

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЯ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ АССОЦИИРОВАННЫХ С ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Исламова З.К.

Ассистент кафедры 1-акушерство и гинекология

Андижанский государственный медицинский институт

Аннотация. Рак шейки матки (РШМ) занимает ведущее место в структуре онкологической женской заболеваемости и смертности. В последние годы отчетливо выражена тенденция роста заболеваемости РШМ женщин в возрасте моложе 35 лет. Среди женщин репродуктивного возраста III стадия диагностируется в 28,8% случаев, IV - в 10,1%.

Ключевые слова: Рак шейки матки (РШМ), CIN – DIAG, ранняя диагностика.

EARLY DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PAPILLOMAVIRUS-ASSOCIATED PRECANCER DISEASES OF THE CERVICAL DISEASES

Islamova Z.K.

Assistant of the department 1-obstetrics and gynecology

Andijan State Medical Institute

Annotation. Cervical cancer (CC) occupies a leading place in the structure of oncological female morbidity and mortality. In recent years, the upward trend in the incidence of cervical cancer in women under the age of 35 has been clearly expressed. Among women of reproductive age, stage III is diagnosed in 28.8% of cases, IV - in 10.1%.

Key words: Cervical cancer (CC), CIN - DIAG, early diagnosis.

Актуальность. Рак шейки матки (РШМ) представляет серьезную проблему в области общественного здравоохранения в Узбекистане. Согласно оценкам Международного агентства по изучению рака IARC (МАИР) за 2018 г. [1,2,5], РШМ является вторым по распространенности видом рака среди женщин в Узбекистане после рака молочной железы и третьей по частоте причиной смерти женщин от рака в Узбекистане. По оценкам за 2021 год, стандартизованный по возрасту показатели заболеваемости и смертности составляют 5,3 и 2,9 на 100.000 женщин в год соответственно. По данным национального канцер-регистра, в 2021 году в Узбекистане число первично выявленных случаев РШМ по республике составило 1827, зарегистрировано 997 случаев смерти от рака шейки матки со следующим распределением

случаев по стадиям: стадия I: 12%, стадия II: 54,1%, стадия III: 23,6%, стадия IV: 5,3%. Основным этиологическим фактором развития РШМ является вирус папилломы человека (ВПЧ). ВПЧ инфекция – самое частое заболевание, передающееся половым путем (ЗППП). Рак шейки матки вызывают онкогенные типы ВПЧ. Два онкогенных типа ВПЧ, которые чаще всего вызывают рак шейки матки, – это типы 16 и 18. Вместе они вызывают примерно 70% случаев рака шейки матки во всех странах мира, к сожалению, доля заболеваемости раком шейки матки превалирует в развивающихся странах. [3,4].

РШМ является одним из немногих онкологических заболеваний, который можно предотвратить. Пути решения существуют. РШМ, при его диагностировании на ранней стадии, лучше поддается эффективному лечению, что увеличивает общую и безрецидивную выживаемость, повышает качество жизни больных, сокращает стоимость лечения. [4,6].

Основной задачей предупреждения РШМ является раннее обнаружение патологических изменений на шейке и своевременно обоснованное лечение, что является основной целью нашего исследования.

Цель. Оценить практическую значимость эффективности модифицированного красящего раствора “CIN – DIAG” в диагностике патологических изменений шейки матки.

Материалы и методы. В исследование включены 120 больных с патологическими изменениями шейки матки различной степени, ассоциированные с ВПЧ, такие как цервикальная интраэпителтальная неоплазия (CIN) и фоновые заболевания шейки матки. Возраст женщин колебался от 35 до 60 лет, средний возраст составил 40+1,5 года. Для выявления патологий эпителиальной ткани шейки матки использован модифицированный тип красящего раствора для “CIN-DIAG”, который представляет собой ватный тампон на пластиковой палочке в пластиковой пробирке, в крышке пробирки находится красящий раствор. Внешний вид красящего раствора: прозрачная жидкость коричневого цвета; Ватный тампон на пластиковой палочке. Объем красящего раствора - 2 мл ± 5 %; рН красящего раствора - в пределах 4 - 7 ед.

