

Из опыта организатора здравоохранения

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2024

УДК 614.2

Ольков И. Г., Гришина Н. К., Тимурзиева А. Б.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ КОМБИНИРОВАННОГО СКРИНИНГА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва

Статья посвящена вопросам организации скрининга рака шейки матки в Российской Федерации, в частности, рассмотрен опыт внедрения Проекта «ВПЧ-тестирование в рамках комбинированного скрининга рака шейки матки (ВПЧ-скрининг и цитологический скрининг) в Республике Башкортостан».

Рак шейки матки — широко распространенное заболевание, требующее ранней диагностики и своевременной медицинской помощи. Описаны основные аспекты организации медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствующих документах нормативно-правового регулирования. Приведены алгоритм и схема маршрутизации пациентов с подозрением на рак шейки матки и с наличием данного заболевания.

В исследовании приняли участие более 60 тыс. женщин из 14 медицинских организаций Уфы в возрасте 30—39 лет. Применяли социологический, статистический, аналитический методы исследования, контент-анализ, организационный эксперимент.

В ходе исследования научно обоснован и апробирован Проект «ВПЧ-тестирование в рамках комбинированного скрининга рака шейки матки (ВПЧ-скрининг и цитологический скрининг) в Республике Башкортостан». Разработана схема маршрутизации пациентов с подозрением на рак шейки матки или с выявленным заболеванием в медицинские организации для своевременного оказания медицинской помощи, а также алгоритм комбинированного скрининга рака шейки матки при профилактических осмотрах женского взрослого населения 30—39 лет.

При реализации разработанной схемы маршрутизации и скрининга пациентов с риском развития рака шейки матки, а также уже имеющих данную патологию, представляется возможным существенно повысить качество организации и оказания медицинской помощи, снизить заболеваемость, смертность и инвалидность от данной патологии, а также обеспечить раннюю диагностику и профилактику развития рака шейки матки.

Ключевые слова: рак шейки матки; скрининг; ранняя диагностика; профилактический осмотр; качество оказания медицинской помощи; профилактика.

Для цитирования: Ольков И. Г., Гришина Н. К., Тимурзиева А. Б. Опыт организации комбинированного скрининга рака шейки матки в Республике Башкортостан. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(1):75—82. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-1-75-82>

Для корреспонденции: Гришина Наталья Константиновна, д-р мед. наук, главный научный сотрудник отдела экономических исследований в здравоохранении ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, e-mail: uch_secret@mail.ru

Olkhov I. G., Grishina N. K., Timurzieva A. B.

THE EXPERIENCE OF ORGANIZATION OF COMBINED SCREENING OF UTERINE NECK CANCER IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN

N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia

The article considers organizational issues of cervical cancer screening in the Russian Federation. In particular, experience of implementation of the Project “HPV testing within the framework of combined cervical cancer screening (HPV and cytologic screening) in the Republic of Bashkortostan is considered. The cervical cancer is a widespread disease that requires early diagnosis and timely medical care. The main aspects of organization of medical care of patients with gynecological diseases in relevant normative legal regulatory documents are described. The algorithm and scheme of routing patients with suspected cervical cancer and with this disease are presented.

The study covered more than 60,000 women aged 30–39 years from 14 medical organizations of Ufa. Such methods as sociological, statistical, analytical, content-analysis and organizational experiment were applied.

The study permitted to substantiate and to approve both the Project “HPV testing as part of combined screening for cervical cancer (HPV screening and cytologic screening) and the algorithm of combined screening of cervical cancer during preventive examinations of female adult population aged 30–39 years of the Republic of Bashkortostan. The scheme was developed for routing patients with suspected cervical cancer or diagnosed disease to medical organizations for timely medical care support.

By implementing developed routing and screening scheme for patients at risk of developing cervical cancer, as well as those who already suffer this pathology, it is possible to improve quality of organization and delivery of medical care, to reduce morbidity, mortality and disability because of this pathology and to assure early diagnosis and prevention of cervical cancer.

Keywords: cervical cancer; screening; early diagnosis; preventive examination; quality; medical care; prevention.

