

Міністерство охорони здоров'я України  
Харківський національний медичний університет

**БЛАГУЛЯК ТЕТЯНА ВАЛЕРІЇВНА**

УДК 618.146-006-084

**МЕДИКО-СОЦІАЛЬНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ОПТИМІЗАЦІЇ  
СИСТЕМИ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ  
РАКУ ШИЙКИ МАТКИ**

14.02.03 — соціальна медицина

**АВТОРЕФЕРАТ**

дисертації на здобуття наукового ступеня  
кандидата медичних наук

Харків – 2015

Дисертацією є рукопис

Робота виконана в ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України».

**Науковий керівник:**

Заслужений лікар України, доктор медичних наук, доцент **Жилка Надія Яківна**, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика, кафедра акушерства, гінекології та перинатології, доцент кафедри

**Офіційні опоненти:**

Заслужений діяч науки та техніки України, доктор медичних наук, професор **Лехан Валерія Микитівна**, ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», кафедра соціальної медицини, організації та управління охороною здоров'я, завідувач кафедри;

Заслужений лікар України, доктор медичних наук, професор **Шатило Віктор Йосипович**, КВНЗ «Житомирський інститут медсестринства» МОЗ України, ректор.

Захист відбудеться «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2015 року о \_\_\_\_\_ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 64.600.06 при Харківському національному медичному університеті за адресою: 61022, м. Харків, пр. Леніна, 4.

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Харківського національного медичного університету за адресою: 61022, м. Харків, пр. Леніна, 4, корпус Б.

Автореферат розісланий «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2015 р.

Вчений секретар  
спеціалізованої вченої ради,  
к.мед.н., доцент

Л.І.Чумак

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність дослідження.** Злоякісні пухлини жіночої репродуктивної системи залишаються невирішеною проблемою людства, оскільки в ній сконцентровані медичні, соціальні, біологічні, демографічні, економічні та інші питання, пов'язані з ростом захворюваності на рак статевих органів та смертності від них (Г.О. Слабкий, 2011, МОЗ, 2007).

В Україні питома вага хворих на рак жіночої статевої сфери за останні п'ять років серед усіх хворих на онкологічну патологію обох статей складає в середньому 18,6%, а серед онкологічно хворих жінок – 38,2%. За причиною смерті злоякісні пухлини жіночих статевих органів займають друге місце, а серед жінок працездатного віку – перше, що вказує на актуальність проблеми ракових захворювань жіночої статевої сфери (М.В. Голубчиков, 2013). Означені проблеми мають соціальне значення на національному рівні, негативно впливаючи на демографічну ситуацію, оскільки молоді жінки репродуктивного віку 15-49 років складають майже третину загальної кількості онкогінекологічних хворих (27,5%), за рахунок нереалізованої дітородної функції та передчасних смертей (В.М. Князевич, 2009; Н.Я. Жилка, 2010; МОЗ, 2012, 2013).

Щороку в Україні онкозахворювання статевих органів вперше діагностуються більше ніж у 17 тис. жінок (у 2012 р. – 17657 жінок або 72,1 на 100 тис. населення), що складає 20,7% усіх хворих на злоякісну патологію, із них у 2012 р. вперше зареєстровано 5120 випадків раку шийки матки або 20,9 на 100 тис. населення, що складає 6% від усіх злоякісних новоутворень (Л.І. Воробйова, 2010; Н.Г. Гойда, 2010; МОЗ, 2012). В Україні станом на початок 2013 р. на рак шийки матки хворіє 61204 жінок, поширеність захворювання становить 250,1 на 100 тис. населення (М.В. Голубчиков, 2012). Такі показники вказують на високі втрати продуктивних сил країни у зв'язку із довготривалим лікуванням, а також набуттям інвалідності відразу після діагностування онкологічного захворювання.

Захворюваність на рак шийки матки в Україні, незважаючи на високі наукові досягнення у профілактиці, продовжує зростати. За останні десять років показник захворюваності на рак шийки матки зріс на 11,0% (2002 р. – 18,6 на 100 тис. населення, 2012 р. – 20,9), у той час, як в країнах Європи, особливо в країнах Скандинавії, відмічається стабільне зниження захворюваності на цю патологію (D.M. Parkin, 2006, О.В. Анищенко, 2010).

Щорічні безповоротні втрати складають понад 15% жінок з візуальною формою раку протягом одного року від часу встановлення діагнозу, що вказує на наявність проблем у профілактиці цього виду патології. Тому сумнівними залишаються досягнення позитивних результатів в Україні із вирішенням проблем у цьому виді захворювання, щоб відповідати основному висновку наради ВООЗ, що за умови ефективних методик профілактики та доступності до них населення, жінка на рак шийки матки може не захворіти (ВООЗ, 2006; Н.Я. Жилка, 2010).

Високий рівень поширеності онкологічних захворювань репродуктивної системи, пізня діагностика і пов'язана з цим передчасна смерть хворих на онкогінекологічну патологію негативно впливає з одного боку на показник загальної смертності населення, з іншого – на недонародження хворими жінками репродуктивного віку близько 100 тис. бажаних дітей. Тобто можна стверджувати, що онкологінекологічна захворюваність в Україні на сьогодні є одним із основних чинників кризової демографічної ситуації (В.С. Стешенко, 2007; Н.О. Рингач, 2011).

Питанням захворюваності на рак шийки матки та пошуку шляхів вирішення проблем в Україні присвячена значна кількість наукових праць, однак усі вони, як правило, стосуються загальних проблем щодо впливу на здоров'я населення. При цьому питання комплексного підходу до застосування сучасних технологій у профілактиці раку шийки матки не відображені.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, темами, планами.** Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи «Наукове забезпечення реалізації Європейської політики ЗДВ-21 в умовах оптимізації охорони здоров'я України» (2012-2014 рр.), № державної реєстрації 0112U002809, яка виконувалась в ДУ «Інститут стратегічних досліджень МОЗ України».

**Мета дослідження** – наукове обґрунтування оптимізованої системи комплексної профілактики раку шийки матки на основі використання сучасних організаційних та діагностичних технологій.

**Завдання дослідження**, обумовлені поставленою метою, передбачали наступне.

1. Проведення системно-історичного аналізу вітчизняних та світових наукових джерел щодо профілактики раку шийки матки.
2. Розробку програми та методологічного інструментарію наукового дослідження.
3. Вивчення рівня захворюваності та смертності від раку шийки матки в Україні.
4. Дослідження стану інформованості населення України та медичних спеціалістів про сучасні методи профілактики раку шийки матки, а також стану підготовки медичних спеціалістів.
5. Вивчення основних факторів ризику розвитку раку шийки матки.
6. Аналіз існуючої системи профілактики раку шийки матки в Україні.
7. Обґрунтування оптимізації системи комплексної профілактики раку шийки матки та визначення її ефективності.

