

Эпидемиологические особенности заболеваемости цервикальной интраэпителиальной неоплазией в современном мегаполисе

О.Ю. Севостьянова¹, Т.А. Обоскалова¹, Т.В. Чумарная², Е.А. Росюк¹, С.Р. Беломестнов¹, Н.Е. Севостьянова³

¹ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России; Россия, 620028 Екатеринбург, ул. Репина, 3;

²ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»; Россия, 620002 Екатеринбург, ул. Мира, 19;

³ФКГУЗ «Пятый военный клинический госпиталь войск национальной гвардии Российской Федерации»; Россия, 620036 Екатеринбург, ул. Соболева, 10

Контакты: Ольга Юрьевна Севостьянова olsyava@gmail.com

Введение. Информация о заболеваемости цервикальной интраэпителиальной неоплазией (CIN) является актуальной для планирования и оценки эффективности медицинской помощи на этапе вторичной профилактики рака шейки матки.

Цель исследования – провести анализ заболеваемости CIN и доброкачественными заболеваниями шейки матки (эрозией и эктропионом, лейкоплакией, полипом) по данным медицинских организаций г. Екатеринбурга в 2013–2019 гг.

Материалы и методы. Проведено описательное эпидемиологическое исследование заболеваемости цервикальной патологией в популяции женщин г. Екатеринбурга в 2013–2019 гг. Исследовали формы Федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» в части эрозии и эктропиона шейки матки и данные женских консультаций города по обращаемости о числе заболевших CIN, лейкоплакией и полипом шейки матки. При расчете показателя использовали сведения Свердловскстата о численности женского населения города в возрасте 18 лет и старше.

Результаты. Первичная заболеваемость CIN в течение всего периода наблюдения увеличивалась. В 2016 г. показатель вырос в 1,7 раза по сравнению с 2013 г. ($p < 0,001$), а в 2019 г. имел максимальное значение – 215,5 на 100 тыс. женщин, что в 3,2 раза больше, чем в 2013 г. ($p < 0,001$). Динамика первичной заболеваемости другими видами цервикальной патологии – эктропионом, лейкоплакией и полипом шейки матки – в 2013–2019 гг. характеризовалась отсутствием значимых изменений ($p > 0,05$). Рост общей заболеваемости CIN зарегистрирован с 2014 по 2019 г. в сравнении с 2013 г. ($p < 0,001$). В 2019 г. показатель общей заболеваемости CIN в 2,1 раза превышал значение 2013 г. ($p < 0,001$).

Выводы. В 2013–2019 гг. в популяции женщин г. Екатеринбурга продолжился рост первичной и общей заболеваемости CIN, отмеченный с начала XXI века. В 2019 г. показатель первичной заболеваемости CIN имел максимальное значение. Рост заболеваемости CIN мы связываем с естественным распространением заболевания, увеличением доступности и повышением качества оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: цервикальная интраэпителиальная неоплазия, заболеваемость, Екатеринбург, эпидемиология

Для цитирования: Севостьянова О.Ю., Обоскалова Т.А., Чумарная Т.В. и др. Эпидемиологические особенности заболеваемости цервикальной интраэпителиальной неоплазией в современном мегаполисе. Опухоли женской репродуктивной системы 2023;19(1):112–9. DOI: 10.17650/1994-4098-2023-18-1-112-119

Epidemiological features of the incidence of cervical intraepithelial neoplasia in the modern megapolis

O. Yu. Sevostyanova¹, T. A. Oboskalova¹, T. V. Chumarnaya², E. A. Rosyuk¹, S. R. Belomestnov¹, N. E. Sevostyanova³

¹Ural State Medical University of the Ministry of Health of Russia; 3 Repina St., Yekaterinburg 620028, Russia;

²Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin; 19 Mira St., Yekaterinburg 620002, Russia;

³Fifth Military Clinical Hospital of the National Guard of the Russian Federation; 10 Soboleva St., Yekaterinburg 620036, Russia

Contacts: Olga Yuryevna Sevostyanova olsyava@gmail.com

Background. Information on the incidence of cervical intraepithelial neoplasia (CIN) is relevant for planning and evaluating the effectiveness of medical care at the stage of secondary prevention of cervical cancer.

Aim. To analyze the incidence of CIN and benign diseases of the cervix: erosion and ectropion, leukoplakia, polyp, according to medical organizations in Yekaterinburg in 2013–2019.

Materials and methods. A descriptive epidemiological study of the incidence of cervical pathology in the population of women in Yekaterinburg in 2013–2019 was conducted. The forms of Federal Statistical Observation No. 12 "Information on the number of diseases registered in patients living in the service area of a medical organization", in terms of erosion and ectropion, and data from the city's women's consultations on the number of cases of CIN, leukoplakia and cervical polyp were examined. Information on the number of female population of the city from Sverdlovskstat was used.

Results. The primary incidence of CIN increased throughout the follow-up period. The indicator increased by 1.7 times compared to 2013 ($p < 0.001$) in 2016, it had a maximum value in 2019 – 215.5 per 100 thousand women and was 3.2 times more than in 2013 ($p < 0.001$). The dynamics of the primary incidence of other types of cervical pathology: ectropion, leukoplakia and cervical polyp, was characterized by the absence of significant changes ($p > 0.05$) in 2013–2019. The increase in the overall incidence of CIN was registered from 2014 to 2019 in comparison with 2013 ($p < 0.001$). The indicator of the overall incidence of CIN in 2019 was 2.1 times higher than in 2013 ($p < 0.001$).