For citation: Olkhov I. G., Grishina N. K., Timurzieva A. B. The experience of organization of combined screening of uterine neck cancer in the Republic of Bashkortostan. *Problemy socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2024;32(1):75–82 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-1-75-82>

For correspondence: Grishina N. K., doctor of medical sciences, the Chief Researcher of the Federal State Budget Scientific Institution "The N. A. Semashko National Research Institute of Public Health of the Minobrnauka of Russia". e-mail: uch_secret@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 12.08.2023
Accepted 02.11.2023

Введение

Распространенность рака шейки матки (РШМ) в Российской Федерации и во всем мире достаточно велика. РШМ является одной из ведущих причин смертности и одним из наиболее распространенных видов рака у женщин [1—3]. Особого внимания заслуживает изучение вируса папилломы человека (ВПЧ) и его роли в развитии данного заболевания [4]. В современном здравоохранении важны вопросы организации медицинской помощи и скрининга при РШМ и аспекты правового регулирования данного процесса [5, 6].

Этапность оказания медицинской помощи женщинам при различных гинекологических заболеваниях определена приложением № 20 к Порядку⁴. Как известно, медицинская помощь в данном случае предусмотрена в рамках оказания первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи, оказываемой в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)». В ходе оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с заболеваниями гинекологической сферы следует обратить внимание на профилактику, скрининг, лечение наиболее распространенных видов нозологии. При этом следует помнить, что необходимо разграничивать понятия «ранняя диагностика» и «профилактика» [7, 8].

В данном аспекте интерес представляет порядок взаимодействия специалистов на разных этапах оказания медицинской помощи женщинам при РШМ, поскольку в представленных нормативно-правовых актах он до конца не определен, не прописаны маршрутизация пациенток при подозрении на РШМ и проведение скрининга данной патологии. На основании анализа и прогноза заболеваемости и смертности при РШМ в Республике Башкортостан, распространенности ВПЧ-инфекции, а также профильных федеральных нормативных актов и документов текущего планирования Республики Башкортостан, в частности Распоряжения⁵, Приказа⁶, в 2019 г. было решено разработать и внедрить Проект «ВПЧ-тестирование в рамках комбинированного скрининга рака шейки матки (ВПЧ-скрининг и ци-

тологический скрининг) в Республике Башкортостан».

Вышеупомянутые аспекты относительно оказания медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями способствовали формированию новой формы организации и проведения профилактических осмотров в рамках разработанного и внедренного Проекта «ВПЧ-тестирование в рамках комбинированного скрининга рака шейки матки (ВПЧ-скрининг и цитологический скрининг) в Республике Башкортостан». Основными задачами Проекта были: обеспечение массового ВПЧ-скрининга РШМ целевой группы населения (женщины 30—39 лет) в рамках профилактических осмотров женского населения в женских консультациях медицинских организаций, проведение скрининга в соответствии с рекомендуемой моделью, выявление пациентов с доброкачественными и предраковыми заболеваниями шейки матки.

Под комбинированным скринингом РШМ мы понимаем совокупность мероприятий профилактического, диагностического, организационного характера, направленных на определение группы пациентов с предраковыми и опухолевыми заболеваниями шейки матки, находящихся в группе риска. К группе риска в рамках исследования отнесены женщины в возрасте 30—39 лет, проживающие в Республике Башкортостан, живущие половой жизнью. В связи с постоянно ухудшающейся эпидемиологической ситуацией в отношении распространенности РШМ необходима разработка методов ранней диагностики и профилактики. Так, в Республике Башкортостан отмечено увеличение заболеваемости РШМ за последние 10 лет на 42%, одногодичной летальности от РШМ — в 1,6 раза (22,6%; по РФ в целом — 14,6%).

Целью исследования было внедрение комбинированного скрининга РШМ для снижения заболеваемости, инвалидности, смертности, повышения качества жизни женщин за счет своевременного выявления, индивидуального подхода к лечению и повышения уровня удовлетворенности женщин качеством оказываемой медицинской помощи, повышения их мотивации к сохранению здоровья (на примере Республики Башкортостан).

⁴Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утв. приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н. (Здесь и далее: тексты документов доступны на сайте справочной правовой системы «Консультант Плюс».)

⁵Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 28.09.2018 № 927-р «Комплексный план опережающего социально-экономического развития Республики Башкортостан на 2018—2019 годы».

⁶Приказ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 24.12.2018 «О совершенствовании мероприятий по профилактике заболеваний шейки матки в Республике Башкортостан».

