

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Научно-исследовательская работа**

Тема:

**Кольпоскопия - «золотой» стандарт диагностики предраковых заболеваний шейки  
матки**

Исполнители: Рыкова Ольга Андреевна

Бубнова Софья Анатольевна

Руководитель: к.м.н., доцент, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии  
Матюшкина Людмила Семеновна

**Владивосток**

**2023 г**

**Актуальность.** По данным метаанализа, высокие показатели заболеваемости РШМ связаны с широкой распространенностью ВПЧ-инфекции. В патогенезе развития РШМ ведущим предиктором является инфицирование вирусом папилломы человека (ВПЧ). Онкогенные штаммы папилломавирусной инфекции провоцируют аномалии в клетках – дисплазию, которая перерождается в злокачественный процесс. Согласно мировой статистике, дисплазия шейки матки наиболее часто встречается в возрасте от 25 до 35 лет. [7]

Дополнительными факторами риска заражения папилломавирусной инфекцией (ПВИ) являются недостаточный уровень информированности молодых женщин об отдаленных последствиях инфицирования: раннее начало половой жизни, частая смена половых партнеров создают благоприятные условия для широкого распространения ВПЧ в популяции. Усугубляет патологический процесс курение женщин. [2,3]

Наиболее уязвимая возрастная группа населения — от 18 до 30 лет.

**Цель работы.** Доказать связь кольпоскопической картины и результатов ВПЧ-тестирования в постановке диагноза дисплазия шейки матки.

**Материалы и методы.** Для достижения поставленной цели нам необходимо было провести анализ результатов цитологического исследования женщин г. Владивостока. Исследования проводились на базе женской консультации краевого государственного бюджетного учреждения «Владивостокский клинический родильный дом №3». Было проанализировано 134 медицинских карт за период январь-декабрь 2023 года у пациенток с диагнозом дисплазия шейки матки различной степени. С целью скрининга у всех обследуемых применялся метод жидкостной цитологии как основной метод исследования. Материалом служил соскоб с шейки матки, взятый с помощью палочки Эйра и цитобраши (цитощетки цервикальной). [1]

**Результаты и обсуждения.** Проанализировав 134 медицинские карты, выявлено, что средний возраст женщин составил  $41,7 \pm 13,9$  год, максимальный возраст в обследуемой группе - 84 года, минимальный - 19 лет.

Из исследуемой группы у 92 (68%) пациенток в анамнезе диагностирован вирус папилломы человека онкогенного типа, который привел к появлению дисплазии шейки матки. Как и любое другое предраковое заболевание, дисплазия шейки матки развивается под действием множества провоцирующих факторов. Нами были учтены не только носительство ВКР ВПЧ, раннее начало половой жизни, наличие ИППП (хламидиоз, уреаплазмоз), наличие сопутствующих гинекологических заболеваний (эрозии, цервициты), но и курение до 10 сигарет в день. Когда ВПЧ попадает в курящий организм, риск развития рака шейки матки увеличивается в разы. Это подтверждает исследование

700 курящих и некурящих женщин, проведенное в Каролинском институте Швеции, 2009-2010 годов. [2,5]

Никотин сам по себе является одним из самых сильных канцерогенов, но его концентрация в слизи цервикального канала зачастую значительно выше, чем в крови.

Второй фактор канцерогенного действия сигареты – смолы. Они изменяют свойства влагалищной и шеечной слизи, ослабляют местный иммунитет и делают эпителий уязвимым перед заражением ВПЧ и другой инфекцией.

Третий фактор канцерогенеза – дым. Он содержит более 4 000 вредных веществ и повреждает стенки сосудов. Угарный газ образует устойчивые связи с эритроцитами крови и нарушает транспорт кислорода. Все это затрудняет дыхание и питание тканей, снижает сопротивляемость, они хуже отзываются на лечение. [2]

По результатам ретроспективного анализа были сформированы 3 группы пациенток на основании кольпоскопического и цитологического исследования. 1-ая группа LSIL CIN I – 52 женщины (39%), 2-ая группа HSIL CIN II- 45 женщин (33%), 3-я группа HSIL CIN III – 16 (13%).

В первой группе – 52 женщинам кольпоскопическое исследование проводилось только на основании повторных мазков/ ВПЧ-статуса. При этом, из 37 обследуемых, включая двух пациенток на 12 и 10 неделе беременности, имелось место подтвержденного ВПЧ-статуса, что явилось показанием к проведению кольпоскопии. В этой же группе у 10 был диагностирован хронический цервицит и эктопия шейки матки наряду с ВПЧ-инфекцией. Необходимо отметить, что больше половины женщин этой группы курят до 10 сигарет в день.

