

**ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ У ПАЦИЕНТОК С
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ****Ю. К. Мирзаева, А. Ш. Холмуродова, Р. Б. Солиева**Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр
акушерства и гинекологии, Ташкент, Узбекистан**Ключевые слова:** шейки матки, рак шейки матки, кольпоскопия, предраковых заболеваний.**Tayanch so'zlar:** bachadon bo'yni, bachadon bo'yni saratoni, kolposkopiya, saraton oldi kasalliklari.**Key words:** cervix, cervical cancer, colposcopy, precancerous diseases.

Целью настоящего исследования явилось изучение состояния шейки матки у пациенток с различной гинекологической патологией, обратившихся в научно-консультативную поликлинику РСНПМЦ Акушерства и гинекологии. В исследование включены 1125 пациенток. Анализ результатов гистологического исследования биоптатов шейки матки и сопоставление их с данными цитологии показало достаточно высокую чувствительность и специфичность ПАП - теста. Проведение ПАП теста, кольпоскопии и биопсии шейки матки позволило своевременно провести диагностику предраковых заболеваний, что способствует профилактике такого грозного заболевания как рак шейки матки.

**GINEKOLOGIK KASALLIKLARGA CHALINGAN BEMORLARDA BACHADON BO'YNINING
PATOLOGIK HOLATI****Yu. K. Mirzaeva, A. Sh. Xolmurodova, R. B. Solieva**

Respublika ixtisoslashtirilgan akusherlik va ginekologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi, Toshkent, O'zbekiston

Ushbu tadqiqotning maqsadi akusherlik va ginekologiya ilmiy-amaliy markazining maslahat poliklinikasiga murojaat etgan turli ginekologik patologiyalari bo'lgan bemorlarda bachadon bo'yni holatini o'rganish edi. Tadqiqotimizga 1125 nafar bemor jalb etildi. Bachadon bo'ynidan olingan biopsiya namunalarini gistologik tekshirish natijalarini tahlil qilish va ularni tsitologik ma'lumotlar bilan taqqoslash, PAP testining nisbatan yuqori sezuvchanligi va o'ziga xosligini ko'rsatdi. PAP test, kolposkopiya va bachadon bo'yni biopsiyasi usullari bachadon bo'yni saraton oldi kasalliklarni o'z vaqtida tashxislash imkonini berdi, bu esa bachadon bo'yni saratoni kabi yomon sifatli o'smalarning oldini olishga yordam berdi.

PATHOLOGICAL CONDITIONS OF THE CERVIX IN PATIENTS WITH GYNECOLOGICAL DISEASES**Yu. K. Mirzaeva, A. Sh. Xolmurodova, R. B. Solieva**

Republican Specialized Scientific and Practical Center for Obstetrics and Gynecology, Tashkent, Uzbekistan

The aim of this study was to study the state of the cervix in patients with various gynecological pathologies who applied to the scientific and advisory clinic of the Scientific and Practical Center for Obstetrics and Gynecology. The study included 1125 patients. Analysis of the results of histological examination of cervical biopsy specimens and their comparison with cytological data showed a rather high sensitivity and specificity of the PAP test. The PAP p test, colposcopy and biopsy of the cervix made it possible to timely diagnose precancerous diseases, which contributes to the prevention of such a formidable disease as cervical cancer.

Современные методы диагностики и лечения заболеваний шейки матки из года в год претерпевают существенные изменения и являются предметом обсуждений. Заслуживают внимания пациентки с предраковыми заболеваниями шейки матки, которые нуждаются в конкретных рекомендациях по своевременной диагностике и патогенетической терапии в целях профилактики возможных злокачественных процессов шейки матки. Поскольку, как известно, проблема рака шейки матки (РШМ) продолжает оставаться в центре внимания онкологов [1]. Если сегодня не проводить своевременные мероприятия по профилактике и лечению РШМ, то с 2050 г. ежегодно в мире РШМ будет заболеть 1 млн женщин. В нашей стране, как и во всех постсоветских республиках, отсутствует четкая программа организованного скрининга, направленная на предупреждение РШМ [3,5].