Conclusions. The growth of primary and total incidence of CIN in the population of Yekaterinburg women noted since the beginning of the XXI century continued in 2013–2019. The primary incidence rate of CIN had the maximum value in 2019. The increase in the incidence of CIN is associated with the natural spread of the disease, accessibility and improvement in the quality of medical care.

Keywords: cervical intraepithelial neoplasia, morbidity, Yekaterinburg, epidemiology

For citation: Sevostyanova O.Yu., Oboskalova T.A., Chumarnaya T.V. et al. Epidemiological features of the incidence of cervical intraepithelial neoplasia in the modern megapolis. *Opukholi zhenskoy reproduktivnoy systemy = Tumors of female reproductive system* 2023;19(1):112–9. (In Russ.). DOI: 10.17650/1994-4098-2023-19-1-112-119

Введение

В настоящее время вопросы вторичной профилактики рака шейки матки (РШМ) сохраняют свою актуальность. В период пандемии новой коронавирусной инфекции наметилась тенденция к снижению первичной заболеваемости и смертности вследствие РШМ. Однако сохраняется значительная доля случаев выявления запущенных стадий рака данной визуальной локализации и уменьшился удельный вес активного выявления опухоли [1]. В допандемийный период, в 2019 г., первичная заболеваемость РШМ («грубый» показатель) в Российской Федерации составила 22,25 на 100 тыс. женщин. Смертность зарегистрирована на уровне 8,12 («грубый» показатель) на 100 тыс. женщин. Из всех пациенток с онкологическими заболеваниями органов женской репродуктивной системы пациентки с РШМ имели наименьший возраст [1]. По данным медицинских организаций г. Екатеринбурга, «грубый» показатель первичной заболеваемости РШМ в 2019 г. – 14,2 $\frac{0}{000}$. Смертность от РШМ в 2019 г. не превышала 5,8 $\frac{0}{000}$ («грубый» показатель).

Развитие РШМ связывают с длительной персистенцией вируса папилломы человека (ВПЧ) онкогенных генотипов в эпителии шейки матки. Опухоли предшествует цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN), которая также ассоциирована с влиянием ВПЧ. CIN II и III степени рассматривается как предраковое заболевание шейки матки [2, 3].

Всемирной организацией здравоохранения определена глобальная стратегия комплексного и мульти-

дисциплинарного подхода борьбы с РШМ, которая наряду с первичной профилактикой, включающей вакцинацию от папилломавирусной инфекции прежде всего девочек и мальчиков, предусматривает мероприятия по вторичной профилактике – скринингу на предраковые заболевания шейки матки и их лечению [4]. С 2021 г. в Российской Федерации скрининг на предраковые и злокачественные заболевания шейки матки регламентирован Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп населения, клиническими рекомендациями [5, 6]. Кроме того, лечение CIN не всегда бывает успешным, возможны рецидивы [7]. В связи с этим актуальной является аналитическая информация о заболеваемости предраком – CIN – для принятия организационных решений, планирования лечебно-диагностических мероприятий и контроля эффективности медицинской помощи.

Цель исследования – провести анализ заболеваемости CIN и доброкачественными заболеваниями шейки матки (эрозией и эктропионом (ЭЭ), лейкоплакией, полипом) по данным медицинских организаций г. Екатеринбурга в 2013–2019 гг.

Материалы и методы

Проведено описательное эпидемиологическое исследование заболеваемости CIN и доброкачественными заболеваниями шейки матки (ЭЭ, лейкоплакией,

полипом эндоцервикса) в популяции женщин г. Екатеринбурга. Для анализа использовали сведения женских консультаций медицинских организаций города о численности заболевших женщин в возрасте 18 лет и старше в 2013–2019 гг. Исследовали форму Федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (ФСН № 12) в части ЭЭ и данные женских консультаций города о числе женщин, заболевших CIN, лейкоплакией и полипом шейки матки, по обращаемости. Диагностика заболеваний включала клиническое, цитологическое, кольпоскопическое и патоморфологическое обследования. Постановка диагноза и учет заболеваний соответствовали установленным требованиям [2, 3].

Показатели первичной и общей заболеваемости рассчитывали на 100 тыс. женского населения в возрасте 18 лет и старше за календарный год (отчетный период) по формулам, рекомендованным Федеральной службой государственной статистики, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, и выражали в ‰_{0000} [8, 9]. При расчете показателя использовали сведения о численности женского населения г. Екатеринбурга в 2013–2019 гг., предоставленные Управлением Федеральной службы государственной статистики по Свердловской и Курганской области. Для описания динамики цервикальной патологии анализировали показатели первичной и общей заболеваемости в 2013–2019 гг., средний уровень заболеваемости по периодам 2013–2016 и 2017–2019 гг., а также относительный прирост показателей заболеваемости по вышеуказанным интервалам наблюдения [10]. Критерием разделения на периоды наблюдения (2013–2016 и 2017–2019 гг.) явился год внедрения клинических рекомендаций по патологии шейки матки [2] и реорганизации диагностической службы медицинских учреждений здравоохранения города для цитологических исследований. В нашей работе период наблюдения ограничен годом начала пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Российской Федерации. Смена приоритетов и мобилизация системы здравоохранения для оказания медицинской помощи больным с новой коронавирусной инфекцией нашли отражение в снижении показателей заболеваемости населения болезнями неинфекционного профиля, что, вероятно, не отражает истинной картины распространения большинства болезней во время пандемии [11, 12]. Поэтому аналитическая информация о заболеваемости цервикальной патологией в допандемийный период сохраняет свою актуальность, отражает уровень здоровья женского населения во 2-м десятилетии XXI века, является основанием для оценки деятельности акушерско-гинекологической

службы и планирования медицинской помощи в будущем.

Статистический анализ проводили с помощью программ Microsoft Excel 2016 и SPSS 23.0 (IBM, США). Показатели первичной заболеваемости сравнивали с помощью Т-критерия для независимых переменных с учетом поправки Даннета на множественные сравнения. Показатели общей заболеваемости исследовали с помощью парного Т-критерия для связанных выборок с учетом поправки Бонферрони на множественные сравнения. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты

Проведенный анализ показал, что первичная заболеваемость цервикальной эпителиальной неоплазией в 2013 г. составляла $66,9 \text{ ‰}_{0000}$ и в течение всего периода наблюдения последовательно увеличивалась (рис. 1). В 2014–2015 гг. изменения имели характер тенденции. С 2016 г. наблюдался статистически значимый рост первичной заболеваемости в 1,7 раза по сравнению с 2013 г. ($p < 0,001$). В 2017 г. ($p < 0,001$) и 2018 г. ($p < 0,001$) увеличение показателя продолжилось и достигло максимального значения в 2019 г. – $215,5 \text{ ‰}_{0000}$, превышая первичную заболеваемость CIN в 2013 г. в 3,2 раза ($p < 0,001$). При анализе среднего уровня первичной заболеваемости по периодам наблюдения следует отметить, что в 2017–2019 гг. показатель увеличился в 2 раза по сравнению с 2013–2016 гг. ($p < 0,001$) (рис. 2). Величина относительного прироста среднего уровня первичной заболеваемости CIN в 2017–2019 гг. составила 101,8 % и подтвердила вывод о значимом увеличении заболеваемости CIN.

Динамика первичной заболеваемости ЭЭ, лейкоплакией и полипом шейки матки в 2013–2019 гг. характеризовалась отсутствием статистически значимых изменений ($p > 0,05$) (см. рис. 1). Аналогичная тенденция наблюдалась для среднего уровня первичной заболеваемости по периодам наблюдения ($p > 0,05$) (см. рис. 2). Относительный прирост среднего уровня первичной заболеваемости в 2017–2019 гг. составил для ЭЭ 1,9 %, для полипа эндоцервикса – 2,9 %, для лейкоплакии – 10,6 %.

В 2013 г. общая заболеваемость CIN составила $144,4 \text{ ‰}_{0000}$ и ежегодно увеличивалась за весь период наблюдения. Статистически значимый рост показателя наблюдался с 2014 по 2019 г. в сопоставлении с 2013 г. ($p < 0,001$) (рис. 3). В 2019 г. показатель общей заболеваемости CIN был $303,1 \text{ ‰}_{0000}$, в 2,1 раза превышая значение в 2013 г. ($p < 0,001$).

Общая заболеваемость ЭЭ имела динамику, аналогичную для CIN. Статистически значимый рост показателя наблюдался с 2014 г. Уровень общей заболеваемости ЭЭ в 2019 г. составил $597,9 \text{ ‰}_{0000}$ и был в 1,6 раза больше, чем в 2013 г. ($p < 0,001$). Средний уровень

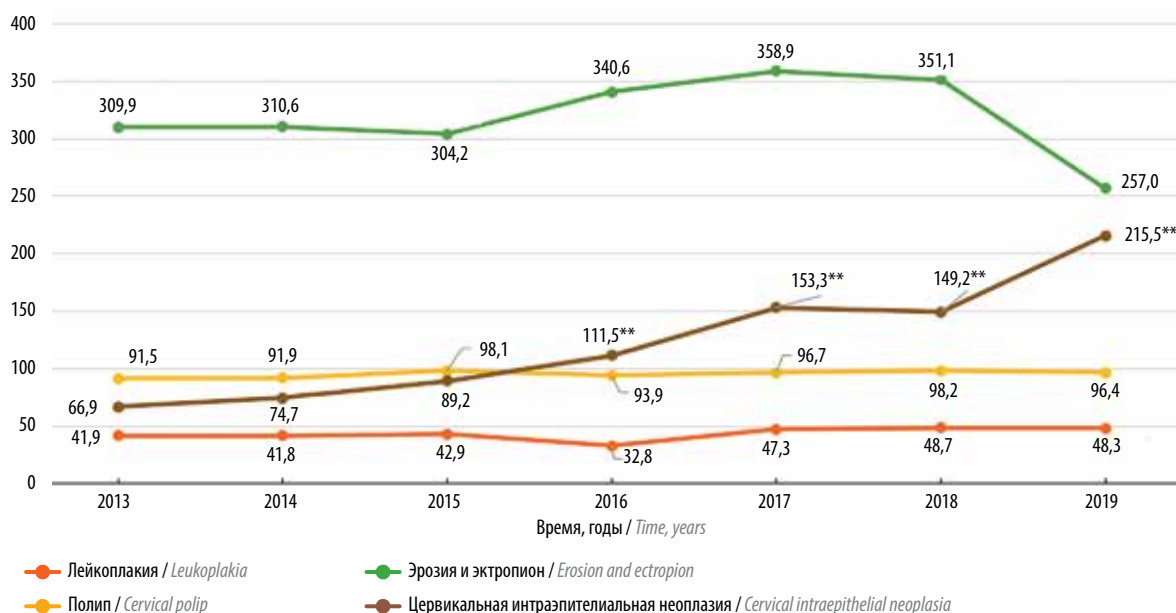


Рис. 1. Первичная заболеваемость цервикальной интраэпителиальной неоплазией, эрозией и эктропионом, лейкоплакией, полипом шейки матки в 2013–2019 гг. (на 100 тыс. женского населения в возрасте 18 лет и старше). * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$, сравнение с 2013 г., Т-критерий для независимых групп с учетом поправки на множественные сравнения (критерий Даннета)

Fig. 1. Primary incidence of cervical intraepithelial neoplasia, erosion and ectropion, leukoplakia, cervical polyp in 2013–2019 (per 100.000 female population aged 18 and over). * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$, comparison from 2013, T-test for independent groups adjusted for multiple comparisons (Dunnett test)

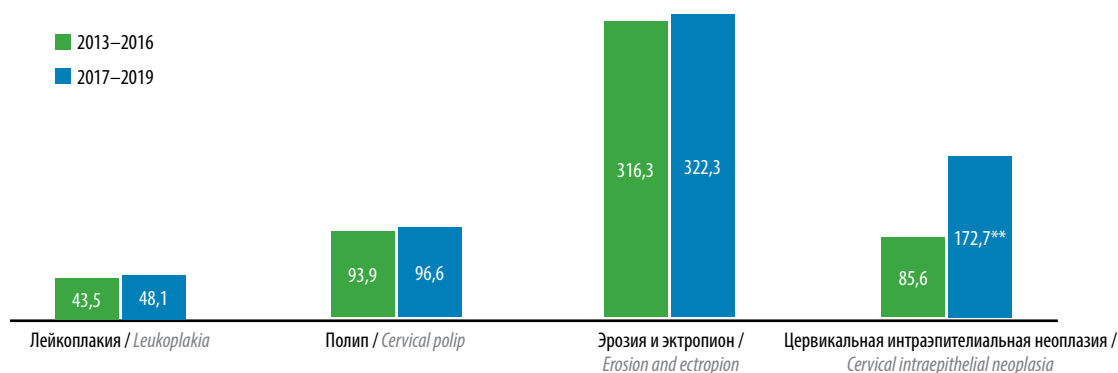


Рис. 2. Средний уровень первичной заболеваемости цервикальной интраэпителиальной неоплазией, эрозией и эктропионом, лейкоплакией, полипом шейки матки в 2013–2016 и 2017–2019 гг. (на 100 тыс. женского населения в возрасте 18 лет и старше). * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$, сравнение с 2013–2016 гг., Т-критерий для независимых групп с учетом поправки на множественные сравнения (критерий Даннета)

Fig. 2. The average level of primary incidence of cervical intraepithelial neoplasia, erosion and ectropion, leukoplakia, cervical polyp in 2013–2016 and 2017–2019 (per 100.000 female population aged 18 and over). * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$, comparison from 2013–2016, T-test for independent groups adjusted for multiple comparisons (Dunnett test)

общей заболеваемости CIN в 2017–2019 гг. увеличился в 1,6 раза по сравнению с 2013–2016 гг. ($p < 0,001$) (рис. 4). Увеличение среднего уровня общей заболеваемости ЭЭ было менее интенсивным, чем для CIN. Относительный прирост составил 33,4 % и значительно превышал величину в 2013–2016 гг. ($p < 0,001$).

Динамика общей заболеваемости полипом и лейкоплакией шейки матки в наблюдаемый период не имела тенденции к росту ($p > 0,05$) и характеризовалась стабильностью показателя (см. рис. 3–4). Относительный прирост среднего уровня общей заболева-

емости составил для лейкоплакии 14,7 %, а для полипа эндоцервикса отмечено отрицательное значение (убыль), равное –3 %.

Обсуждение

Уровень заболеваемости CIN различается в популяциях женщин [13–15]. Ранее, в начале XXI века, в литературе была описана динамика заболеваемости CIN у женщин г. Екатеринбурга. В предшествующий период первичная заболеваемость CIN последовательно увеличивалась, показатель вырос в 2 раза. CIN

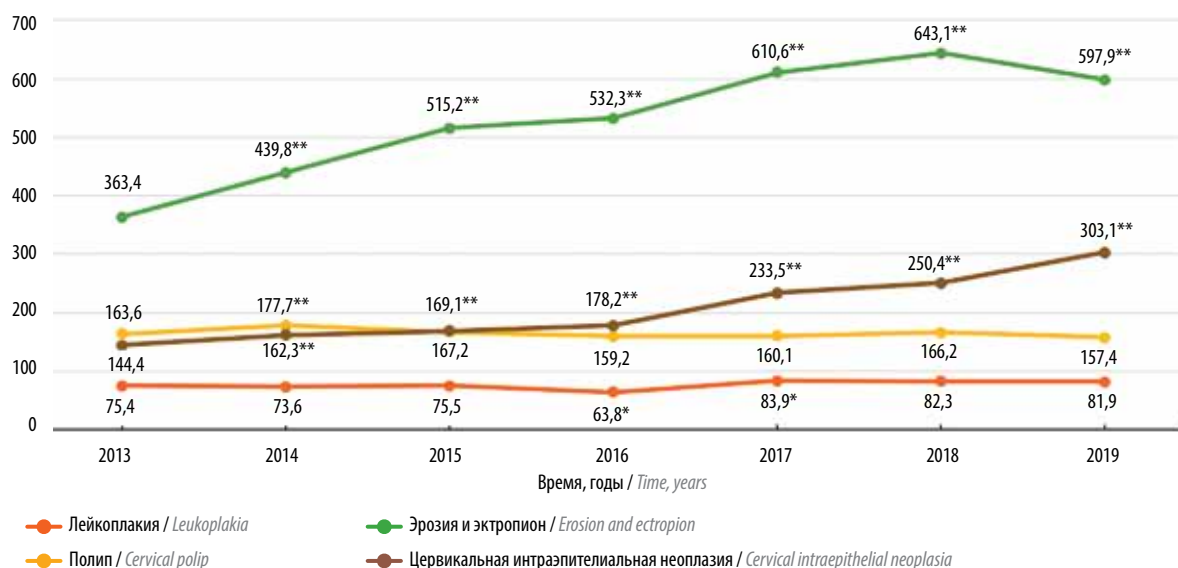


Рис. 3. Общая заболеваемость цервикальной интраэпителиальной неоплазией, эрозией и эктропионом, лейкоплакией, полипом шейки матки в 2013–2019 гг. (на 100 тыс. женского населения в возрасте 18 лет и старше). * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$, сравнение с 2013 г., парный T-критерий для связанных групп с учетом поправки Бонферрони на множественные сравнения

Fig. 3. Total incidence of cervical intraepithelial neoplasia, erosion and ectropion, leukoplakia, cervical polyp in 2013–2019 (per 100.000 female population aged 18 and over). * $p < 0.05$; ** $p < 0.001$, comparison from 2013, paired T-test for dependent groups adjusted for Bonferroni correction for multiple comparisons

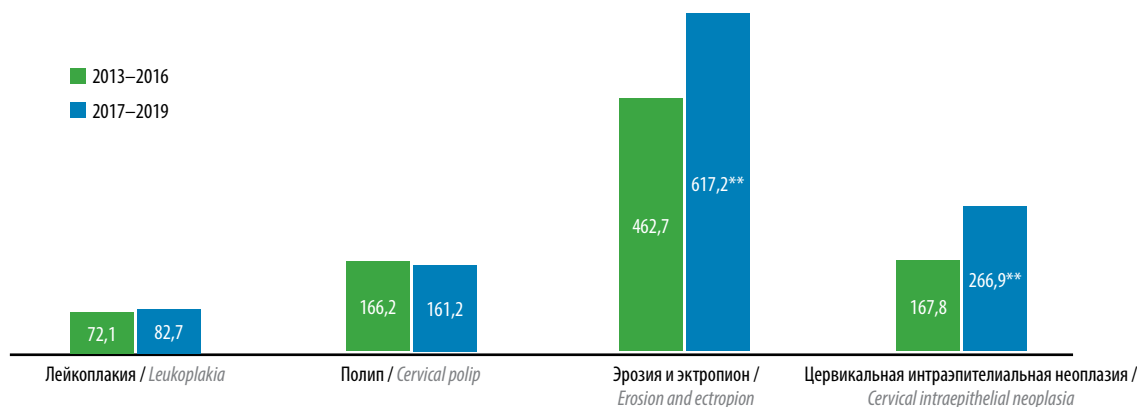


Рис. 4. Средний уровень общей заболеваемости цервикальной интраэпителиальной неоплазией, эрозией и эктропионом, лейкоплакией, полипом шейки матки в 2013–2016 и 2017–2019 гг. (на 100 тыс. женского населения в возрасте 18 лет и старше). * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$, сравнение с 2013–2016 гг., парный T-критерий для связанных групп с учетом поправки Бонферрони на множественные сравнения

Fig. 4. The average level of the total incidence of cervical intraepithelial neoplasia, erosion and ectropion, leukoplakia, cervical polyp in 2013–2016 and 2017–2019 (per 100.000 female population aged 18 and over). * $p < 0.05$; ** $p < 0.001$, comparison from 2013–2016, paired T-test for dependent groups adjusted for Bonferroni correction for multiple comparisons

занимала 2-е место среди заболеваний шейки матки [15]. По результатам наших исследований, в 2013–2019 гг. рост первичной заболеваемости CIN продолжился. В 2014, 2015 и 2016 г. ежегодно регистрировался прирост показателя. Лишь в 2016 г. и позднее (2017–2019 гг.) показатель стал статистически значимой величиной и достиг максимального значения в 2019 г. Полагаем, что рост заболеваемости CIN, с одной стороны, обусловлен естественным распространением заболевания и инфицированием ВПЧ на фоне частичной вакцинации, с другой – выявленную дина-

мику следует рассматривать как положительную тенденцию организации и оказания медицинской помощи по активному выявлению патологии шейки матки на стадии предрака, что позволяет провести своевременное лечение и предотвратить развитие онкологического заболевания. Именно в 2016–2019 гг. уделялось большое внимание проведению профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, включающих цитологический скрининг как один из этапов диагностики CIN. Поэтому рост первичной заболеваемости следует связать

с обращаемостью пациенток, в частности с увеличением числа женщин, обследованных на онкозаболевание в женских консультациях и смотровых кабинетах в рамках профилактических мероприятий.

Кроме того, большое значение имеет качество диагностики на амбулаторном этапе акушерско-гинекологической службы, что определяется материально-техническим оснащением, уровнем лабораторно-диагностической базы, подготовкой кадров. Данный тезис поясняют некоторые организационные решения и методические шаги, которые были использованы. Методологической основой для технологического обеспечения и последипломной подготовки специалистов амбулаторного звена акушерско-гинекологической службы города явились клинические рекомендации [2], которые позволили сделать акцент на выявлении и лечении предраковых заболеваний, повышении качества цервикального скрининга в женских консультациях и смотровых кабинетах поликлиник. Другим направлением стала реорганизация цитологической службы. Исследования из всех больниц города были сконцентрированы в цитологической лаборатории экспертного уровня. В качестве референс-технологий были внедрены жидкостная цитология и типирование пациентов на 16 онкогенных генотипов ВПЧ для уточнения диагноза и оценки эффективности лечения. Положительный вклад внесла систематическая экспертиза качества цитологических исследований. При лечении и диспансерном наблюдении была реализована стратегия концентрации пациенток с предраковыми заболеваниями шейки матки в 2 специализированных центрах. Эти центры оказывали не только лечебно-диагностическую помощь пациенткам, но и методическую поддержку врачам акушерам-гинекологам кабинетов патологии шейки матки женских консультаций, включая внедрение клинических рекомендаций. С 2008 г. последипломная подготовка врачей акушеров-гинекологов проводилась в рамках циклов повышения квалификации «Патология шейки матки, влагалища и вульвы с основами кольпоскопии и широкополосной радиохирургии» кафедры акушерства и гинекологии ФБГОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России. Программа обучения включала не только теоретическую подготовку, но и отработку мануальных навыков. Ежегодно обучение проходили более 50 врачей.

Таким образом, для динамики показателя первичной заболеваемости CIN имел значение комплекс мероприятий по активному выявлению патологии шейки матки, включая доступность медицинской помощи (по обращаемости, профилактические осмотры, диспансеризация взрослого населения), уровень материально-технического оснащения женских консультаций и смотровых кабинетов, лабораторно-диагностической базы, подготовки кадров.

В 2019 г. первичная заболеваемость CIN стала конкурировать с заболеваемостью ЭЭ за 1-е место в структуре патологии шейки матки. Показатель ЭЭ уменьшился в 2019 г. по сравнению с 2018 г., что объясняется незначительным увеличением численности женского населения при уменьшении числа заболеваний. В данном случае возможно обсуждать роль изменения тактики ведения женщин с эктопией цилиндрического эпителия лечащим врачом. Эктопия шейки матки, в отличие от ЭЭ, рассматривается как физиологическое состояние и не подлежит регистрации в качестве заболевания [2, 3]. Выявленная динамика показателя соответствует тенденции, наблюдаемой в популяции женщин Российской Федерации [16].

Изменения общей заболеваемости CIN, ЭЭ, лейкоплакией и полипом эндоцервикса соответствовали изменениям первичной заболеваемости и отражали кумулятивный эффект при диспансерном наблюдении пациенток.

Следует отметить, что профессиональное акушерско-гинекологическое сообщество страны занимает активную позицию, открыто обозначает «слабые места» цервикального скрининга, уточняет и предлагает новые решения для повышения его эффективности и своевременной диагностики РШМ и предраковых заболеваний [17, 18]. В этом аспекте сведения о численности женщин, заболевших CIN, являются важной информацией для планирования и организации медицинской помощи. В настоящее время информация о заболевших на амбулаторном этапе по обращаемости содержится в форме ФСН № 12, которая является официальным документом отраслевой статистики. Учитывая, что среднетяжелая и тяжелая CIN являются предраковыми заболеваниями, целесообразно рассмотреть вопрос о включении шифра № 87 «Дисплазия шейки матки» в данную учетную форму для получения объективной информации о распространенности заболевания на уровне страны, субъекта РФ, территориального образования и медицинской организации. Основанием для внесения изменений в форму ФСН № 12 могут являться положения действующей редакции Порядков оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и по проведению профилактического осмотра и диспансеризации определенных групп населения.

Выводы

В допандемийный период (2013–2019 гг.) в г. Екатеринбург продолжился рост первичной и общей заболеваемости CIN, отмеченный с начала XXI века. В 2019 г. показатель первичной заболеваемости CIN имел максимальное значение, конкурируя с заболеваемостью ЭЭ за 1-е место в структуре заболеваний шейки матки. Рост заболеваемости CIN мы связываем с естественным распространением заболевания в популяции женщин,

увеличением доступности и повышением качества оказания медицинской помощи. Для планирования и оценки эффективности медицинской помощи по вторичной

профилактике РШМ предлагается организовать учет заболеваемости предраковым заболеванием шейки матки (CIN) на уровне отраслевой статистики.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Злокачественные новообразования в России в 2021 г. (заболеваемость и смертность). Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. Москва: Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России, 2021. 239 с. Доступно по <https://oncology-association.ru/wp-content/uploads/2022/05/sostoyanie-onkologicheskoy-pomoshhi-naseleniyu-rossii-v-2021-godu.pdf>. Malignant neoplasms in Russia in 2021 (morbidity and mortality). Ed. by A.D. Kaprin, V.V. Starinskiy, A.O. Shakhzadova. Moscow: P. Herzen Moscow Oncology Research Institute – branch of the National Medical Research Radiology Center, Ministry of Health of Russia, 2021. 239 p. Available at: <https://oncology-association.ru/wp-content/uploads/2022/05/sostoyanie-onkologicheskoy-pomoshhi-naseleniyu-rossii-v-2021-godu.pdf>. (In Russ.)
2. Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиций профилактики рака: клинические рекомендации. М., 2017. 55 с. Доступно по: <https://cr.minzdrav.gov.ru>. (In Russ.) Benign and precancerous diseases of the cervix from the standpoint of cancer prevention: clinical recommendations. Moscow, 2017. 55 p. Available at: <https://cr.minzdrav.gov.ru>. (In Russ.)
3. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки: клинические рекомендации. М., 2021. 45 с. Доступно по: <https://cr.minzdrav.gov.ru>. Cervical intraepithelial neoplasia, erosion and ectropion of the cervix: clinical recommendations. Moscow, 2021. 45 p. Available at: <https://cr.minzdrav.gov.ru>. (In Russ.)
4. Comprehensive fight against cervical cancer: a guide to the basics of practice. Geneva, 2018. 440 p. Available at: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/383452/c4ger-rus.pdf.
5. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»: Приказ Министерства здравоохранения РФ № 1130н от 20 октября 2020 г. М., 2020. 688 с. Доступно по: <http://publication.pravo.gov.ru>. On approval of the Procedure for preventive medical care in the profile “obstetrics and gynecology”: Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 1130n dated October 20, 2020. Moscow, 2020. 688 p. Available at: <http://publication.pravo.gov.ru>. (In Russ.)
6. Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации отдельных групп населения: Приказ Министерства здравоохранения РФ № 404н от 27 апреля 2021 г. М., 2021. 34 с. Доступно по: <http://publication.pravo.gov.ru>. On approval of the Procedure for preventive medical examination and medical examination of certain groups of the population: Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 404n dated April 27, 2021. Moscow, 2021. 34 p. Available at: <http://publication.pravo.gov.ru>. (In Russ.)
7. Шумейкина А.О., Красильников С.Э., Кедрова А.Г. и др. Риски и лечение рецидивов интраэпителиальных повреждений шейки матки. Опухоли женской репродуктивной системы 2022;18(3):100–6. Shumeikina A.O., Krasilnikov S.E., Kedrova A.G. et al. Risks and treatment of recurrence of intraepithelial cervical lesions. Opukholi zhenskoy reproduktivnoy systemy = Tumors of the female reproductive system 2022;18(3):100–6. (In Russ.). DOI: 10.17650/1994-4098-2022-18-3-100-106
8. Об утверждении Практического пособия по статистике здравоохранения: Приказ Федеральной службы государственной статистики от 22 ноября 2010 г. М., 2010. 102 с. On the approval of the Practical Manual on Health Statistics: Order of the Federal State Statistics Service dated November 22, 2010. Moscow, 2010. 102 p. (In Russ.)
9. Леонов С.А., Сон И.М., Савина А.А. Руководство по анализу основных статистических показателей состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций. М., 2015. 53 с. Leonov S.A., Son I.M., Savina A.A. Guidelines for the analysis of the main statistical indicators of the health status of the population and the activities of medical organizations. Moscow, 2015. 53 p. (In Russ.)
10. Слободенюк А.В., Косова А.А., Ан Р.Н. Эпидемиологический анализ: учебное пособие. Екатеринбург, 2015. 36 с. Slobodenyuk A.V., Kosova A.A., An R.N. Epidemiological analysis: textbook. Yekaterinburg, 2015. 36 p. (In Russ.)
11. Жуйкова Л.Д., Ананина О.А., Пикалова Л.В. и др. Влияние COVID-19 на эпидемиологическую ситуацию с раком шейки матки в Иркутской области и г. Иркутске (2010–2020 гг.). Опухоли женской репродуктивной системы 2022;18(1):66–5. Zhuikova L.D., Ananina O.A., Pikalova L.V. et al. The impact of COVID-19 on the epidemiological situation with cervical cancer in the Irkutsk region and Irkutsk (2010–2020). Opukholi zhenskoy reproduktivnoy systemy = Tumors of the female reproductive system 2022;18(1):66–5. (In Russ.). DOI: 10.17650/1994-4098-2022-18-1-66-75
12. Переслегина И.А., Сиводедова Н.А., Карякин Н.Н. и др. Влияние сокращения объемов первичной медико-санитарной помощи в период пандемии COVID-19 на заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований взрослого населения в субъектах Приволжского федерального округа. ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ 2022;8(3):10–21. Pereslegina I.A., Sivodedova N.A., Karyakin N.N. et al. The impact of reducing the volume of primary health care during the COVID-19 pandemic on morbidity and mortality from malignant neoplasms of the adult population in the subjects of the Volga Federal District. ORGZDRAV: news, opinions, training. Vestnik VSHOUZ = Bulletin of the VSHOUZ 2022;8(3):10–21. (In Russ.). DOI: 10.33029/2411-8621-20228-3-10-21
13. Moeinzadeh M., Kheirkhah B., Amini K., Pouryasini A. Classification and identification of human papillomavirus based on its prevalence and development of cervical lesion among Iranian women. Bioimpacts 2020;10(4):235–2. DOI: 10.34172/bi.2020.30
14. Martinez A.A., Malinverno M.U., Petignat P. et al. A cross-sectional study on the prevalence of cervical dysplasia among women with female genital mutilation/cutting. J Low Genit Tract Dis 2021;3:210–5. DOI: 10.1097/LGT.0000000000000601
15. Кононова И.Н. Цервикальные интраэпителиальные неоплазии: прогнозирование, лечение, реабилитация. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Челябинск, 2016. 293 с. Kononova I.N. Cervical intraepithelial neoplasia: prognosis, treatment, rehabilitation. Summary of thesis ... of candidate of medical sciences. Chelyabinsk, 2016. 293 p. (In Russ.)
16. Здравоохранение в России. Под ред. И.Н. Шаповал, С.Ю. Никитина. М.: Росстат, 2021. 171 с. Доступно по: <https://rosstat.gov.ru>.

