрасте от 30 до 70 лет каждые четыре года в поликлинике по месту прикрепления.



БАЙЛАНЫС/КОНТАКТЫ

📍 Астана қ., Керей, Жәнібек хандар көшесі, 3

🌐 www.cancercenter.kz

✉ kense@cancercenter.kz

☎ 8 (7172) 702-911 📞 +7 (708) 425-07-11
8 (7172) 702-900

📘 [astana.nroc](https://www.facebook.com/astana.nroc)

📍 cancercenter.kz



Ұлттық ғылыми
онкология орталығы

Национальный научный
онкологический центр

ЖАТЫР МОЙЫНЫ ОБЫРЫН
АЛДЫН АЛУ
ПРОФИЛАКТИКА
РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Рак шейки матки — злокачественное новообразование, возникающее в области шейки матки.

По данным ВОЗ, ежегодно в мире выявляют порядка 500 000 заболевших раком шейки матки. В Республике Казахстан, ежегодно рак шейки матки впервые выявляется у около 1800 женщин. В структуре онкологической заболеваемости в РК рак шейки матки занимает 4-е место.

В настоящее время доказана ведущая роль вирусов папилломы человека (ВПЧ/HPV) в развитии этого вида рака. Поражая слизистую оболочку шейки матки, вирус вызывает тяжелую дисплазию, на фоне которой развивается рак шейки матки. Вирус папилломы человека передается половым путем.

Жатыр мойыны обыры - жатыр мойыны аймағында пайда болатын қатерлі ісік.

ДДСҰ мәліметтері бойынша, жыл сайын әлемде жатыр мойыны обырымен ауыратын 500 000-ға жуық адам анықталады. Қазақстан Республикасы бойынша жыл сайын жатыр мойыны обыры алғаш рет 1800-ге жуық әйелде анықталады. ҚР-да онкологиялық аурулар құрылымында жатыр мойыны обыры 4-ші орында.

Қазіргі уақытта қатерлі ісіктің осы түрінің дамуындағы адам папилломавирусының (АПВ/HPV) жетекші рөлі дәлелденді. Жатыр мойынының шырышты қабығына әсер ете отырып, вирус ауыр дисплазияны тудырады, оған қарсы жатыр мойыны обыры дамиды. Адам папилломавирусы жыныстық жолмен беріледі.

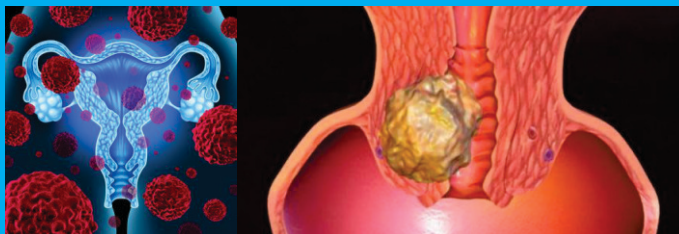


АУРУДЫҢ СЕБЕПТЕРІ ЖӘНЕ ҚАУІП ФАКТОРЛАРЫ

- жыныстық қатынасты ерте бастау;
- ерте алғашқы жүктілік;
- жыныстық серіктестерді жиі ауыстыру;
- әйелдерде немесе оның жыныстық серіктесінде папилломовирустық немесе герпетикалық инфекцияның болуы.
- анамнезде жиі түсік түсіру; темекі шегу;
- жатыр мойыны патологиясын уақытылы емдемеу (эрозия, дисплазия, лейкоплакия, полиптер);
- ауыр тұқымқуалаушылық;
- иммунитеттің төмендеуі.

ЖАТЫР МОЙЫНЫ ОЫРЫН ДИАГНОСТИКАЛАУ

- гинекологтың тексерісі;
- жатыр мойынынан жағындыларды онкоцитологиялық зерттеу (ПАП-тест);
- кіші жамбас ағзаларының УДЗ;
- кольпоскопия;
- көрсеткіштер бойынша кіші жамбас органдарының КТ.



АУРУДЫҢ БЕЛГІЛЕРІ

- етеккірмен байланысты емес жыныс жолдарынан қан кету шамалы, жағылған немесе көп болуы мүмкін, сирек жағдайларда қан кету байқалады;
- көбінесе жыныстық қатынастан кейін қанды жағынды пайда болады – «байланыс секрециясы»;
- іштің төменгі бөліктеріндегі ауырсыну: қанмен бірге жүруі мүмкін немесе басқа жамбас мүшелерінің немесе құрылымдарының (жүйке өрімі, жамбас қабырғалары) ісіктерінің инфекциясы немесе өнуі нәтижесінде қатерлі ісіктің дамыған түрлерінде пайда болуы мүмкін;
- аяқ-қолдардың, сыртқы жыныс мүшелерінің ісінуі дамыған жағдайларда аурудың өршуімен жүреді;
- ішек және қуық функциясының бұзылуы. Несептардың метастатикалық лимфа түйіндерінің механикалық қысылуымен байланысты несептің кідірісі, содан кейін бүйрек зақымданады;

ДӘРІГЕР ҰСЫНЫСЫ

ЖАТЫР МОЙЫНЫ ОЫРЫНЫҢ БАСТАПҚЫ АЛДЫН - АЛУ:

- салауатты өмір салты;
- темекі шегумен күресу;
- ерте жыныстық қатынасқа түсудің және ерте некенің алдын алу;
- жыныстық серіктестерді жиі ауыстыруды болдырмау;
- контрацепцияның бөгеттік әдістерін қолдану;
- папилломовирустық инфекцияның (ПВИ) және жыныстық жолмен берілетін басқа да инфекциялардың (ЖЖБИ) таралу қаупінің факторларын алдын алу және анықтау;
- 11-ден 26 жасқа дейін әйелдер қауымын жыныстық қатынасқа дейін, АПВ жұқтыруға дейін АПВ-дан вакцинациялау.

ЖАТЫР МОЙЫНЫ ОЫРЫНЫҢ ҚАЙТАЛАМА АЛДЫН - АЛУ:

- жылына бір рет БМСК ұйымдарының тексеру кабинеттерінде 20 жастан асқан әйелдердің жағындысын (онкоцитологияға жағындыны) цитологиялық зерттеумен профилактикалық медициналық тексеруден өту;
- тіркелген жері бойынша емханада әрбір төрт жыл сайын 30-дан 70 жасқа дейінгі әйелдерге Ұлттық скринингтен өту.