Ведущая роль в развитии патологических процессов шейки матки отводится вирусу папилломы человека (ВПЧ). В настоящее время известно, что реализация онкогенной трансформации требует времени и носит стадийный характер, поэтому РШМ предшествует длительный этап диспластических изменений, который характеризуется постепенной деформацией пласта эпителия от базального слоя к поверхности, приводя к последовательному воз-

никновению состояний CIN I, II, III. В соответствии с терминологией Коллегии американских патологов (College of American Pathologists; CAP) онкогенез РШМ начинается с легкой дисплазии (LSIL), которая в дальнейшем переходит в тяжелую дисплазию (HSIL), предрак, рак in situ и инвазивный рак[2,4].

Длительность онкогенеза дает возможность врачам и пациентам опередить степень дисплазии и возможность достичь полной элиминации пласта атипических клеток вместе с реализовавшим свой онкогенный потенциал ВПЧ.

Целью настоящего исследования явилось изучение состояния шейки матки у пациенток с различной гинекологической патологией, обратившихся в научно-консультативную поликлинику РСНПМЦ Акушерства и гинекологии.

Материал и методы исследования. В исследование включены 1125 пациенток, которым кроме гинекологического осмотра, УЗИ органов гениталий, изучения анамнеза и сбора жалоб произведено обследование на наиболее распространенные инфекции, передающиеся половым путем, мазок на степень чистоты влагалища, а также кольпоскопия и цитология после соответствующей подготовки - биопсия шейки матки для верификации диагноза.

Результаты исследования и их обсуждение. При изучении анамнеза на различную патологию шейки матки в прошлом указали около половины всех пациенток основной группы – 586 (52,1%). Различным воздействиям на шейке матки была подвергнута каждая пятая больная основной группы - 228 (20,3%). На постоянные выделения и тупые боли внизу живота из половых путей в течение последних месяцев жаловались практически все пациентки.

Структура выявленной гинекологической патологии приведена в таблице 1.

Таблица 1.

Структура выявленной гинекологической патологии у обследованных, абс., (%)

Заболевание	n= 1125	
	n	%
Эндометрит, воспаление матки и придатков	551	48,97
Нарушение менструального цикла	219	19,5
Миома матки, аденомиоз	128	11,4
Кисты и кистомы яичников	182	16,2
Бесплодие	109	9,3
Вагинит, бактериальный вагиноз, грибковый вагинит	1125	100

Анализ выявленной гинекологической патологии показал, что каждая вторая пациентка основной группы страдала различными воспалительными заболеваниями матки и придатков – 551(48,97%). Нарушения менструальной функции были диагностированы у 219 (19,5%). Миомы матки и аденомиоз верифицированы у 128 (11,4%) пациенток. Практически у всех пациенток диагностированы кольпиты различной этиологии и бактериальный вагиноз.

Результаты обследования на ИППП методом полимеразной цепной реакцией показали (табл.2), что наиболее частой патологией явился уреоплазмоз - у 278 (24,7%) женщин, у 112 (9,95%) - хламидиоз, у 89 (7,9%) - генитальный микоплазмоз. Хламидиоз в сочетании с генитальным уреоплазмозом выявлен у 69 (6,1%) женщин, у 154 (13,7%) обнаружен ВПЧ.

Всем пациенткам проведено комплексное лечение, включающее в себя противовоспалительную, противогрибковую, антибактериальную терапию с учетом выявленного возбудителя. Длительность курса лечения зависела от характера выявленных нарушений и сопутствующей гинекологической патологии. Терапия сопровождалась местными санациями влагалища с различными вагинальными суппозиториями. Назначали трехступенчатую местную санацию влагалища и шейки матки с использованием трехступенчатой терапии - на первом этапе вагинальные суппозитории метостил на ночь по 1 свече в течение 7 дней, затем клазин по 1 свече через день всего 3 свечи, после клазина пависин по 1 свече в течение 14 дней.

Таблица 2.