Материалы и методы

Изучены нозологические характеристики и схемы маршрутизации 60 тыс. женщин в возрасте 30—39 лет из 14 медицинских организаций, проанализированы особенности организации им медицинской помощи. В исследовании принимали участие женщины указанного возраста, живущие половой жизнью. Были использованы следующие методы: контент-анализ, статистический, аналитический, метод организационного эксперимента, социологический. В рамках проведения Пилотного проекта финансирование Программы проводилось из средств бюджета Министерства здравоохранения Республики Башкортостан. Организацию и внедрение Проекта осуществляли в несколько этапов. Регистр пациентов при этом вели на всех уровнях онкологической службы республики.

Результаты исследования

По результатам анализа нормативной правовой базы, регулирующей оказание специализированной медицинской помощи пациентам с гинекологическими, в том числе онкологическими, заболеваниями, в качестве фундаментальных основ следует обратить внимание на соответствующие приказы и постановления^{7, 8, 9, 10}.

Согласно Федеральному проекту¹¹, ежегодно создаются центры амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), разрабатываются методики расчета основных показателей в различных субъектах Российской Федерации с утверждением соответствующих региональных программ. Важное место в борьбе со злокачественными новообразованиями (ЗНО) занимает диспансеризация, проведение которой регламентировано соответствующим приказом¹².

Внедрение Проекта «ВПЧ-тестирование в рамках комбинированного скрининга рака шейки матки (ВПЧ-скрининг и цитологический скрининг) в Республике Башкортостан» проводили в соответствии с Федеральным законом¹³, Распоряжением¹⁴, Прика-

зом¹⁵, Письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации¹⁶.

В целях совершенствования мероприятий по раннему выявлению злокачественных новообразований (ЗНО) соответствующим распоряжением¹⁷ утвержден алгоритм реализации системы онкологического контроля в амбулаторно-поликлинической службе медицинских организаций республики. С 2014 г. внедрен анкетный скрининг на выявление ЗНО каждого пациента, впервые обратившегося в медицинскую организацию¹⁸.

На момент проведения данного исследования организация и порядок оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» регулировались Приказом Минздрава России № 572Н, в соответствии с которым проводили организацию медицинской помощи женщинам в период беременности, в том числе при наличии у плода врожденных пороков развития внутренних органов, в период родов и после родов, при сердечно-сосудистых заболеваниях, требующих хирургического вмешательства, при неотложных состояниях у женщин с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов и в послеродовой период женщинам и при других гинекологических заболеваниях.

Основной задачей подготовительного этапа Проекта являлось создание и ведение регистра пациентов с подозрением на ЗНО, охватывающего застрахованных лиц, проживающих в Республике Башкортостан. Регистр позволяет проводить мониторинг, своевременную постановку диагноза, определять сроки обследования пациентов в соответствии с Приказом¹⁹ и на основании Приказа²⁰, в соответствии с требованиями Приказа¹⁷.

Также на первом (подготовительном) этапе было предусмотрено проведение следующих организационных мероприятий:

- утверждение Паспорта Пилотного проекта по тестированию на ВПЧ при комбинированном скрининге РШМ у взрослого населения в ходе профилактических осмотров;

⁷ Письмо Минздрава России от 02.11.2017 № 15-4/10/2-7676 «Клинические рекомендации (протокол лечения) „Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака“».

⁸ Приказ Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

⁹ Постановление Правительства Российской Федерации от 30.12.2018 № 1772 «Об утверждении Правил предоставления и распределения иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями».

¹⁰ Приказ Минздрава России от 31.01.2019 № 38 «О Координационном центре по реализации федерального проекта „Борьба с онкологическими заболеваниями“».

¹¹ Федеральный проект «Борьба со злокачественными новообразованиями».

¹² Приказ от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (в ред. Приказа Минздрава РФ от 01.02.2022 № 44н).

¹³ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

¹⁴ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 14.03.2018 № 420-р «Национальная стратегия действий в интересах женщин на 2017—2022 годы».

¹⁵ Приказ Минздрава России от 01.11.2012 № 572 н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю „акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)“».

¹⁶ Письмо Минздрава России от 02.11.2017 № 15-4/10/2-7676 «Клинические рекомендации (протокол лечения) „Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака“».

¹⁷ Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 04.06.2014 № 530.

¹⁸ Приказ Минздрава Республики Башкортостан от 22.09.2014 № 2783-Д.

¹⁹ Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю „Онкология“».