**Науковою базою дослідження** стали такі заклади охорони здоров'я: Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» та кабінети патології шийки матки амбулаторних закладів охорони здоров'я Тернопільської області в кількості 15 одниць.

Дослідження проводилося у два етапи: перший етап (2001–2011рр.) – вивчення існуючої ситуації та обґрунтування і розробка оптимізованої системи; другий етап (2012–2013рр.) — організаційний експеримент із впровадження та визначення

ефективності запропонованої системи.

*Об'єкт дослідження:* існуюча система профілактики раку шийки матки в Україні.

*Предмет дослідження:* поширеність раку шийки матки, фактори ризику розвитку раку шийки матки, інформованість населення та медичних працівників про методи профілактики раку шийки матки.

У дослідженні самостійно та в різних комбінаціях використані **методи:**

1) *бібліосемантичний* — для аналізу зарубіжної та вітчизняної літератури в частині підходу до вирішення проблеми запобігання виникнення раку шийки матки;

2) *системного підходу* — для проведення кількісного і якісного аналізу проблем раку шийки матки та обґрунтування оптимізованої системи профілактики раку шийки матки;

3) *статистичний* — з метою аналізу основних показників захворюваності на передпухлинну патологію шийки матки, рак шийки матки, результати профілактичних оглядів;

4) *соціологічний* — для вивчення стану інформованості населення, лікарів загальної практики-сімейних лікарів та акушерів-гінекологів щодо сучасних ефективних методів профілактики раку шийки матки;

5) *описового моделювання* — з метою обґрунтування та розробки комплексної системи профілактики раку шийки матки в Україні;

6) *організаційного експерименту* — для апробації запропонованої комплексної системи профілактики раку шийки матки в Україні;

7) *експертних оцінок* — для визначення ефективності запропонованої оптимізованої комплексної системи профілактики раку шийки матки в Україні.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає в тому, що:

*вперше в Україні:*

- визначено медико-соціальні проблеми профілактики раку шийки матки та шляхи їх вирішення з досягненням позитивних результатів;

- вивчено стан інформованості населення та спеціалістів з акушерства та гінекології і сімейної медицини з питань комплексної профілактики раку шийки матки, а також готовність спеціалістів щодо профілактики раку шийки матки;

- досліджено чинники виникнення та прогресування раку шийки матки в Україні;

- науково обґрунтовано оптимізовану комплексну систему профілактики раку шийки матки в Україні та доведено ефективність її впровадження;

- удосконалено існуючі організаційні та медичні заходи з профілактики раку шийки матки в Україні.

*Набули подальшого розвитку* методичні підходи до вирішення актуальної проблеми профілактики раку шийки матки на національному та регіональному рівні.

**Теоретичне значення результатів** дослідження полягає в суттєвому допов-

ненні теорії соціальної медицини в частині організації профілактики онкологічних захворювань, зокрема раку шийки матки.

**Практичне значення результатів** дослідження полягає в тому, що вони стали підставою для:

- обґрунтування необхідності комплексного підходу до профілактики раку шийки матки із використанням профілактичних технологій з доведеною ефективністю;
- розробки пропозицій до національного законодавства щодо забезпечення впровадження інноваційних технологій з профілактики раку шийки матки;
- розробки наказів МОЗ України з питань організації профілактики раку шийки матки;
- розробки національних та регіональних програм щодо зниження захворюваності та смертності від онкологічної патології.

**Впровадження результатів дослідження** в практику проводилося на етапах його виконання:

- *на державному рівні* при розробці закону України від 23.12.2009 № 1794-VI «Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року»;

- *на галузевому рівні* при розробці наказів УОЗ Тернопільської області з питань профілактики раку шийки матки: «Про проведення наради лікарів акушерів-гінекологів з актуальних питань акушерства та гінекології» від 30.01.2013, 24.04.2013, 31.07.2013, 30.10.2013 рр. та методичних рекомендацій «Вакцинопрофілактика раку шийки матки» (2011.);

- *на регіональному рівні* – шляхом впровадження комплексного підходу до профілактики раку шийки матки із застосуванням інноваційних технологій з доведеною ефективністю у кабінеті патології шийки матки жіночої консультації з центром планування сім'ї Тернопільського обласного клінічного перинатального центру «Мати і дитина».

**Особистий внесок здобувача.** Автором самостійно визначена мета та завдання дослідження, розроблена його програма, обрані методи дослідження, здійснені збір та викопіювання первинної медичної документації, статистично опрацьовані матеріали з використанням пакету статистичного аналізу Microsoft Excel за допомогою програми Statistika-8, проведена їх систематизація та наукова інтерпретація отриманих результатів, здійснена експертна оцінка впливу запропонованих організаційних та медичних технологій на профілактику раку шийки матки, узагальнені отримані результати. Особисто дисертантом сформувані положення, висновки та запропоновані практичні рекомендації.

Результати досліджень співавторів наукових публікацій, наведених в списку літератури дисертаційної роботи, при розробці запропонованої системи не використовувались.

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення дисертації у формі

доповідей з їх наступним обговоренням були оприлюднені на з'їздах, конгресах, науково-практичних конференціях міжнародного, національного та регіонального рівнів: науково-практичній конференції з міжнародною участю «Рак шийки матки: актуальні питання діагностики та лікування» (Івано-Франківськ, 2012); V з'їзді спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я (Житомир, 2012); науково-медичній конференції з міжнародною участю «Моделі організації надання медичної допомоги та їх вплив на основні показники здоров'я населення» (Запоріжжя, 2013); міжнародній конференції «Консолидація наукових досліджень. Диверсифікація наукових підходів як основа підвищення якості дослідження» (Донецьк, 2013); науково-практичній конференції «Інноваційні напрямки збереження репродуктивного потенціалу жінки» (Харків, 2014).

**Публікації.** Результати дисертації висвітлені в 10 наукових працях, в тому числі в 6 статтях, опублікованих у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, з них 1 стаття в наукометричному виданні (в одноосібному авторстві – 2), 3 публікаціях в інших виданнях, видано 1 методичні рекомендації.

**Структура та обсяг роботи.** Дисертаційна робота викладена на 194 сторінках машинописного тексту (156 сторінок основного тексту). Складається із вступу, аналітичного огляду наукової літератури, п'яти розділів власних досліджень та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій. Ілюстрована 11 рисунками, 23 таблицями, містить 5 додатків. Бібліографія включає 184 джерела, в тому числі 86 – кирилицею, 98 – латиницею.

