

КОЛЬПОСКОПИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И ХАРАКТЕРИСТИКА БИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА И ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ШЕЙКИ МАТКИ

М. М. Рахматуллаева, Н. Г. Ашурова, М. М. Жумаева

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Ключевые слова: кольпоскопия, фоновые и предраковые заболевания шейки матки, нарушение микробиотоза влагалища.

Таянч сўзлар: кольпоскопия, бачадон бўйни фон ва рақ олди касалликлари, қин микробиотозининг бузилиши.

Key words: colposcopy, background and precancerous diseases of the cervix, violation of the vaginal microbiocenosis.

В данной статье освещены результаты простой и расширенной кольпоскопии, проведенной у 178 женщин репродуктивного возраста, обратившихся за консультативной помощью. Результат исследований показывает, что 70,8% женщин имели различные патологические изменения шейки матки. Выявлена связь неудовлетворительных кольпоскопических картин при доброкачественных заболеваниях шейки матки с нарушением микробиотоза влагалища, стимулирующим процессы клеточного атипизма, что диктует необходимость более детального обследования женщин для совершенствования лечения и улучшения исходов заболевания.

БАЧАДОН БЎЙНИ КАСАЛЛИКЛАРИДА КОЛЬПОСКОПИК МАЪЛУМОТЛАР ҲАМДА ҚИН ВА ЦЕРВИКАЛ КАНАЛ БИОЦЕНОЗИ ХАРАКТЕРИСТИКАСИ

М. М. Рахматуллаева, Н. Г. Ашурова, М. М. Жумаева

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Ушбу мақолада репродуктив ёшдаги 178 та аёлда ўтказилган оддий ва кенгайтирилган кольпоскопия натижалари келтирилган. Тадқиқот натижаларига кўра, 70,8% аёлларда турли бачадон бўйни касалликлари аниқланди. Бачадон бўйни яхши сифатли касалликларидаги қоникарсиз кольпоскопик манзараларнинг ҳужайралар атипизмга туртки омил ҳисобланувчи қин микробиотозининг бузилиши билан боғлиқлиги қайд этилди. Бу эса даволашни мукаммаллаштириш ва касаллик оқибатларини яхшилаш учун ушбу беморларни тўлароқ текширишни талаб этади.

COLPOSCOPIC DATA AND CHARACTERISTICS OF THE VAGINAL AND CERVICAL CHANNEL BIO- CENOSIS FOR DISEASES OF THE CERVIX

M. M. Rakhmatullaev, N. G. Ashurova, M. M. Zhumaev

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

This article describes the results of simple and advanced colposcopy performed in 178 women of reproductive age who sought counseling. The research result shows that 70.8% of women had various pathological changes in the cervix of the uterus. The association of unsatisfactory colposcopic patterns in benign diseases of the cervix with a violation of the vaginal microbiocenosis, stimulating the processes of cellular atypism, which necessitates a more detailed examination of women to improve treatment and improve the outcome of the disease, is revealed.

В последние годы несмотря на совершенствование методов диагностики и терапии фоновых и предраковых заболеваний шейки матки, они продолжают занимать одно из ведущих мест в структуре гинекологической заболеваемости [2]. Как известно, своевременная диагностика фоновой и предраковой патологии шейки матки является эффективной мерой профилактики цервикального рака. Исследованиями последних лет доказано этиологическая роль вируса папилломы человека в развитии цервикальной интраэпителиальной неоплазии [4], также не менее важным ко-фактором канцерогенеза считают влагалищный дисбиоз. Несомненно значительное влияние на развитие фоновой и предраковой патологии шейки матки имеет сочетание вирусных и бактериальных урогенитальных инфекций, особенно рецидивирующих, которые существенно нарушают состояние микробиотоза влагалища, вызывают обильный рост условно-патогенной флоры, приводя к формированию бактериального вагиноза [1, 5].

В мировой практике применяют различные методы ранней диагностики фоновой и

предраковой патологии шейки матки. Своевременная диагностика и лечение этих заболеваний улучшает прогноз для женщин данного контингента [3]. Наибольшую ценность для диагностики фоновых и предраковых заболеваний имеет кольпоскопия, в основе которого лежит изучение эпителиального покрова и сосудистого рисунка при увеличении в несколько раз.

