

Согласно законодательству Республики Молдова, скрининг шейки матки проводится женщинам в возрасте от 25 до 61 года каждые 3 года абсолютно бесплатно, включая тех, у кого нет медицинской страховки. Предраковые заболевания редко вызывают симптомы, поэтому регулярный скрининг на рак шейки матки важен, даже если вы вакцинированы против ВПЧ. Женщины с иммунодефицитом проходят скрининг с 20 лет.

После положительного скринингового теста всех женщин направляют на кольпоскопию — единое исследование, которое выявляет и подтверждает предраковые формы с помощью биопсии шейки матки, что при отсутствии лечения может превратиться в рак шейки матки. Лечение предраковых форм — это простая и эффективная процедура для профилактики рака шейки матки. Лечение предраковых поражений обычно быстрое и может сопровождаться небольшим дискомфортом по сравнению с другими медицинскими процедурами. Процесс кольпоскопии включает осмотр шейки матки после нанесения уксусной кислоты, обнаружение поражения, взятие биопсии и определение подходящего лечения. Варианты лечения включают:

- Петлевидная эксцизия зоны трансформации, при которой используется, электрически нагревая петля для удаления аномальных тканей.

Предраковые заболевания редко вызывают симптомы, поэтому регулярный скрининг на рак шейки матки важен, даже если вы вакцинированы против ВПЧ.

Рак шейки матки можно излечить, если его диагностируют и лечат на ранней стадии заболевания. Признание симптомов и обращение за медицинской консультацией для решения любых проблем — важный шаг. Женщинам следует обратиться к медицинскому специалисту, если они заметят:

- необычное кровотечение между менструациями, после менопаузы или после полового акта
- Усиленные или неприятно пахнущие выделения во влагалище
- Симптомы, такие как постоянная боль в спине, ногах или тазе
- Потеря веса, усталость и потеря аппетита
- Дискомфорт во влагалище
- Опухшие ноги.

Клинические оценки и диагностические тесты необходимы для подтверждения рака шейки матки. Обычно после этого следует направление на лечебные услуги, которые могут включать хирургическое вмешательство, лучевую терапию и химиотерапию, а также паллиативную помощь для поддержания и управления болью.

Пути управления инвазивной онкологической помощью — важные инструменты, чтобы пациент получал своевременную направленность и

поддержку на этапах диагностики и принятия решений о лечении. Особенности качественного ухода включают:

- междисциплинарная команда, которая обеспечивает диагностику и стадирование (гистологические, патологические тесты, визуализация) до принятия решений о лечении;
- решения по лечению в соответствии с национальными руководящими принципами;
- Вмешательства поддерживаются комплексной психологической, духовной, физической и паллиативной помощью.