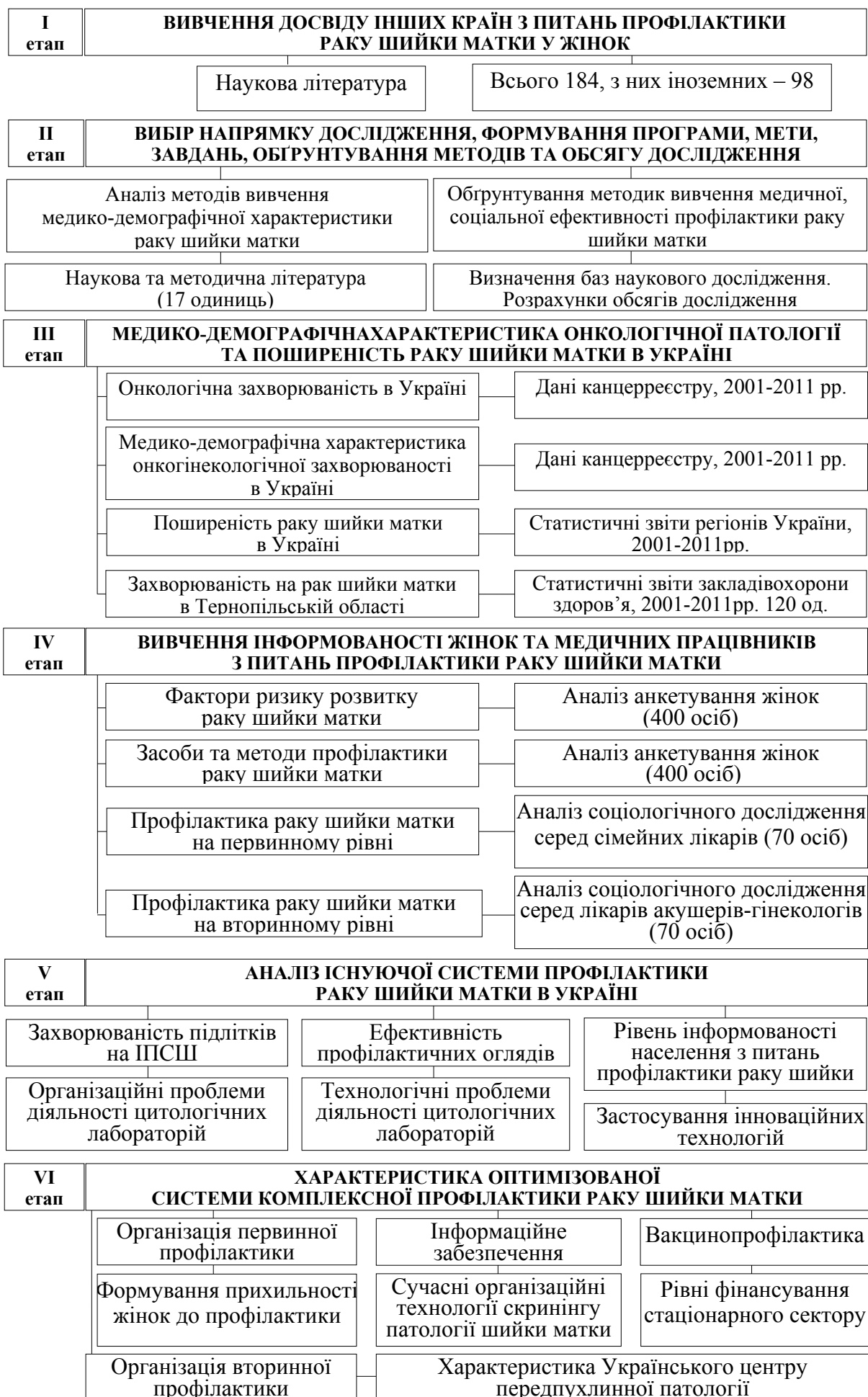
## **ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ**

У **першому розділі** «*Медико-соціальні проблеми раку шийки матки (аналітичний огляд наукової літератури)*» проведено системний огляд наукової літератури за темою дослідження. Результати огляду засвідчили наявність значної кількості невирішених питань, пов'язаних з організацією медичної допомоги жіночому населенню з попередження розвитку раку шийки матки (РШМ) в Україні, що потребувало обґрунтування оптимізованої системи комплексної профілактики цієї патології.

У **другому розділі** «*Програма, матеріали та методи дослідження*» висвітлено програму дослідження, розроблену з використанням системного підходу, яка передбачала його виконання у сім організаційних етапів із використанням адекватних методів, що дало можливість отримати достатньо повну інформацію для оцінки об'єкту дослідження (рис. 1).

Результати виконання перших двох етапів дослідження дозволили визначити медико-соціальні проблеми профілактики раку шийки матки, розробити програму дослідження та обрати методологічний матеріал його проведення.

Метою проведення третього організаційного етапу стало вивчення рівня захворюваності населення України на онкологічні захворювання, жінок на злоякісні новоутворення статевої сфери та соціального і медико-демографічного значення даної патології.





VII етап		ВПРОВАДЖЕННЯ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАПРОПОНОВАНОЇ ОПТИМІЗОВАНОЇ СИСТЕМИ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ						
Оцінка медичної ефективності розробленої системи		Оцінка економічної ефективності розробленої системи		5 доповідей на міжнародних конференціях				
Статистичні звіти закладів охорони здоров'я Ф-07 (24од.)		Розрахунок за вартістю лікування та профілактики		Анкети 25 експертів				
ІННОВАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ	На Національному рівні участь у розробці проекту Закону «Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року»		На галузевому рівні: 1 методичні рекомендації		На регіональному рівні: впровадження методичних рекомендацій в практичну систему охорони здоров'я області		6 статей в фахових виданнях; 3 наукові праці в інших вид.; 1 методичні рекомендації	
	Бібліосемантичний	Системного підходу	Статистичний	Соціологічний	Описово-гомоделювання	Організаційного експерименту	Експертних оцінок	
МЕТОДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	I – V	I – VI	III – VI	IV – VI	VII	VII	VII	

Рис. 1. Програма, обсяги та методи досліджень

Первинними матеріалами для аналізу слугували дані канцерреєстру України за період 2001-2011 рр. та статистичні звіти регіонів за період 2001-2011 років. Всього 280 звітів. Також було вивчено та проаналізовано захворюваність раку шийки матки в Тернопільській області за період 2001-2011 років. Первинними матеріалами стали 120 звітів закладів охорони здоров'я області (звітна форма № 07).

Метою четвертого етапу було вивчення рівня інформованості жінок та медичних працівників з питань профілактики раку шийки матки. Методом соціологічного опитування було охоплено 400 жінок, 70 лікарів загальної практики-сімейних лікарів та 70 лікарів-акушерів-гінекологів.

На п'ятому етапі дослідження була проведена оцінка існуючої системи профілактики раку шийки матки в Україні. На цьому етапі були вивчені та проаналізовані, окрім даних вибіркового дослідження та статистичних даних щодо поширеності основних факторів ризику розвитку злоякісних захворювань шийки матки, нормативно-правові акти щодо організації цільових медичних оглядів жінок, організації цитологічних досліджень, їх результатів та впровадження сучасних профілактичних технологій. Всього проаналізовано 7 нормативно-правових галузевих актів.

