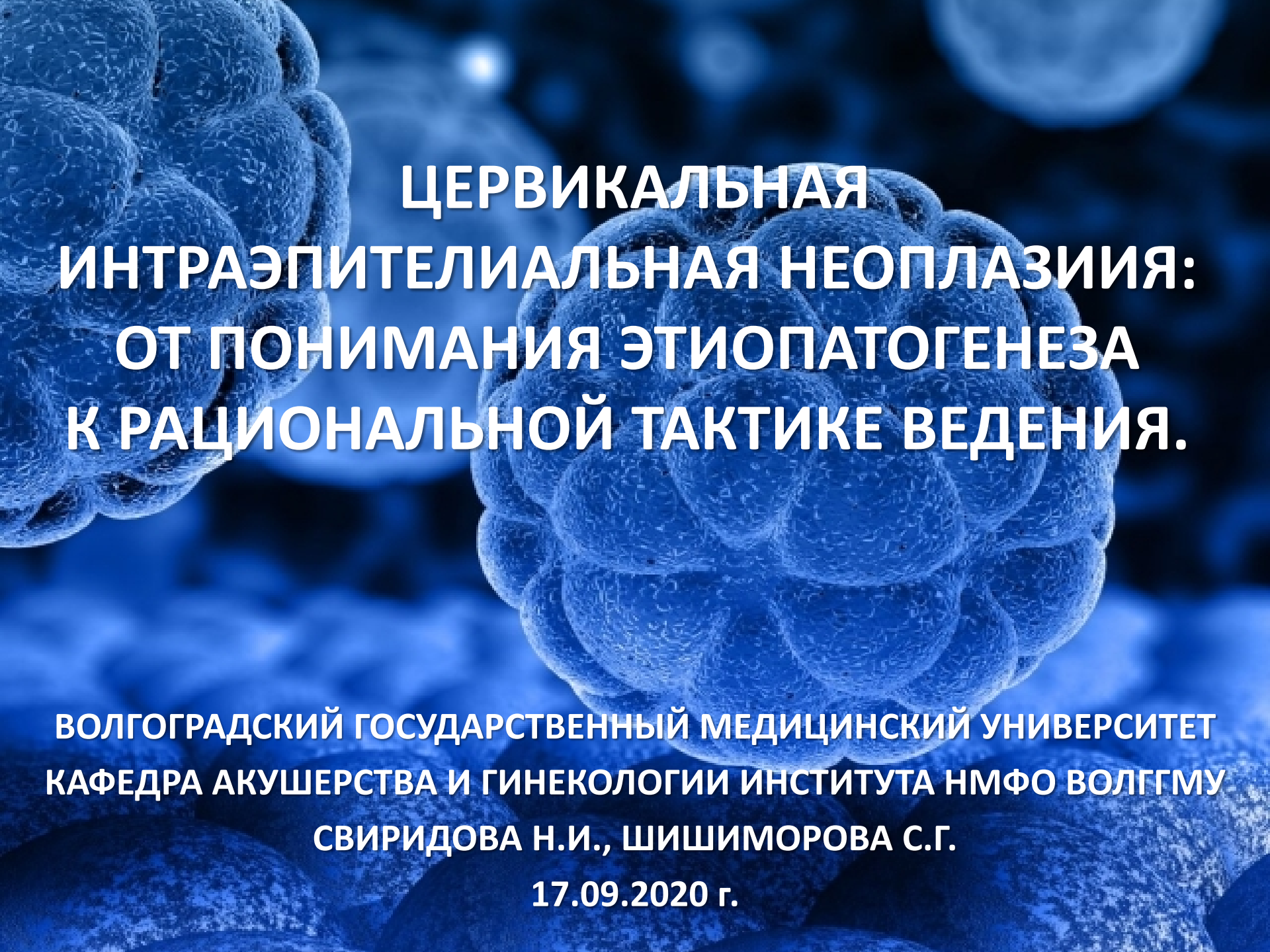




ЦЕРВИКАЛЬНАЯ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНАЯ НЕОПЛАЗИЯ: ОТ ПОНИМАНИЯ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА К РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКЕ ВЕДЕНИЯ.

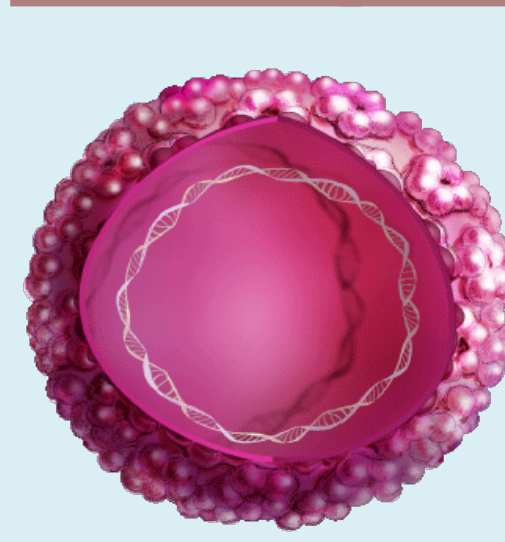
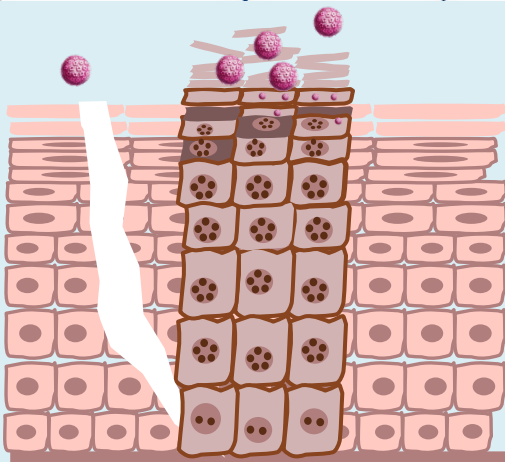
**ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ ИНСТИТУТА НМФО ВОЛГГМУ**

СВИРИДОВА Н.И., ШИШИМОРОВА С.Г.

17.09.2020 г.



*Женщины разные –
женские проблемы общие*

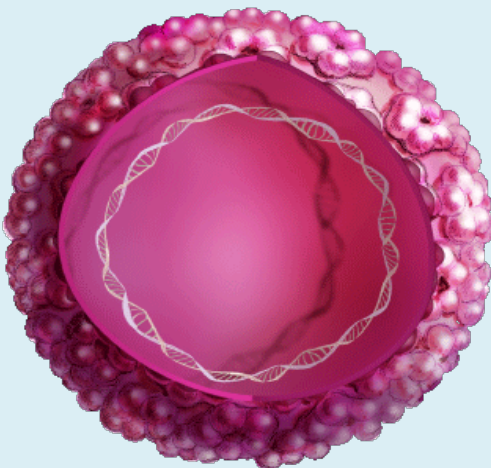
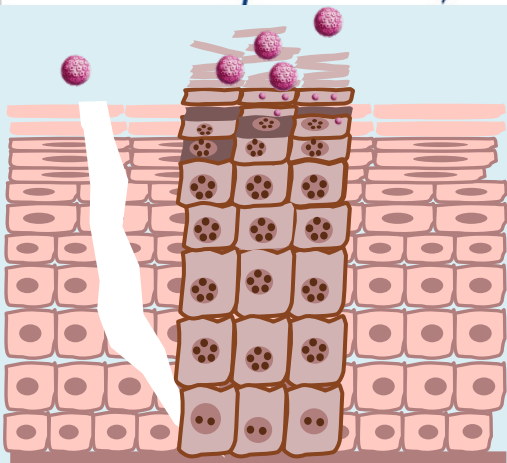


ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ

В ПОСЛЕДНЕЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ ПРИСТАЛЬНОЕ ВНИМАНИЕ УЧЕНЫХ ПРИКОВАНО К ПРОБЛЕМЕ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ ШЕЙКИ МАТКИ (CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA – CIN), ИЛИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫХ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ (SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESION – SIL), ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ СОБОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРИ КОТОРОМ В ТОЛЩЕ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ С РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНЬЮ АТИПИИ И НАРУШЕНИЕМ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ.



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

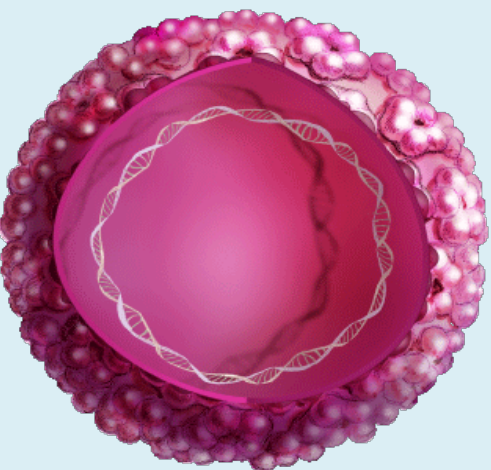
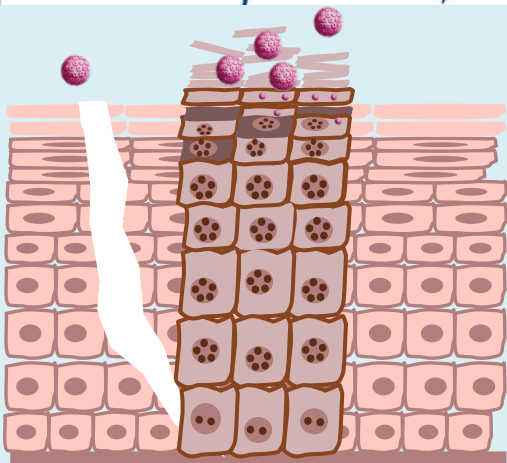
**ОБЩЕМИРОВАЯ СТАТИСТИКА В ОТНОШЕНИИ
ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ CIN РАЗЛИЧНОЙ
СТЕПЕНИ ВНУШАЕТ ТРЕВОГУ.**

**ЕЖЕГОДНО В МИРЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ОКОЛО
30 МЛН. НОВЫХ СЛУЧАЕВ CIN I
И БОЛЕЕ 10 МЛН. СЛУЧАЕВ CIN II-III.**

**БОЛЕЕ БЛАГОПОЛУЧНАЯ СИТУАЦИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ
СЕГОДНЯ В США, РАЗВИТЫХ СТРАНАХ ЕВРОПЫ И
АЗИИ. ОДНАКО, ДАЖЕ ТАМ ИМЕЕТ МЕСТО
ОТЧЕТЛИВАЯ ТЕНДЕНЦИЯ К РОСТУ
ДИАГНОСТИРОВАННЫХ CIN И
РАКА ШЕЙКИ МАТКИ (РШМ.)**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



СІН И РАК ШЕЙКИ МАТКИ

КАК ИЗВЕСТНО, ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЕ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРЕДШЕСТВУЮТ РАЗВИТИЮ ИНВАЗИВНОГО РШМ, КОТОРЫЙ ОСТАЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ФОРМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЖЕНЩИН, АССОЦИИРОВАННЫХ С ВПЧ.

ЕЖЕГОДНО В МИРЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ОКОЛО 570 ТЫСЯЧ НОВЫХ СЛУЧАЕВ РШМ, ПРИ ЭТОМ РОСТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РШМ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 10 ЛЕТ СОСТАВИЛ 7,8%, А СМЕРТНОСТИ – 13,1%

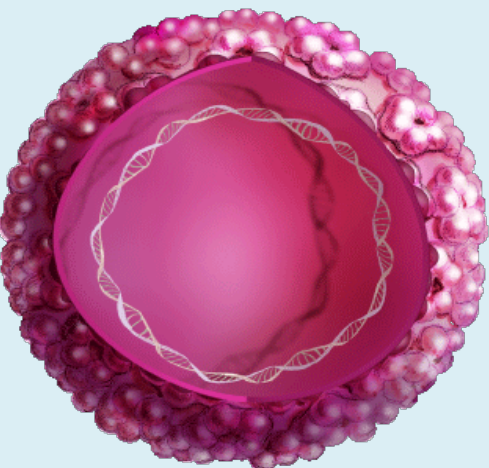
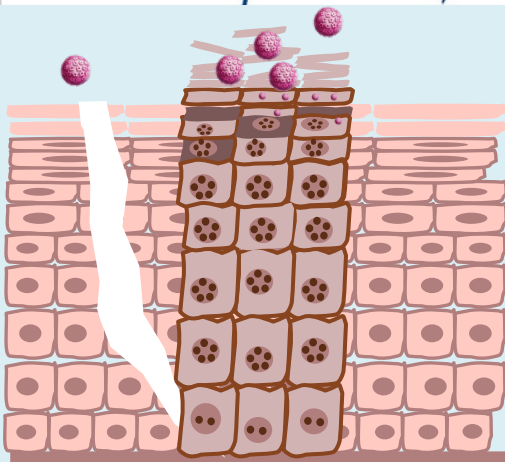




**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И
СМЕРТНОСТИ ОТ РШМ ПРИБЛИЖАЮТСЯ
К СРЕДНИМ МИРОВЫМ.**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ЦЕРВИКАЛЬНОМ РАКЕ В РОССИИ

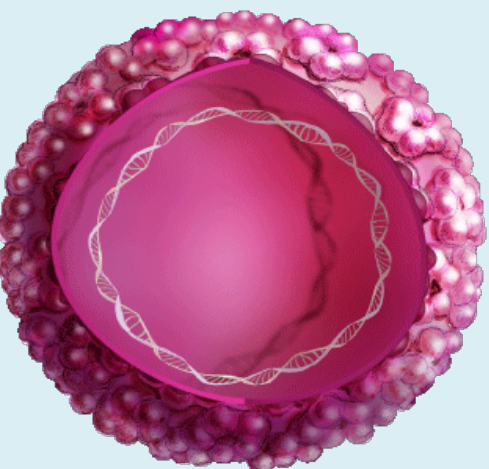
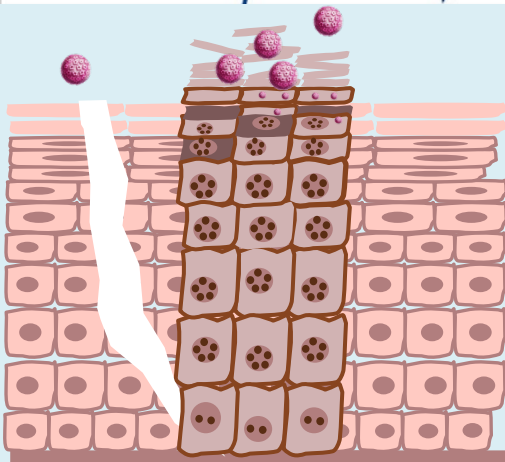
**РАК ШЕЙКИ МАТКИ – В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ
ПРЕДОТВРАТИМОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ
В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕПРОВЕДЕНИЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ
ДИАГНОСТИКИ И АДЕКВАТНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ВПЧ-АССОЦИИРОВАННЫХ
ЦЕРВИКАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ.**

**ТЕМ ПЕЧАЛЬНЕЕ, ЧТО НА ТЕРРИТОРИИ РФ В 2018
ГОДУ ОФИЦИАЛЬНО БЫЛО ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
(ПАЦИЕНТКИ, СТОЯЩИЕ НА УЧЕТЕ В
ОНКОЛОГИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РФ)
177.876 СЛУЧАЕВ РШМ.**

