



Informācija iedzīvotājiem par CPV

Publicēts: 05.04.2020.

Ar CPV (latviski) vai HPV (angliski - human papilloma virus) tiek apzīmēts cilvēka papilomas vīruss.

CPV ir vīruss, kas inficē ādas un gļotādu dziļākos slāņus. Ir sastopami vairāk nekā 100 CPV veidi. Vairums no tiem ir tā saucamie zema riska vīrusa tipi, kas rada labdabīgus ādas un gļotādu veidojumus, piemēram, kārpas.

Savukārt augsta riska tipi var veicināt izmaiņas dzemdes kakla, maksts, ārējo dzimumorgānu, taisnās zarnas, kā arī mutes un rīkles gļotādas šūnās, kas izraisa priekšvēža un pēc tam arī vēža attīstību. Visbiežākie dzemdes kakla vēža izraisītāji ir CPV 16. un 18. tips – aptuveni 72% no visiem dzemdes kakla ļaundabīgo audzēju gadījumiem saistīti tieši ar šiem CPV tiem.

Kāda ir CPV vīrusa saistība ar dzemdes kakla vēzi? ▼

Galvenais dzemdes kakla vēža cēlonis ir augsta riska CPV ilgstoša atrašanās gļotādas šūnās. Pētījumi ir pierādījuši, ka, lai izveidotos pirmās priekšvēža izmaiņas, ir jāpaiet vismaz 3 gadiem, savukārt vēža izmaiņas rodas ne ātrāk kā 10 līdz 15 gadus pēc inficēšanās ar CPV.

CPV vīrusa izplatība ▼

CPV vīruss ir ļoti plaši sastopams, un ar to var viegli inficēties katrs - tas tiek pārnestas dzimuma sakaru vai sadzīves kontaktu laikā. CPV savas dzīves laikā iegūst 50% – 80% sieviešu. Gan vīrietis, gan sieviete var kļūt par CPV vīrusa nēsātāju, nejutot nekādas izmaiņas veselības stāvoklī. Ņemot vērā to, ka inficētais cilvēks nemana nekādas saslimšanas pazīmes, viņš inficē savu dzimumpartneri. Tā kā cilvēka imūnā sistēma aktīvi darbojas pret CPV, vairums CPV infekciju (50% - 70%) izzūd pašas no sevis - laika periodā no dažiem mēnešiem līdz pat pāris gadiem, neatstājot negatīvu ietekmi uz cilvēku veselību un neliekot pat nojaust par savu esamību. Tomēr ir tādi CPV veidi, kas izraisa saslimšanu ar ļaundabīgām slimībām.

Dzemdes kakla vēzis

Dzemdes kakla vēzis ir otrs izplatītākais vēža veids aiz krūts vēža, kas Eiropas Savienībā (ES) skar sievietes vecumā no 15 - 44 gadiem. Katru gadu ES tiek novēroti aptuveni 33000 dzemdes kakla vēža saslimšanas un 15000 nāves gadījumi.

Arī Latvijā dzemdes kakla vēzis ir otrs biežāk sastopamais audzējs sievietēm līdz 45 gadu vecumam un trešais izplatītākais vēža izraisītais nāves cēlonis sievietēm pēc krūts un plaušu vēža. Ik mēnesi Latvijā no šīs slimības mirst ap 10 sieviešu. Tās ir sievietes spēka gados – gan tās, kuras vēl būtu spējūšas dzemdēt, gan tās, kuras nepaspēja izaudzināt jau piedzimušos bērnus. Saslimstība ar dzemdes kakla vēzi pēdējo 10 gadu laikā ir pieaugusi par 20% - ik mēnesi šī slimība tiek diagnosticēta apmēram 20 sievietēm.