- Healthcare in Russia. Ed. by I.N. Shapoval, S.Yu. Nikitin. Moscow: Rosstat, 2021. 171 p. Available at: <https://rosstat.gov.ru>. (In Russ.)
17. Роговская С.И., Радзинский В.Е., Узденова С.А. и др. Жен-просвет/Онкопатруль: новые социальные инициативы. Всероссийский просветительский проект от профессоров для женщин и врачей. Женское здоровье и репродукция 2019;11–12(42–43):40–7. Доступно по: <http://journal.gynecology.school/statyi/vserossiyskij-prosvetitel'skij-proekt-ot-professorov-dlja-zhenshhin-i-vrachej-zhenprosvet-onkopatrul-novye-socialnye-iniciativy>. Rogovskaya S.I., Radzinsky V.E., Uzdzenova S.A. et al. Women's light/Onkopatrul: new social initiatives. All-Russian educational project from professors for women and doctors. Zhenskoe zdorovye i reproduksiya = Women's Health and Reproduction 2019;11–12(42–43):40–7. Available at: <http://journal.gynecology.school/statyi/vserossiyskij-prosvetitel'skij-proekt-ot-professorov-dlja-zhenshhin-i-vrachej-zhenprosvet-onkopatrul-novye-socialnye-iniciativy>. (In Russ.)
18. Роговская С.И., Шабалова И.П., Улумбекова Г.Э. и др. Организационные вопросы профилактики рака шейки матки в России. ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ 2021;4(26):16–1. Rogovskaya S.I., Shabalova I.P., Ulumbekova G.E. et al. Organizational issues of cervical cancer prevention in Russia. ORGZDAV: news, opinions, training. Vestnik VSHOUZ = Bulletin of the VSHOUZ 2021;4(26):16–1. (In Russ.). DOI: 10.33029/2411-8621-2021-7-4-16-31

Вклад авторов

О.Ю. Севостьянова: анализ полученных результатов, написание статьи;
Т.А. Обоскалова: дизайн исследования, анализ и редактирование статьи;
Т.В. Чумарная: статистическая обработка и анализ результатов исследования, подготовка рисунков;
Е.А. Росюк, С.Р. Беломестнов: сбор и анализ полученных данных;
Н.Е. Севостьянова: обзор публикаций по теме статьи, редактирование статьи.

Authors' contributions

O.Yu. Sevostyanova: analysis of the obtained results, writing the article;
T.A. Oboskalova: study design, analysis and editing of the article;
T.V. Chumarnaya: statistical processing and analysis of the results of the study, preparation of drawings;
E.A. Rosyuk, S.R. Belomestnov: collection and analysis of the obtained data;
N.E. Sevostyanova: review of publications on the topic of the article, editing the article.

ORCID авторов / ORCID of authors

О.Ю. Севостьянова / O.Yu. Sevostyanova: <https://orcid.org/0000-0002-0828-0479>
Т.А. Обоскалова / T.A. Oboskalova: <https://orcid.org/0000-0003-0711-7869>
Т.В. Чумарная / T.V. Chumarnaya: <https://orcid.org/0000-0002-7965-2364>
Е.А. Росюк / E.A. Rosyuk: <https://orcid.org/0000-0003-1303-3955>
С.Р. Беломестнов / S.R. Belomestnov: <https://orcid.org/0000-0002-4031-4907>
Н.Е. Севостьянова / N.E. Sevostyanova: <https://orcid.org/0000-0003-0237-6645>

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке Министерства науки и высшего образования Российской Федерации в рамках Программы развития Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина в соответствии с программой стратегического академического лидерства «Приоритет 2030».

Funding. The study was carried out with the financial support of the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation within the framework of the Development Program of the Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin in accordance with the program of strategic academic leadership “Priority 2030”.

Соблюдение прав пациентов и правил биоэтики. Протокол исследования одобрен комитетом по биомедицинской этике ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Compliance with patient rights and principles of bioethics. The study protocol was approved by the biomedical ethics committee of Ural State Medical University of the Ministry of Health of Russia.