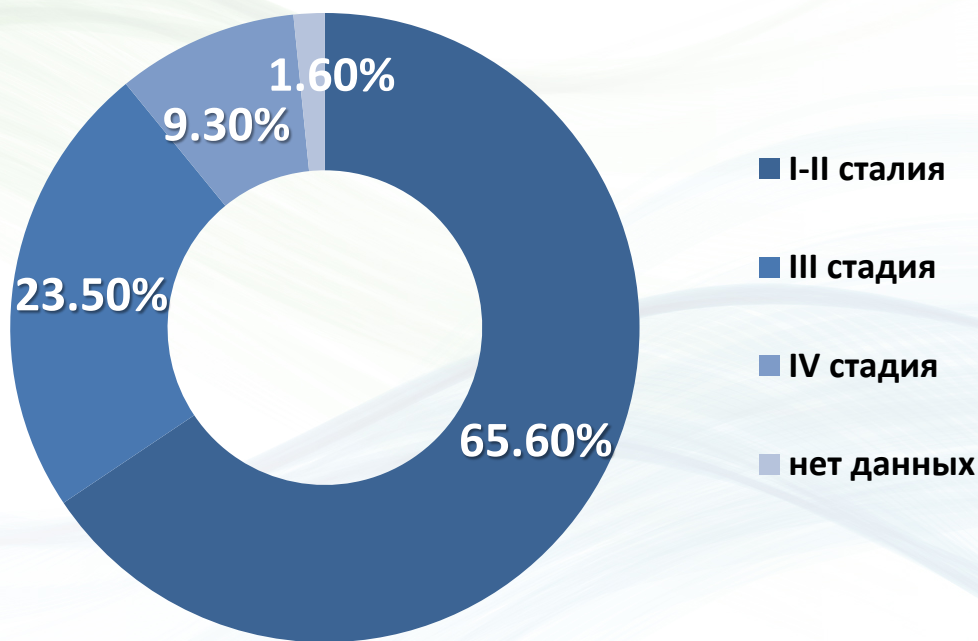
**В 2018 ГОДУ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РШМ,
АССОЦИИРОВАННЫМ С ВПЧ В РОССИИ СОСТАВИЛА
17,0 НА 100 ТЫС. ЖЕНЩИН.**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



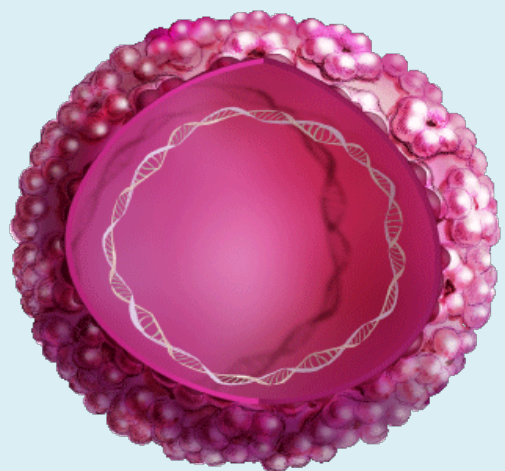
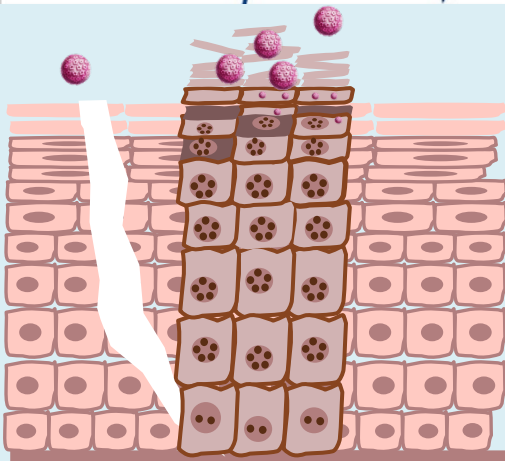
ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ЦЕРВИКАЛЬНОМ РАКЕ В РОССИИ (ПО ДАННЫМ 2018 ГОДА)



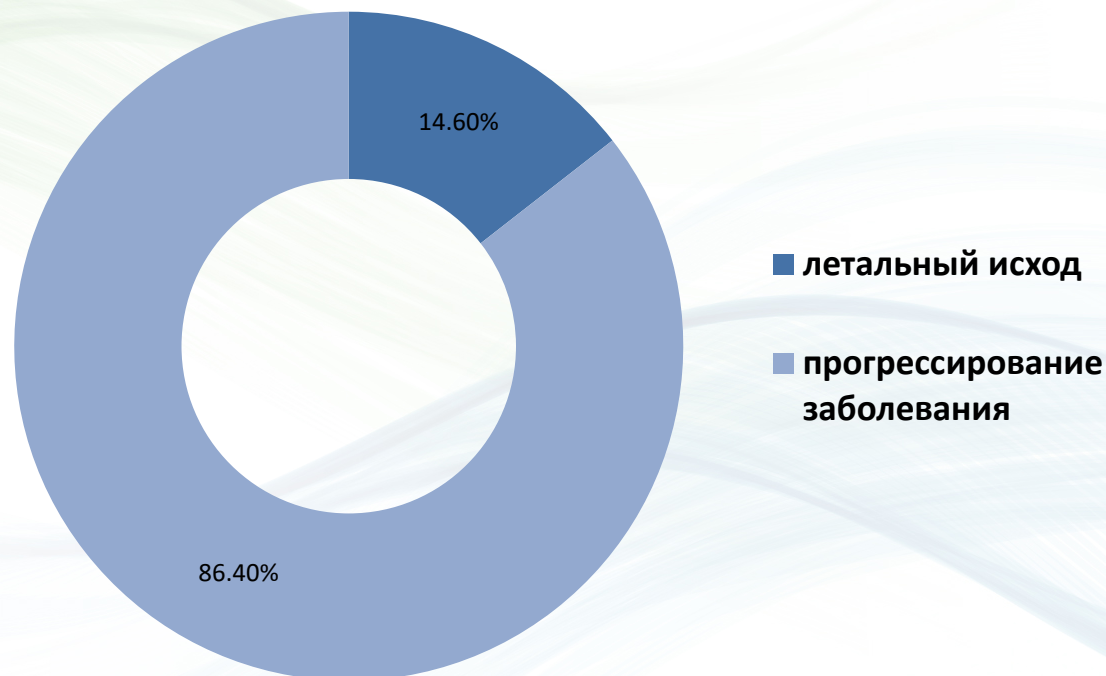
**У КАЖДОЙ ДЕСЯТОЙ БОЛЬНОЙ РШМ ЗАБОЛЕВАНИЕ
ВЫЯВЛЯЮТ В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ, А У
КАЖДОЙ ЧЕТВЕРТОЙ – В III СТАДИИ, КОГДА
ПРОГНОЗ КРАЙНЕ НЕОПРЕДЕЛЕН.**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



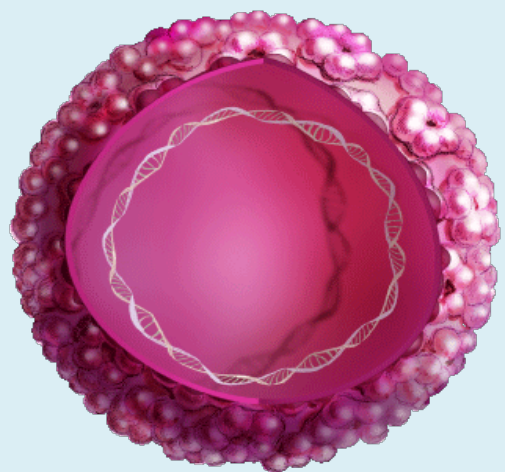
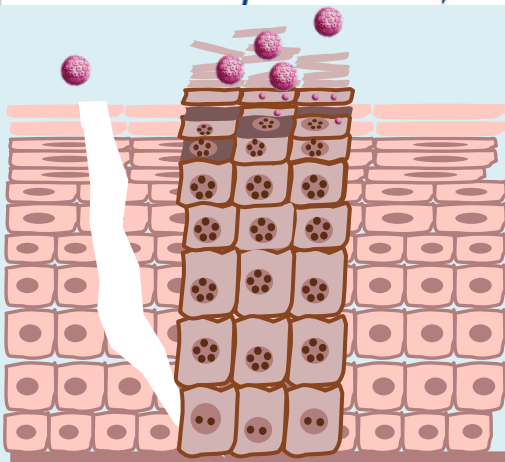
ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ЦЕРВИКАЛЬНОМ РАКЕ В РОССИИ (ПО ДАННЫМ 2018 ГОДА)



**ЛЕТАЛЬНОСТЬ БОЛЬНЫХ РШМ В ТЕЧЕНИЕ 1 ГОДА
С МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА
СОСТАВЛЯЕТ 14,6%.**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



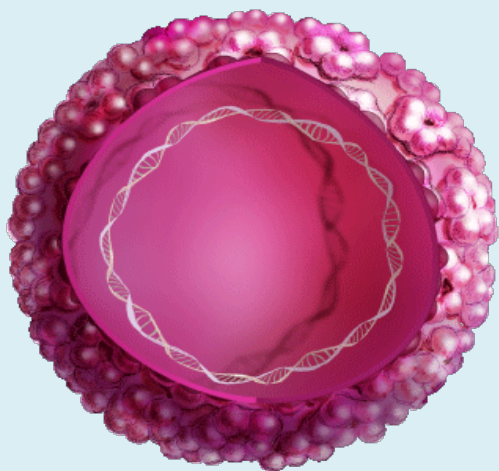
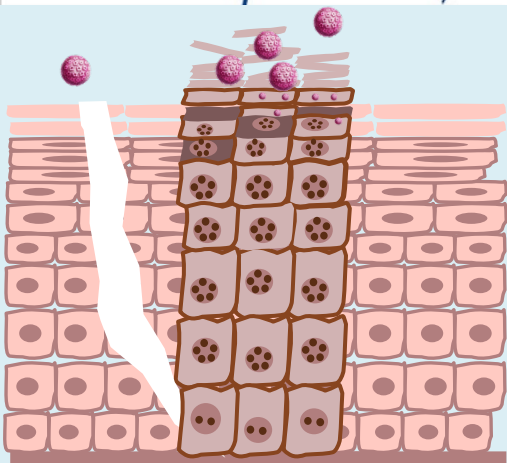
ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ЦЕРВИКАЛЬНОМ РАКЕ В РОССИИ

**ЛЮБОЙ СЛУЧАЙ ИНВАЗИВНОГО
РАКА ШЕЙКИ МАТКИ – ЕСТЬ РЕЗУЛЬТАТ
УПУЩЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ
ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ CIN!**

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
«ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ И ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ШЕЙКИ
МАТКИ С ПОЗИЦИИ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА», 2017 Г.



*Женщины разные –
женские проблемы общие*

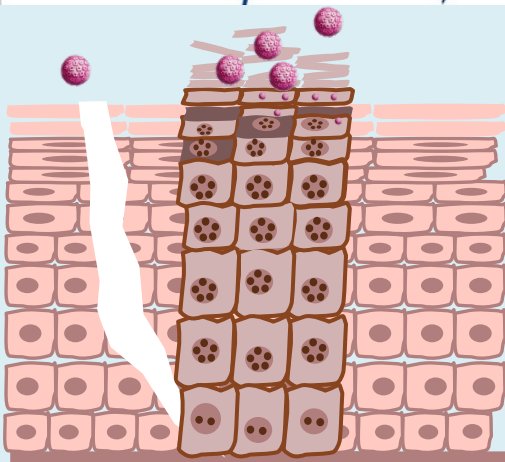


ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ СИН И РШМ

- ИММУНОДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ
- РАННЕЕ НАЧАЛО ПОЛОВОЙ ЖИЗНИ
 - БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО СЕКСУАЛЬНЫХ ПАРТНЕРОВ
 - КУРЕНИЕ
- ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ
- НИЗКИЙ СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС
 - ИППП

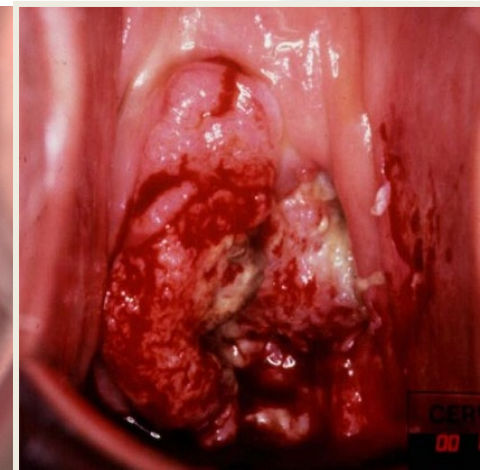
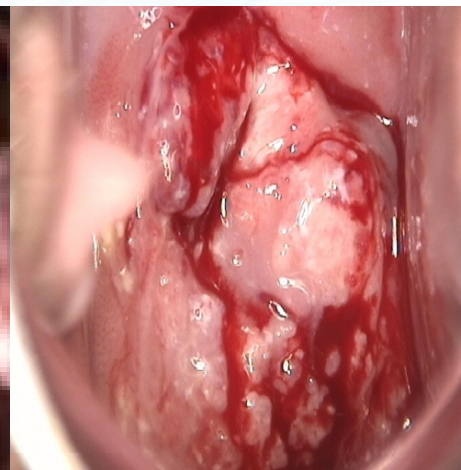


*Женщины разные –
женские проблемы общие*



РОЛЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ И ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В РАЗВИТИИ CIN И РШМ.

**БАКТЕРИАЛЬНАЯ И ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ –
ВЗАИМНО ПОТЕНЦИИРУЮЩИЕ ДРУГ ДРУГА
ПРЕДИКТОРЫ РАЗВИТИЯ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ
ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ (CIN) И
РАКА ШЕЙКИ МАТКИ**



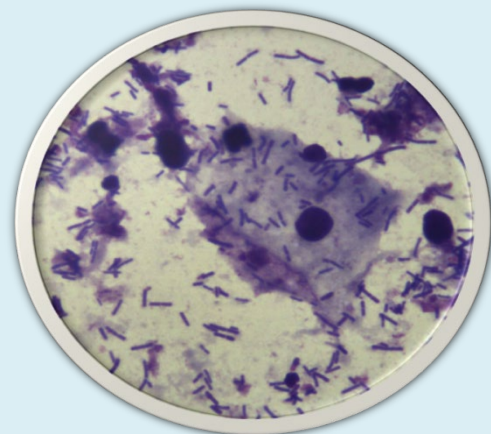


*Женщины разные –
женские проблемы общие*

ВУЛЬВОВАГИНИТЫ

**ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ
ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЕНИТАЛИЙ,
ВЫЗЫВАЕМЫЕ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫМИ
И ПАТОГЕННЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ.**

**ИМИ СТРАДАЮТ 70% ВСЕХ
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ И
50%-60% БЕРЕМЕННЫХ В РФ.**



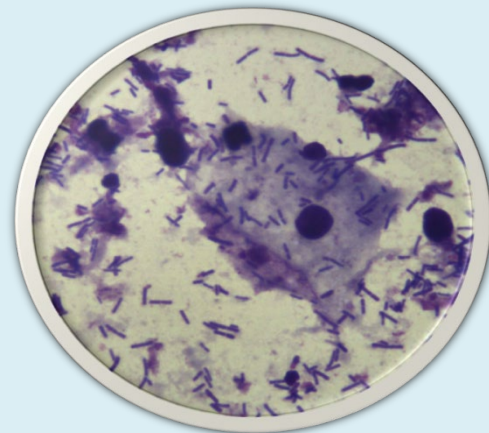
**В.Е. РАДЗИНСКИЙ. ЭФФЕКТИВНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ.
АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ. 2015.**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*

ОСОБЕННОСТИ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ

- ✓ ВОЗРАСТАЕТ РОЛЬ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ, КОТОРЫЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ УСЛОВИЯХ СТАНОВЯТСЯ ПАТОГЕННЫМИ
- ✓ НАРЯДУ С РОСТОМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ РАЗВИТИЕ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ (НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ, АНТИСЕПТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ САМОЛЕЧЕНИЕ)
- ✓ ИЗМЕНЕНИЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА, СНИЖЕНИЕ ЕГО РЕЗИСТЕНТНОСТИ
- ✓ НЕОБОСНОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕСУЩЕСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (НЕПРАВИЛЬНАЯ ТРАКТОВКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ АНАЛИЗОВ)





Женщины разные –
женские проблемы общие

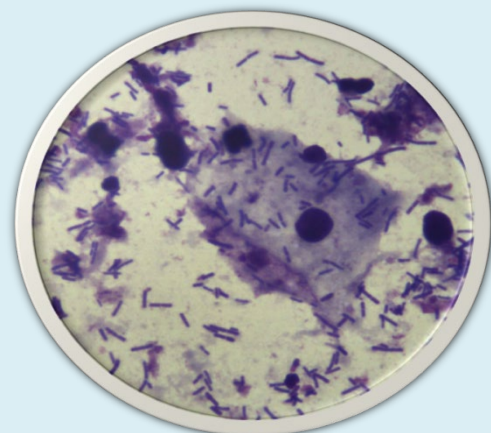
ЧТО ПРИВОДИТ К РЕЦИДИВАМ ВУЛЬВОВАГИНИТОВ?

