

Прививка против рака

Профессор Александр Пашов о болезнях цивилизации, гормональной контрацепции и отсутствии денег на профилактику женской онкологии

Какое сейчас одно из самых распространенных дисгормональных гинекологических заболеваний?

— В первую очередь, эндометриоз, — в современной медицине трактуется, как болезнь цивилизации. Она по сей день вызывает много вопросов и затруднений в диагностике и лечении. Чаще страдают успешные женщины (одна из десяти), сделавшие или делающие карьеру. Последствия этой болезни — бесплодие, хроническая тазовая боль, дисменорея, диспареуния, дизурия, дисchezия, может привести к инвалидности.

— **Что является причиной?**

— Это мультифакторное заболевание, тут и частые выскабливания полости матки, хронические воспалительные заболевания органов малого таза, неблагоприятные экологические условия, острый или хронический стресс, низкая физическая активность, генетические факторы и урбанизация.

— **Репродуктивный возраст женщин изменился?**

— Нет, это период от 15 до 49 лет, он закреплен в определении Всемирной Организации здравоохранения. Но на практике мы наблюдаем, как большинство успешных женщин в цивилизованных странах, к которым относятся и Россия, откладывают рождение детей на более поздний возраст. Женщина сначала стремится получить хорошее образование, сделать карьеру, купить жилье и только к 40-45 годам задумывается о материнстве.

— **Чем это плохо?**

— С возрастом в организме матери накапливаются хронические заболевания. Это сказывается на течении беременности, которая зачастую протекает патологически, и на потомстве.

— **А что касается распространенного заболевания «эрозия шейки матки»?**

— Нет такого диагноза. Есть эктопия шейки матки, но для женщин в возрасте до 25 лет это вариант нормы. Раньше считалось, что эрозия — следствие воспаления, инфекции, и что это чуть ли не предраковое состояние. Но на самом деле это физиологическая картина: не на том месте находится цилиндрический эпителий. Прижигание, которым раньше грешили врачи-гинекологи, как правило, приводило к проблемам при родоразрешении, рубцовая ткань, которая формировалась на шейке матки после такой процедуры, не позволяла ей раскрываться в процессе родов, и приходилось часто прибегать к операции кесарево сечение. На самом деле есть масса других способов лечения эктопии, но, повторюсь, до 25 лет это вариант нормы, если нет инфекций, передаваемых половым путем, и за ней только наблюдают.



АЛЕКСАНДР ПАШОВ

профессор, доктор медицинских наук, врач-акушер-гинеколог высшей квалификационной категории, член Российской ассоциации гинекологов-онкологов, член Европейской ассоциации онкогинекологов (ESGO), зав. кафедрой акушерства и гинекологии медицинского института БФУ им. И. Канта

— Еще одно предубеждение существует в отношении гормональной контрацепции. Наши женщины относятся к ним настороженно.

— Совершенно напрасно. Не стоит сравнивать контрацептивы, которые были у нас в XX веке, и те, что используются сейчас. Доза гормонов в современных препаратах уменьшилась в два-три раза. В современных препаратах содержится всего 15-20 мкг этинилэстрадиола, это так называемые микродозированные контрацептивы, в составе которых гестаген третьего поколения. Назначаются они девушкам в возрасте 20-25 лет. Есть низкодозированные препараты, которые содержат 30-35 мкг этинилэстрадиола для женщин старше 25 лет. Сейчас много препаратов, которые наряду с контрацептивным действием оказывают также и лечебный эффект.

— Главная боязнь женщин в отношении гормонов — лишний вес.

— Современные препараты не приводят к полноте, потому что они микро- и низкодозированные. Но нужен индивидуальный подбор врачом-гинекологом. Очень много нюансов. Есть такие, например, которые содержат дроспиренон и, наоборот могут даже немного снижать вес, потому что они не задерживают жидкость в организме.

— Половая культура стала лучше?

— Ну как вам сказать, число заболеваний, передающихся половым путем, растет. Главная же проблема современного общества в том, что многие женщины считают, будто аборт — это бесплатное средство контрацепции.

— Мы по-прежнему в «передовиках» по числу абортов?