Під час шостого організаційного етапу дисертаційної роботи, на підставі отриманих в ході дослідження результатів, даних літературних джерел та

рекомендацій ВООЗ, була обґрунтована оптимізована система комплексної профілактики раку шийки матки в Україні, яка включає первинну та вторинну профілактику.

Сьомий етап виконання роботи полягав у впровадженні окремих елементів запропонованої оптимізованої системи комплексної профілактики раку шийки матки в практику охорони здоров'я Тернопільської області на базах організаційного експерименту в 2012-2013 роках та визначенні її медичної, соціальної та економічної ефективності, що здійснювалося за допомогою статистичного і соціологічного методів. На цьому етапі з метою визначення прийнятності обґрунтованих заходів була проведена експертна оцінка системи 25 експертами. Зібраний статистичний матеріал оброблявся за допомогою програм Statistika 8.0 та MS Excel.

Таким чином, розроблена програма дослідження, обраний методичний інструментарій та обсяги дослідження забезпечили вирішення поставлених завдань, отримання достовірних результатів, які стали основою для наукового обґрунтування оптимізованої системи комплексної профілактики раку шийки матки.

**Третій розділ** «*Стан захворюваності на рак шийки матки в Україні*» відображає результати особистих досліджень. В Україні спостерігається високий рівень захворюваності на рак шийки матки та смертності від цього виду патології. За період 2001–2011 рр. показник захворюваності на рак шийки матки в Україні збільшився на 10,3% (2001 р. – 18,2 на 100 тис. населення, 2011 р. – 20,3).

У 2011 р. захворюваність на рак шийки матки становила 20,3 на 100 тис. населення, що склало 6,0% серед усіх злоякісних новоутворень і 28,8% серед злоякісних новоутворень жіночих статевих органів.

Попри те, що рак шийки матки є візуальною формою захворювання, на профілактичних оглядах виявлено лише 53,2% випадків даної патології. На ранній стадії розвитку, що є надзвичайно важливим для позитивного медичного прогнозу, виявлено 80,4% захворювань, з них морфологічно підтверджено 98,9% випадків; у III-IV стадії розвитку захворювання виявлено 17,3% випадків; у 2,3% зареєстрованих випадків злоякісної патології шийки матки стадія не встановлена.

Показник смертності від раку шийки матки у 2011 р. в середньому по Україні становив 8,7 на 100 тис. населення, значно вищий цей показник зареєстрований у Закарпатській (10,3 на 100 тис. населення), Миколаївській (10,5), Івано-Франківській (10,7), Полтавській (11,1), Донецькій (11,6), Житомирській (11,9), Одеській (13,7) областях.

У Тернопільській області за період дослідження рівень захворюваності на рак шийки матки збільшився на 23,9% і становив у 2011 р. 17,6 на 100 тис. населення.

**Четвертий розділ** «*Стан інформованості жіночого населення та спеціалістів щодо сучасних методів профілактики раку шийки матки*» відображає результати соціологічного дослідження. Встановлено, що рівень інформованості жінок щодо сучасних методів профілактики раку шийки матки є недостатнім для його

попередження. Так, про запобігання інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), як одного із основних чинників цього захворювання, знають лише  $22,1 \pm 2,1\%$  опитаних жінок, а вірусу папіломи людини (ВПЛ) –  $18,5 \pm 1,9\%$ . Про профілактику ІПСШ як методу запобігання раку шийки матки були інформованими  $26,8 \pm 2,2\%$  респонденток з вищою освітою і лише  $9,3 \pm 1,4\%$  – з середньою спеціальною ( $p \leq 0,05$ ). Щодо профілактики ВПЛ інформовані  $24,6 \pm 2,2\%$  жінок з вищою освітою та  $9,3 \pm 1,4\%$  – з середньою спеціальною різниця складає 2,6 разів ( $p \leq 0,05$ ). Про щорічні гінекологічні огляди, як метод профілактики, який впроваджений в Україні більше 30 років, інформовані  $62,3 \pm 2,4\%$  жінок з вищою освітою і  $50,0 \pm 2,5\%$  – з середньою спеціальною. Про вакцинопрофілактику ВПЛ знали  $11,6 \pm 1,6\%$  жінок з вищою освітою та  $9,3 \pm 1,4\%$  – з середньою спеціальною.

У дослідженні приділена увага вивченню рівня підготовки молоді до безпечних статевих стосунків. Встановлено, що під час першого статевого акту використовувався презерватив, як засіб захисту від ІПСШ, в тому числі ВПЛ, у  $45,6 \pm 2,5\%$  випадків, що свідчить про те, що значна кількість жінок підлягали ризику виникнення раку шийки матки. Запальні генітальні захворювання після першого статевого акту мали  $24,2 \pm 2,1\%$  опитаних. Більша частина жінок приймали лікування за призначенням лікаря ( $86,5 \pm 1,7\%$ ), однак, значна частка ( $13,5 \pm 1,7\%$ ) займалися самолікуванням, що знижує його ефективність та підвищує ризик виникнення онкологічної патології шийки матки. Третина жінок ( $35,3 \pm 2,4\%$ ) хворіли в своєму житті ІПСШ, що відповідає пропорційній залежності наявності патології шийки матки у жінок ( $36,4 \pm 2,4\%$ ): з них ектопія шийки матки –  $68,1 \pm 2,3\%$  жінок, запальні захворювання –  $11,0 \pm 1,6\%$ , наботові кісти –  $5,5 \pm 1,1\%$ , дисплазія шийки матки –  $4,4 \pm 1,0\%$ . Лише третина із цих жінок ( $28,6 \pm 2,3\%$ ) отримали лікування своєчасно – протягом 1 тижня. Інші пройшли лікування із запізненням, що також підвищує ризик виникнення раку шийки матки, а саме:  $20,0 \pm 2,0\%$  – протягом 1 місяця,  $17,1 \pm 1,9\%$  – 6 місяців,  $21,4 \pm 2,0\%$  – 1 року,  $12,9 \pm 1,7\%$  – 5 років. У  $40,7 \pm 2,5\%$  випадків застосовувалась протизапальна терапія,  $27,5 \pm 2,2\%$  – діатермокоагуляція шийки матки,  $3,3 \pm 0,9\%$  – діатермоконізація шийки матки.

Вивчення рівня інформованості лікарів загальної практики – сімейних лікарів (ЛЗП-СЛ) про методи профілактики РШМ, на яких покладається відповідальність в сучасній вітчизняній системі охорони здоров'я за профілактичну роботу, показало, що про профілактику ІПСШ – інформовані лише  $48,8 \pm 2,5\%$  ЛЗП-СЛ, запобігання зараження ВПЛ –  $34,9 \pm 2,4\%$ , вакцинопрофілактику ВПЛ –  $72,1 \pm 2,2\%$ , своєчасне лікування доброякісних захворювань шийки матки –  $58,1 \pm 2,5\%$ , щорічні онкогінекологічні огляди –  $72,1 \pm 2,2\%$ , профілактичні огляди жінок 1 раз у 3 роки –  $11,6 \pm 1,6\%$ , що унормовано діючим наказом МОЗ України з питань організації амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги (від 15.07.2011 № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні»). Кваліфікаційну підготовку із вказаних питань отримали лише  $16,7 \pm 1,9\%$ , огляд шийки матки здійснюють у своїй практиці лише  $4,7 \pm 1,1\%$  ЛЗП-СЛ, що вказує на

необхідність удосконалення організаційних підходів у профілактиці РШМ.