Раствор попадает в клетку с помощью фолиевой кислоты посредством специфического воздействия на рецепторы клеточной поверхности. В результате специфической реакции красящего раствора с химическим веществом гистиоцита, происходит окрашивание тампона. В нормальных клетках имеется низкое содержание активного кислорода, поэтому на поверхности клеток имеется малая экспрессия рецепторов фолиевой кислоты и не происходит окрашивание тампона после реакции.

Результаты и их обсуждение. Всем исследуемым больным проводилось окрашивание шейки матки красящим раствором “CIN –DIAG”, результаты которого оценивались согласно критериям таблице 1.

Таблица 1.

Критерии оценки тестирования

<p>Положительный результат: - патология (воспаление)</p> <p>- CIN1 - CIN2 - CIN3 - CIN3 (Онкологическое заболевание)</p>	<p>Светло-зелёный или зелёный цвет тампона</p> <p>Тёмно-зелёный цвет тампона</p> <p>Сине-зелёный, тёмно-изумрудный цвет тампона</p> <p>Синий цвет тампона</p> <p>Тёмно-серый и чёрный цвет тампона</p>	<p>Светло-зелёный или зелёный цвет тампона</p> <p>Тёмно-зелёный цвет тампона</p> <p>Сине-зелёный, тёмно-изумрудный цвет тампона</p> <p>Синий цвет тампона</p> <p>Тёмно-серый и чёрный цвет тампона</p>
<p>Отрицательный результат</p>	<p>Бесцветный или бежевый, светло-коричневый или коричневый цвет тампона</p>	<p>Бежевый, светло-коричневый или коричневый цвет тампона</p>

Анализ результатов тестирования показал следующие результаты: CIN1 – 40 (33,3%), CIN 2– 15 (12,5%), CIN 3- 10 (8,3%), рак шейки матки - 5 (4,1%), фоновые заболевания шейки матки 35 (29,1%) и 15 (12,5%) женщины без патологических изменений, т.е. отрицательный результат.

Ниже представлен рисунок результатов окрашивания красящим раствором “CIN –DIAG”. (Рис.1).

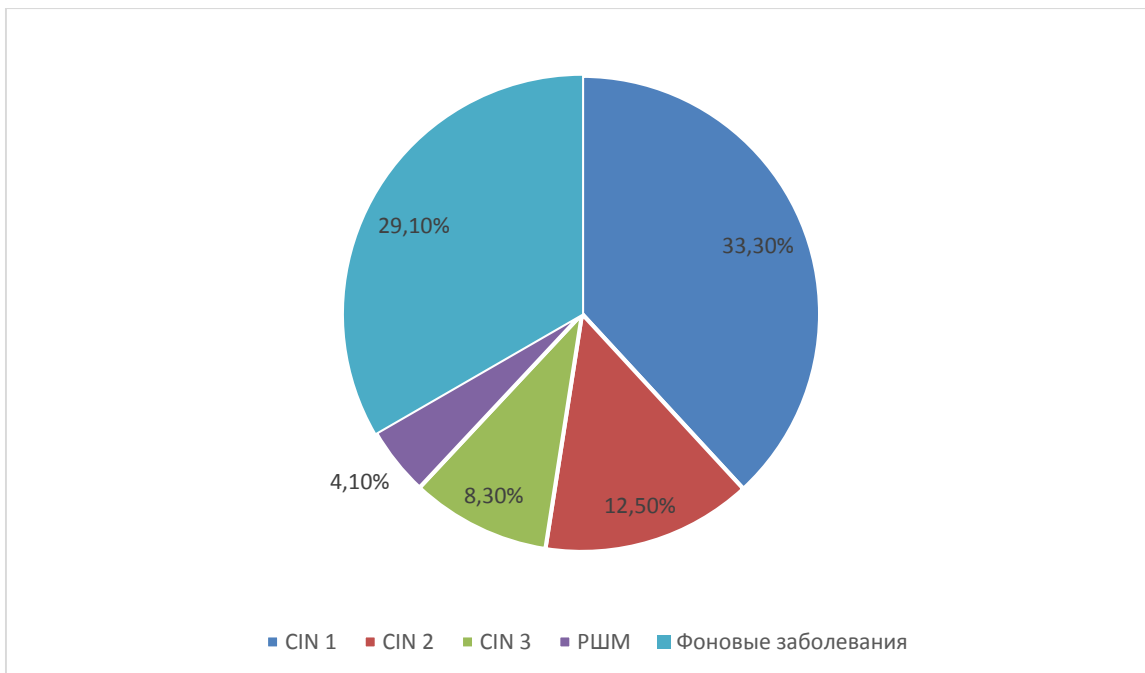


Рис.1 Результаты тестирования красящим раствором “CIN –DIAG”.