Цель исследования: изучить кольпоскопическую картину и особенности микрофлоры влагалища и цервикального канала при заболеваниях шейки матки.

Материал и методы исследования: нами обследовано 178 женщин в возрасте от 20 до 46 лет, обратившихся в поликлинику Бухарского областного перинатального центра с целью профилактического осмотра. Всем женщинам проведено комплексное диагностическое обследование, включавшее оценку жалоб и соматического статуса, углубленный сбор анамнеза (в т.ч. выявление факторов, способствующих развитию фоновых и предраковых заболеваний шейки матки), физикальное обследование, антропометрию, выявление сопутствующих соматических и гинекологических заболеваний. Проведены осмотр шейки матки в зеркалах, выявление критериев Амсея, бимануальное обследование, расширенная кольпоскопия, бактериоскопическое и цитологическое исследования мазков из влагалища и шейки матки. Кольпоскопическое исследование проводили с помощью портативного аппарата Digital Video Colposcope 1293, производство компании Promis Medical (Australia).

Методика выполнения простой кольпоскопии состоит из обнажения шейки матки зеркалами, удаления слизи с ее поверхности, фокусированного осмотра при освещении и увеличении (в 7, 10, 15 и более раз). Простая кольпоскопия осуществляется в начале исследования и является ориентировочной. Затем проводится расширенная кольпоскопия, при которой эпителий шейки матки обрабатывается 5% раствором уксусной кислоты в течение 30 сек для четкого отграничения многослойного плоского эпителия от цилиндрического, последний белеет от уксуса (положительная реакция на уксус). После оценки уксусной пробы выполняется Шиллер-тест: многослойный плоский эпителий окрашивается тотально в коричневый цвет за счет поглощения йода гликогеном, а цилиндрический эпителий йод не поглощает, т.е. выглядит как белое пятно.

Результаты исследования и их обсуждение: В результате проведенных комплексных клинико-диагностических исследований у 126 (70,8%) женщин выявлены те или иные заболевания,



в том числе: экзоцервициты у 34 (27%), эндометриоз шейки матки у 7 (5,5%), полип шейки матки у 4 (3,2%), эктопия у 42 (33,4%), старые разрывы и рубцы шейки матки у 6 (4,8%), сужение и заращение шейки матки у 4 (3,2%), папиллома шейки матки у 3 (2,4%), цервициты, вызванные герпетической и грибковой инфекцией у 23 (18,3%), лейкоплакия у 3 (2,4%) женщин (рис. 1).

Темно-коричневое, гомогенное окрашивание шейки матки при пробе Шиллера и нормальная

Рис. 1. Структура заболеваний шейки матки у обследованных женщин

кольпоскопическая картина позволили отнести 52 (29,2%) женщин к группе практически здоровых. Нередко патологические изменения слизистой оболочки цервикального канала сочетались с наличием гипертрофии, рубцов, деформаций влагалищной части шейки матки. Важно отметить, что у 43 (24,2%) женщин изменения патологического характера на шейке матки выявлены без каких-либо жалоб и клинических признаков, что указывает на необходимость регулярного профилактического осмотра женщин фертильного возраста и роль кольпоскопии в доклинической диагностике цервикальной патологии.

Цитологическое изучение мазков с шейки матки показало II тип мазка по классификационной системе Папаниколау (воспалительный тип мазка) у 70,8% женщин. У остальных женщин, которые составили группу практически здоровых выявлен I тип мазка.

Значение pH в диапазоне 4,5–6 выявлено у 72,2%, pH>6 – у 27,8% женщин с цервикальной патологией, что указывает на чрезмерную активацию условно-патогенной флоры на фоне угасания защитной функции и снижение числа лактобактерий.

Микроскопическое исследование влагалищных мазков, окрашенных по Граму дало следующие результаты: лейкоциты были единичными в препарате (3,4%), менее 10 в поле зрения (50,5%) и 10-20 (20,2%), эпителиальные клетки в умеренном (11,2%) и большом (48,3%) количествах.