У 45 пациенток второй группы только у 29 было выявлено носительство ВПЧ-статуса. Четырем пациенткам с аномальной кольпоскопической картиной было проведено хирургическое лечение - конизация ШМ с дальнейшим гистологическим исследованием.

[6] По результатам гистологического исследования-у двух пациенток-нормальная морфологическая картина. В этой же группе выявлено 2 женщины с диагностированным раком шейки матки и обе явились носительницами ВКР ВПЧ. 11 пациенток из этой группы выпало из поля зрения, возможно дальнейшее лечение проводилось в других лечебных учреждениях.

В третьей группе у 12 женщин (из 16) в анамнезе подтвержденный ВКР ВПЧ. После результата цитологического исследования все 16 пациенток были направлены на кольпоскопическое обследование. В результате которого дисплазия 3 степени диагностирована у 15 обследуемых и только у 1 - норма. 15 женщинам была проведена

конизация ШМ с последующим исследованием биоматериала. У 2 из них подтвержден рак шейки, пациентки отправлены на дальнейшее лечение к онкологу.

Отдельно была выделена группа с результатом ASCUS (12%) – 25 женщин, из них младше 25 лет - 13 и у 3 отрицательный ВПЧ- тест. Пациенткам был показан повторный контроль цитологического обследования через полгода. Женщин старше 25 лет было практически такое же количество – 12, но кольпоскопическое исследование проводилось только 11 с подтвержденным ВПЧ, одна была отложенная кольпоскопия ввиду беременности 27 недель.

По результатам кольпоскопического исследования у 9 нормальная зона трансформации, у 2х- аномальная кольпоскопическая картина, 1 степень (LSIL CIN I).

В группе пациенток с подозрением на рак шейки матки - 4 женщины (3%), у 2 из них подтвержден рак шейки матки. У третьей - аномальная кольпоскопическая картина, хронический цервицит, ВПЧ носительство, дано направление на конус-биопсию, результатом которого явилась аденокарцинома шейки матки. И у четвертой - носительство ВПЧ, сифилис пролеченный, курение в анамнезе.

### ***Выводы.***

Проанализировав 134 медицинских карты, у 113 женщин по результатам цитологического исследования диагностирована дисплазия шейки матки 1-3 степени, из них 78 - ВПЧ-инфицированы. Диагноз подтвержден кольпоскопически (CIN 1,2,3).

Во всех рекомендациях Министерства здравоохранения по профилактике рака шейки матки повторяется одна и та же фраза: «Любой случай инвазивного рака есть результат упущенных возможностей диагностики и лечения дисплазии шейки матки» [6]

Исходя из этих данных, можно сделать вывод о важности высокоточного кольпоскопического метода исследования в диагностике дисплазии ШМ среди пациенток с ВПЧ-инфекцией и своевременной вакцинации от ВПЧ, которая является эффективным средством предотвращения развития дисплазии шейки матки. Кольпоскопическое и цитологическое исследования являются базовыми методами, определяющими дальнейшую диагностическую тактику и режим наблюдения пациенток с ВПЧ-инфекцией и заболеваниями ШМ. [4,5]

## Список литературы.

1. Венедиктова М.В., Саранцев А.Н. Современный взгляд на комплексную терапию дисплазии шейки матки в условиях инфицирования вирусом папилломы человека / Русский медицинский журнал, 2019.
2. Доброхотова Ю.Э., Боровкова Е.И. Международные алгоритмы ведения пациенток с дисплазией шейки матки /Gynecology. 2018; 20 (5): 27–32
3. Зданкевич И.И. Дисплазия шейки матки: основные методы диагностики и лечения / УО «Белорусский государственный медицинский университет» Научные стремления. Выпуск 2019
4. Киселева В.И., Мкртчян Л.С., Любина Л.В. Этиологическая структура цервикальных интраэпителиальных неоплазий и инвазивного рака шейки матки пациентов медицинского центра г. Обнинска Калужской области / Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМРИЦ» Минздрава России, Обнинск, Россия, 2017
5. Шаршова О.А., Григорьева Ю.В. Патология шейки матки /Учебное пособие. «Амурская государственная медицинская академия». 2019
6. Клинические рекомендации – Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки – 2020-2021-2022 (31.05.2021)
7. Stephanie M Peace, Ashley J Jennings. Prevalence of high-grade dysplasia in cytology-negative, HPV-positive cervical cancer screening / Arch Gynecol Obstet. 2022 Jan.