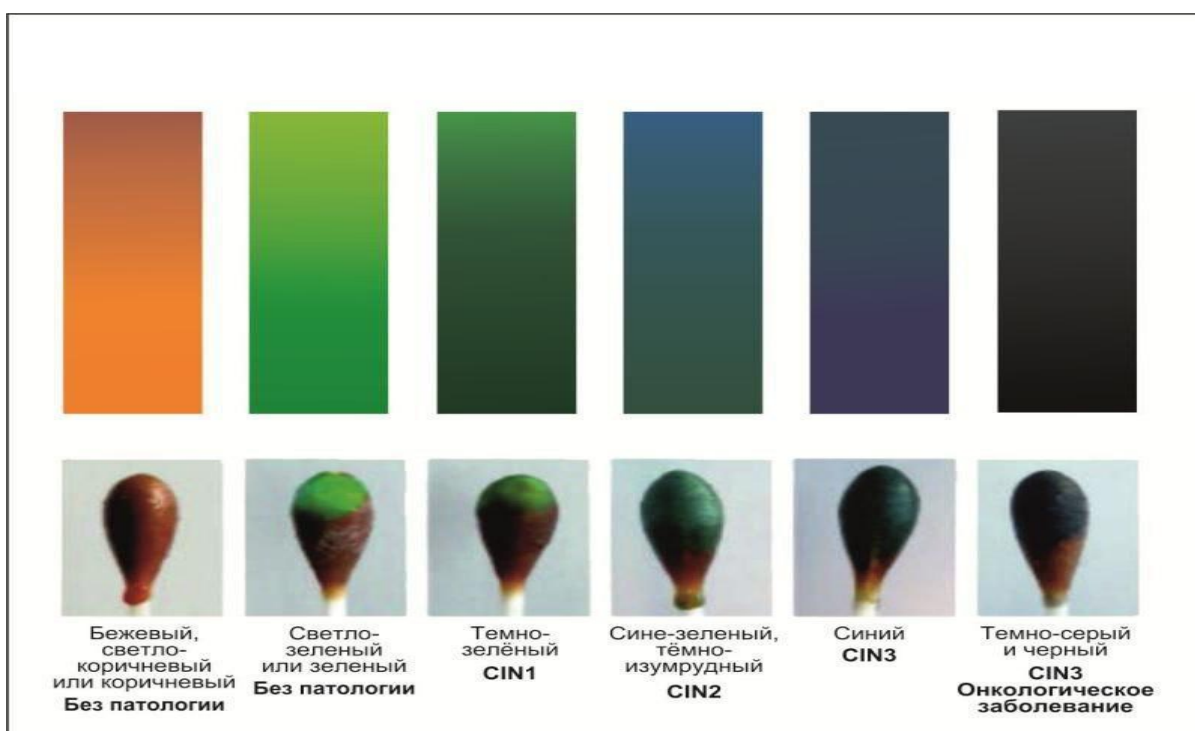


Рис.2. Результаты окрашивания в зависимости от патологий шейки матки (эталонная карта).

При CIN 1 тампон окрашивался в темно-зеленый цвет, при CIN 2 в сине-зеленый цвет, при CIN 3 в синий, а при раке шейки матки – в темно-серый и черный. (Рис.2).

Ниже представлена ВПЧ ассоциированность исследованных больных. (Рис.3).