Отримані результати вивчення рівня підготовки лікарів акушерів-гінекологів жіночих консультацій показали, що вказані спеціалісти мають достатньо високий рівень знань про сучасні методи профілактики раку шийки матки: про методи профілактики ІПСШ інформовані лікарі у  $85,7\pm 1,7\%$ , ВПЛ –  $81,0\pm 2,0\%$ , вакцинопрофілактики ВПЛ –  $100,0\%$ , своєчасного лікування доброякісних захворювань шийки матки –  $66,7\pm 2,4\%$ , щорічних оглядів з метою скринінгу патології шийки матки –  $90,5\pm 1,5\%$ . Про вік, у якому необхідно здійснювати вакцинопрофілактику ВПЛ (9-13 років) та про те, що вакцинопрофілактику необхідно робити до початку статевих стосунків, обізнані усі опитані лікарі ( $100,0\%$ ).

Однак, встановлено недостатньо організовані умови для впровадження профілактичних заходів, а саме:  $28,6\pm 2,3\%$  опитаних лікарів акушерів-гінекологів працюють в умовах відсутності у жіночих консультаціях таких організаційних структур, як кабінети патології шийки матки (КПШМ), організація яких була однією із вимог галузевої програми «Скринінг патології шийки матки в Україні» на 2005–2010 роки, затверджена наказом МОЗ України від 31.12.2004 № 677 «Про затвердження галузевої програми «Скринінг патології шийки матки» на 2005-2010 роки». Організація КПШМ передбачала раціональне використання матеріальних та кадрових ресурсів, а саме: підготовку спеціаліста кабінету патології шийки матки з питань кольпоскопії та відповідне оснащення робочого місця з метою проведення кваліфікованої вторинної профілактики РШМ. З опитаних лікарів акушерів-гінекологів  $19,0\pm 2,0\%$  працюють за відсутності на робочому місці розчину Люголю і у  $100,0\%$  – суміші Нікіфорова, наявність яких унормована діючим клінічним протоколом з питань профілактики патології шийки матки для здійснення профілактичних діагностичних технологій.

**П'ятий розділ** *«Аналіз існуючої системи профілактики раку шийки матки в Україні»*. Відомо, що факторами, які активізують ВПЛ та прискорюють розвиток раку шийки матки є ранній (до 16-17 років) початок статевих стосунків, часта зміна статевих партнерів і, як наслідок, високий рівень захворюваності на ІПСШ (у 2011 р. захворюваність дівчат-підлітків віком 15-17 років на сифіліс становила 2,2 на 100 тис. дітей до 17 років, хламідіоз – 4,2, трихомоноз – 18,9, гонококову інфекцію – 2,5).

Профілактичні огляди в Україні проводяться здебільшого формально, а високі їх кількісні показники є результатом реєстрації повторних протягом звітного періоду оглядів жінок. За офіційними статистичними даними охоплення жіночого населення профілактичними оглядами складає майже  $100\%$ , кількість цитологічних досліджень щорічно складає біля 20 млн., проте фактичне охоплення жіночого населення України профілактичними оглядами не перевищувало  $30\%$  (Воробйова Л.І., Деркач І.М., 2005, означені тенденції спостерігаються і на сьогодні), оскільки облік цитологічного обстеження здійснювався за їх кількістю, в число яких включалися повторні обстеження, тому статистика охоплення населення

профілактичними оглядами спотворюється, що вважається серйозною проблемою організації ефективної профілактики РШМ.

Окрім цього, в Україні, на відміну від розвинених країн, проводиться опортуністичний скринінг патології шийки матки, тобто за зверненням жінки, ефективність якого складає 14,0% (Воробйова Л.І., Деркач І.М., 2005, означені тенденції спостерігаються і на сьогодні). Ситуація в Україні значно ускладнюється низькою якістю цитологічних досліджень за причини недотримання вітчизняними спеціалістами сучасних вимог щодо технології ПаП-мазка, яка застосовується в розвинутих країнах світу (ВООЗ, 2011). Відсутність спеціальності лаборанта-цитолога та програми підготовки цих спеціалістів є вагомими чинниками неефективної профілактики злоякісних новоутворень шийки матки в Україні.

Незадовільний стан інформованості населення щодо профілактики раку шийки матки, є одним із чинників високого рівня реєстрації цієї патології в Україні, оскільки досвід скандинавських країн, які досягли значних успіхів у профілактиці цього захворювання (зниження захворюваності на 40-60%), показав, що високий рівень зацікавленості населення за рахунок широкої інформаційної кампанії, мав позитивний вплив на досягнуті результати.

Впровадження вакцинопрофілактики ВПЛ визначеним групам населення, як високоєфективної інноваційної технології попередження раку шийки матки (рівень доказовості 1a), не проводиться. Вакцинація є рекомендованим заходом, тому можна стверджувати, що доступність сучасних ефективних методів профілактики РШМ для населення є обмеженою.

**Шостий розділ** *«Характеристика оптимізованої системи комплексної профілактики раку шийки матки».*

При побудові оптимізованої системи комплексної профілактики раку шийки матки враховані отримані результати наукового дослідження та рекомендації ВООЗ (2011 р.).

Оптимізована система комплексної профілактики раку шийки матки поділяється на первинну та вторинну профілактику (рис.2).

Первинна профілактика раку шийки матки має включати технології впливу, перш за все, на фактори ризику виникнення цього захворювання з метою їх мінімізації.

Складовими первинної профілактики раку шийки матки є забезпечення інформацією населення щодо профілактики РШМ та вакцинопрофілактика ВПЛ. Профілактика ПСШ може здійснюватись у рамках програми здорового способу життя на всіх рівнях організаційного догляду за дитиною з одночасною профілактикою раннього (до 16-18 років) початку статевих відносин, частоті зміни статевих партнерів, паління, абортів, як факторів, що активізують ВПЛ та прискорюють розвиток РШМ.



Рис.2. Оптимізована система комплексної профілактики раку шийки матки

Вакцинопрофілактика ВПЛ у системі комплексної профілактики раку шийки матки належить до рівня первинної профілактики, яка має включити заходи з підготовки кадрів, доступності населення до імунопрофілактики ВПЛ за державної підтримки та удосконалення законодавства. За емпіричними підрахунками витрати для первинної вакцинації визначених вікових груп дівчаток складають 1,8 млрд. грн., далі щорічні витрати складають біля 500 млн. грн.