Структура бактерио-вирусной инфекции у обследованных абс., (%).

		n	%
1	Уреаплазмоз	278	24,7
2	Генитальный хламидиоз	112	9,95
3	Хламидиоз+уреаплазмоз	69	6,1
4	Вирус папилломы человека	154	13,7

Обязательным условием явилось параллельное обследование и лечение половых партнеров.

После проведенного лечения с целью выявления патологии шейки матки всем обследуемым женщинам проведена расширенная кольпоскопия. Данные кольпоскопического исследования интерпретировали согласно Международной классификации кольпоскопических терминов, принятой на VII Всемирном конгрессе по кольпоскопии в 1990 г. в Риме и обновленной Международной ассоциацией по патологии шейки матки и кольпоскопии в 2002 г. в Барселоне.

Зона трансформации 1,2 и 3 типов диагностированы у 224 (19,9%), у 265 (23,6%) и у 636 (56,5%) соответственно. У подавляющего большинства пациенток на кольпоскопии диагностированы признаки атипической кольпоскопической картины: йоднегативные зоны в зоне и вне зоны трансформации – в 224 (19,9%) и 636 (56,5%) случаях соответственно. Вторым по частоте признаком ацето-белый эпителий в зоне трансформации - у 221 (19,6%) пациенток. Лейкоплакия зачастую была нежной и встречалась не менее часто – 386 (34,3%). Такие признаки атипической кольпоскопической картины как мозаика, пунктация и атипические сосуды регистрировались с различной частотой: от 112 (9,95%) до 698 (62,0%). Особое внимание заслуживают атипические сосуды, которые зарегистрированы нами у каждой пятой пациентки - 218 (19,4%), обращала на себя внимание разнокалиберность сосудов, их форма, разветвления, расстояние между ними, а также резистентность к пробе с уксусной кислотой.

Всем обследованным проведено цитологическое исследование мазков по методу Папаниколау. Полученные результаты цитологического исследования приведены в таблице 3. Анализ результатов цитологических исследований показал, что только у каждой 10 пациентки результаты ПАП теста имели категорию негативных к интраэпителиальным поражениям мазков - реактивные изменения клеток. У остальных 90% диагностированы интраэпителиальные поражения различной степени как в многослойном плоском эпителии, цилиндрическом эпителии шейки матки. Атипические клетки плоского эпителия неясного значения (ASCUS) были зарегистрированы у 21 (1,9%) пациентки.

Такая категория мазков, по мнению многих авторов, заслуживает пристального внимания врачей, и подлежат биопсии после курса лечения и повторного взятия ПАП-теста. Поскольку при гистологическом исследовании биоптатов взятых у этих больных зачастую диагностируются тяжелая дисплазия шейки матки или плоскоклеточный рак шейки матки.

У более, чем половины пациенток - 857 (76,2%) в цитологических мазках выявлены интраэпителиальные поражения низкой степени - LSIL/CIN I. При этом в окрашенных маз-

Таблица 3.

Структура цитологических исследований у обследованных абс., (%).

Результаты цитологического исследования по Папаниколау	n=1125	
	n	%
Реактивные изменения клеток	113	10,0
ASCUS	21	1,9
LSIL /CIN I	857	76,2
HSIL /CIN II и CIN III	131	11,6
CIS	1	0,1
AG-C	2	0,2

Таблица 4.

Структура результатов гистологических исследований

Гистологический диагноз	Число биопсий, n=508	
	n	%
Слабая дисплазия	373	73,4
Умеренная дисплазия	85	16,7
Тяжелая дисплазия	44	8,7
CIS	6	1,2

ках наблюдалось повреждение в клетках промежуточного и поверхностного слоя многослойного плоского эпителия. Эти повреждения характеризовались непропорциональным увеличением размеров ядра. Наблюдались неправильные контуры и формы ядра, гиперхромия ядер, двухядерность, неравномерная конденсация хроматина, утолщение ядерной мембраны, аномалия в числе, размере и форме ядрышек, цитоплазматическая полость (койлоцит).

Нередко наблюдалась койлоцитарная атипия, которая является цитологическим признаком присутствия ВПЧ: койлоциты – это клетки плоского эпителия неправильной формы с четкими границами, ядра гиперхромные, увеличены в разной степени, мембрана неровная, складчатая, хроматин часто смазанный, что придает ядрам вид матового стекла.

У 131 (11,6%) женщины мазках было диагностированы плоскоклеточные интраэпителиальные повреждения высокой степени (HSIL/ CIN II-III). При микроскопии цитологических мазков в данной категории были характерны изменения преимущественно в парабазальных и базальных слоях многослойного плоского эпителия, что в свою очередь подтверждает глубину поражения.

У одной пациентки цитологически диагностирован внутриэпителиальный рак (C_g in situ). Атипия железистого эпителия эндоцервикса была обнаружена на цитограммах 2 (0,2%) пациенток. Атипия железистого эпителия в основном характеризовалась расположением клеток в виде перьев по периферии, нагромождением клеток, появлением палисадообразных и железистоподобных структур.

На основании результатов цитологического исследования отобраны 508 пациенток, нуждающихся в биопсии (табл. 4). В эту группу вошли женщины со следующей категорией цитологических мазков: ASCUS – 21 пациентка; LSIL /CIN I с длительным течением, все ВПЧ позитивные пациентки, имеющие аномальную кольпоскопическую картину – 356 пациенток, а также все 131 пациенток с HSIL /CIN II- III. Взятие биопсии проводилось методом радиоволновой хирургии (РВХ) на аппарате «Фотек Е 80 М» (Россия). Результаты гистологического исследования биоптатов шейки матки приведена в таблице 4.

Из 356 PAP-мазков с результатом LSIL/CINI в 352 (98,9%) биоптатах верифицирована слабая дисплазия многослойного плоского эпителия, у 4 (1,1%) -умеренная дисплазия. У 131 пациентки с HSIL/CIN II-III у 85 (64,9%) гистологически диагностирована умеренная и 50(38,2%) - тяжелая дисплазия многослойного плоского эпителия шейки матки.

Таким образом, анализ результатов гистологического исследования биоптатов шейки матки и сопоставление их с данными цитологии показало достаточно высокую чувствительность и специфичность ПАП - теста. Проведение ПАП теста, кольпоскопии и биопсии шейки матки позволило своевременно провести диагностику предраковых заболеваний, что способствует профилактике такого грозного заболевания как рак шейки матки.

Использованная литература:

1. Аполихина И.А., Денисова Е.Д. Папилломавирусная инфекция гениталий: актуальная проблема современности

- менной гинекологии и пути ее решения // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. — 2017. — Т. 6, №6. — С. 70-75.
2. Адреева Е.Н., Григорян О. Р., Ужегова Ж.А. Современные аспекты этиологии и патогенеза фоновых, предраковых процессов и рака шейки матки (обзор литературы) // Проблемы репродукции. — 2016. — №5. — С. 17-23.
 3. Базелешина Е.Ю. Эффективность применения радиоволновой хирургии в лечении патологии шейки матки: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Благовещенск, 2005. — 21с.
 4. Богатырева И.И. Современные подходы к лечению папилломавирусной инфекции урогенитального тракта // Лечащий врач. — 2017. — №4. — С. 42-49.
 5. Д. З. Мамарасулова, Д. Б. Исакова, Х. Н. Негматшаева, А. Ф. Валидова Эхографические и клинические особенности рака шейки матки // Вестник врача, № 1 (93), 2020. С.46-48. DOI: 10.38095/2181-466X-2020931-46-48
 6. Н. О. Наврузова, Г. А. Ихтиярова, У. О. Наврузова, Г. К. Каримова, И. Б. Шукуров, Х. И. Аманова Современные диагностические методы для раннего выявления заболеваний шейки матки // Вестник врача, № 4, 2019. С.77-82.
 7. Овсянникова Т.В., Куликов И.А., Павлова С.В. Заболевания шейки матки. Современный подход к диагностике и лечению. М., 2018.- С.98.
 8. М. М. Рахматуллаева, Н. Г. Ашурова, М. М. Жумаева Кольпоскопические данные и характеристика биоценоза влагалища и цервикального канала при заболеваниях шейки матки // Вестник врача, № 4, 2019. С.96-99.