Характерные для бактериального вагиноза «ключевые» клетки обнаружены в 55,5% мазках. При подсчете количества микроорганизмов было выявлено, что их умеренное число наблюдалось в 3,9%, большое число – в 14,0% и массивное – в 52,8% мазках. Возбудители специфических инфекций при бактериоскопическом исследовании не были выявлены ни в одном случае.

При качественной оценке микрофлоры выявлено отсутствие или незначительные количества лактобактерий, тогда как грамотрицательные палочки доминировали в мазках 52,8% женщин. Как доминирующий морфотип микроорганизмов, представители кокковой микрофлоры были выявлены в мазках 32,6% женщин. Грибы рода *Candida* в виде почкующихся форм – промежуточной фазе вегетации, обнаружены в мазках 20,2% женщин.

Бактериологическое исследование материалов из заднего свода влагалища и цервикального канала у женщин с цервикальной патологией показал рост в посевах условно-патогенной флоры выше допустимых (выше 10³ КОЕ/мл) значений: стафилококки (13,3%), энтеробактерии (12,1%), дрожжеподобные грибы рода *Candida* (17,8%), пептококки (15,6%), стрептококки (27,8%). Лактобактерии высевались в пограничной концентрации (10⁶-10⁵ КОЕ/мл) в 53,3% посевах.

У женщин из группы практически здоровых микрофлора цервикального канала и влагалища была представлена в основном лактобактериями. Значительно реже в этих группах высевались условно-патогенные микроорганизмы в предельно допустимой концентрации (10²-10³ КОЕ/мл).

Как видно, снижение числа лактобактерий при бактериальном вагинозе ослабляет естественный защитный барьер, приводит к повышению pH, что, в свою очередь, стимулирует рост анаэробной условно-патогенной флоры. Нарушение физиологического микробного равновесия во влагалище, в свою очередь, способствует активации вирусных и других урогенитальных инфекций [5, 7], которые могут находиться в латентном состоянии в эпителиальном покрове половых путей и создает условия для развития и прогрессирования цервикальной патологии.

Таким образом, заболевания шейки матки в большом числе случаев сопровождаются с нарушением микробиоценоза влагалища, что диктует необходимость всестороннего обследования женщин с данной патологией для оптимизации методов лечения и улучшения исходов заболевания.

Использованная литература:

1. Андосова Л.Д., Конторщикова К.Н., Шахова К.А. и др. Состав микробиоценоза урогенитального тракта и количественные особенности папилломавирусной инфекции в зависимости от тяжести ВПЧ-ассоциированного цервикального поражения // Медицинский альманах. – 2018. – № 2 (53). – С. 23–26.
2. Буртушкина Н.К., Куперт А.Ф., Кокунова Е.Г. Структура неопухолевых заболеваний шейки матки // Сибирский медицинский журнал. – 2011. – № 3. – С. 121–123.
3. Коннон С.Р.Д., Союнов М.А. Рак шейки матки: профилактика и скрининг (новые данные) // Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. – 2018. – Т. 6. – № 3. – С. 72–82.
4. Прилепская В.Н., Довлетханова Э.Р., Абакарова П.Р. Возможности терапии ВПЧ-ассоциированных заболеваний гениталий у женщин // Акушерство и гинекология. – 2011. – № 5. – С. 123–128.
5. Рахматуллаева М.М. Лечение бактериального вагиноза: проблемы и перспективы // Фарматека. – 2019. – Т.26, №6. – С.79-83.
6. Gillet E., Meys J.F., Verstraelen H., Bosire C., De Sutter P., Temmerman M. et al. Bacterial vaginosis is associated with uterine cervical human papillomavirus infection: a meta-analysis. BMC Infect. Dis. 2011; 11 (10): 1287-1295.
7. Mhatre M., McAndrew N., Carpenter C., et al. Cervical intraepithelial neoplasia is associated with genital tract mucosal inflammation. Sex Transm Dis. 2012; 39(8): 591-597.