До вторинної профілактики запропонованої нами системи комплексної профілактики раку шийки матки належать профілактичні огляди, що включають цитологічний скринінг патології шийки матки із застосуванням сучасних лабораторних технологій та забезпеченням кадрової підготовки.

Організаційними основами цитологічного скринінгу є цільове населення (з ризиком розвитку раку шийки матки); реєстр скринінгових аналізів (цитологічні лабораторії); диспансерний нагляд за жінками з позитивними результатами аналізу (кольпоскопічні дослідження, гістопатологічні лабораторії); реєстр випадків ракових захворювань; смертність від РШМ (статистика природного руху народонаселення).

Згідно з даними Міжнародної агенції з вивчення раку (МАВР), при проведенні лише цитологічного скринінгу один раз у 3 роки при охопленні скринінгом 90% жіночого населення захворюваність РШМ знижується за 30 років на 82,3%.

За результатами дослідження пропонуємо створення Українського центру передпухлинної патології (УЦППП) в структурі Інституту Раку МОЗ України, який у своїй роботі взаємодіє із органами охорони здоров'я та лікувальними закладами трьох рівнів системи охорони здоров'я. Основними завданнями УЦППП є організаційно-методична, інформаційно-аналітична, навчальна, референс-лабораторна, високоспеціалізована діагностично-лікувальна, наукова та консультативна діяльність для організації ефективної профілактики онкологічної патології репродуктивної системи. Структура УЦППП наведена на рис. 3.

Організаційно-методична УЦППП робота має здійснюватись за такими напрямками: розробка стратегії профілактики раку репродуктивних органів та нормативних положень з питань профілактики онкогінекологічної патології; впровадження міжнародного досвіду, а також рекомендацій ВООЗ з цих питань; координація взаємодії громадських, міжнародних та інших організацій з проведення інформаційних кампаній; координація наукових розробок з питань профілактики онкогінекологічної патології; аналіз діяльності служби; обґрунтування заходів із її удосконалення; створення ефективної політики у формуванні та збереженні репродуктивного здоров'я, доступності послуг профілактики онкогінекологічної патології для населення, зокрема у сільській місцевості; кадрового та інформаційно-програмного забезпечення профілактики онкогінекологічної патології; розробка відповідних заходів і комплексних програм; інтеграція роботи з іншими службами охорони здоров'я, зокрема акушерсько-гінекологічною, педіатричною, терапевтичною, ендокринологічною та іншими з питань профілактики онкогінекологічної патології.



Рис. 3. Структура Українського центру передпухлинної патології



Впровадження запропонованих інновацій, яке полягає в удосконаленні законодавства; безперервному проведенні інформаційної роботи; впровадженні організованого, на заміну опортуністичного методу, скринінгу патології шийки матки та його програмного забезпечення; спеціальній підготовці медичних працівників при вакцинопрофілактиці ВПЛ та удосконаленні діагностики і лікування ПСШ буде сприяти виконанню в Україні резолюції ВООЗ щодо профілактики та контролю за онкологічними захворюваннями (WHO Global Action Plan Against Cancer), прийнятої у травні 2005 р. за якою «раком шийки матки сьогодні можна не захворіти».

Впровадження високоефективної імунопрофілактики визначених вікових груп дівчаток становить 1,8 млрд. грн., у подальшому щорічні витрати становлять близько 500 млн. грн.

Комплексний підхід до профілактики РШМ має медико-соціально-економічне значення, яке полягає в попередженні щорічно РШМ у 2400 жінок в Україні, якщо взяти до уваги висновки ВООЗ, що зміни способу життя та удосконалення стратегій профілактики і скринінгу можуть попередити до 40% усіх випадків захворювання на рак (ВООЗ, 2011).

Впровадження результатів дослідження шляхом проведення спеціальних тренінгів у Тернопільській області сприяло підвищенню інформованості лікарів загальної практики-сімейних лікарів щодо профілактики ПСШ, до 69,1%, запобігання інфікуванню ВПЛ – 56,8%, вакцинопрофілактики ВПЛ – 95,0%, своєчасності лікування доброякісних захворювань шийки матки – 85,0%, необхідності щорічних профілактичних оглядів з цитологічним обстеженням – 90,3%.

У Тернопільській області упродовж 2010-2013 рр. налагоджена імунопрофілактика РШМ у дитячих поліклініках, кабінетах патології шийки матки жіночих консультації яка здійснюється за зверненням пацієнтів після отримання інформації про необхідність її проведення. Здійснено вакцинопрофілактику ВПЛ 103 пацієнткам.

Запропоновані інновації позитивно оцінені експертами – 92,0%.

## ВИСНОВКИ

В дисертаційній роботі вирішено актуальне наукове завдання – обґрунтована оптимізована комплексна система профілактики раку шийки матки, яка дозволяє усунути керовані чинники ризику розвитку раку шийки матки за рахунок створення ефективної політики у формуванні та збереженні репродуктивного здоров'я, доступності послуг профілактики раку шийки матки, удосконалення організаційної структури, підвищення інформованості населення про методи профілактики раку шийки матки, підвищення кваліфікації спеціалістів та застосування інноваційних профілактичних організаційних та медичних технологій.

1. За результатами аналізу літературних джерел встановлено, що інфекції, які передаються статевим шляхом, зокрема вірус папіломи людини, є основними чинниками раку шийки матки, яким вражається 3/4 сексуально активних жінок, хоча

б один раз в житті. В Україні на один випадок раку шийки матки припадає понад 180 випадків папіломавірусно-асоційованих захворювань. Загальна захворюваність папілома вірусно-асоційованою патологією становить близько 1 млн. випадків або 215 випадків на 10 тис. населення.

2. Встановлено високі темпи поширення раку шийки матки: за період 2001–2011 рр. в Україні захворюваність на рак шийки матки збільшилася на 10,3% (2001 р. – 18,2 на 100 тис. населення, 2011р. – 20,3), а також високі показники смертності: у 2011 р. в Україні зареєстрований показник смертності від раку шийки матки 8,7 на 100 тис. населення. В Тернопільській області за період 2001–2011 рр. показник захворюваності на РШМ в області збільшився на 23,9% (2001 р. – 13,4 на 100 тис. жіночого населення, 2011 – 17,6).

3. Показано недостатню інформованість населення України про сучасні методи профілактики раку шийки матки, а саме низький рівень використання презервативів під час першого статевого акту ( $45,6 \pm 2,5\%$ ), як бар'єрного методу щодо інфекцій, які передаються статевим шляхом, що вважається високоетіопатогенетичним чинником раку шийки матки; недостатній рівень знань про щорічні гінекологічні огляди жінок з цитологічним обстеженням, як основного методу профілактики раку шийки матки ( $60,6 \pm 2,4\%$ ), а також низький рівень інформованості про вакцинопрофілактику ВПЛ ( $13,3 \pm 1,7\%$ ).