²⁰ Приказ Минздрава Республики Башкортостан от 22.07.2020 № 1163-Д «Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения с онкологическими заболеваниями в Республике Башкортостан».

- разработка алгоритма комбинированного скрининга РШМ и определение количества женщин, подлежащих ВПЧ-тестированию в 2019 г. в возрасте 30—39 лет, прикрепленных к медицинским организациям Республики Башкортостан при проведении профилактических осмотров;
- назначение исполнителя ВПЧ-тестирования — ГБУЗ «Республиканский медико-генетический центр» (РМГЦ);
- определение регламента взаимодействия участников и исполнителя ВПЧ-тестирования и утверждение формы направления на ВПЧ-тестирование, отчета медицинских организаций Республики Башкортостан — участников ВПЧ-тестирования и отчета исполнителя ВПЧ-тестирования.

В ходе исследования проведено анкетирование врачей-онкологов и среднего медицинского персонала в женских консультациях базовых медицинских организаций с целью определения лиц, которые желают участвовать в проекте, проведено тестирование врачей-онкологов с привлечением окружных специалистов по специальности «онкология» по специально разработанному опроснику для определения кандидатов для включения в проект, отобраны врачи-онкологи и средние медицинские работники, которые будут задействованы в программе, проведены совещания в рамках «вопрос—ответ» с главными врачами, координаторами, врачами-онкологами в базовых медицинских организациях для обсуждения хода реализации программы, составлены списки женщин в возрасте 30—39 лет с факторами риска развития РШМ для вовлечения их в программу, проведено обучение врачей-онкологов и среднего медицинского персонала в рамках семинара по «Совершенствованию ранней диагностики РМЖ среди женщин 30—39 лет»²¹, проведено тестирование врачей-онкологов и среднего медицинского персонала медицинских организаций для определения уровня знаний по программе.

На первом этапе проведены следующие мероприятия:

- разработка нормативно-правовой документации Проекта и издание Приказов^{22, 20};
- определение регламента взаимодействия директора ГБУЗ РМГЦ и медицинских организаций;
- осуществление закупки изделий медицинского назначения, необходимых для проведения ВПЧ-тестирования методом ПЦР, а также необходимый их запас в соответствии с количеством женщин, подлежащих ВПЧ-тестированию;
- формирование отчетов о результатах ВПЧ-тестирования ежемесячно нарастающим итогом

с последующим предоставлением в организационно-методический отдел ГБУЗ РМГЦ не позднее 5-го числа месяца, следующего за отчетным;

- организация обучения сотрудников медицинских организаций Республики Башкортостан — участников ВПЧ-тестирования забору материала;
- контроль алгоритма действий при положительных результатах ВПЧ-тестирования;
- анализ результатов ВПЧ-тестирования;
- предоставление сводной информации о результатах ВПЧ-тестирования ежеквартально нарастающим итогом в отдел организации медицинской помощи детям и родовспоможения Минздрава Республики Башкортостан до 10-го числа месяца, следующего за отчетным;
- определение регламента взаимодействия руководителя медицинской организации и исполнителей в части порядка дальнейшего дообследования и лечения пациентов при положительных результатах ВПЧ-тестирования согласно разработанному алгоритму;
- определение необходимых ресурсных материалов для предложенного и внедренного проекта.

Кроме того, нами были обозначены необходимые ресурсные материалы: утвержденный Территориальным ФОМС тариф на исследование «ВПЧ-тест мазка шейки матки» в объеме 30 тыс. исследований, выполнено определение наличия лаборатории, обеспеченной соответствующим оборудованием и подготовленными кадрами, а также сформирована организационно-методическая служба, обеспечивающая сопровождение проекта, сформирована и подготовлена группа волонтеров, изданы наглядные информационно-обучающие методические пособия для целевой группы женщин.

На втором этапе проходило внедрение технологий анализа — метода двойного гибридного захвата или ПЦР-тестирования на ВПЧ как более чувствительного теста с высокими показателями прогностической ценности и минимизации рисков пропуска тяжелой предраковой патологии в отличие от классического цитологического подхода. На данном этапе нами предложены клинически валидированные тесты, демонстрирующие хорошую воспроизводимость и стабильную высокую чувствительность к CIN 2+ и CIN 3+ повреждениям и не определяющие клинически незначимую, транзиторную ВПЧ-инфекцию.