— Да, уровень очень большой. Если сравнить с Германией, там один аборт в жизни женщины — это уже большая проблема, повод для тщательного медицинского наблюдения, а у нас есть женщины, у которых между первыми и вторыми родами аборт может быть порядка пяти — шести и более.

— Запретить?

— Это не выход, практика показывает, что запреты в России не соблюдаются, а автоматически переходят в криминальную сферу. Сейчас за рубежом и в России активно пропагандируются «бархатные» аборт (медикаментозные), которые проводятся без инструментов. Безопасные аборты в принципе не бывает, но если выбирать из двух зол меньшее, то лучше медикаментозный, он дает меньше осложнений. Есть специальный набор таблеток для медикаментозного аборта, которые продаются строго по рецептам, и принимаются они исключительно в присутствии врача. Но «бархатные» аборты пока не слишком распространены в России, всего 4-6%. В Голландии более 60-70%.

— Женский организм восстанавливается быстрее после медикаментозного аборта?

— Можно сказать, что да, но нужно понимать, что прерванная беременность в любом случае это гормональный «взрыв» для организма и, как следствие, гормональный хаос.

— Есть какие-то медицинские открытия в области гинекологии?

— Мы наконец-то поняли, что именно приводит к раку шейки матки. В 1996 году Всемирная Организация Здравоохранения признала вирус папилломы человека этиологическим агентом рака шейки матки. Факторы риска — незащищенный (барьерно) секс, анальный секс,

беспорядочная половая жизнь, ее раннее начало, инфекции, передающиеся половым путем, курение, иммунодефицитные состояния (ВИЧ).

— Бытует мнение, что раковые заболевания проявляются в регионах, где есть атомные электростанции

— При правильной эксплуатации атомные станции совершенно безопасны. У нас другая «энергетика» — высокий промискуитет среди молодежи. Иными словами — беспорядочная половая жизнь, которая приводит к инфицированию вирусом папилломы человека.

— В каком возрасте рекомендуется начинать половую жизнь?

— Не раньше 18 лет. По данным врачей, калининградские девушки раньше совершают сексуальный дебют, у многих есть сексуальный опыт уже в 11-13 лет. И с большим количеством половых партнеров.

— Есть ли повод для беспокойства в Калининграде?

— В прошлом году выявлено 106 новых случаев рака шейки матки. В Калининградской области «грубый» уровень заболеваемости составляет 21,6 на 100 тысяч женщин. Для сравнения — показатель больше десяти уже считается высоким.

— Существует защита?

— Есть две рекомбинантные вакцины («Гардасил» и «Церварикс»), они могут применяться в возрасте от 9 до 25 лет. То есть однозначно необходимо применять вакцинацию, эффективнее это будет для тех, кто еще не начал половую жизнь и не успел «встретиться» с вирусом папилломы человека.

— Вы имеете в виду вакцинировать так же, как против гриппа?

— Да. Многие регионы России уже ввели эти вакцины в календарный план прививок. Ханты-Мансийский регион, Москва и Московская область, Кемеровская область и другие.

— Почему в Калининграде не проводят вакцинацию, учитывая такой высокий процент заболеваемости раком шейки матки?

— Вакцинацию ввели те регионы, где выделили деньги на первичную профилактику. У нас же пока нет даже онкологического диспансера. Рак — это не грипп, сегодня заразился, а завтра поднялась температура. Период от момента вирусной инфекции до появления опухоли — от 5 до 10 лет и более. На ранних стадиях визуально рак не определяется. Врач-гинеколог может посмотреть шейку матки, написать в амбулаторной карточке: изменений нет, диагноз — здорова. А на самом деле необходим анализ на раковые клетки (онкоцитологию). В наших женских консультациях зачастую неправильно забирается, фиксируется и транспортируется клеточный материал. Должна быть централизованная лаборатория, где будет проводиться хотя бы окраска мазков по Папаниколау (так делает весь мир) или современная жидкостная цитология. У нас пока очень большой процент неинформативных анализов.

— Ваши рекомендации женщинам.

— Учитывая нашу калининградскую действительность, необходимо один раз в год сдавать анализ на онкоцитологию. Я это в шутку называю «проходить техосмотр». Делайте это не для медицинских книжек, а для себя любимых!