4. Доведено недостатній рівень інформованості лікарів загальної практики-сімейних лікарів про методи профілактики раку шийки матки: про профілактику інфекцій, що передаються статевим шляхом –  $48,8 \pm 2,5\%$ , запобігання інфікуванню вірусом папіломи людини –  $34,9 \pm 2,4\%$ , вакцинопрофілактику вірусу папіломи людини –  $72,1 \pm 2,2\%$ , необхідність своєчасного лікування доброякісних захворювань шийки матки –  $58,1 \pm 2,5\%$ , щорічні огляди лікарем-акушером-гінекологом –  $72,1 \pm 2,2\%$ . Лікарі акушер-гінекологи у  $4,8 \pm 1,1\%$  не інформовані про сучасні медичні технології та мають недостатні умови праці для впровадження профілактичних технологій:  $28,6 \pm 2,3\%$  опитаних лікарів акушерів-гінекологів працюють в умовах відсутності у жіночих консультаціях оснащених кабінетів патології шийки матки з підготовленими спеціалістами,  $19,0 \pm 2,0\%$  – за відсутності розчину Люголю і у 100% – суміші Нікіфорова, які є необхідними для діагностики захворювань шийки матки.

5. Встановлено, що основними недоліками існуючої системи профілактики раку шийки матки є: недосконалість системи профілактичних оглядів (опортуністичний скринінг патології шийки матки), використання спеціалістами з цитологічного дослідження застарілих методик, відсутність спеціальності лаборанта-цитолога та програми його підготовки, відсутність системи організованої вакцинопрофілактики вірусу папіломи людини.

6. Обґрунтована оптимізована комплексна система профілактики раку шийки матки, складовими якої є впровадження системи організованого скринінгу патології шийки матки, реформування цитологічної служби та впровадження інноваційних медичних технологій. Український центр передпухлинної патології має забезпечити організаційно-методичну, інформаційно-аналітичну, консультативну та діагностично-лікувальну діяльність системи профілактики раку шийки матки. На

відміну від раніше існуючої системи, запропонована оптимізована комплексна система дозволяє усунути керовані чинники ризику розвитку раку шийки матки за рахунок створення ефективної політики у формуванні та збереженні репродуктивного здоров'я, доступності послуг профілактики раку шийки матки, удосконалення організаційної структури, підвищення інформованості населення про методи профілактики раку шийки матки, підвищення кваліфікації спеціалістів та застосування інноваційних профілактичних організаційних та медичних технологій.

7. Доведена ефективність впровадження окремих елементів запропонованої системи, про що свідчить: підвищення інформованості лікарів загальної практики-сімейних лікарів про профілактику інфекцій, що передаються статевим шляхом до 69,1%, про запобігання інфікуванню вірусом папіломи людини – 56,8%, про вакцинопрофілактику вірусу папіломи людини - до 95,0%, необхідність своєчасності лікування доброякісних захворювань шийки матки - до 85,0%, необхідність щорічних профілактичних оглядів з цитологічним обстеженням – до 90,3% та запровадження вакцинопрофілактики вірусу папіломи людини (здійснено 103 особам). Позитивна оцінка експертами (92,0%) та відповідність рекомендаціям ВООЗ дозволяють рекомендувати комплексну систему профілактики раку шийки матки для впровадження в систему охорони здоров'я України.

### **ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

Отримані результати дослідження дозволяють рекомендувати:

*Міністерству охорони здоров'я України:*

- здійснити заходи щодо включення спеціальності лаборанта-цитолога до номенклатурного переліку медичних спеціальностей;
- удосконалити медичні технології галузевого клінічного протоколу з питань профілактики раку шийки матки;
- внести зміни до діючого календаря щеплень щодо обов'язкової вакцинопрофілактики дівчаткам у віці 9-12 років;
- внести зміни до галузевих нормативних документів щодо впровадження скринінгу патології шийки матки;
- створити Український центр передпухлинної патології;
- при розробці національних програм включати заходи міжсекторального характеру з питань профілактики інфекцій, які передаються статевим шляхом, здорового способу життя, з фінансовим забезпеченням, співпраці з громадськими організаціями, соціальними службами, засобами масової інформації;
- внести зміни до планів і програм додипломної та післядипломної підготовки медичних кадрів з питань профілактики раку шийки матки.

*Департаментам охорони здоров'я обласних державних адміністрацій:*

- здійснити заходи з розробки обласних програм з профілактики раку шийки матки;
- впроваджувати у закладах охорони здоров'я комп'ютерну програму скринінгу патології шийки матки;
- здійснювати інформаційне забезпечення населення щодо профілактики ВПЛ.

## **СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ**

### **Наукові праці, в яких опубліковані основні результати дисертації**

1. Зайкова Т.В. Проблеми патології шийки матки / Л.І. Воробйова, Н.Я. Жилка, Т.В. Зайкова // Вісник соц. гігієни та організації охорони здоров'я. – 2012. – № 2. – С. 14–16 (*Дисертанту належить збір, статистична обробка даних та їх аналіз, узагальнення результатів, написання висновків*).

2. Зайкова Т.В. Епідеміологія раку шийки матки в Україні / Н.Я. Жилка, Т.В. Зайкова // Україна. Здоров'я нації. – 2012. – № 4(24) – С. 40–48 (*Дисертанту належить збір, статистична обробка даних та їх аналіз, узагальнення результатів, написання висновків*).

3. Зайкова Т.В. Стан інформованості жіночого населення щодо сучасних методів профілактики раку шийки матки / Т.В. Зайкова // Вісник соц. гігієни та орг. охорони здоров'я. – 2012. – № 4 (54). – С. 38–41.

4. Зайкова Т.В. Аналіз перешкод до впровадження системи комплексної профілактики раку шийки матки / Н.Я. Жилка, Т.В. Зайкова // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2014. – Т. 77, № 1 (461). – С. 72–74 (*Дисертанту належить збір, статистична обробка даних та їх аналіз, узагальнення результатів, написання висновків*).

5. Зайкова Т.В. Модель системи комплексної профілактики раку шийки матки / Т.В. Зайкова // Здоров'єжінщини. – 2014. – № 1 (75). – С. 134–138.

6. Зайкова Т.В. Сучасні підходи до профілактики раку шийки матки / Н.Я. Жилка, Т.В. Зайкова // Україна. Здоров'я нації. – 2014. – № 4(32) – С. 53–56 (*Дисертанту належить збір, статистична обробка даних та їх аналіз, узагальнення результатів, написання висновків*).

### **Опубліковані праці, які додатково відображають результати дисертації**

1. Вакцинопрофілактика раку шийки матки : методичні рекомендації / Антипкін Ю.Г., Вдовиченко Ю.П., Воробйова Л.І., Гойда Н.Г., Грищенко О.В. Жилка Н.Я., Жук С.І., Зайкова Т.В., Квашенко В.П., Лапій Ф.І., Маркін Л.Б., Потапов В.А., Слабкий Г.О. – К., 2012. – 24 с.