На данном этапе был сформирован временный порядок маршрутизации женщин с доброкачественными заболеваниями шейки матки с позиции профилактики рака на территории Республики Башкортостан, в рамках которого проведены утверждение алгоритма обследования женщин с доброкачественными заболеваниями шейки матки с позиций профилактики рака на территории Республики Башкортостан, разработка маршрутизации женщин с доброкачественными заболеваниями шейки матки с

²¹ Распоряжение Минздрава РБ от 04.10.2019 № 1019-р.

²² Приказ Минздрава Республики Башкортостан от 19 марта 2019 г. № 1 58-А «О проведении ВПЧ-тестирования женского населения 30—39 лет в Республике Башкортостан».

Из опыта организатора здравоохранения

позиции профилактики рака для оказания специализированной помощи в амбулаторных и стационарных условиях на территории Республики Башкортостан, утверждение положения о Центре патологии шейки матки и формы отчета о работе кабинета/центра патологии шейки матки; формирование перечня обязанностей руководителей медицинских организаций Республики Башкортостан, которые должны обеспечить работу центра и кабинета патологии шейки матки, определение алгоритма маршрутизации женщин при отсутствии организованного кабинета патологии шейки матки в переходный период в центры патологии шейки матки, обоснование оказания медицинской помощи женщинам с доброкачественными заболеваниями шейки матки с позиций профилактики рака, определение направления женщины при выявлении ЗНО шейки матки в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический центр» в течение 14 дней с момента подозрения на злокачественный характер поражения шейки матки, выполнение своевременного предоставления отчетных данных.

При организации маршрутизации женщин с доброкачественными заболеваниями шейки матки с позиций профилактики рака для оказания специализированной помощи в амбулаторных и стационарных условиях на территории Республики Башкортостан предусмотрено оказание медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь прикрепленному женскому населению в амбулаторных условиях (территориальная женская консультация) — в кабинетах патологии шейки матки, в стационарных условиях, в том числе оказание специализированной медицинской помощи при подозрении на ЗНО шейки матки. В данном случае важным является то, что проводится ранняя диагностика и профилактика РШМ у женщин 30—39 лет с доброкачественными заболеваниями шейки матки.

В Положении о Центре патологии шейки матки (ЦППШМ) прописаны:

- цель, задачи, функции, согласно которым основным является снижение заболеваемости женщин Республики Башкортостан доброкачественными и злокачественными заболеваниями шейки матки путем улучшения качества медицинской помощи женщинам на основе современных научных доказательных разработок профилактики, ранней диагностики;
- использование современных технологий профилактики, диагностики и лечения заболеваний шейки матки у женщин;
- организационно-методическая помощь кабинетам патологии шейки матки Республики Башкортостан в улучшении работы по оказанию медицинской помощи женщинам с заболеваниями шейки матки;
- мониторинг заболеваемости болезнями шейки матки прикрепленного населения;

- обеспечение квалифицированной диагностики и лечения женщинам с заболеваниями шейки матки;
- осуществление практической помощи кабинетам патологии шейки матки по улучшению качества медицинской помощи больным с заболеваниями шейки матки;
- анализ заболеваемости доброкачественными и злокачественными заболеваниями шейки матки;
- обеспечение сбора отчетных данных о работе кабинета/центра патологии шейки матки прикреплённых территорий;
- предоставление сводной информации по прикреплённым территориям в организационно-методический отдел ГБУЗ РМГЦ;
- координация медицинской помощи женщинам с заболеваниями шейки матки между врачами различных специальностей;
- санитарно-просветительская деятельность по вопросам профилактики и лечения заболеваний шейки матки у женщин.