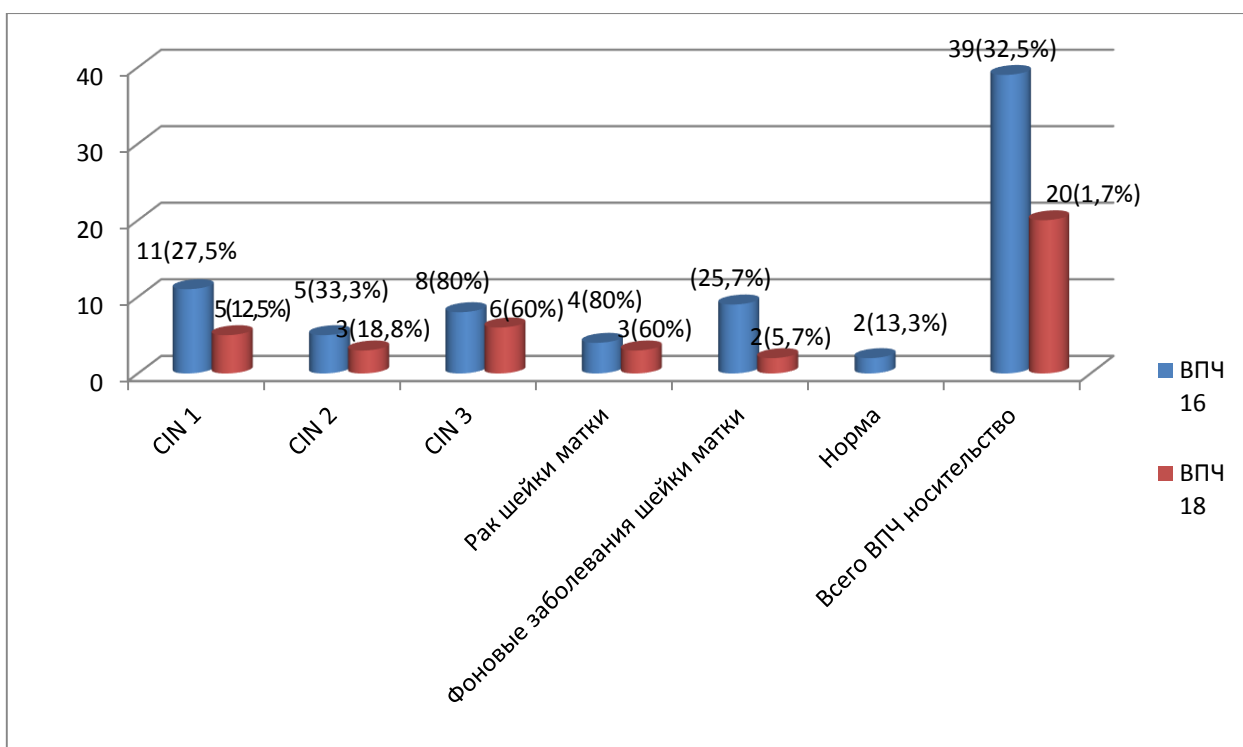


Рис 3. Распределение больных в зависимости от результатов ВПЧ тестирования.

Заключение. Таким образом, модифицированный красящий раствор “CIN –DIAG” обладает преимуществами доступности, экономичности, невысоких технических требований, безопасности и неинвазивности, в результате чего может успешно применяться в практической деятельности первичного звена и в отдаленных регионах страны.

Литература

1. Андосова, Л. Д. Изменения вагинальной микробиоты у женщин с заболеваниями шейки матки // С. Ю. Куделькина [и др.] // Казанский медицинский журнал. - 2012. - N1 - С. 76 - 79.
2. Аксель, Е. М. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований органов женской репродуктивной системы в России / Е. М. Аксель // Онкогинекология. - 2015. - N1. - С. 6 - 15.
3. Аполихина, И. А. Современные возможности организованного скрининга рака шейки матки / И. А. Аполихина, Е. В. Филиппенкова, Е. Г. Додова [и др.] // Акушерство и гинекология. - 2016. - N 9. - С. 22 - 26.
4. Ассоциации генитальных инфекций и вируса папилломы человека как конфаундинг - факторы цервикальной интраэпителиальной неоплазии / Т. Е. Белокриницкая, Н. И. Фролова, Д. А. Тарбаева [и др.] // Doctor. ru. - 2015. - № 2(12). - С. 14 - 17.
5. Ашафрян, Л. А. Патологическая профилактика рака репродуктивных органов // Л. А. Ашафрян, В. И. Киселев, Е. А. Муйжнек. - М., 2009. - С. 20-25.
6. Комплексная борьба с раком шейки матки. Руководство по основам практики ВОЗ. Издание второе. Глава 5., 2017. – С. 144-180.