2. Зайкова Т.В. Організаційно-медичні технології профілактики раку шийки матки в Україні / Н.Я. Жилка, Т.В. Зайкова // Матеріали V з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я, м. Житомир, 11–12 жовтня 2012 р. // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2012. – Спец. вип. – С. 36–38.

3. Зайкова Т.В. Щодо моделі комплексної профілактики раку шийки матки. Сучасні медичні технології / Н.Я. Жилка, Т.В. Зайкова // Моделі організації надання медичної допомоги та їх вплив на основні показники здоров'я населення : матер. наук.-практ. конф. з міжнародною участю, м. Запоріжжя, 25–26 квітня 2013 р. – 2013. – № 2 (18). – С. 140–143.

4. Зайкова Т.В. Комплексна профілактика раку шийки матки в Україні / Т.В. Зайкова // Консолидація научних досліджень. Диверсифікація научних підходів як основа підвищення якості дослідження : сб. докл. междунар.

конф., г. Донецк, 14 сентября 2013 г. – Донецк, 2013. – С. 103–107.

### АНОТАЦІЯ

**Благуляк Т.В. Медико-соціальне обґрунтування оптимізації системи комплексної профілактики раку шийки матки. – Рукопис.**

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина. – Харківський національний медичний університет, Харків, 2015.

Дисертація присвячена науковому обґрунтуванню оптимізації системи комплексної профілактики раку шийки матки, як одного із самих поширених онкологічних захворювань з негативними тенденціями, що негативно впливає на погіршення репродуктивного здоров'я населення, показники загальної смертності населення та демографічні показники. Захворюваність на рак шийки матки також є медико-соціальною проблемою в Україні, оскільки високий рівень захворюваності на рак шийки матки жінок працездатного віку впливає на скорочення тривалості їх життя та зменшення продуктивних сил економіки країни.

У процесі дослідження встановлено основні чинники високого рівня захворюваності на рак шийки матки в Україні, а також основні перешкоди його ефективною профілактики.

Дослідженням обґрунтована оптимізована комплексна система профілактики раку шийки матки, стратегічними напрямком якої є удосконалення існуючих діагностично-лікувальних технологій, реорганізація системи профілактичних оглядів, реформування цитологічної служби та впровадження інноваційних технологій з доведеною ефективністю, що дозволить досягти цілі ВООЗ: якщо впроваджувати ефективні профілактичні технології, раком шийки матки можна сьогодні не захворіти.

**Ключові слова:** рак шийки матки, жінки, лікарі акушери-гінекологи, лікарі загальної практики/сімейні лікарі, профілактика, система.

### АННОТАЦИЯ

**Благуляк Т.В. Медико-социальное обоснование оптимизации системы комплексной профилактики рака шейки матки. – Рукопись.**

Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – социальная медицина. – Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, 2015.

Диссертация посвящена научному обоснованию оптимизации системы комплексной профилактики рака шейки матки, как одного из самых распространенных онкологических заболеваний с негативными тенденциями, что отрицательно влияет на ухудшение репродуктивного здоровья населения, показатели общей смертности населения и демографические показатели. Заболеваемость раком шейки матки является также медико-социальной проблемой в Украине, так как высокий уровень заболеваемости раком шейки матки женщин трудоспособного возраста влияет на сокращение продолжительности их жизни и уменьшения производительных сил экономики страны.

В ходе исследования установлены факторы риска высокого уровня заболеваемости раком шейки матки в Украине, главными из которых являются инфекции, что передаются половым путем и вирус папилломы человека.

Выявлены основные препятствия эффективной профилактики рака шейки матки: низкий уровень информированности населения о здоровом образе жизни и методы профилактики рака шейки матки, несовершенство существующей системы профилактических осмотров, низкий уровень охвата женского населения цитологическим обследованием, отсутствие системы организованной вакцинопрофилактики вируса папилломы человека.

Исследованием обоснована оптимизированная комплексная система профилактики рака шейки матки, стратегическим направлением которой является совершенствование существующих диагностических и лечебных технологий, реорганизация системы профилактических осмотров, реформирования цитологической службы и внедрения инновационных технологий с доказанной эффективностью, позволит достичь цели ВОЗ: если внедрять эффективные профилактические технологии, раком шейки матки можно сегодня не заболеть.

**Ключевые слова:** рак шейки матки, женщины, врачи акушеры-гинекологи, врачи общей практики/семейные врачи, профилактика, система.

#### ANNOTATION

*Blahuliak T. V. Medical and social substantiation of optimizing the integrated cervical cancer prevention. – Manuscript.*

Dissertation for a Candidate Degree in Medical Studies Speciality 14.02.03 – Social Medicine. – Kharkiv National Medical University, Kharkiv, 2015.

The thesis deals with the scientific substantiation of optimizing the integrated preventive measures system of the cervical cancer as one of the most common cancers with the negative tendencies that negatively affects the deterioration of the population reproductive health, overall mortality and demographic indexes. The cervical cancer rate is also a health and social problem in Ukraine, as the high disease incidence of cervical cancer affects the working age women's average life and the reduction of the productive forces of the economy.

In the process of the study the main factors of the high sickness rate of the cervical cancer in Ukraine and the main obstacles of its effective preventive measures have been determined.

The optimizing system of the integrated preventive measures system of the cervical cancer has been substantiated and practically developed in the research work; the strategy of this system is the improvement of the existing diagnostic and therapeutic technologies, the reorganization of the preventive examining system, the cytological service reform and the introduction of innovative technologies, allowing to achieve the objectives of WHO in the nearest future: providing with effective preventive technologies means avoiding the cervical cancer disease today.

**Keywords:** cervical cancer, women, obstetrician-gynecologists, general practitioners/family physicians, preventive measures/prophylaxis, system.

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

АСЛ	амбулаторія сімейного лікаря
ВООЗ	Всесвітня система охорони здоров'я
ВПЛ	вірус папіломи людини
ДЛ	дільничні лікарні
ІПСШ	інфекції, що передаються статевим шляхом
ЗН	злаякісні новоутворення
ЗСЖ	здоровий спосіб життя
КПШМ	кабінети патології шийки матки
ЛА	лікарська амбулаторія
ЛЗП/СЛ	лікар загальної практики/сімейний лікар
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я
НУО	неурядова організація
ООД	обласний онкологічний диспансер
ОШВД	обласний шкірно-венерологічний диспансер
РШМ	рак шийки матки
СНІД	синдром набутого імунодефіциту
УОЗ	управління охорони здоров'я
УЦППП	Український центр передпухлинної патології
ФАП	фельдшерсько-акушерський пункт
ФП	фельдшерський пункт
ЦРЛ	центральна районна лікарня
ЦСССДМ	центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді