

УВАЖАЕМИ РОДИТЕЛИ,

В област Силистра стартира Националната програма за първична профилактика на рака на маточната шийка (РМШ), с период на действие 2012 -2016 г.

Основната цел на програмата е: снижение на заболяемостта от рак на маточната шийка чрез ваксинална защита на момичета и млади жени срещу основния причинител на заболяването – човешки папиломен вирус (HPV). Финансирането на програмата е решено с публични средства от бюджета на Министерство на здравеопазването (МЗ). Това е изключително важно за постигане на висок имунизационен обхват и успешен краен резултат в профилактиката на заболяването, което е сериозен здравен, социален и икономически проблем, предвид тежестта, честотата и неблагоприятната прогноза в развитието му.

Целева група за ваксинация по програмата са момичета на 12 годишна възраст – ваксинацията е препоръчителна и в обхвата на програмата **безплатно** могат да бъдат ваксинирани само момичетата навършили 12 годишна възраст, но ненавършили 13 години. От изключителна важност е ваксинацията да се извърши преди започване на полов живот. Решението вземат родителите, като изразяват своето информирано съгласие пред личния лекар на детето, подписвайки амбулаторен лист при всеки прием на ваксината. Личният лекар извършва ваксинацията, която включва три приема в рамките на 6 месеца. Ваксината и манипулацията се заплащат целево от МЗ чрез здравната каса.

Извън обхвата на програмата, ваксинацията е препоръчителна за **момичета над 12 годишна възраст и млади жени до 25 годишна възраст** – прилага се след преглед и PАП тест (цитонамазка) за преценка гинекологичния статус на жената. Стойността на ваксината се заплаща от пациента.

За да може един родител да упражни своето право на избор и да се възползва от предоставената възможност за безплатната имунизация срещу рак на маточната шийка на своята 12-годишна дъщеря е необходимо да знае какво представлява заболяването, лекува ли се и как може една жена да се предпази от него?

За заболяването

Ракът на маточната шийка е онкологично заболяване, от което страдат жените. Развива се вследствие на чести инфектирания с човешки папиломен вирус. Честотата на тези инфекции е най-висока във възрастта 16-20 години. При по-голямата част от случаите инфекциите причинени от HPV са временни и преминават без оплаквания и без промени в клетките. Между инфектирането и развитието на рака минават около 20 години.

В около 20% от случаите тези чести инфекции **не** завършват със спонтанно самоочистване на вируса, а процесът напредва и се развива рак на маточната шийка. Това най-често се случва при жени около и над 40 годишна възраст, като не са изключение и случаи при по-млади жени, преди 30 годишната им възраст.

Развитието на HPV-инфекцията при РМШ преминава през няколко стадия:

- Персистираща инфекция (*могат да завършат със самоочистване в 80% от случаите*)
- Развитие на предракови лезии на лигавицата (*налага се спешна оперативна намеса, по вагинален път, т.нар. конизация, прогнозата е добра, ако диагнозата е поставена навреме, необходими са последващи редовни профилактични прегледи*)
- Поява на инвазивен рак (*единствено средство на избор е оперативното лечение - премахват се матката, част от влагалището, яйчниковите тръби, яйчниците и близките лимфни възли; прилага се лъчетерапия и химиотерапия, възможни са усложнения, прогнозата е лоша, смъртността е висока*).

За причинителя на РМШ

Ракът на маточната шийка се причинява от човешките папилома вируси (HPV). Известни са над 100 типа HPV, причиняващи доброкачествени и злокачествени заболявания по кожата и лигавиците. Около 40 от тях причиняват различни заболявания в ано-гениталната област на жените и мъжете:

- Рак на вагината
- Рак на вулвата
- Рак на ануса
- Рак на пениса
- Рак на устната кухина (орофарингеален рак)
- Респираторни папиломатози
- Генитални кондилони (генитални брадавици)
- Рак на маточната шийка

С най-голяма честота са гениталните кондилони (доброкачествени новообразувания) и рака на маточната шийка (злокачествено новообразувание).

Според степента на риск човешките папиломни вируси се делят на:

- *ниско-онкогенни* (HPV6 и HPV11, най-често причиняват кондиломите);
- *високо-онкогенни*, причинно свързани са с развитието на РМШ и се установяват в 99% от случаите, най-голям дял заемат HPV16 и HPV18 (причиняват 80% от случаите на РМШ).

За инфекцията от HPV

Папилома вирусните генитални инфекции имат хроничен характер на протичане, с многократно самоочистване и реинфектиране; имат локален характер на развитие, без системни прояви в организма; засягат лигавицата на маточната шийка, като дълго време остават скрити в клетките и липсват признаци на възпаление; не се развива виремична фаза на разпространение по кръвен път, поради което не може да се отговори с надежден естествен имунитет; локалният естествен имунен отговор е слаб и краткотраен, поради което не може да предпазва от нови инфекции.

Предаване на HPV:

- най-често при сексуален контакт (вкл. орален, анален, с ръце, с предмети);
- при контакт „кожа с кожа” при общуване или сексуална игра;
- възможен е професионален риск на заразяване при медицински манипулации;
- възможно е предаване от майка на бебе по време на раждане.

HPV-инфекциите са най-чести през първите 3 години от започване на полов живот. Презервативите намаляват риска от предаване, но не предпазват напълно. Инфектират се двата пола и с еднаква степен на риск могат да предават вирусите на своите партньори.

Честотата на инфектиране е свързана с броя на сексуалните партньори, а локализацията на инфекцията зависи от сексуалните практики на индивидите.

До 80% от сексуално активните жени се инфектират с HPV, като 2/3 от тях са инфектирани с онкогенните типове HPV16 и HPV18, което прави женския пол по-уязвим.

Предпоставки за по-голямата тежест на HPV-инфекциите при жените и за риска от развитие на РМШ са тяхното продължително и безсимптомно протичане, другите полово-предавани инфекции и употребата на противозачатъчни таблетки.

Честота на заболяването

След рака на гърдата, рака на маточната шийка е второто по честота раково заболяване при жените между 20 и 45 годишна възраст.

Ежегодно в света се регистрират около 500 000 нови болни и 250 000 смъртни случаи.

За Европейския регион данните сочат, че всяка година при нови 60 000 жени се развива рак на маточната шийка, а половината от тях умират. Най-голяма е

тежестта на проблема в източна Европа, като най-засегнатите страни са Румъния, Албания, Черна гора, Сърбия и България.

През последните години у нас се откриват ежегодно нови 1 100 - 1 200 жени с РМШ, а смъртните случаи са между 350 и 400 годишно. Това означава, че всеки ден в България една жена умира от рак на маточната шийка, а се откриват по три нови болни.

Какво може да се направи срещу рака на маточната шийка?

Лечение: когато заболяването вече се е развило – чрез оперативна намеса, с рискове и лоша прогноза при късно установените случаи. Само в 20% от болните диагнозата се поставя в т.нар. стадии „ин ситу”, когато оперативната намеса е с добра прогноза. Липсата на навик при жените да посещават своя гинеколог поне веднъж на 1-3 години е причина 80% от случаите да се диагностицират в стадий на инвазивен рак, когато прогнозата за здравето и живота на жената е лоша.

Профилактика:

първична (посредством ваксинация, преди започване на полов живот);

вторична (редовни гинекологични прегледи с колпоскопия и т.нар. онкопрофилактична цитонамазка –РАР тест).

Ваксинацията и ползата от нея

Срещу вирусните заболявания не са познати специфични лекарствени продукти, които да въздействат директно на вирусите-причинители и да ги унищожават.

Ракът на маточната шийка е първото онкологично заболяване срещу което съвременната медицина може да предложи трайно решение - **ваксинация**.

Ваксината срещу рака на маточната шийка (РМШ) е най-новото постижение на съвременната медицина в борбата с раковите заболявания.

Ваксината срещу рака на маточната шийка е надеждно средство за профилактика.

Най-добрият избор за профилактика на рака на маточната шийка е ваксинация на момичета преди започване на полов живот, т.е. преди да е налице заразяване с HPV.

Ваксините

В България са разрешени за употреба 2 HPV-ваксини:

- ***Cervarix*** – съдържа два типа HPV (16 и 18)
- ***Silgard*** – съдържа четири типа HPV (6, 11, 16 и 18)

Двете ваксини са рекомбинантни, субединични (не съдържат цял вирус, а само пречистени протеини от обвивката на вирусната клетка, които имат отношение към механизма за формиране на имунна реакция на организма).

Ваксините се характеризират с добър профил на поносимост и имуногенност (способност да предизвиква имунна защита). Най-честите странични реакции са предимно бързопреходни и локални (болка и зачервяване на мястото на убождане).

Характеристиките на двете ваксини можете да прочетете на www.rzi-silistra.com в специалната рубрика „Национална програма за първична профилактика на рака на маточната шийка”.

Прилагане на ваксините:

Ваксините се прилагат чрез интрамускулно инжектиране в ръката (в областта на делтоидния мускул), по схема включваща три дози. Притежават над 90% ефикасност по отношение предпазване от предракови изменения и РМШ, причинно свързани с онкогенните типове HPV (16 и 18) и осигуряват дълготрайна защита. Трите дози се прилагат в рамките на 6 месеца.

Действие на ваксините срещу човешкия папиломен вирус (HPV):

Ваксините помагат на организма да се предпази от HPV-инфекции посредством изработване на специфичен имунен отговор срещу типовете вируси, чиито белтъчни частици се съдържат във ваксиналния продукт. След извършване на имунизация в организма на ваксинирания се развива специфична имунна реакция срещу съдържащите се белтъчни агенти, наречени антигени. Изработените специфични антители, като отговор на възникналата имунна реакция в организма се тези защитни частици, които впоследствие разпознават и унищожават попадналите в организма вируси.

Ваксините не съдържат ДНК на вируса, следователно не са инфекциозни и не могат да причиняват заразяване или развитие на рак след имунизация.

Най-доброто решение за предпазване от рак на маточната шийка е:

ВАКСИНАЦИЯ – преди начало на полов живот

+

СКРИНИНГ - от 25 годишна възраст на всеки 3 години

=

НАМАЛЯВА ЗАБОЛЯЕМОСТТА ОТ РАК НА МАТОЧНАТА ШИЙКА

С 94%