Dzemdes kakla vēzis (t.sk. pirmsvēža bojājumi) sievietēm rada ļoti nopietnas veselības, psiholoģiskās un sociālās problēmas un ir

arī emocionālā un fiziskā stresa cēlonis. Ir skaidri izpētīts šī vēža iemesls – 99% to rada ilgstoša CPV infekcija. Atgādinām, ka šobrīd ir pieejama vakcīna pret vēzi izraisošo CPV vīrusu. Ir iespējama arī priekšvēža izmaiņu diagnostika un pilnīga izārstēšanās.

Dzemdes kakla vēža riska faktori

Smēķēšana. Cigaretēs satur vielas, kas sagrauj visu cilvēka imūno sistēmu, tai skaitā imūnās šūnas dzemdes kakla gļotāda, kas darbojas pret CPV. Pētījumi ir pierādījuši, ka smēķēšana daudzkārt palielina iespēju, ka cilvēka organisms no CPV nespēs atbrīvoties, tādejādi pieaug kā priekšvēža, tā arī vēža attīstības risks.

Dzimumdzīve. Risks saslimt ar dzemdes kakla vēzi palielinās, ja tiek uzsākta dzimumdzīve agrīnā vecumā un/vai, ja sievietei ir vairāki (vairāk par 5) dzimumpartneri.

Viena no CPV pazīmēm - kārpas!

Kārpas ir labdabīgi ādas un gļotādas izaugumi, ko izraisa CPV. Tās var rasties jebkurā ķermeņa vietā, bet visbiežāk uz plaukstām un pēdām.

Kārpu simptomi atšķiras atkarībā no to rašanās vietas un to izraisošā CPV vīrusa paveida.

Parastās kārpas

Tās var rasties jebkurā ķermeņa vietā, taču visbiežāk tās atrod uz plaukstām un ceļiem. Bieži ragveida veidojumi ar raupju, nevienmērīgu virsmu, kuru izmērs var būt no 1mm līdz 1cm.

Plakanās kārpas

Rodas galvenokārt uz roku un kāju pirkstiem, kā arī uz sejas. Nedaudz pacelti miesas krāsas veidojumi, kas parādās pa vienam vai grupās, un var savienoties, veidojot plankumus.

Dziļas pēdu un plaukstu kārpas

Parasti rodas vietās, kam ir vislielākā smaguma slodze, piemēram uz pēdas pamatnes vai papēžiem. Tās sākumā ir mazas, spīdīgas pumpiņas, kas vēlāk kļūst par dziļiem, skaidri izteiktiem uz iekšu augošiem apaļiem veidojumiem ar raupju, ragveida virsmu, ko ieskauj līdzens raupjas ādas valnītis.

Mozaikveida kārpas

Rodas uz plaukstām un pēdām. Cieši sagrupētu kārpu laukums.

Diegveida kārpas

Gari, tievi izaugumi, kas rodas uz sejas.

Dzimumorgānu kārpas

Skatīt nākamo tēmu.

Recidivējoša elpceļu papilomatoze

Rodas jebkurā elpceļu vietā, taču visbiežāk balsenē. Kārpu rašanās elpceļos bieži vien izraisa aizsmakumu un elpceļu nosprostošanos. Tās var rasties atkārtoti.

Ādas kārpas izplatās nonākot tiešā kontaktā cilvēkam ar cilvēku vai pieskaroties priekšmetiem, kas ir inficēti ar CPV.

Kam ir vislielākais inficēšanās risks?



Kārpas ir plaši izplatītas, un vairumam cilvēku tās ir bijušas vismaz reizi mūžā. Kārpas reti rodas zīdaiņiem, taču biežāk sastopamas bērniem - visvairāk pusaudža gados. Tās biežāk rodas cilvēkiem ar novājinātu imūnsistēmu, kā arī miesniekiem, zivju tirgotājiem un citiem cilvēkiem, kuri ikdienā strādā ar gaļu.

Diagnosticēšana



Kārpu diagnosticēšanu veic ārsts, pārbaudot kliniskos simptomus.

Ārstēšana



CPV infekciju nevar izārstēt, taču kārpas ar medikamentiem var likvidēt. Parasti kārpas pazūd pašas, taču, ja tās rada sāpes vai neērtības, vai arī pacientam ir apgrūtināšas, tās var ārstēt. Ir pieejams plašs medikamentu klāsts. Jums nepieciešamo medikamentu nozīmēs ārsts.

Kā izvairīties no inficēšanās ar ādas kārpa?



Praktiski nav iespējams pilnībā izvairīties no „kārpu vīrusa” (CPV), tādēļ vairumam cilvēku tās ir bijušas vismaz reizi mūžā. Lai samazinātu inficēšanās risku:

nepieskarties citu cilvēku kārpa vai kārpa līdzīgiem veidojumiem;

ar citiem cilvēkiem nelietojiet kopīgas zeķes, apavus un dvieļus;

apmeklējot kopējās dušas, uzvelciet gumijas čības.

Savukārt, ja jums ir kārpa, apmeklējot mitras vietas, piemēram, dušas vai baseinus, uzlīmējiet tām ūdensnecaurlaidīgu plāksteri.

Ko darīt, ja jums ir ādas kārpa?



Nav nepieciešams izvairīties no skolas apmeklēšanas, iešanas uz darbu vai piedalīšanās sporta nodarbībās, jo ādas kārpa nerada draudus sabiedrības veselībai.

Kas ir dzimumorgānu kārpas? ▼

Tās ir dažāda veida kārpas, kuras izraisa CPV. Tās var rasties ap dzimumlocekli, tūpli vai ap ieeju makstī.

Simptomi: tās var būt kā nelielas „pumpiņas” vai mezglveida izaugumi ar gludu virsmu, kā arī dažāda lieluma smaili uz āru augoši veidojumi, kas var izraisīt niezi, asiņošanu vai nedaudz dedzinošu sajūtu.

Komplikācijas: ja ir parādījušās dzimumorgānu kārpas, tās var arī pēkšņi palikt lielākas vai samazināties, taču tās var palikt arī gandrīz nemainīgas. Komplikācijas novēro reti.

Kā var inficēties ar dzimumorgānu kārpām? ▼

Ar dzimumorgānu kārpām var inficēties tiešā kontaktā ar ādu un gļotādu, parasti dzimumakta laikā.

Kam ir vislielākais inficēšanās risks? ▼

Dzimumorgānu kārpas ir viena no visbiežāk sastopamajām seksuāli transmisīvajām infekcijām (STI), ko izraisa CPV vīruss. Inficēšanās risku būtiski palielina liels seksuālo partneru skaits (t.i. 6 un vairāk partneri), kā arī nodarbošanās ar seksu, neizmantojot prezervatīvu. Dzimumorgānu kārpas visbiežāk sastopamas jauniešiem vecumā no 16 līdz 24 gadiem. Vairumā gadījumu dzimumorgānu kārpas tiek iegūtas heteroseksuālu dzimumattiecību laikā, lai gan aizvien biežāk tās sastopamas arī homoseksuāliem vīriešiem.

Diagnosticēšana ▼

Kārpu diagnosticēšanu veic ārsts, pārbaudot klīniskos simptomus.

Kārpu ārstēšana ▼

Dzimumorgānu kārpu ārstēšanai ir pieejami vairāki medikamenti, tomēr nav tādu preparātu, kas ļautu pilnībā izārstēties no CPV vai pasargātu no atkārtotas kārpu rašanās nākotnē. Ārstēšanas metode ir atkarīga no kārpu formas, struktūras un daudzuma.

Kā izvairīties no inficēšanās ar dzimumorgānu kārpām? ▼

Pastāv CPV vakcīna, kas aizsargā pret tiem vīrusu tipiem, kas izraisa lielāko daļu dzimumorgānu kārpu. Prezervatīvu lietošana pilnībā neaizsargā no inficēšanās ar CPV, tomēr būtiski samazina risku.

Ko darīt, ja jums ir dzimumorgānu kārpas?



Pacientiem, kuriem ir dzimumorgānu kārpas, ieteicams veikt pārbaudes uz citām STI. Atcerieties, ka arī Jūsu patreizējam seksa partneriem var būt neatklātas kārpas vai citas STI, tādēļ ir ieteicams veikt pārbaudes.

CPV vīrusa un dzemdes kakla vēža profilakse

Inficēšanos ar CPV iespējams mazināt, lietojot prezervatīvu, taču tas pilnībā no šī vīrusa nepasargā, jo CPV tiek nodots tālāk partnerim, saskaroties ne tikai ar gļotādām, bet arī ar ārējo dzimumorgānu ādu. Jo vairāk dzīves laikā ir partneri, jo lielāka iespēja inficēties ar CPV. Jo agrāk sāk dzīvot dzimumdzīvi, jo mazāk nobriedusi ir meitenes dzimumorgānu gļotāda, jo tā ir uzņēmīgāka pret dažādām STI, tai skaitā CPV. Tāpēc diemžēl, atšķirībā no citām onkoloģiskām slimībām, dzemdes kakla vēzis ir sastopams arī vecumā no 25 - 30 gadiem. Pilnībā no inficēšanās ar biežākajiem CPV tiem pasargā tikai vakcīna.

Dzemdes kakla skrīnings



Vairumu dzemdes kakla vēža un ar to saistīto nāves gadījumu var novērst, atklājot pirmsvēža izmaiņas dzemdes kaklā, veicot dzemdes kakla citoloģiskos izmeklējumus.

Latvijā kopš 2009.gada tiek organizēta valsts apmaksāta dzemdes kakla vēža profilakses programma. Katra sieviete 25, 28, 31, 34, 37, 40, 43, 46, 49, 52, 55, 58, 61, 64, 67 gados saņem Nacionālā veselības dienesta uzaicinājuma vēstuli ierasties uz dzemdes kakla profilaktisko izmeklējumu un veikt dzemdes kakla citoloģisko uztriepi. Vēstule nav anonīma un bezpersoniska - sieviete tiek uzrunāta vārdā un uzvārdā, un tajā tiek skaidri norādītas gan dzīvesvietai tuvākās pārbaudes veikšanas vietas, gan minēts, kur meklēt ārstu sarakstu, kuriem ir līgumattiecības ar valsti, proti, ārsti, pie kuriem šī pārbaude būs bezmaksas. Jāatzīmē, ka arī virkne ārstu, kuriem nav līgumattiecības ar valsti, veic šīs analīzes bez samaksas.

[Plašāka informācija par dzemdes kakla vēža skrīningu](#)

Visaugstākā CPV infekcijas sastopamība ir gados jaunām sievietēm (līdz 25 gadu vecumam).

No 2010.gada 1.septembra Latvijā ir uzsākta valsts apmaksāta 12 gadus vecu meiteņu vakcinācija pret CPV. Latvijā vakcinē meitenes 12 gadu vecumā, lai tās būtu saņēmušas aizsardzību pret CPV pirms dzimumdzīves uzsākšanas. Vakcinācija novērš lielāko daļu dzemdes kakla vēža gadījumu pirms to attīstības, pasargājot sievieti no emocionālām un fiziskām ciešanām, kā arī no nāves.

Ir ļoti svarīgi meitenei vakcinēties vēl pirms dzimumattiecību sākuma. Tā kā Eiropā un arī Latvijā vidējais vecums, kad meitenes uzsāk dzimumdzīvi ir 16 gadi, tas var notikt arī agrāk, tāpēc šī vakcīna tiek rekomendēta tieši 12 gadus vecām meitenēm, lai nodrošinātu aizsardzību iespējami savlaicīgi. Šajā vecuma grupā ir daudz labāka organisma reakcija uz poti, kas sekmē imūnās sistēmas efektīvāku atbildi pret CPV.

Lai iegūtu labāko iespējamo aizsardzību pret vīrusu, meitenei ir jāsaņem pilns vakcinācijas kurss: ir pierādīts, ka vecumā no 12 - 15 gadiem pietiek ar divām potēm, vecākām tās ir trīs potes. Vakcinācija ir jāveic noteiktos intervālos – 2 vakcīnu režīmā pirmo poti, pēc 5-13 mēnešiem - pēdējo, savukārt 3 vakcīnu režīmā pirmo poti, pēc mēneša nākamo un ne vēlāk kā sešus mēnešus pēc pirmās potes tiekveikta trešā vakcinācija.

Vakcīna tiek ievadīta augšdelma muskulī.

Kopumā šī vakcīna ne ar ko neatšķiras no citām mūsdienu vakcīnām, ko bērns saņem pirmajos dzīves gados un vēlāk.

Vakcīnas saņemšana mūsu valstī tiek organizēta pie ģimenes ārsta. Lai uzsāktu vakcināciju, ārstniecības personai ir jāsaņem atļauja no meitenes vecākiem. Ja vecāki nepiekrīt vakcinācijai, ārstniecības personāls respektēs vecāku izvēli un meitene vakcināciju nesaņems. Tomēr vecākiem jāatceras, ka no vakcinācijas ieteicams atteikties tikai tad, kad pilnībā noskaidroti, izprasti un ar ārstniecības personu (nevis draudzenēm vai paziņām) pārrunāti vakcinācijas ieguvumi un iespēja izsargāties no saslimšanas nākotnē.

Lai gan ģimenes ārstiem būtu jāseko līdzi, kad bērniem jāsaņem potes, arī paši vecāki var aktīvi interesēties un vest meiteni uz vakcināciju pret CPV pie ģimenes ārsta.

Šobrīd ES ir reģistrētas un tiek lietotas trīs veidu CPV vakcīnas.

Vakcinācijas blakusparādības ir retas - neliels apsārtums un jutīgums injekcijas vietā vienu vai divas dienas. Ziņošana par vakcinācijas izraisītajām komplikācijām ir obligāta.

Gan meitenes vecākiem, gan pašai meitenei jāatceras, ka vakcīna pret CPV nepasargā no citām dzimumorgānu sistēmas slimībām vai nevēlamas grūtniecības.

Kā vērtēt antivakcinācijas izteikumus?



Vakcīnas pret CPV ir ES reģistrēta centralizēta procedūra - tas nozīmē, ka Eiropas Zāļu aģentūra (EMA) un Eiropas Komisija atzinusi, ka pie apstiprinātām indikācijām šīs vakcīnas ir kvalitatīvas, drošas un efektīvas lietošanai visās ES un Eiropas Ekonomiskās zonas valstīs. Centralizēti ES reģistrēto zāļu, tai skaitā arī CPV vakcīnu, drošumu uzrauga EMA un dalībvalstu atbildīgās iestādes. EMA un Latvijas Zāļu valsts aģentūras rīcībā nav ziņojumu, kas vedinātu apšaubīt CPV vakcīnu drošumu un efektivitāti.

Nav nekādu zinātnisko pamatojumu vai pierādījumu, ka vakcinācija pret CPV izraisa neauglību vai autoimūnās slimības.

Citviet pasaulē - bez Latvijas, vakcinācija pret CPV ir iekļauta imunizācijas programmās šādās ES valstīs: Austrijā (no 2006.g.), Beļģijā (no 2007.g.), Dānijā (no 2008.g.), Francijā (no 2007.g.), Vācijā (no 2007.g.), Grieķijā (no 2008.g.), Islandē (no 2011.g.), Īrijā (no 2008.g.), Itālijā (no 2007.-2008.g.), Luksemburgā (no 2008.g.), Maltā (no 2012.g.), Nīderlandē (no 2010.g.), Norvēģijā (no 2008.g.), Portugālē (no 2007.g.), Rumānijā (no 2008.g.), Slovēnijā (no 2009.g.), Spānijā (no 2007.g.), Zviedrijā (no 2008.g.), Lielbritānijā (no 2007.g.), Somijā (no 2013.g.).

Ko iesaka Pasaules Veselības organizācija un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs?



Pasaules Veselības organizācijas (PVO) viedoklis. Ik gadu tiek atklāti aptuveni 500 000 jauni dzemdes kakla vēža gadījumi un tas izraisa ceturtdaļas miliona nāves gadījumus. Jaunattīstības valstīs dzemdes kakla vēzis ir galvenais vēža veids sieviešu vidū un otrais galvenais vēža veids sievietēm pasaulē. Vairumā gadījumu dzemdes kakla vēzis rodas sievietēm vecumā virs 40 gadiem, kad tās sniedz vislielāko ieguldījumu ģimenē, ekonomikā un sabiedrībā.

PVO iesaka veikt pusaudžu meiteņu vakcināciju visās valstīs, kur dzemdes kakla vēža un citu ar CPV saistītu slimību profilakse ir sabiedrības veselības prioritāte.

Plānojot ar CPV saistīto slimību profilaksi, valstīs ir jāizveido atbilstošas stratēģijas, kurās ir jāiekļauj gan vakcinācija ar kādu no divām starptautiski piedāvātajām CPV vakcīnām, gan arī iedzīvotāju izglītošana par inficēšanās riska palielināšanu, dzemdes kakla skrīningu, pirmsvēža bojājumu un vēža diagnosticēšanu un ārstēšanu.

Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) viedoklis. Dzemdes kakla vēzis ir otrais izplatītākais vēzis pēc krūts vēža, kas skar sievietes vecumā no 15-44 gadiem ES. Katru gadu ES tiek atklāti aptuveni 33 000 jauni dzemdes kakla vēža gadījumi un reģistrēti 15 000 nāves gadījumi. Galvenais dzemdes kakla vēža iemesls ir ilgstoša inficēšanās ar augsta riska CPV tiem. Vakcīna pret CPV piedāvā papildus iespēju, kā uzlabot dzemdes kakla vēža kontroli, tomēr arī vakcinētām sievietēm ir jāveic dzemdes kakla skrīninga citoloģiskie izmeklējumi.

Pieejamās vakcīnas ir drošas un aizsargā pret biežākajiem augsta riska CPV tiem. Šobrīd izmantotā vakcīna aizsargā pret 9 CPV tiem – 6., 11., 16., 18., 31., 33., 45., 52. un 58. tipu., kas izraisa dzemdes kakla, vulvas, maksts un anālās atveres pirmsvēža bojājumus un vēzi, kā arī dzimumorgānu kondilomas jeb kārpas. Lielos pētījumos pierādīts, ka vakcīna aizsargā pret CPV tiem, kas izraisa aptuveni 90% dzemdes kakla vēža gadījumus.

Patlaban meiteņu vakcinācijai pret CPV izmantotās potes ir drošas, tiek labi panestas un ir ļoti efektīvas, lai novērstu CPV infekciju, dzemdes kakla pirmsvēža bojājumus un vēzi, kas saistīti ar CPV vakcīnā iekļautiem serotipiem. Tāpat vakcīna piešķir zināmu krustenisko aizsardzību pret CPV vakcīnā neiekļauto serotipu infekciju un pirmsvēža dzemdes kakla bojājumiem. Joprojām vēl ir bažas par aizsardzības ilgumu pēc deviņiem gadiem pēc vakcinācijas (pamatojoties uz vakcīnas pētījumiem) un iespējams, ka nākotnē būs nepieciešama viena revakcinācijas deva, lai nodrošinātos pret imunitātes samazināšanos.

<https://www.spkc.gov.lv/lv/informacija-iedzivotajiem-par-cpv>