✓ НЕАДЕКВАТНАЯ ТЕРАПИЯ:

МНОГИЕ ВИДЫ *C. NON-ALBICANS* УСТОЙЧИВЫ К
ЛЕЧЕНИЮ КАК СИСТЕМНЫМИ (ФЛУКОНАЗОЛ),
ТАК И МЕСТНЫМИ АЗОЛАМИ (МИКОНАЗОЛ).¹

✓ РЕИНФЕКЦИЯ МАКРООРГАНИЗМА ГРИБКАМИ РОДА
CANDIDA SPP., ОБИТАЮЩИМИ В БОЛЕЕ ГЛУБОКИХ
СЛОЯХ ВАГИНАЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ.²

✓ БИОПЛЕНКИ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РЕЗИСТЕНТНОСТИ
ВОЗБУДИТЕЛЕЙ.³



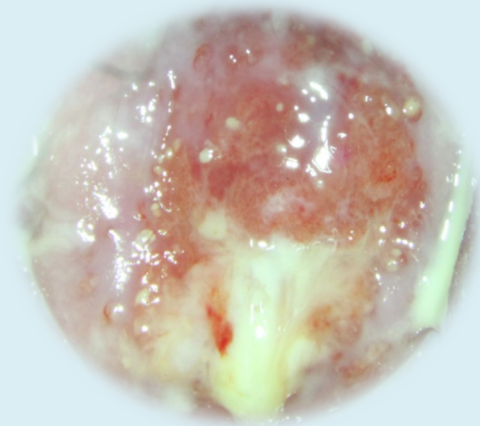
- 1. MATHESON A, MAZZA D. RECURRENT VULVOVAGINAL CANDIDIASIS: A REVIEW OF GUIDELINE RECOMMENDATIONS. AUST N Z J OBSTET GYNAECOL.2017; 57(2):139-145.
- 2. KENECHUKWU ET AL. NOVEL INTRAVAGINAL DRUG DELIVERY SYSTEM BASED ON MOLECULARLY PEGYLATED LIPID MATRICES FOR IMPROVED ANTIFUNGAL ACTIVITY OF MICONAZOLE NITRATE. HINDAWI BIOMED RESEARCH INTERNATIONAL. VOL.2018, ARTICLE ID 3714329, 18 PAGES.
- 3. С. А. БОЖКОВА И СОАВТ. СПОСОБНОСТЬ К ФОРМИРОВАНИЮ БИОПЛЕНОК У КЛИНИЧЕСКИХ ШТАММОВ *S. AUREUS* И *S. EPIDERMIDIS*. КЛИН МИКРОБИОЛ АНТИМИКРОБ ХИМИОТЕП 2014; 16 (2): 149-156.



*Женщины разные –
женские проблемы общие*

ЦЕРВИЦИТ

- **ВОСПАЛЕНИЕ ШЕЙКИ МАТКИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ СЛИЗИСТО-ГНОЙНЫМИ ВЫДЕЛЕНИЯМИ ИЗ ЭНДОЦЕРВИКСА И/ИЛИ КРОВЯНИСТЫМИ ВЫДЕЛЕНИЯМИ ПРИ МАНИПУЛЯЦИИ АТРАВМАТИЧЕСКИМИ ИНСТРУМЕНТАМИ**
- **ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ЦЕРВИЦИТА ЯВЛЯЮТСЯ ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ТОЛЬКО ПОЛОВЫМ ПУТЕМ - ЭТО ТРИХОМОНОЗ, ГОНОРЕЯ, ХЛАМИДИЙНАЯ И МИКОПЛАЗМЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ, А ТАКЖЕ ВПЧ.**



BJARTLING C, OSSER S, PERSSON K. MYCOPLASMA GENITALIUM IN CERVICITIS AND PELVIC INFLAMMATORY DISEASE AMONG WOMEN AT A GYNECOLOGIC OUTPATIENT SERVICE. AM J OBSTET GYNECOL. 2012; CDC. 2016

ВПЧ АССОЦИИРОВАННЫЙ ЦЕРВИЦИТ И ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ



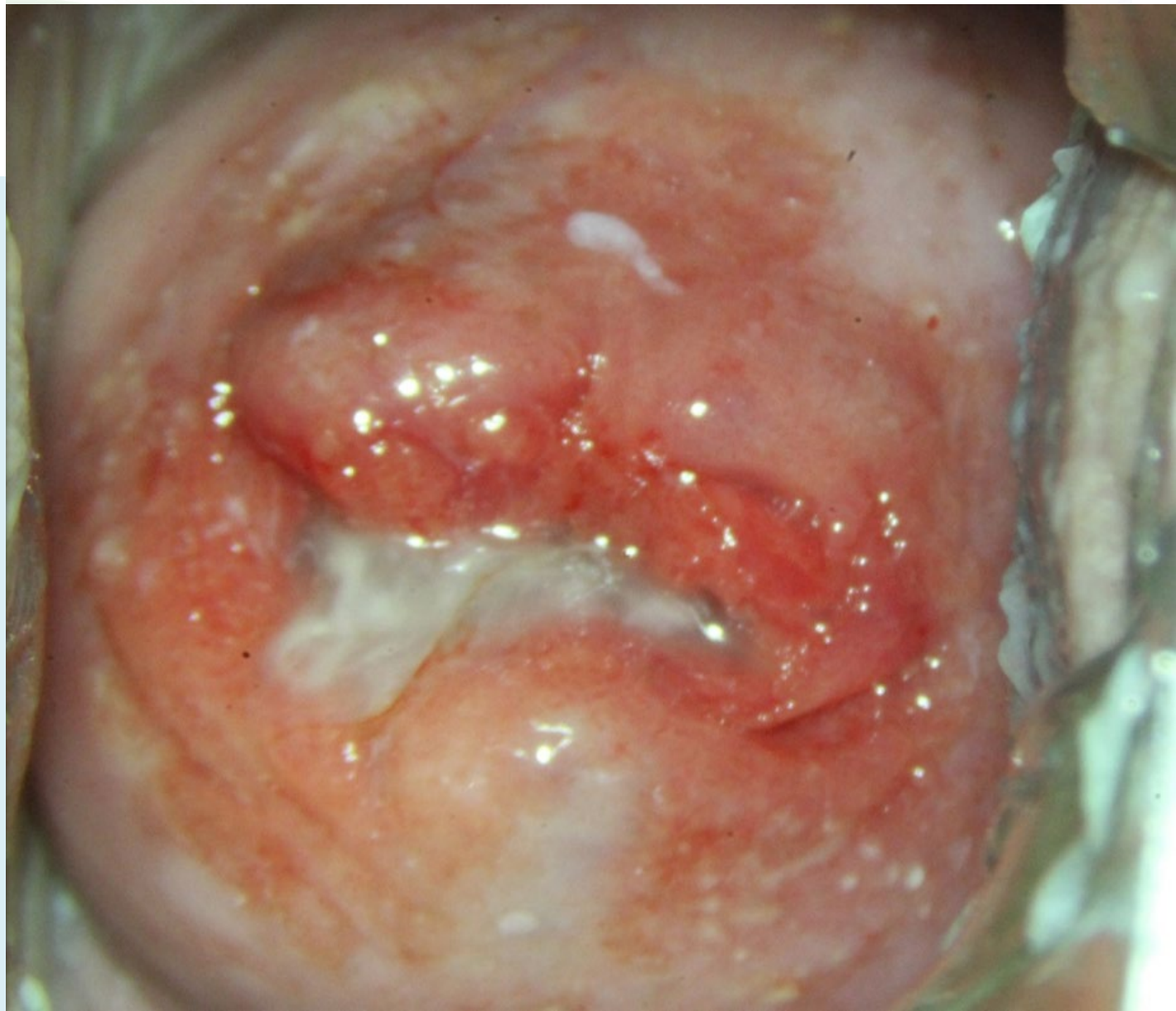
*Женщины разные –
женские проблемы общие*



ХРОНИЧЕСКИЙ ЦЕРВИЦИТ



*Женщины разные –
женские проблемы общие*

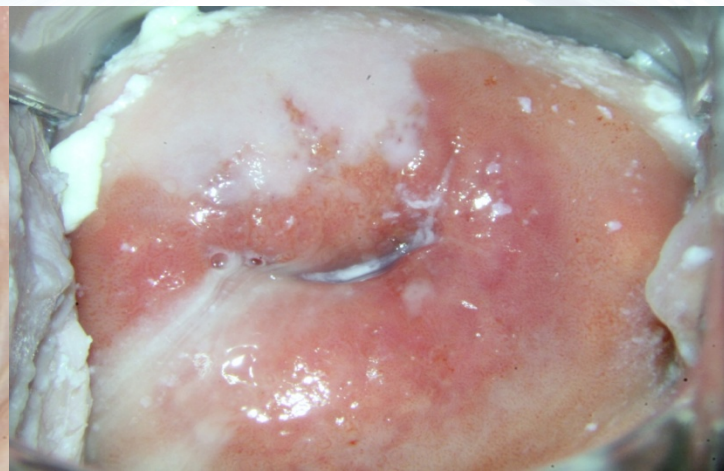
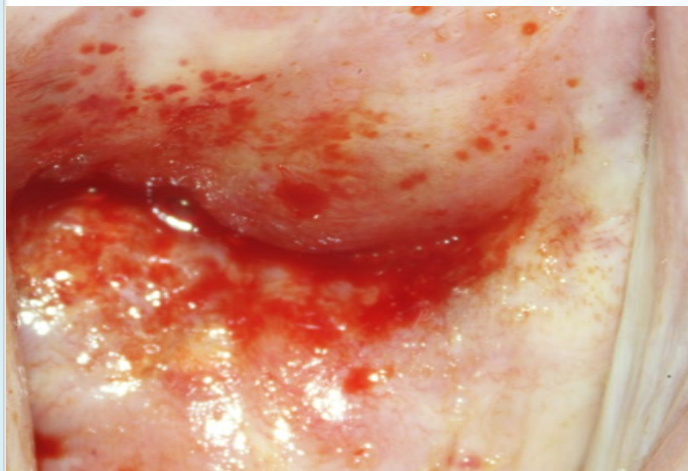




*Женщины разные –
женские проблемы общие*

ЦЕРВИЦИТ: ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- ЦЕРВИЦИТ – У 42%-70% ЖЕНЩИН, ОБРАТИВШИХСЯ В ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ (ВКЛЮЧАЯ ХРОНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ)
- 2/3 СЛУЧАЕВ ЦЕРВИЦИТА ПРОТЕКАЕТ БЕССИМПТОМНО

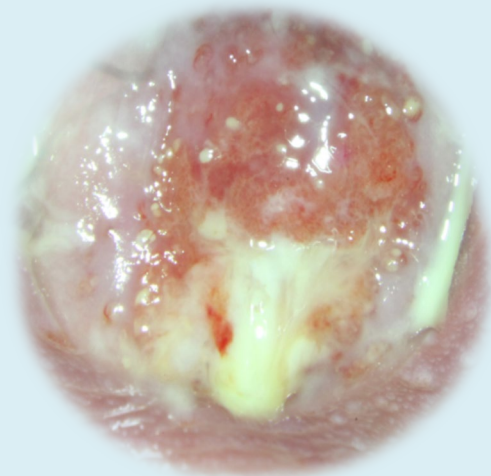




*Женщины разные –
женские проблемы общие*

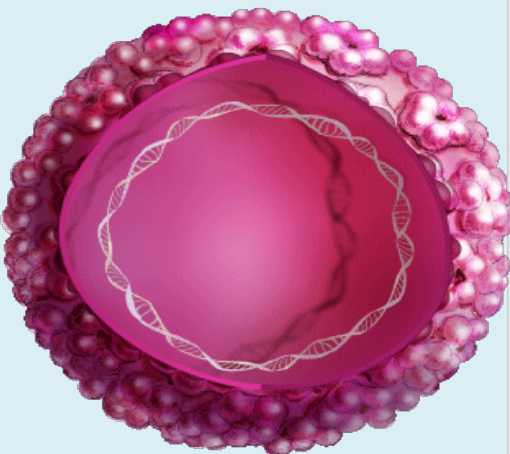
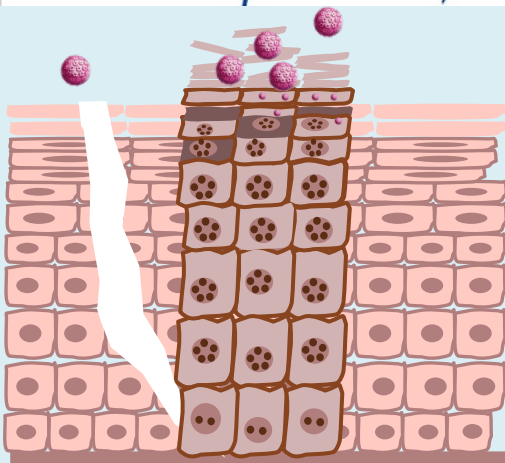
ЦЕРВИЦИТ: ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- **ЧАСТОТА ЦЕРВИЦИТОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ
БАКТЕРИАЛЬНЫМ ИНФИЦИРОВАНИЕМ,
СОСТАВЛЯЕТ 40-50% (АЭРОБЫ,
АНАЭРОБЫ).**
- **15-20% - БАКТЕРИАЛЬНО- ВИРУСНАЯ
ИНФЕКЦИЯ**





*Женщины разные –
женские проблемы общие*



ПВИ: РОЛЬ В РАЗВИТИИ РШМ

НЕТ РИСКА РШМ, ЕСЛИ НЕТ ВПЧ!

- ВЫЯВЛЕНИЕ ДНК ВПЧ В 98-100% СЛУЧАЕВ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ,
- 50% - РАКА ВАГИНЫ, ВУЛЬВЫ И ПЕНИСА,
 - 25% - РАКА ГОРТАНИ

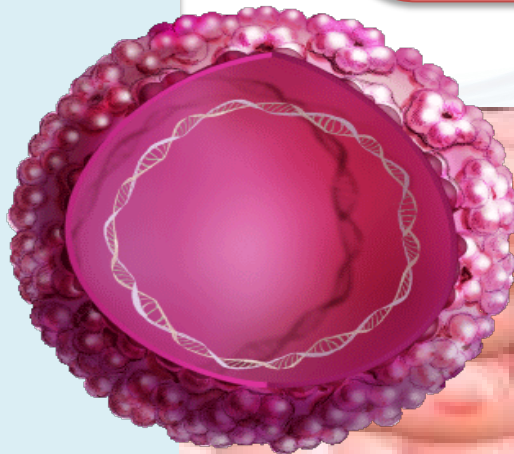
**ПЕРСИСТЕНЦИЯ ВПЧ С ДЛИТЕЛЬНОЙ
АКТИВНОЙ ЭКСПРЕССИЕЙ ВИРУСНЫХ
ОНКОБЕЛКОВ –
НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ РАЗВИТИЯ РШМ!**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*

ОСОБЕННОСТИ ПВИ

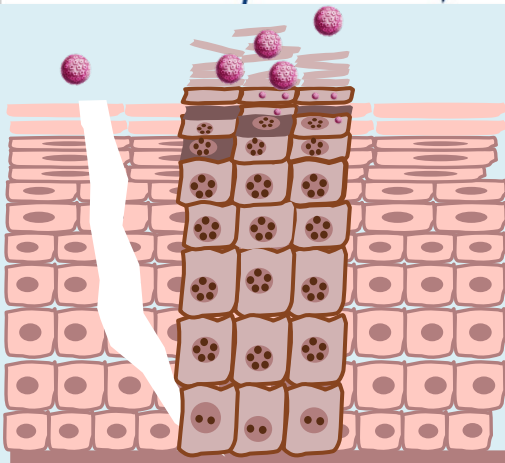
- ЭПИТЕЛИОТРОПНОСТЬ
 - КОНТАГИОЗНОСТЬ
 - ОНКОГЕННОСТЬ
- РЕЦИДИВИРОВАНИЕ
- ТРАНЗИТОРНОСТЬ