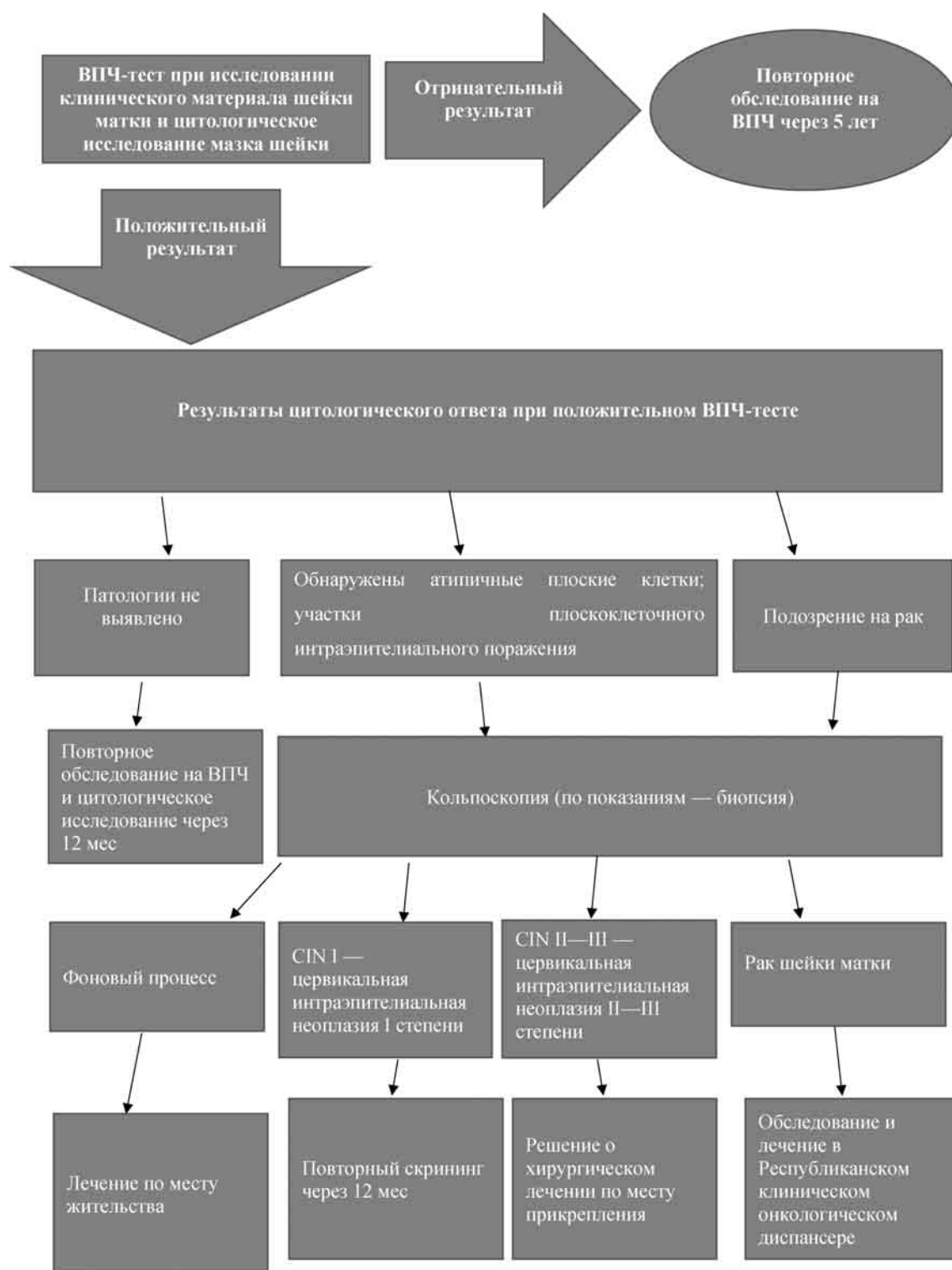
Результатами данного этапа стало формирование современной модели с организованным первичным ВПЧ-тестированием, которое в перспективе позволит повысить качество диагностики при 100% чувствительности теста, исключить риски пропуска или недооценки патологии, выстроить эффективную комплексную диагностику и маршрутизацию.

Третий этап — непосредственное внедрение Проекта «ВПЧ-тестирование в рамках комбинированного скрининга рака шейки матки (ВПЧ-скрининг и цитологический скрининг) в Республике Башкортостан».

В ходе реализации данного Проекта на начальном этапе проводили его апробацию в 2019—2020 гг. При первичном обращении женщин в женскую консультацию проводили профилактический осмотр, направленный на раннее выявление гинекологических заболеваний, патологии молочных желез, заболеваний, передаваемых половым путем, ВИЧ-инфекции.

Целевой группе женщин в возрасте 30—39 лет, живущих половой жизнью, данные профосмотры проводились во всех женских консультациях Республики Башкортостан в соответствии с разработанной схемой 1 раз в год. На этапе апробации Проекта в него было включено 60 тыс. женщин в возрасте 30—39 лет, прикрепленных к медицинским организациям Республики Башкортостан при проведении профилактических осмотров.

