

*Литвинова Т.М.<sup>1</sup>, Сиренко С.Н.<sup>2</sup>, Перхова О.А.<sup>2</sup>, Зубарик Н.А.<sup>2</sup>,  
Пранович И.М.<sup>1</sup>*

## **Первый этап пилотного популяционного скрининга рака шейки матки в г. Минске**

<sup>1</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет»,  
Минск, Республика Беларусь

<sup>2</sup>Минский городской клинический онкологический диспансер, Минск,  
Республика Беларусь

**Актуальность.** Согласно данным «GLOBOCAN-2018» Беларусь по заболеваемости раком шейки матки (РШМ) среди 185 стран занимает 99 место, по смертности – 133. В РБ эти показатели ниже, чем в мире и соответственно равны 11,3 ‰ против 13,1 ‰ и 3,7 ‰ против 6,9 ‰. Однако процент РШМ III-IV стадий в стране растет из года в год и составил в 2018 г. 34,8%, а в г. Минске – 39,6%, что подтверждает необходимость проведения популяционного скрининга, используемого длительное время в развитых странах мира, снизивший заболеваемость РШМ на 78,0%, а смертность – 72,0%.

По данным ВОЗ популяционный скрининг РШМ возможен лишь в случае исследования мазков, взятых с экто- и экзоцервикса, методом жидкостной цитологии с окраской их по Паппаниколау (Пап-тест). В Беларуси до 2017 г. этот метод окраски не использовался. Он был внедрен в клиническую практику МГКОД после приобретения автоматизированного процессора системы «PrepStain BD».

Цель популяционного скрининга – диагностика предраковых заболеваний и РШМ I стадии, что способствует снижению числа заболевших раком II-IV стадий. Использование в г. Минске популяционного скрининга, который ВОЗ позиционирует, как оптимальный, является актуальным, а проведение на I этапе пилотных исследований – целесообразно.

**Цель работы.** Проанализировать результаты первого этапа 3-летних пилотных исследований популяционного скрининга, выполненного сотрудниками централизованной лаборатории г. Минска, с помощью метода жидкостной цитологии.

**Материал и методы.** В исследование включены 52 902 женщины, обследованные в 8 поликлиниках в возрасте от 25 до 60 лет. В 25-й поликлинике взяты мазки с шейки матки у 12847 женщин, 3-й – 11616,

32-й – 10354, 37-й – 8976, 29-й – 4728, 23-й – 4282, 18-й – 1466 и 34-й – 1593. Цитощетку после забора мазка помещали в виалу со специальным раствором. Виалы доставляли в централизованную лабораторию. Там окрашивали мазки по методу Паппаниколау с автоматизированного процессора системы «PrepStain BD». После изучения мазков и их оценки по системе Бетесда заключения о мазках, имеющих патологические изменения, отправляли в поликлиники для дополнительного обследования женщин.

**Результаты.** Врачами были обнаружены изменения в 2960 (5,6%) мазках. Чаще всего встречались койлоциты, свидетельствующие о наличии в шейке матки вируса папилломы человека. Таких мазков было 2056 (3,9%). Предраковые заболевания легкой степени тяжести LSIL диагностированы у 670 (1,3%) человек, тяжелой – 220 (0,42%). Раковые клетки были обнаружены в мазках у 14 (0,026%) женщин. Изменения типа ASCUS, требующие повторного забора материала, имели место у 630 (0,12%) обследованных. Среди обнаруженных патологических изменений чаще всего встречались койлоциты в 69,5% случаев, LSIL – 22,6%, HSIL – 7,4%, раковые клетки – 0,5%. У женщин до 45 лет в мазках из шейки матки были диагностированы в основном койлоциты и LSIL.

### **Выводы:**

- популяционный скрининг с помощью метода жидкостной цитологии позволяет выявлять LSIL в мазках в 3,1 раза чаще, чем HSIL и в 47,9 раз чаще, чем раковые клетки, а изменений типа HSIL обнаружено в 15,7 больше, чем раковых клеток;
- наличие койлоцитов, выявленных у 3,9% обследованных, свидетельствует о необходимости дальнейшего наблюдения за ними;
- проведение пилотного исследования в г. Минске подтвердило эффективность метода жидкостной цитологии для диагностики предраковых заболеваний шейки матки.