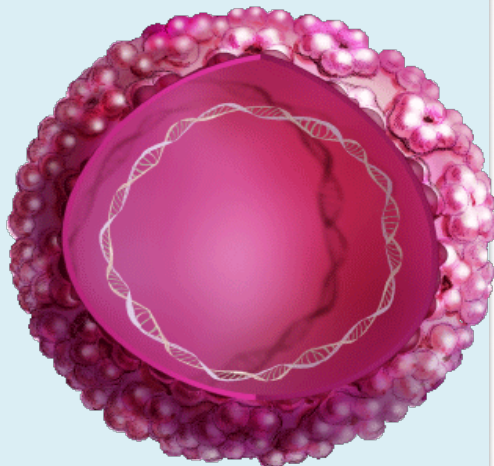
РОЛЬ ЭПИГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ЦЕРВИКАЛЬНОМ КАНЦЕРОГЕНЕЗЕ



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



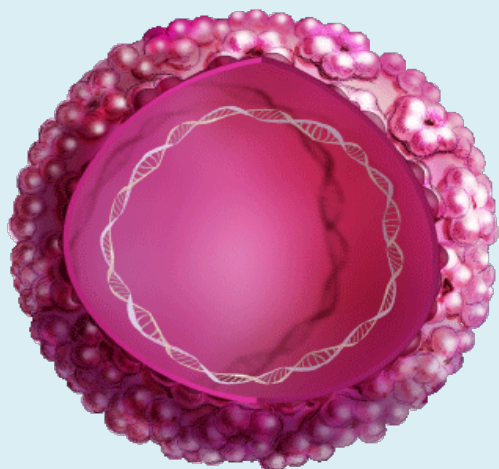
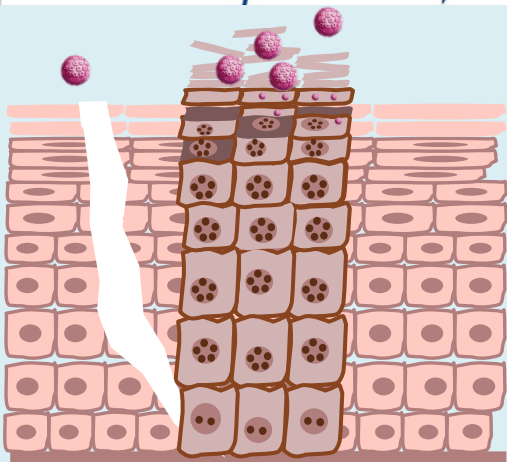
**ИЗВЕСТНО, ЧТО ВАЖНЕЙШУЮ РОЛЬ
В ЦЕРВИКАЛЬНОМ КАНЦЕРОГЕНЕЗЕ ИГРАЮТ
ЭПИГЕНЕТИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ, КОТОРЫЕ
ПРИВОДЯТ К ИНАКТИВАЦИИ ОПУХОЛЬ-
СУПРЕССОРНЫХ ГЕНОВ И, КАК СЛЕДСТВИЕ,
К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА МАЛИГНИЗАЦИИ
ВПЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ КЛЕТОК ШЕЙКИ
МАТКИ.**



**КИСЕЛЕВ В.И., МУЙЖНЕК Е.Л., АШРАФЯН А.Л., СУХИХ Г.Т. НОВАЯ ПАРАДИГМА
ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ: ОТ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ
- К ПРАКТИЧЕСКОЙ ГИНЕКОЛОГИИ. АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ. 2019; 1: 5-12.**



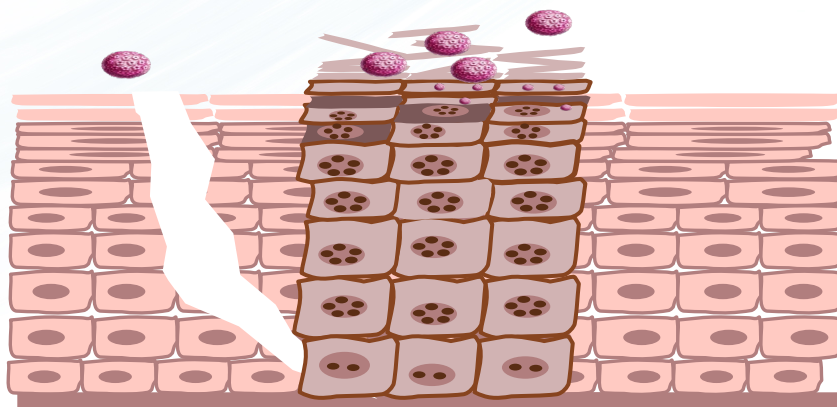
*Женщины разные –
женские проблемы общие*



РОЛЬ ЭПИГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ЦЕРВИКАЛЬНОМ КАНЦЕРОГЕНЕЗЕ

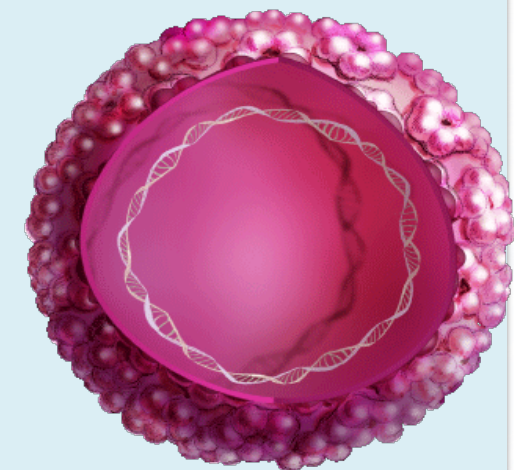
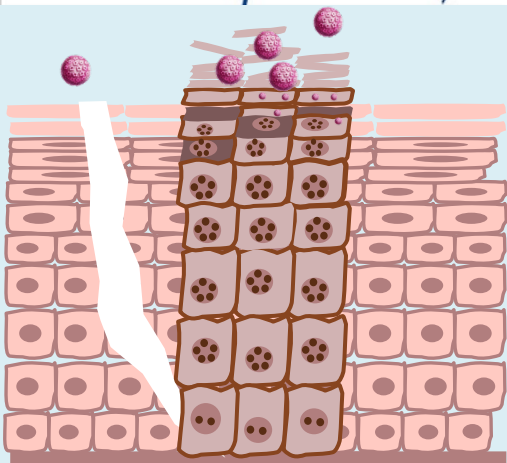
**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО УСТАНОВЛЕНО,
ЧТО ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ЦЕРВИКАЛЬНОГО
КАНЦЕРОГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ИНФИЦИРОВАНИЕ
СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК ЗОНЫ СТЫКА
ВЫСКООНКОГЕННЫМИ ТИПАМИ ВПЧ
С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ИНТЕГРАЦИЕЙ ВИРУСНОЙ ДНК
В ГЕНОМ КЛЕТКИ ХОЗЯИНА И ГИПЕРЭКСПРЕССИЕЙ
ВИРУСНЫХ ОНКОГЕНОВ.**

КИСЕЛЕВ В.И., МУЙЖНЕК Е.Л., АШРАФЯН А.Л., СУХИХ Г.Т. НОВАЯ ПАРАДИГМА
ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ: ОТ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ
- К ПРАКТИЧЕСКОЙ ГИНЕКОЛОГИИ. АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ. 2019; 1: 5-12.





*Женщины разные –
женские проблемы общие*



РОЛЬ ЭПИГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ЦЕРВИКАЛЬНОМ КАНЦЕРОГЕНЕЗЕ

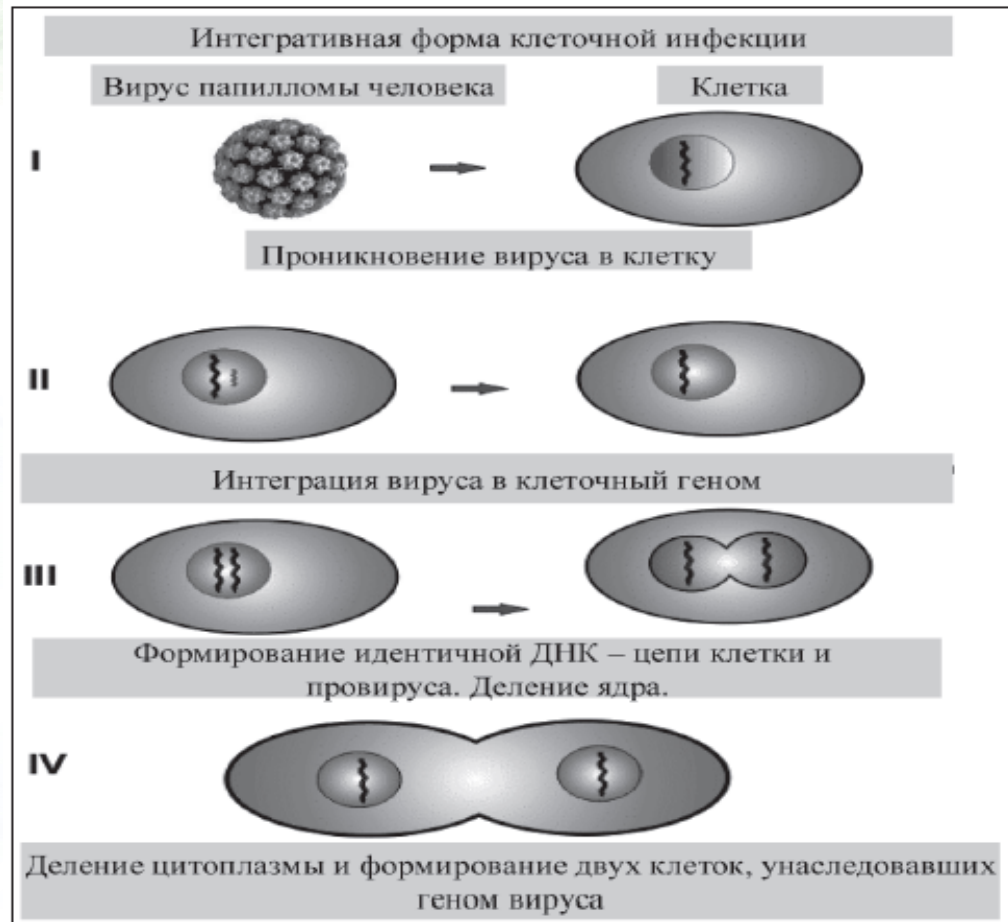
**ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЯХ
ВИРУС-ИНФИЦИРОВАННЫЕ СТОЛОВЫЕ КЛЕТКИ
ЗОНЫ СТЫКА ПРИОБРЕТАЮТ ФЕНОТИП
ТУМОРОГЕННЫХ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК, ЧТО
ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ПЕРЕСТРОЙКУ ВСЕГО
КЛЕТОЧНОГО МЕТАБОЛИЗМА В НАПРАВЛЕНИИ
ОНКОТРАНСФОРМАЦИИ.**

**ТАКОЕ ПЕРЕПРОГРАММИРОВАНИЕ КЛЕТОЧНОГО
ГЕНОМА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ
ЭПИГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ, ГЛАВНЫМ ИЗ
КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛЬНОЕ
ДНК-МЕТИЛИРОВАНИЕ.**

КИСЕЛЕВ В.И., МУЙЖНЕК Е.Л., АШРАФЯН А.Л., СУХИХ Г.Т. НОВАЯ ПАРАДИГМА
ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ: ОТ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ
- К ПРАКТИЧЕСКОЙ ГИНЕКОЛОГИИ. АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ. 2019; 1: 5-12.

НЕСТАБИЛЬНОСТЬ ГЕНОМА КЛЕТОК ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ – ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ФАКТОР ПЕРСИСТЕНЦИИ ВПЧ, И КАК СЛЕДСТВИЕ, РАЗВИТИЯ СИН И РШМ

**ВИРУС ВСТРАИВАЕТСЯ В «ЛОМКИЕ» (НЕСТАБИЛЬНЫЕ, НЕДОСТАТОЧНО МЕТИЛИРОВАННЫЕ)
УЧАСТКИ ДНК ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК ШЕЙКИ МАТКИ**



ПЕРСИСТЕНЦИЯ ВПЧ В КЛЕТКЕ ХОЗЯИНА ПРИВОДИТ К ЭКСПРЕССИИ ГЕНОВ ОНКОПРОТЕИНОВ E6 И E7

**В ЗДОРОВЫХ КЛЕТКАХ, НЕ ИНФИЦИРОВАННЫХ ВПЧ,
ОНКОПРОТЕИНЫ E6 И E7 ОТСУТСТВУЮТ**

ОНКОПРОТЕИНЫ E6 И E7:

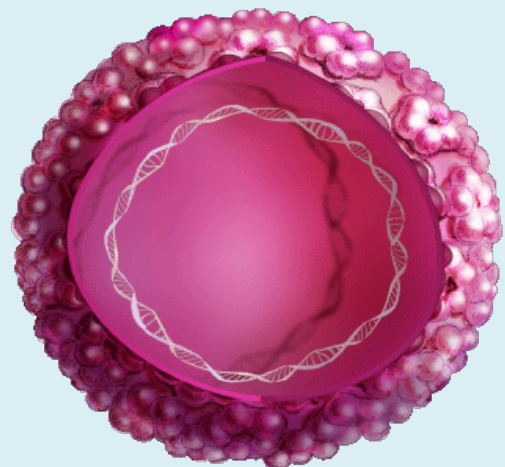
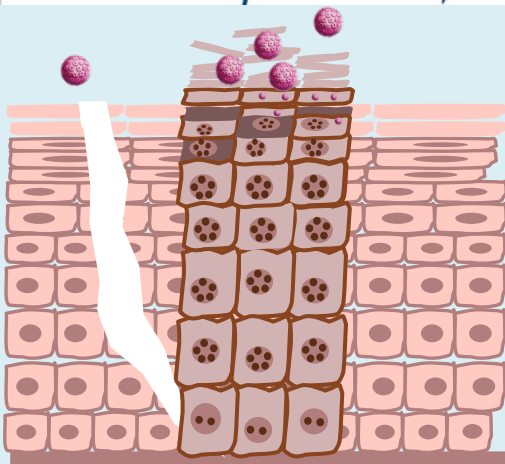
- **СТИМУЛИРУЮТ НЕКОНТРОЛИРУЕМУЮ КЛЕТОЧНУЮ ПРОЛИФЕРАЦИЮ**
 - **ПРЕПЯТСТВУЮТ АПОПТОЗУ РАКОВЫХ КЛЕТОК**
 - **ПОДАВЛЯЮТ ВЫРАБОТКУ ИНТЕРФЕРОНОВ**
- **НАРУШАЮТ ЗАЩИТНЫЕ РЕГУЛЯТОРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧИВАЮТ РЕПАРАЦИЮ ДНК**

**МЕТИЛИРОВАНИЕ ДНК САМОГО ВИРУСА, ИНТЕГРИРОВАННОЙ В КЛЕТКУ,
СНИЖАЕТ (ИЛИ ПОЛНОСТЬЮ ПРЕКРАЩАЕТ)
ЭКСПРЕССИЮ ГЕНОВ, ОТВЕЧАЮЩИХ ЗА СИНТЕЗ ОНКОПРОТЕИНОВ E6/E7**





Женщины разные –
женские проблемы общие



СОГЛАСОВАНО:

Главный внештатный специалист
Министерства здравоохранения Российской
Федерации по акушерству и гинекологии,
академик РАН, профессор

[Signature]
02 ноября 2017 г.



УТВЕРЖДЕНО:

Президент Российского общества
акушеров-гинекологов,
академик РАН, профессор
А.Н. Серов

[Signature]
02 ноября 2017 г.



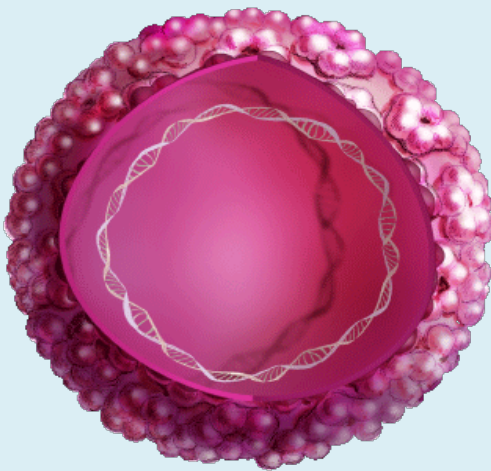
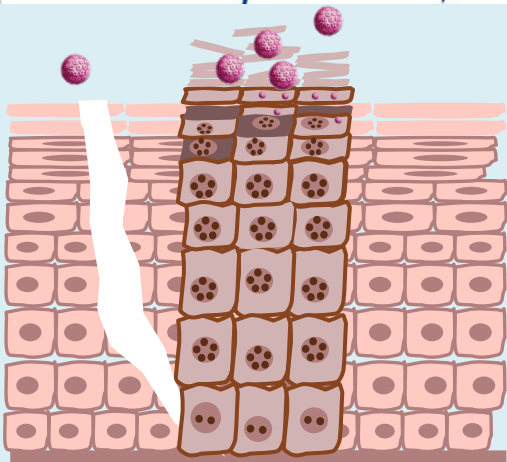
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ И ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ С ПОЗИЦИИ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА

Клинические рекомендации
(протоколы диагностики и ведения больных)

Москва 2017



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



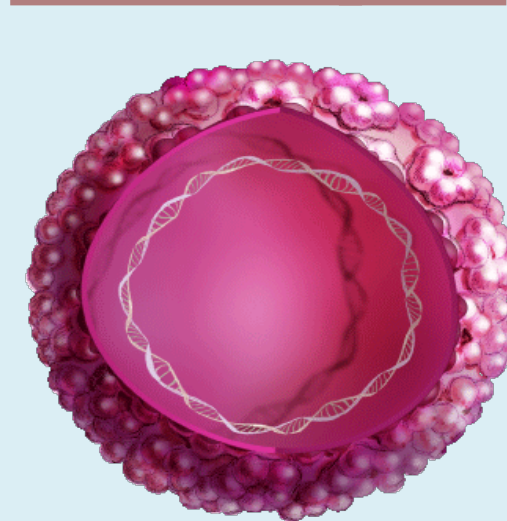
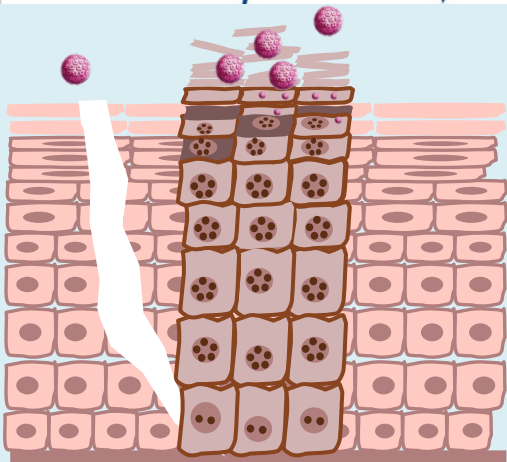
СОВРЕМЕННЫЕ СТРАТЕГИИ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ CIN

**СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ
«ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ И ПРЕДРАКОВЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ С ПОЗИЦИИ
ПРОФИЛАКТИКИ РАКА» ОТ 02.11.2017 Г. ДЛЯ
ЛЕЧЕНИЯ CIN II И CIN III РЕКОМЕНДОВАНЫ
ЭКСЦИЗИОННЫЕ МЕТОДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО
ВМЕШАТЕЛЬСТВА.**

**В ТО ВРЕМЯ КАК ЕДИНОГО МНЕНИЯ ПО ТАКТИКЕ
ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОК С CIN I ДО НАСТОЯЩЕГО
ВРЕМЕНИ НЕ СУЩЕСТВУЕТ В ВИДУ ВЫСОКОЙ
ВЕРОЯТНОСТИ РЕГРЕССА ДАННОЙ ПАТОЛОГИИ.**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



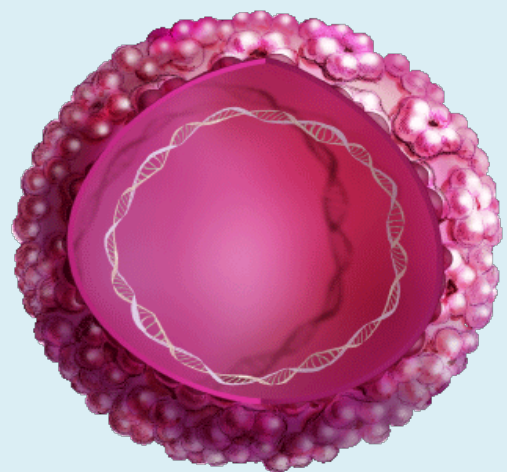
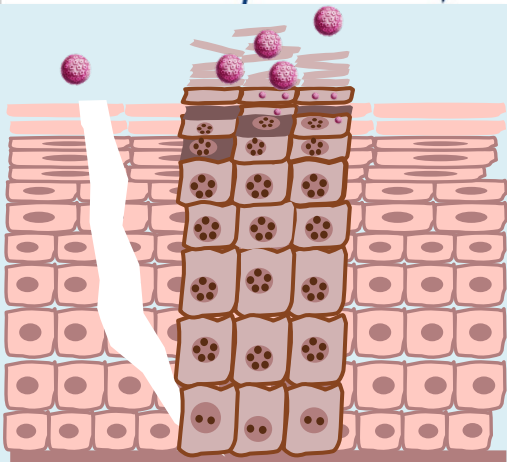
ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТОК С CIN I

**АКТИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ, ВПЧ-ТЕСТИРОВАНИЯ,
КОЛЬПОСКОПИИ.**

- ✓ **В ТЕЧЕНИЕ 1,5–2 ЛЕТ ВОЗМОЖНА СПОНТАННАЯ РЕГРЕССИЯ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН.**
- ✓ **НЕТ ГАРАНТИИ ТОГО, ЧТО СТЕПЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ БЫЛА ОПРЕДЕЛЕНА ВЕРНО, ПОЭТОМУ ВОЗМОЖНО АКТИВНОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТОК С CIN I

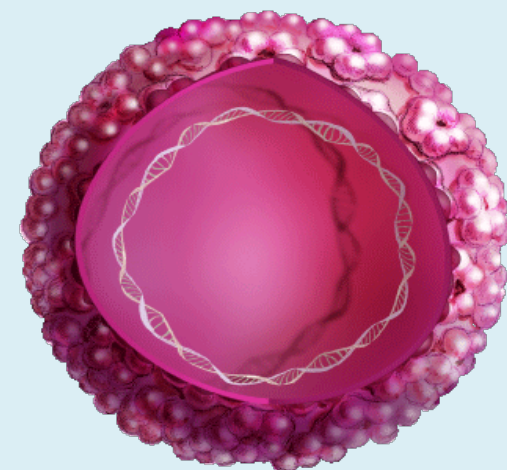
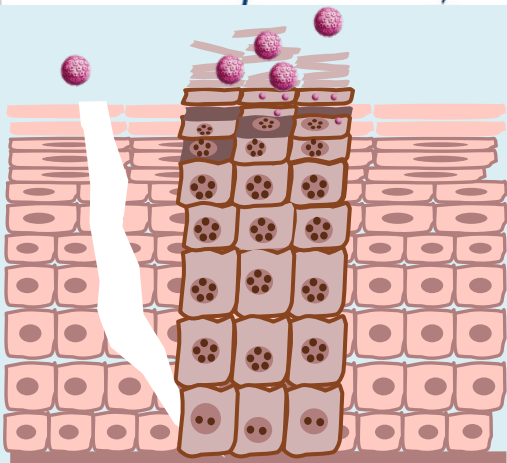
АКТИВНОЕ ВЕДЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АБЛАЦИИ И ЭКСЦИЗИИ

РЕКОМЕНДОВАНО:

- ✓ ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ КОЛЬПОСКОПИИ
- ✓ ПРИ ОБШИРНОМ ПОРАЖЕНИИ
- ✓ ПРИ ПЕРСИСТЕНЦИИ CIN БОЛЕЕ 18 МЕСЯЦЕВ
- ✓ ПРИ ВОЗРАСТЕ ПАЦИЕНТКИ СТАРШЕ 35 ЛЕТ
- ✓ ПРИ НЕЖЕЛАНИИ ЖЕНЩИНЫ ПОСЕЩАТЬ ВРАЧА РЕГУЛЯРНО

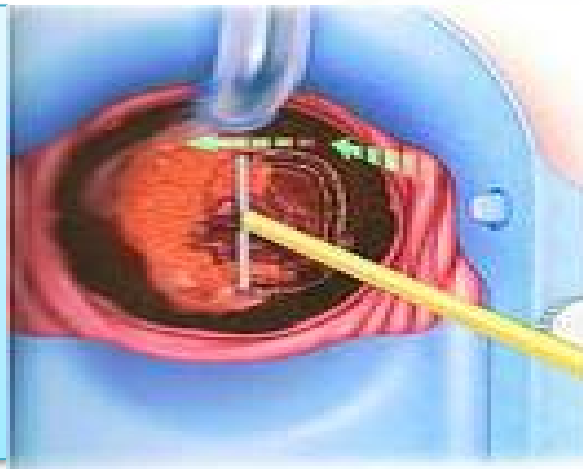


*Женщины разные –
женские проблемы общие*



СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ CIN

ЭКСЦИЗИЯ

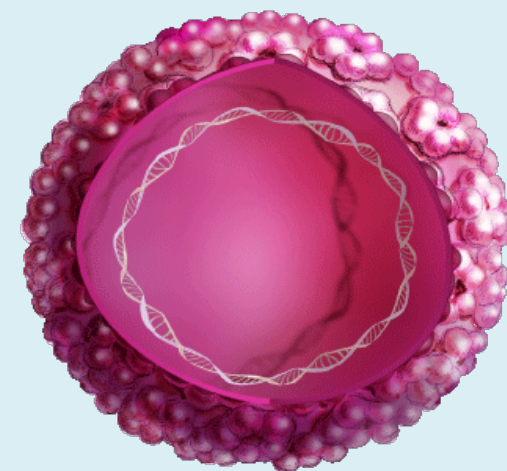
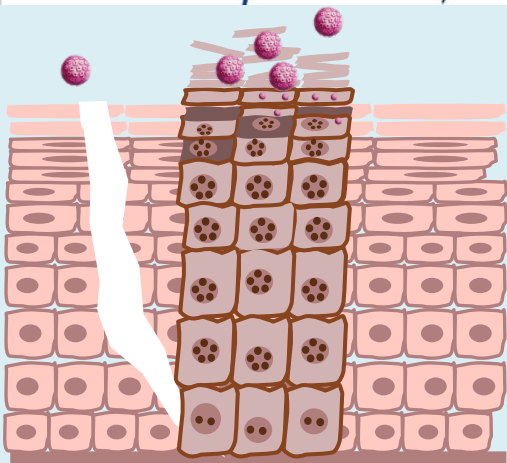


АБЛАЦИЯ





*Женщины разные –
женские проблемы общие*



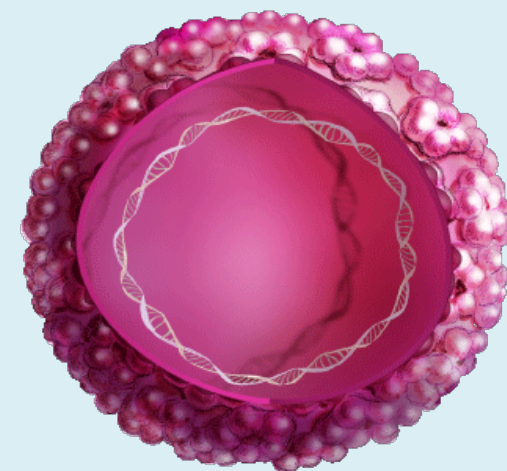
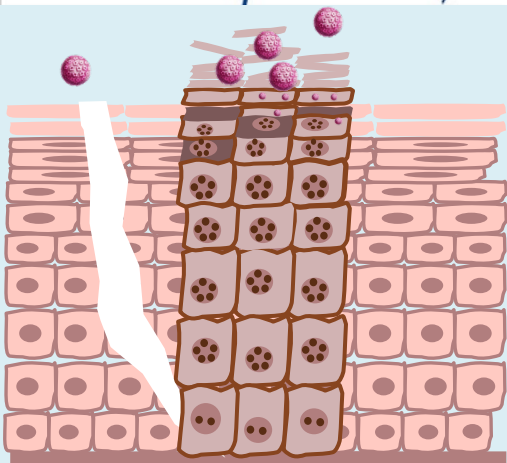
МЕТОДЫ ДЕСТРУКЦИИ МПЭ

ФИЗИОХИРУРГИЧЕСКИЕ ДЕСТРУКТИВНЫЕ МЕТОДЫ:

- **ЭЛЕКТРОТЕРАПИЯ (ТЕРМОХИРУРГИЯ)**
 - **КРИОТЕРАПИЯ**
 - **ЛАЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ**
 - **РАДИОВОЛНОВАЯ ХИРУРГИЯ**
- **АРГОНОПЛАЗМЕННАЯ КОАГУЛЯЦИЯ**
- **ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ**
 - **ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



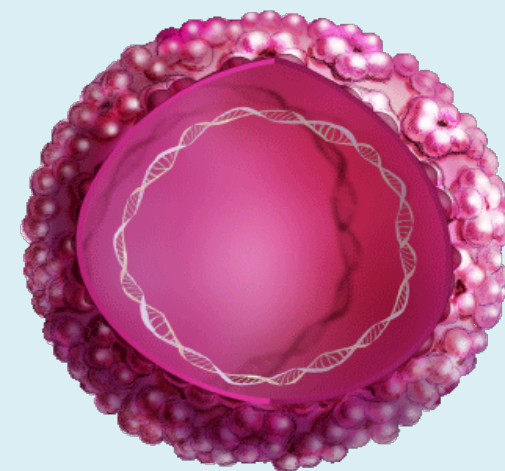
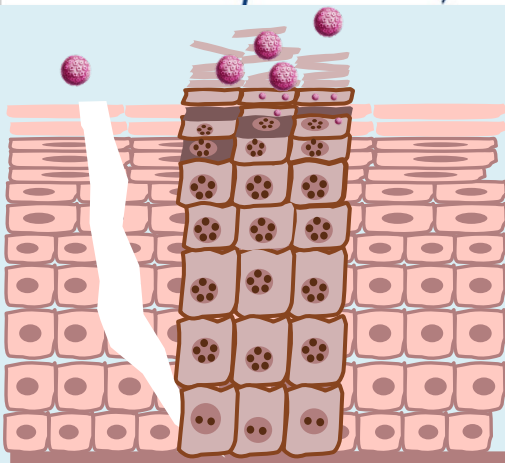
МЕСТО ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ CIN

**«ЛЕЧЕНИЕ ИММУНОМОДУЛЯТОРАМИ
ПРОДУКТИВНОГО КОМПОНЕНТА
ВПЧ-ИНФЕКЦИИ, ИНИЦИИРУЮЩЕЙ И
ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ПРОГРЕССИЮ CIN ДО
ИНВАЗИВНОГО РАКА, ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ
ОПРАВДАНО В ДОПОЛНЕНИИ
К ЭКСЦИЗИИ».**

**КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ «ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ И
ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ С ПОЗИЦИИ
ПРОФИЛАКТИКИ РАКА (2017 г.)**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



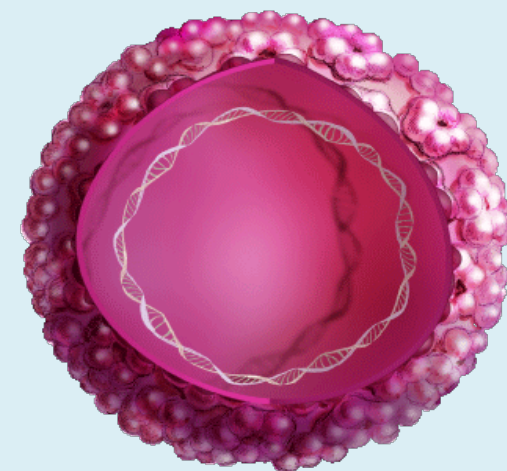
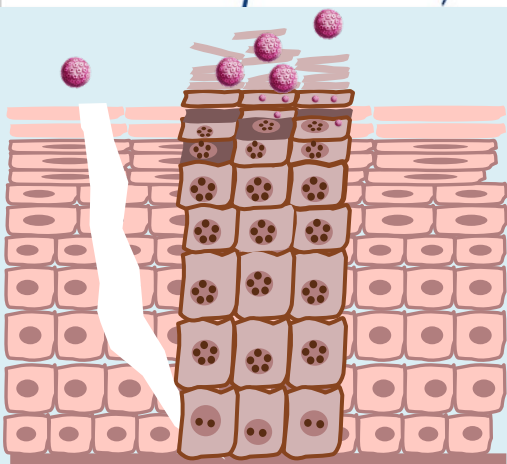
В РОССИИ ЛЕЧЕНИЕ CIN III ПРОВОДИТСЯ ОНКОЛОГАМИ!

**КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО
ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ РШМ
АССОЦИАЦИИ ОНКОЛОГОВ РОССИИ, 2017 Г.**

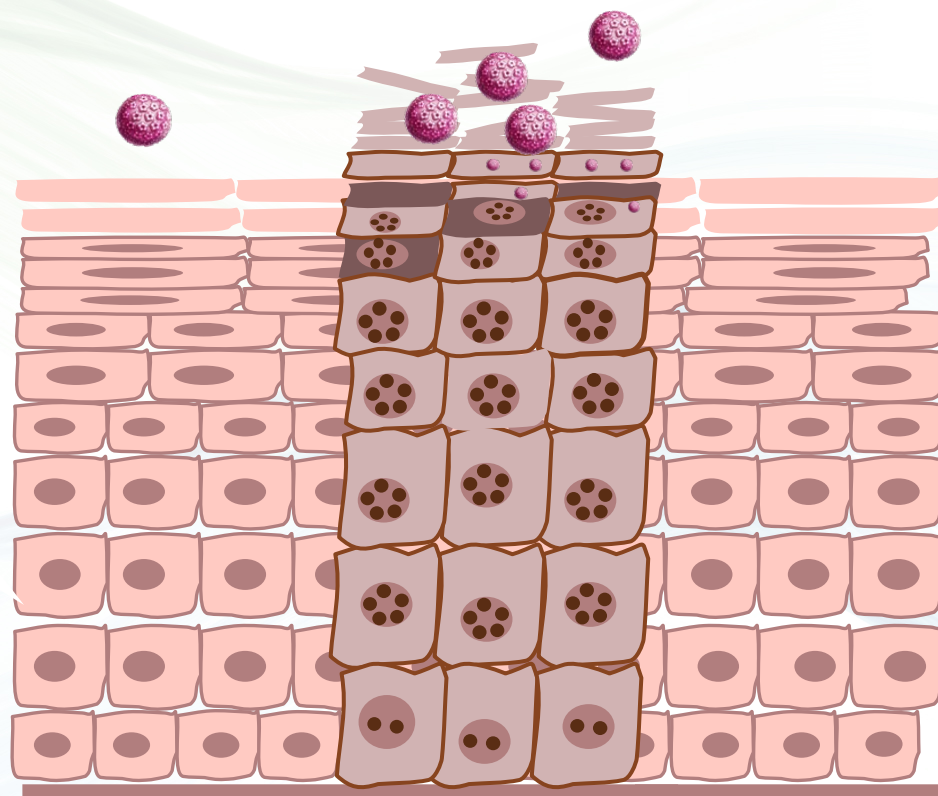
- ✓ ПРИ CIN III И ВНУТРИЭПИТЕЛИАЛЬНОМ РШМ (CA IN SITU) ВЫПОЛНЯЕТСЯ КОНИЗАЦИЯ ШМ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫСКАБЛИВАНИЕМ ОСТАВШЕЙСЯ ЧАСТИ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА И ПО ПОКАЗАНИЯМ ПОЛОСТИ МАТКИ
- ✓ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ДИАГНОЗА И ОТСУТСТВИИ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК В КРАЯХ РЕЗЕКЦИИ И СОСКОБЕ ИЗ ОСТАВШЕЙСЯ ЧАСТИ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА, ПРИВЕДЕННЫЙ ОБЪЕМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА СЧИТАЕТСЯ АДЕКВАТНЫМ (IA).



Женщины разные –
женские проблемы общие

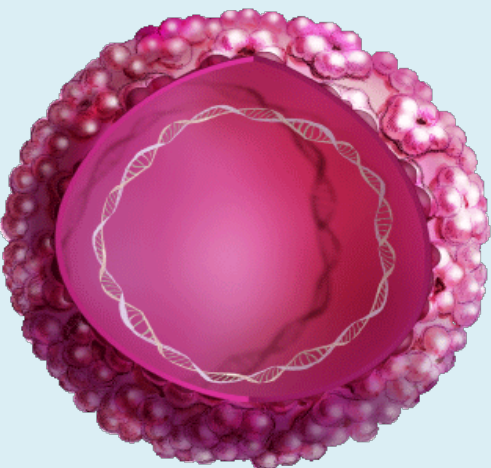
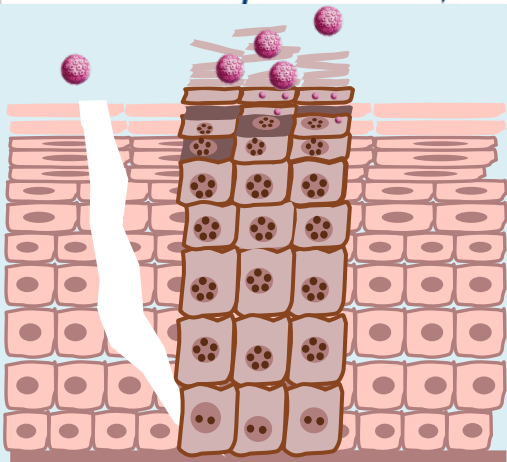


РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ





*Женщины разные –
женские проблемы общие*



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ CIN I

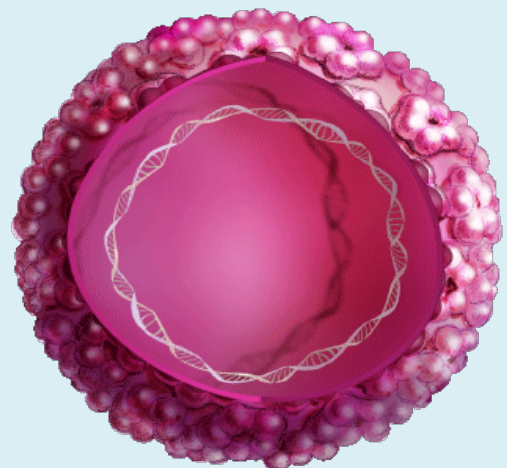
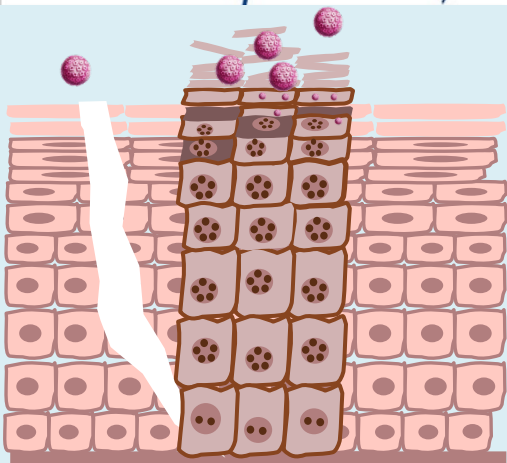
**ПО ДАННЫМ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ,
ПРИ CIN I:**

- ✓ РЕГРЕССИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ЛИШЬ В 57% СЛУЧАЕВ,
 - ✓ ПЕРСИСТЕНЦИЯ – В 32%,
 - ✓ ПРОГРЕССИЯ – В 11%,
- ✓ А РАЗВИТИЕ ИНВАЗИВНОГО РАКА –
ТОЛЬКО В 1% СЛУЧАЕВ

АБАКАРОВА П.Р., ПРИЛЕПСКАЯ В.Н. ВПЧ-АССОЦИИРОВАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ШЕЙКИ
МАТКИ. ВОЗМОЖНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ. ГИНЕКОЛОГИЯ. 2017; 5: 4-9.

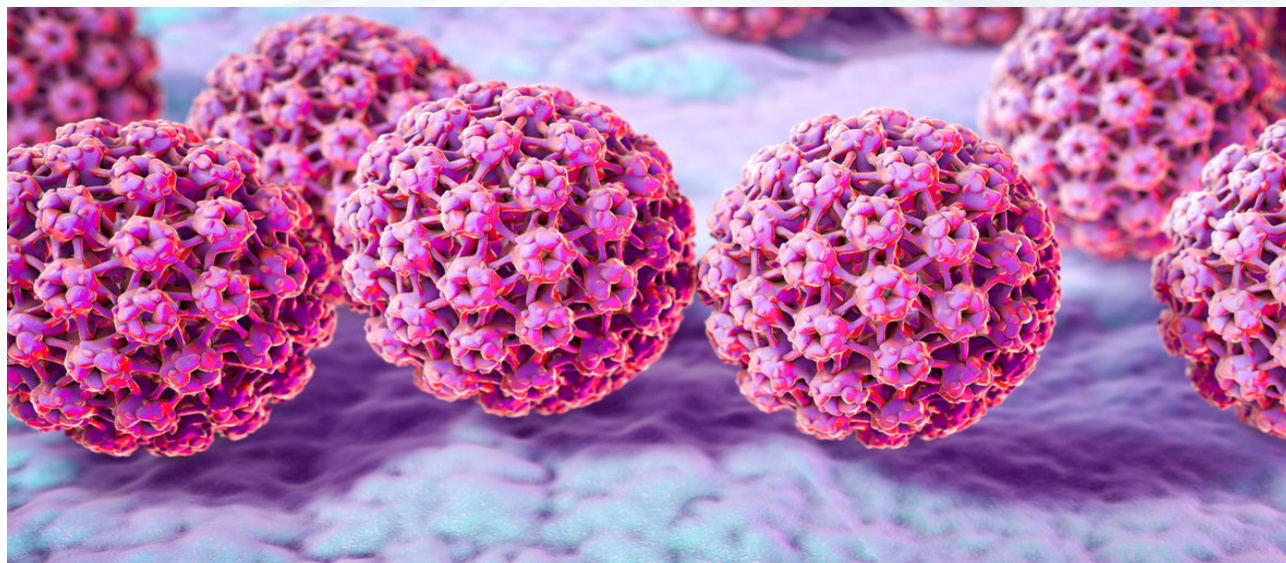


*Женщины разные –
женские проблемы общие*



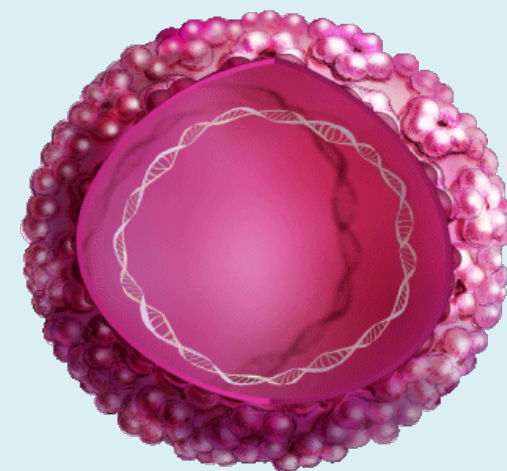
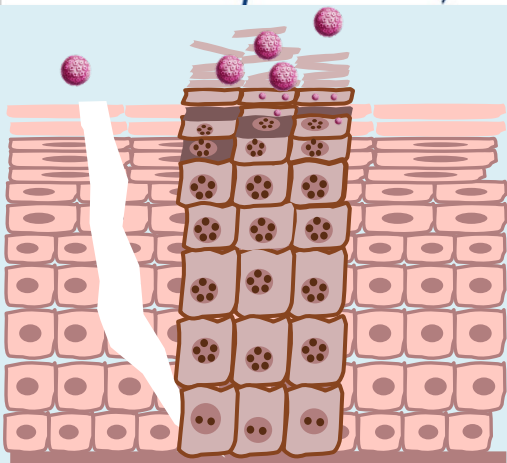
СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ CIN

**ЭТО ДИКТУЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ ОПТИМИЗАЦИИ
ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОК С CIN I
С ВКЛЮЧЕНИЕМ ПРЕПАРАТОВ, ЭФФЕКТИВНО
БЛОКИРУЮЩИХ МОЛЕКУЛЯРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ
ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ И
МАЛИГНИЗАЦИИ ВПЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ
КЛЕТОК ЦЕРВИКАЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ.**





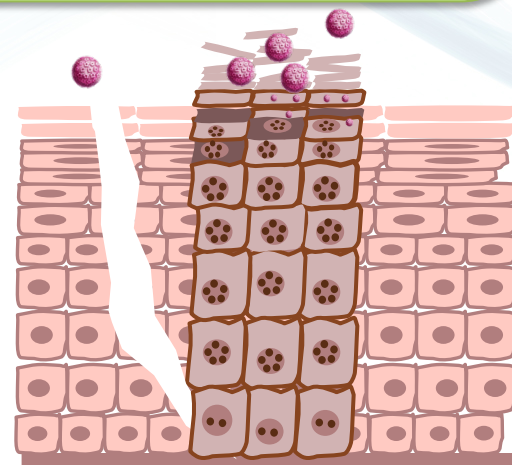
*Женщины разные –
женские проблемы общие*



СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

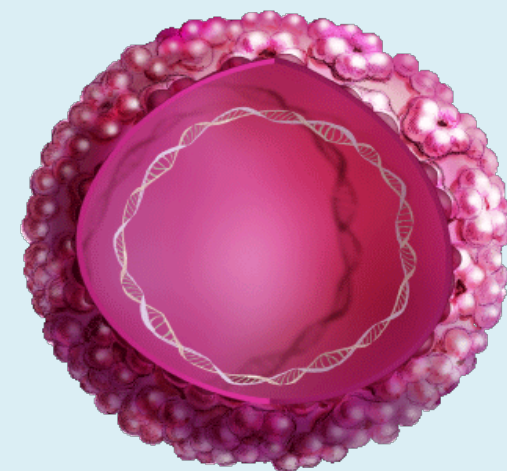
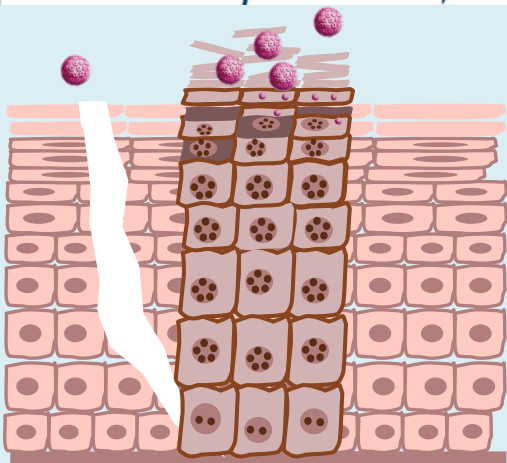
ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

**ОЦЕНИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ
ПАЦИЕНТОК С ЦЕРВИКАЛЬНОЙ
ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИЕЙ
СЛАБОЙ СТЕПЕНИ.**





*Женщины разные –
женские проблемы общие*



СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

**ПРОВЕДЕНО КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЕ
ОБСЛЕДОВАНИЕ 72 ПАЦИЕНТОК В ВОЗРАСТЕ
ОТ 18 ДО 35 ЛЕТ С МОРФОЛОГИЧЕСКИ
ПОДТВЕРЖДЕННОЙ CIN I.**

**ВСЕ ПАЦИЕНТКИ СЛУЧАЙНЫМ ОБРАЗОМ
БЫЛИ РАЗДЕЛЕНЫ НА 2 ГРУППЫ:**

ОСНОВНАЯ ГРУППА (N=36)

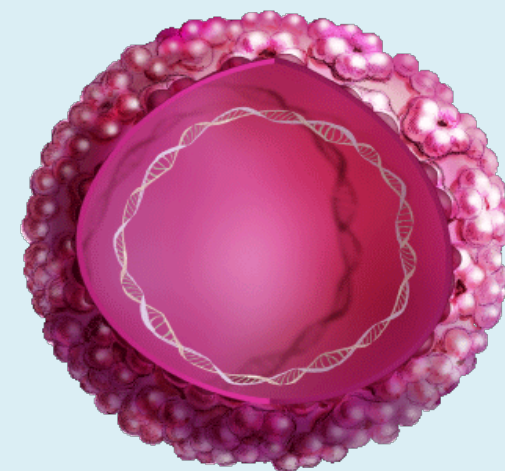
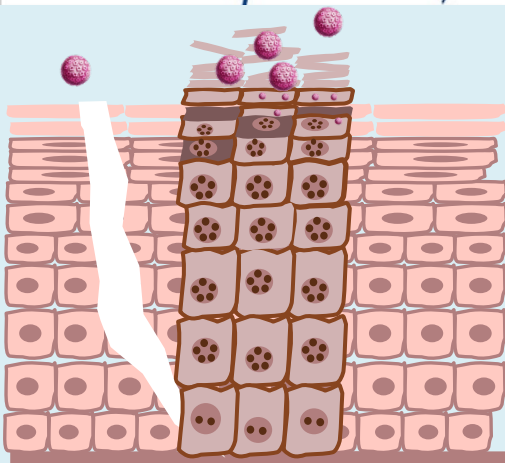
**ПАЦИЕНТКАМ НАРЯДУ С АКТИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ
НАЗНАЧАЛИСЬ ВАГИНАЛЬНЫЕ СУППОЗИТОРИИ
ЦЕРВИКОН-ДИМ В ДОЗЕ 200 МГ В СУТКИ
В ТЕЧЕНИЕ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ.**

ГРУППА СРАВНЕНИЯ (N=36)

**ПАЦИЕНТКАМ, СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ
РЕКОМЕНДАЦИЯМ (2017 г.) ВЫБРАНА ТАКТИКА
АКТИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ.**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*

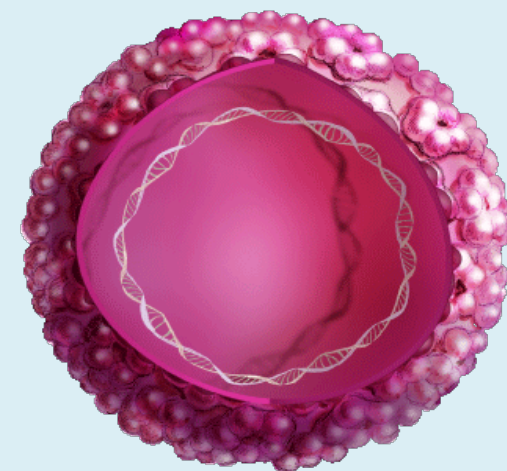
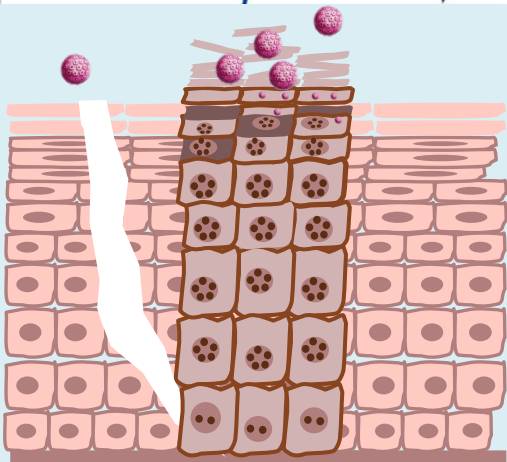


КРИТЕРИИ ВКЛЮЧЕНИЯ

- ✓ ВОЗРАСТ ОТ 18 ДО 35 ЛЕТ;
- ✓ НАЛИЧИЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ВЕРИФИЦИРОВАННОЙ CIN I;
- ✓ ЦИТОЛОГИЧЕСКИ ПОДТВЕРЖДЕННЫЙ ДИАГНОЗ LSIL;
- ✓ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНАЯ КОЛЬПОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА (КАРТИНА ПОРАЖЕНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ НА ФОНЕ ЗОНЫ ТРАНСФОРМАЦИИ I ТИПА);
- ✓ НАЛИЧИЕ ВПЧ ВКР;
- ✓ СОГЛАСИЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ БАРЬЕРНЫЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ В ТЕЧЕНИЕ ВСЕГО ПЕРИОДА ИССЛЕДОВАНИЯ;



*Женщины разные –
женские проблемы общие*

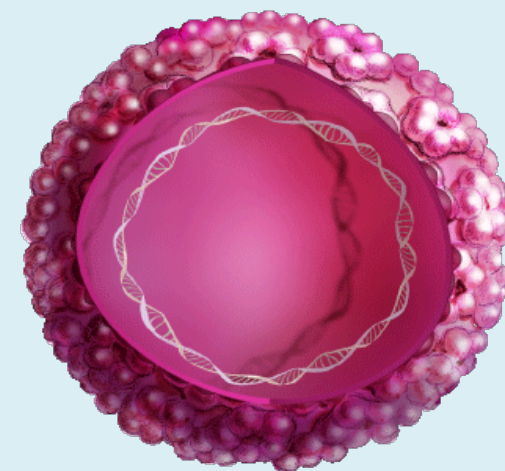
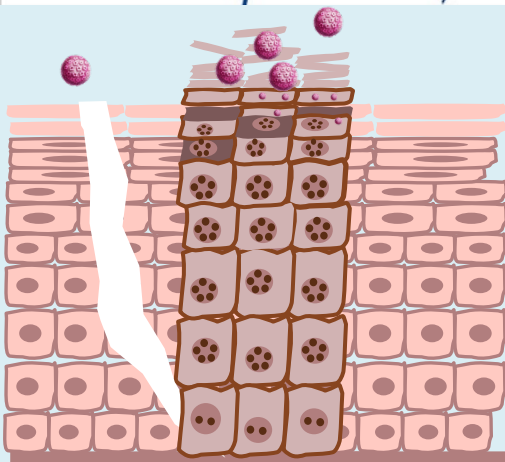


КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- ✓ НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ АБЛАЦИОННЫХ ИЛИ ЭКСЦИЗИОННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ;
- ✓ НАЛИЧИЕ ТЕРАПИИ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 6 МЕСЯЦЕВ;
- ✓ НАЛИЧИЕ ОСТОГО ИЛИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА;
- ✓ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ТЕСТЫ RW ИЛИ ВИЧ;
- ✓ ТЯЖЕЛЫЕ ФОРМЫ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ;
- ✓ НАРУШЕНИЕ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ;
- ✓ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗЛОВАНИЯ ЛЮБОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ;
- ✓ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ;
- ✓ БЕРЕМЕННОСТЬ;
- ✓ ПЕРИОД ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



ОБЪЕМ ИССЛЕДОВАНИЙ

СОГЛАСНО ПРОТОКОЛУ ИССЛЕДОВАНИЯ ВСЕМ ПАЦИЕНТКАМ ПРОВОДИЛИ ОБСЛЕДОВАНИЕ (ИСХОДНО, ЧЕРЕЗ 3, 6 и 12 МЕСЯЦЕВ), ВКЛЮЧАЮЩЕЕ:

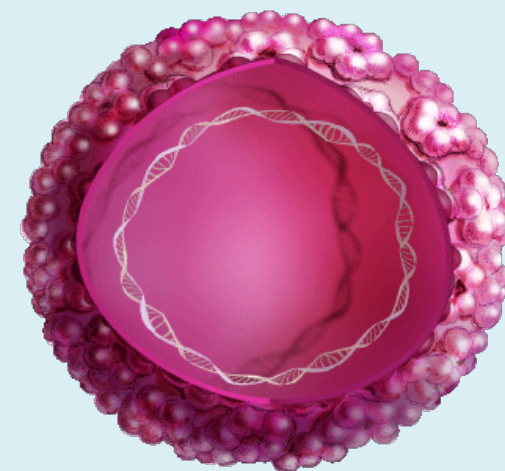
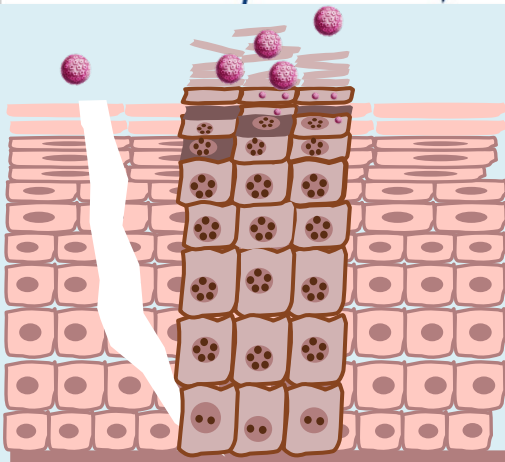
- ✓ МИКРОСКОПИЮ МАЗКА;
- ✓ ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАЗКОВ С ЭКТО- И ЭНДОЦЕРВИКСА (ЖИДКОСТНАЯ ЦИТОЛОГИЯ);
- ✓ ВПЧ-ТЕСТИРОВАНИЕ МЕТОДОМ ПЦР В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ С ОЦЕНКОЙ ВИРУСНОЙ НАГРУЗКИ
- ✓ РАСШИРЕННУЮ КОЛЬПОСКОПИЮ

БИОПСИЮ ШЕЙКИ МАТКИ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ НА ЭТАПЕ ВКЛЮЧЕНИЯ В ИССЛЕДОВАНИЕ И ЧЕРЕЗ 12 МЕСЯЦЕВ (ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ) ОТ НАЧАЛА НАБЛЮДЕНИЯ.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ CIN I



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



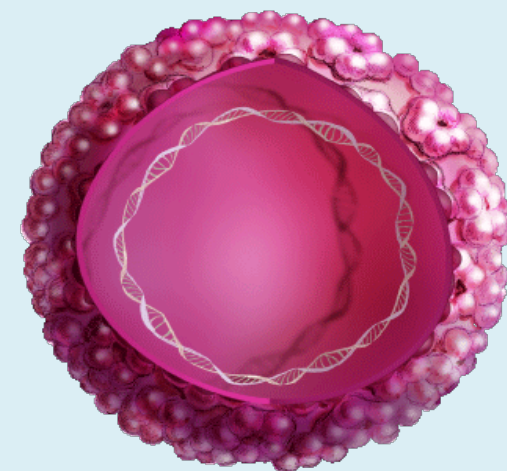
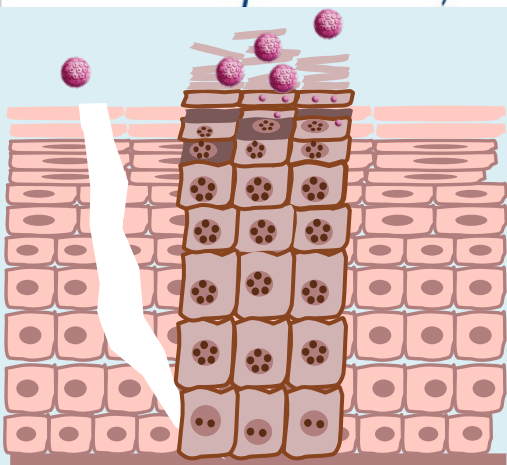
**ОСНОВОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ CIN I
ЯВИЛСЯ РАСЧЕТ ДОЛИ ПАЦИЕНТОК С ПОЛНОЙ
РЕГРЕССИЕЙ CIN I ЧЕРЕЗ 12 МЕСЯЦЕВ ОТ
НАЧАЛА АКТИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ.**

КРИТЕРИИ ПОЛНОЙ РЕГРЕССИИ CIN I:

- ✓ **ОТСУТСТВИЕ ПРИЗНАКОВ CIN I ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАСШИРЕННОЙ КОЛЬПОСКОПИИ;**
- ✓ **НЕГАТИВАЦИЯ ДНК-ВПЧ;**
- ✓ **ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЦЕРВИКАЛЬНОГО СОСКОБА;**
- ✓ **ОТСУТСТВИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ CIN I В БИОПТАТЕ.**



*Женщины разные –
женские проблемы общие*

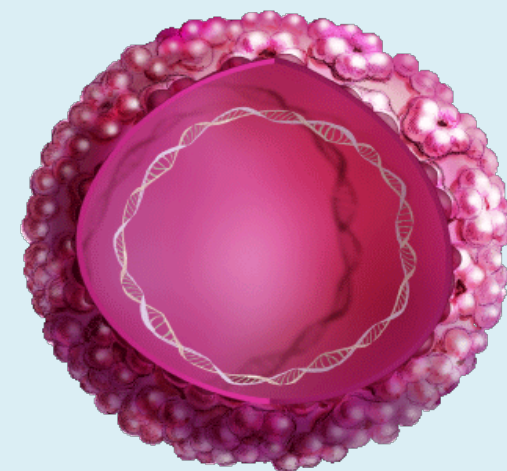
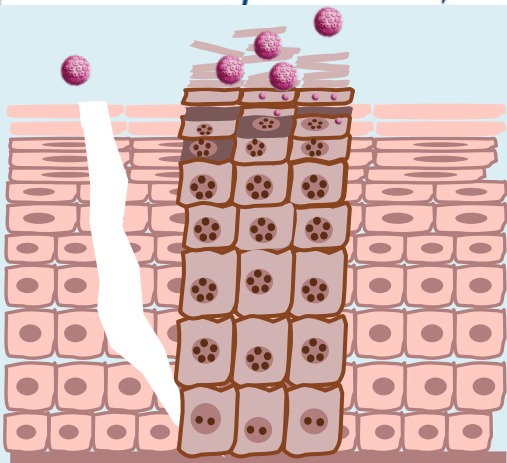


ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ CIN I (ПАЦИЕНТКА К., 1989 Г., ДО ЛЕЧЕНИЯ)





Женщины разные –
женские проблемы общие



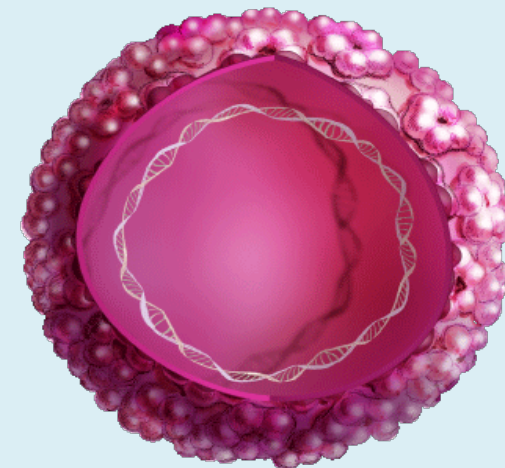
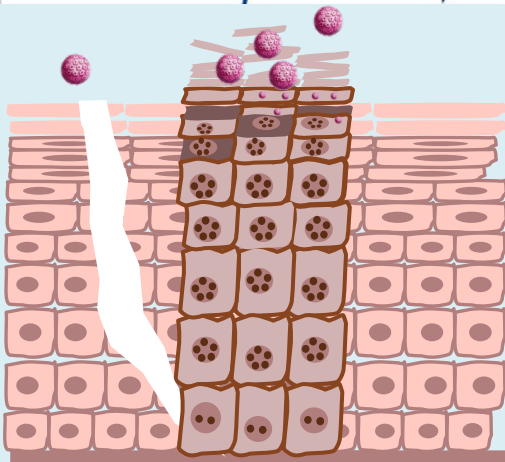
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ CIN I (ПАЦИЕНТКА К., 1989 Г., ЧЕРЕЗ 3 МЕСЯЦА)



ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ CIN I



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



**АНАЛИЗ ИСХОДОВ ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫХ
ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЛЕГКОЙ
СТЕПЕНИ ЧЕРЕЗ 12 МЕСЯЦЕВ ПОКАЗАЛ:**

ОСНОВНАЯ ГРУППА:

- ✓ РЕГРЕССИЯ CIN I – 91,7% ПАЦИЕНТОК;
- ✓ ПЕРСИСТЕНЦИЯ – В 8,3% СЛУЧАЕВ.

ГРУППА СРАВНЕНИЯ:

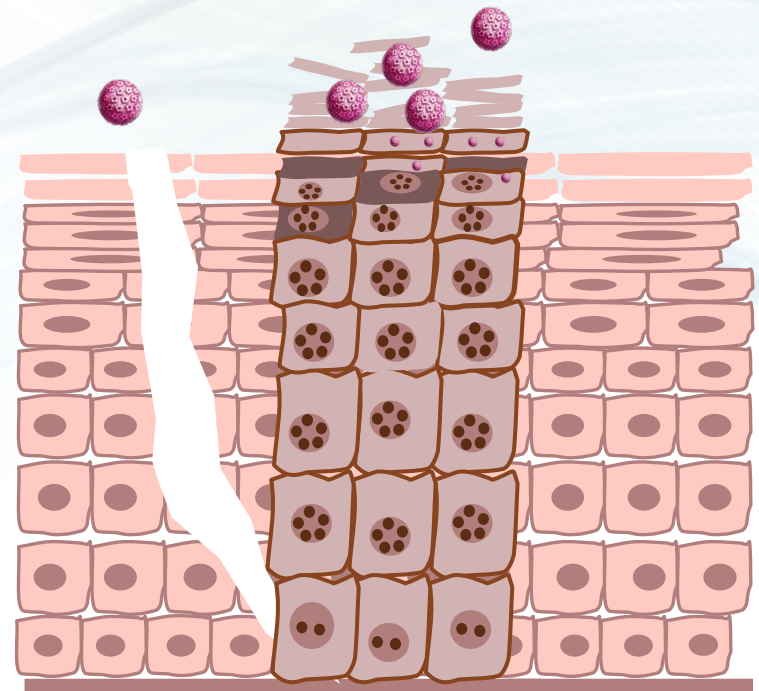
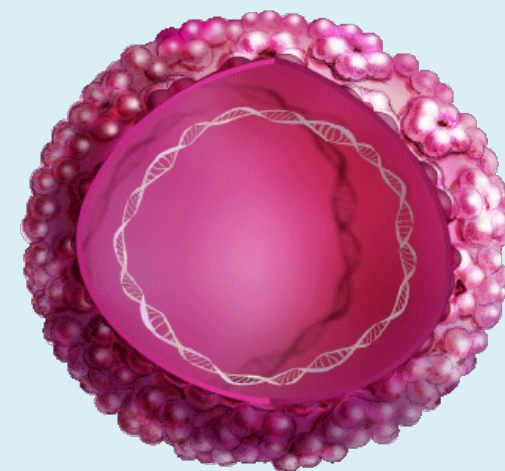
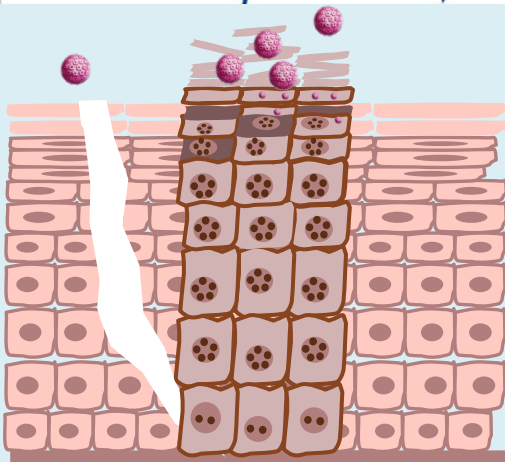
- ✓ РЕГРЕССИЯ CIN I – 69,4% ПАЦИЕНТОК;
- ✓ ПЕРСИСТЕНЦИЯ – У 25,0% СЛУЧАЕВ;
- ✓ ПРОГРЕССИЯ В CIN II – 5,6% СЛУЧАЕВ.

ПРОФИЛАКТИКА ВПЧ-АССОЦИИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ

V. ШИРОКОЕ ВНЕДРЕНИЕ
ЛИЦЕНЗИРОВАННЫХ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ВАКЦИН



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



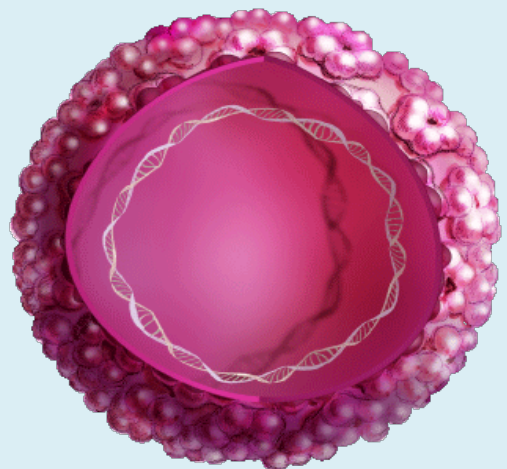
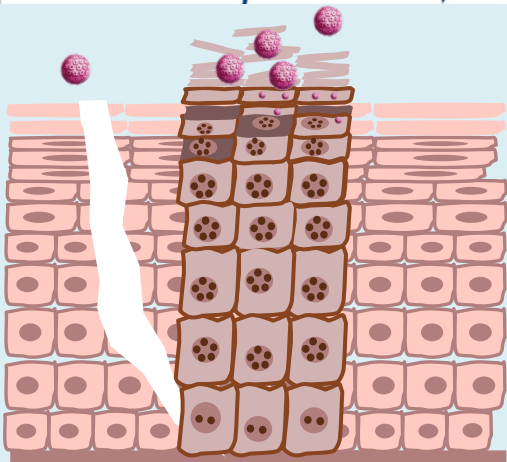
ВИДЫ ВАКЦИН

- **КВАДРИВАЛЕНТНАЯ ВАКЦИНА
ГАРДАСИЛ**
(КОМПАНИЯ MSD) –
ЭФФЕКТИВНА ПРОТИВ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ВЫЗЫВАЕМЫХ ВПЧ ТИПОВ 6,11,16,18

- **БИВАЛЕНТНАЯ ВАКЦИНА
ЦЕРВАРИКС**
(КОМПАНИЯ ГЛАКСОСМИТКЛЯЙН) –
ЭФФЕКТИВНА ПРОТИВ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ВЫЗЫВАЕМЫХ ВПЧ ТИПОВ 16 И 18

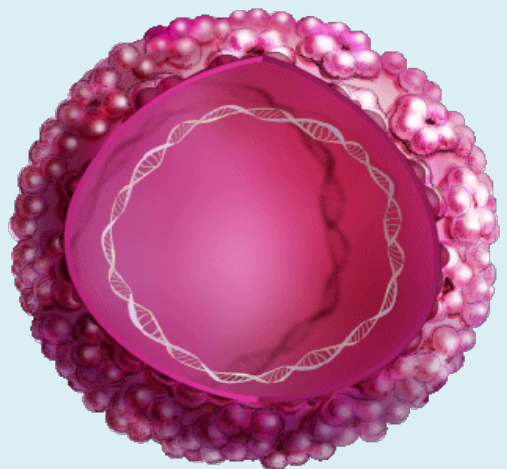
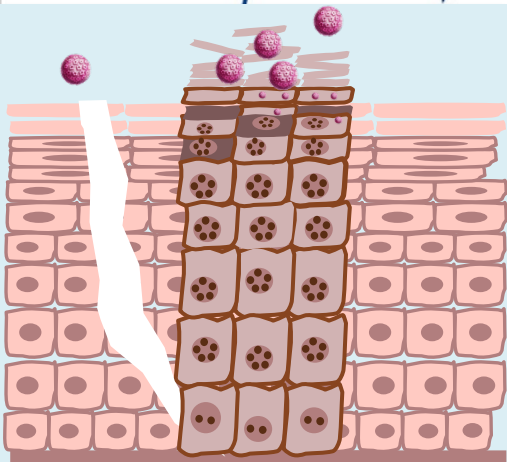


*Женщины разные –
женские проблемы общие*





*Женщины разные –
женские проблемы общие*



ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ВПЧ

ЧЕТЫРЕХВАЛЕНТНАЯ ВАКЦИНА ВПЧ 6,11,16,18

ЗАЩИЩАЕТ ОТ:

- РШМ
- РАКА ВУЛЬВЫ
- РАКА ВЛАГАЛИЩА
- АНАЛЬНОГО РАКА
- АНОГЕНИТАЛЬНЫХ КОНДИЛОМ

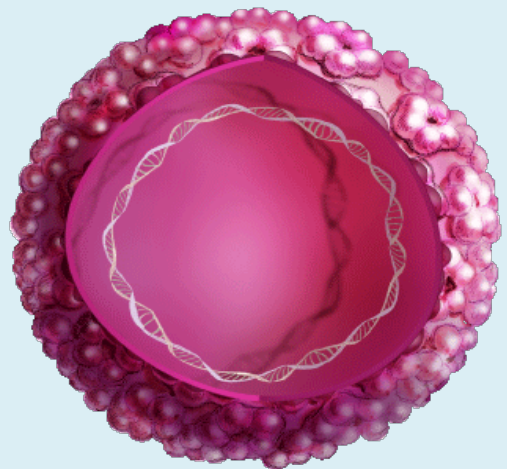
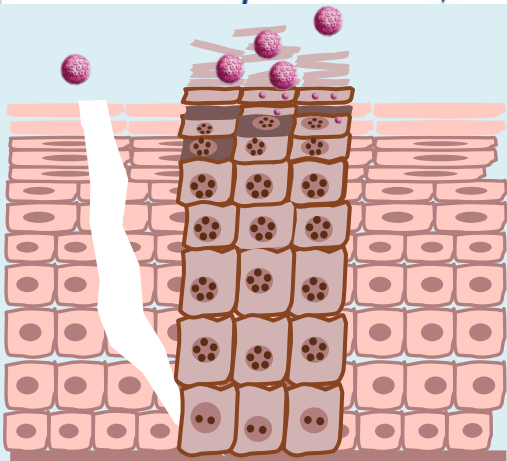
ВОЗРАСТ:

- ЖЕНЩИНЫ 9-45 ЛЕТ
- МУЖЧИНЫ 9-26 ЛЕТ

В/М 0 – 2 – 6 МЕС.



*Женщины разные –
женские проблемы общие*



ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ВПЧ

ДВУХВАЛЕНТНАЯ ВАКЦИНА ВПЧ 16,18

ЗАЩИЩАЕТ ОТ:

- РШМ
- РАКА ВУЛЬВЫ
- РАКА ВЛАГАЛИЩА
- ВПЧ-ИНФЕКЦИЯ

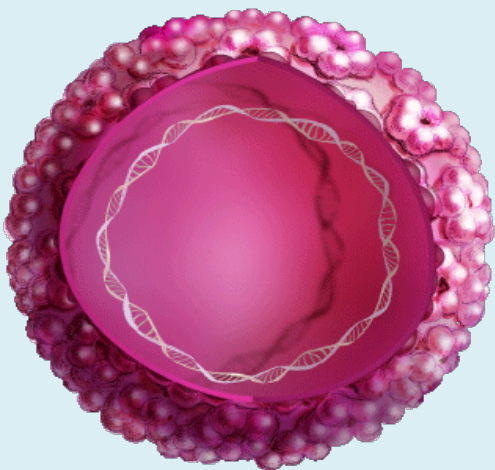
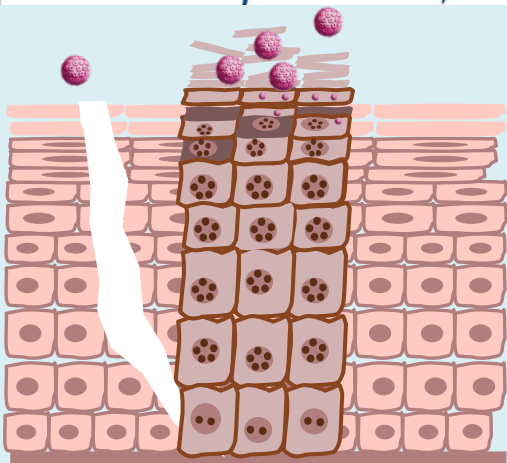
ВОЗРАСТ:

- ЖЕНЩИНЫ 9-45 ЛЕТ

В/М 0 – 1 – 6 МЕС.



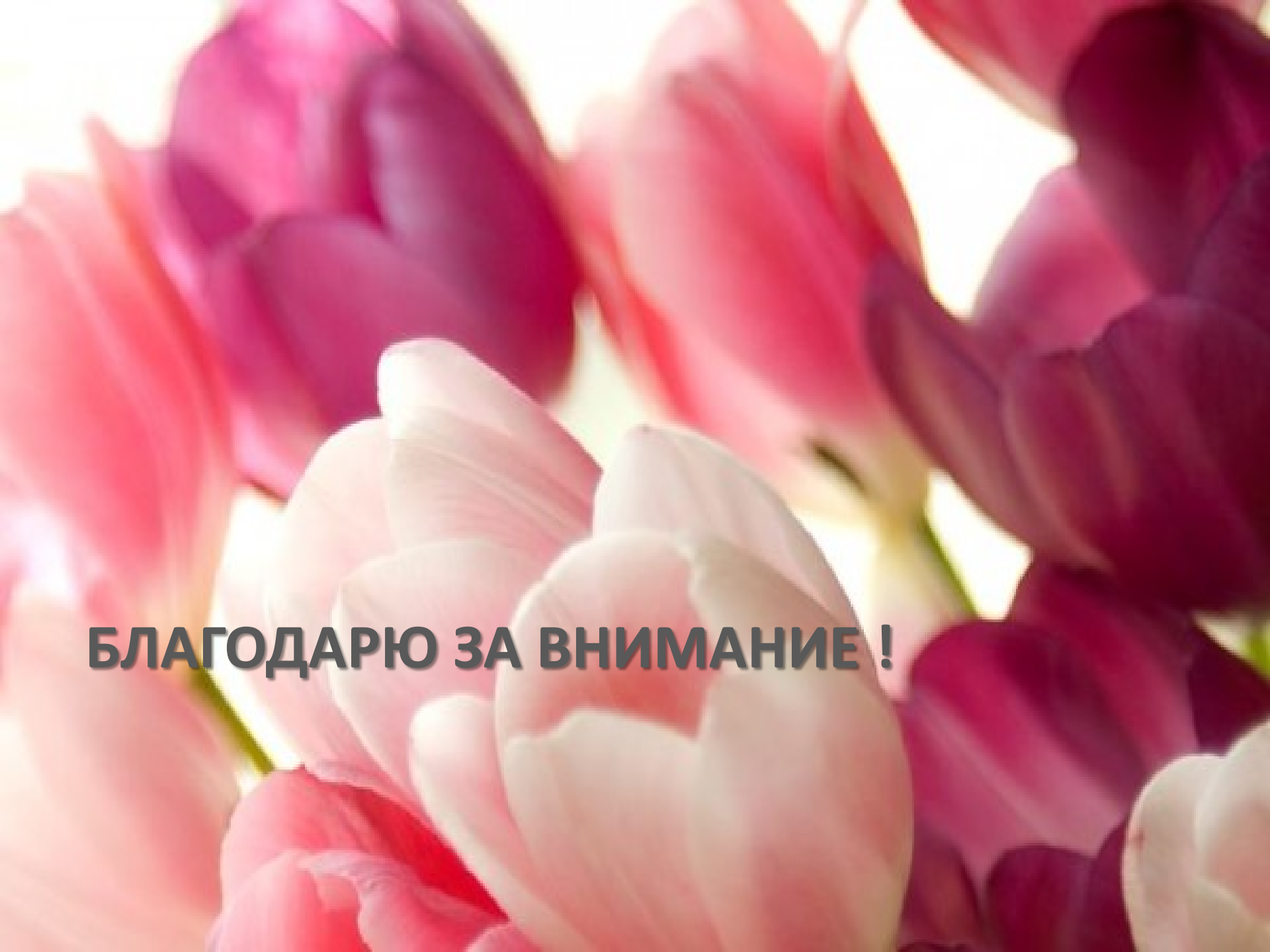
*Женщины разные –
женские проблемы общие*



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**«КАЖДАЯ НОВАЯ ИНФОРМАЦИЯ
СТАНОВИТСЯ ШОКИРУЮЩЕЙ ДЛЯ НАС,
ПОТОМУ ЧТО ОНА ПОКАЗЫВАЕТ,
КАК МНОГО ЕЩЕ НУЖНО РАБОТАТЬ
НАД ТЕМ, ЧТОБЫ ПОНЯТЬ ТОТ МИР,
КОТОРЫЙ СУЩЕСТВУЕТ ВНУТРИ НАС».**

**ДЭВИД РЭЛЬМЭН
(СТЭНФОРДСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ)**

A close-up photograph of several tulips in shades of pink and white. The flowers are in various stages of bloom, with some petals fully open and others still partially closed. The background is a soft, out-of-focus light yellow, creating a warm and pleasant atmosphere. The tulips are the central focus of the image, with their vibrant colors contrasting against the light background.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ !



Женщины разные –
женские проблемы общие