В ходе скрининга анализировали ВПЧ-тест мазка шейки матки валидированным методом двойного гибридного захвата, с оценкой вирусной нагрузки, качественным и количественным определением ВПЧ высокого онкогенного риска 13 типов и цитологическое исследование мазка шейки матки по Папаниколау (в том числе в рамках всеобщей диспансеризации населения женщин до 39 лет), которые проводили при рутинном гинекологическом осмотре женщины на приеме участковым врачом-гинеко-



Алгоритм комбинированного скрининга РШМ при профилактических осмотрах женского взрослого населения 30—39 лет в Республике Башкортостан.

логом женской консультации. Соответствующий алгоритм скрининга представлен на рисунке.

По результатам профилактических осмотров женщин формировались группы здоровья и диспансерного наблюдения. При положительном ВПЧ-тесте и наличии результатов, подозрительных на интраэпителиальное поражение шейки матки, проводилась расширенная кольпоскопия и в зависимости

от тяжести выявленных изменений — данных цитологического исследования и кольпоскопии — биопсия шейки матки и/или эксцизионные методы лечения. При гистологическом подтверждении дисплазии шейки матки IV степени или РШМ (в том числе рак *in situ*) пациент в течение 5 рабочих дней направлялся в Республиканский клинический онкологический диспансер для обследования и лечения.

Из опыта организатора здравоохранения

При выявлении РШМ II—III стадии женщину направляли для принятия решения о хирургическом лечении в медицинские организации, оказывающие онкологическую помощь.

Скрининг считается эффективным, если его охват составляет не менее 70—80% выбранной целевой группы, в данном случае целевой группы женского населения г. Уфы в возрасте 30—39 лет. При этом одним из факторов риска было отсутствие мотивации у населения к участию в проекте. С целью повышения мотивации населения и увеличения охвата скринингом в 2019—2020 гг. в Республике Башкортостан были реализованы три волны акций информирования женщин силами Благотворительного фонда развития социальных программ, Минздрава Республики Башкортостан и движения волонтеров-медиков России. Так, специально была разработана специальная социальная информационная листовка с адресами и контактами всех женских консультаций г. Уфы. Ее получили более 20 тыс. женщин г. Уфы.

В целях повышения значимости Проекта, его эффективности, увеличения информированности женщин г. Уфы и Республики Башкортостан и обеспечения адекватного охвата скринингом Благотворительным фондом развития социальных программ были привлечены более 150 волонтеров-медиков, более 200 местных блогеров, задействованы социальные сети, в частности социальная сеть «ВКонтакте», на территорию г. Уфы был таргетирован специально созданный образовательный веб-сайт «День ВПЧ.рф». В период проведения образовательных акций было зафиксировано более 4,5 млн посещений данного веб-сайта.

Помимо этого, была запущена социальная реклама в общественном транспорте, даны интервью двум местным телевизионным каналам, а также проведена научно-образовательная конференция для местных врачей-гинекологов с привлечением федеральных экспертов с целью повышения их профессионализма в интерпретации полученных результатов скрининга и выбора правильной тактики ведения пациенток.

Заключение

Большое количество зарегистрированных предраковых заболеваний у женского населения в Республике Башкортостан на фоне регулярно проводимой диспансеризации и традиционного цитоскрининга свидетельствует о необходимости выявления причин, обуславливающих установленные негативные тенденции, определения недостатков в организации профилактических мероприятий и реализации дальнейшей реорганизации скрининга РШМ с целью повышения его эффективности. Долгосрочной целью проекта было снижение показателя смертности от РШМ в Республике Башкортостан, а основными задачами — обеспечение массового ВПЧ-скрининга РШМ целевой группы населения — женщин 30—39 лет — в рамках профилактических

осмотров в женских консультациях медицинских организаций, а также проведение скрининга в соответствии с рекомендуемой моделью и выявление пациенток с доброкачественными и предраковыми заболеваниями шейки матки с последующим лечением выявленных предраковых поражений. Целесообразно особое внимание уделять разработке и внедрению Проекта, отражающего вопросы профилактики РШМ, в том числе с использованием ВПЧ-скрининга и цитологического скрининга. Представленный в данном исследовании опыт свидетельствует о возможности его использования в других субъектах Российской Федерации наряду с активным внедрением образовательных программ, включающих вопросы профилактики РШМ, для медицинских работников и населения.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Arbyn M., Weiderpass E., Bruni L. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *Lancet Glob. Health*. 2020;8:e191—203.
2. Солопова А., Идрисова Л., Суренков А. Эпидемиология рака шейки матки в аспекте медицинской реабилитации онкогинекологических больных. *Врач*. 2018;29(2):26—30. doi: 10.29296/25877305-2018-02-06
3. Formigosa L. A. C., Dos Santos L. F., Formigosa J. D. C., da Silva Pinto D., Dos Reis D. S. T., da Silva M. V. S. Impact of screening on cervical cancer incidence and mortality in a Northern Brazilian city. *Eccancer*. 2022;16:1418. doi: 10.3332/ecancer.2022.1418.
4. Коннон С. Р. Д., Союнов М. А. Рак шейки матки: профилактика и скрининг (новые данные). *Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучения*. 2018;(3):72—82.
5. Simms K. T., Steinberg J., Caruana M., Smith M. A., Lew J. B., Soerjomataram I., Castle P. E., Bray F., Canfell K. Impact of scaled up human papillomavirus vaccination and cervical screening and the potential for global elimination of cervical cancer in 181 countries, 2020–99: a modelling study. *Lancet Oncol*. 2019;20:394—407. doi: 10.1016/S1470-2045(18)30836-2
6. Flanagan M. B. Primary high-risk human papillomavirus testing for cervical cancer screening in the United States: is it Journal of Oncology 11 time? *Arch. Pathol. Lab. Med*. 2018;42(6):688—92.
7. Bedell S. L., Goldstein L. S., Goldstein A. R., Goldstein A. T. Cervical Cancer Screening: Past, Present, and Future. *Sex Med. Rev*. 2020;8(1):28—37. doi: 10.1016/j.sxmr.2019.09.005
8. Kessler T. A. Cervical Cancer: Prevention and Early Detection. *Semin. Oncol. Nurs*. 2017;33(2):172—83. doi: 10.1016/j.soncn.2017.02.005

Поступила 12.08.2023

Принята в печать 11.02.2023

REFERENCES

1. Arbyn M., Weiderpass E., Bruni L. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *Lancet Glob. Health*. 2020;8:e191—203.
2. Solopova A., Idrisova L., Surenkov A., et al. Epidemiology of cervical cancer in the aspect of medical rehabilitation of gynecological cancer patients. *Doctor*. 2018;29(2):26—30. doi: 10.29296/25877305-2018-02-06 (in Russian).
3. Formigosa L. A. C., Dos Santos L. F., Formigosa J. D. C., da Silva Pinto D., Dos Reis D. S. T., da Silva M. V. S. Impact of screening on

- cervical cancer incidence and mortality in a Northern Brazilian city. *Ecancer*. 2022;16:1418. doi: 10.3332/ecancer.2022.1418.
4. Connon S. R. D., Soyunov M. A. Cervical cancer: prevention and screening (new data). *Akusherstvo i ginekologiya: Novosti. Mneniya. Obucheniya = Obstetrics and Gynecology: news, opinions, training*. 2018;6(3):72–82 (in Russian).
 5. Simms K. T., Steinberg J., Caruana M., Smith M. A., Lew J. B., Soerjomataram I., Castle P. E., Bray F., Canfell K. Impact of scaled up human papillomavirus vaccination and cervical screening and the potential for global elimination of cervical cancer in 181 countries, 2020–99: a modelling study. *Lancet Oncol*. 2019;20:394–407. doi: 10.1016/S1470-2045(18)30836-2
 6. Flanagan M. B. Primary high-risk human papillomavirus testing for cervical cancer screening in the United States: is it Journal of Oncology 11 time? *Arch. Pathol. Lab. Med*. 2018;42(6):688–92.
 7. Bedell S. L., Goldstein L. S., Goldstein A. R., Goldstein A. T. Cervical Cancer Screening: Past, Present, and Future. *Sex Med. Rev*. 2020;8(1):28–37. doi: 10.1016/j.sxmr.2019.09.005
 8. Kessler T. A. Cervical Cancer: Prevention and Early Detection. *Semin. Oncol. Nurs*. 2017;33(2):172–83. doi: 10.1016/j.soncn.2017.02.005