

*Сарыбаева К.А., Самигуллина А.Э.*

## ЖАТЫН МОЮНЧАСЫНЫН ЭКТОПИЯСЫ: ЖАТЫН МОЮНЧАСЫНЫН РАГЫНЫН ТАРЫХЫ ЖАНА АЛДЫН АЛУУ (адабиятка сереп)

*Сарыбаева К.А., Самигуллина А.Э.*

## ЭКТОПИЯ ШЕЙКИ МАТКИ: ИСТОРИЯ И ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ (обзор литературы)

*K.A. Sarybaeva, A.E. Samigullina*

## ECSTOPIA OF THE CERVIX: HISTORY AND PREVENTION CERVICAL CANCER (literature review)

УДК: 618.146-002.446

Макалада жатын моюнчасынын эктопиясы темасына арналган изилдөөлөр боюнча адабий маалыматтарды изилдөө каралган. Бул маселеге жалпы дүйнө окумуштууларынын кызыгуусунун жогорулашы акыркы жылдары жатын моюнчасынын рагынын эки эселенген өсүшү жана жашаруусу менен шартталган. Көптөгөн маселелер талаш жана ачык бойдон калууда баштапкы деңгээлдеги саламаттык сактоо дарыгерлери үчүн жатын моюнчасынын ар кандай патологиясында медициналык жардамдын бирдиктүү классификациясы жана көлөмү берилген эмес, негизги оору менен ооруган аялдарды ооруканага жаткыруу өткөн мезгилде калып жатат. Дүйнөлүк Саламаттык сактоо Уюму (ДССУ) жатын моюнчасынын рагынын алгачкы түрлөрүн аныктоо үчүн скринингдик иш-чараларды өткөрүүнү сунуш кылат жана бул ооруну болтурбоого мүмкүн болгондугун киргизет. Бирок изилдөөчүлөрдүн арасында А.Е. Черезованын «тайна рака скрита в предраке» деген сөздөрү айтылып жүрөт. Жатын моюнчасынын эктопиясы оорулардын 10-Эл аралык классификациясында оору катары берилген эмес, ал өспүрүмдөр жана 25 жашка чейинки аялдар үчүн мындай абал норма деп эсептелет. Бирок, жугуштуу агент менен бирге жатын моюнчасынын таалайсыз эктопиясы адамдын папилломасынын Вирусу (АПВ) болуп саналат жана малигнизацияны шартташы мүмкүн. Ошондуктан, бул багыттагы изилдөөлөрдү улантуу бүгүнкү күнгө карата өтө актуалдуу жана өз учурунда болуп турат.

**Негизги сөздөр:** жатын моюнчасы, эктопия, псевдоэрозия, эрозия, негизги оору, рак, тарых, алдын алуу.

В статье представлен обзор литературных данных по исследованиям посвященным теме эктопии шейки матки. Повышенный интерес ученых всего мира к данной проблеме обусловлен двукратным ростом и омоложением в последние годы рака шейки матки. Остаются дискуссионными и открытыми многие вопросы, для врачей первичного уровня здравоохранения не представлена единая классификация и объем медицинской помощи при различной патологии шейки матки, уходит в прошлое диспансеризация женщин с фоновыми заболеваниями. Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) рекомендует проведение скрининговых мероприятий для выявления ранних форм рака шейки мат-

ки и относит данное заболевание к условно предотвратимым наружным формам. Однако все чаще среди исследователей звучат слова Черезова А.Е. «тайна рака скрита в предраке». В Международной классификации болезней (МКБ)-10 эктопия шейки матки не представлена заболеванием, для подростков и женщин моложе 25 лет данное состояние считается нормой. Однако именно осложненная эктопия шейки матки в сочетании с инфекционным агентом, особенно Вирус папилломы человека (ВПЧ) может обуславливать малигнизацию. Учитывая, что бремя расходов здравоохранения, возможно, сократить при раннем выявлении патологий шейки матки путем своевременной их коррекции, что позволяет снизить инвалидизацию и смерть женщин активного репродуктивного возраста. Поэтому продолжение исследований данного направления представляется на сегодня очень актуальным и своевременным.

**Ключевые слова:** шейка матки, эктопия, псевдоэрозия, эрозия, фоновое заболевание, рак, история, профилактика.

The article presents a review of the literature data on research on the topic of cervical ectopia. Increased interest of scientists around the world to this problem is due to the double growth and rejuvenation in recent years of cervical cancer. Many issues remain debatable and open, for primary health care physicians there is no unified classification and scope of medical care for various cervical pathologies, clinical examination of women with background diseases is a thing of the past. The world Health Organization (who) recommends screening for early forms of cervical cancer and classifies the disease as conditionally preventable external forms. Increasingly, however, among researchers are the words Cherezova, A. E. "the mystery of the hidden cancer in the precancer". In the International classification of diseases (ICD)-10-the disease does not represent ectopia cervix, for adolescents and women younger than 25 years, this condition is considered the norm. However, it is complicated ectopia of the cervix in combination with an infectious agent, especially the human papilloma Virus (HPV), that can cause malignancy. Given that the burden of health care may be reduced with early detection of cervical pathologies by timely correction, which reduces the disability and death of women of active reproductive age. Therefore, the continuation of research in this area is very relevant and timely today.

**Key words:** *cervix, ectopia, pseudo-erosion, erosion, background disease, cancer, history, prevention.*

Заболевания шейки матки – раздел гинекологии, с которым постоянно приходится иметь дело практическим врачам. Не случайно в последние годы повышен интерес к исследовательским работам, направленным на решение именно задач практического здравоохранения [1].

По данным ВОЗ (2018) ежегодно в мире от рака шейки матки умирает 311 000 женщин и диагностируется 570 000 новых случаев болезни, причем более 85% этих случаев смерти имели место в странах с низким и средним уровнем дохода. По данным зарубежных исследователей в странах Европейского союза смертность от рака шейки матки превышает такую от СПИДа и гепатита В [2].

Таким образом, несмотря на более чем столетнее исследование эктопий шейки матки, как и других воспалительных и невоспалительных заболеваний шейки матки, снижения уровня и частоты онкологической патологии шейки матки не происходит. Учитывая, что идет омоложение онкологической патологии и государства сталкиваются с огромной проблемой сохранения репродуктивного здоровья и снижения инвалидности и смерти женщин активного фертильного возраста многие аспекты этой проблемы в современном мире требуют переосмысления и дальнейшего изучения.

Высокая востребованность продолжения исследовательских работ, посвященных эктопии шейки обусловлена, с одной стороны, высокой встречаемостью данной патологии у женщин активного репродуктивного возраста, а с другой – отсутствием эффективных и появлением все новых методов лечения. К сожалению, существующие методы консервативной или хирургической терапии редко позволяют достичь желаемого эффекта, а частота рецидивов данного состояния равняется 40% [3].

Наиболее частым фоновым состоянием влагалищной части шейки матки является псевдоэрозия (эктопия цилиндрического эпителия), на ее долю приходится до 40,0% в структуре патологии шейки матки. Кроме того, более 50,0% женщин с эктопией шейки матки никаких жалоб не предъявляют, что требует от врачей первичного звена здравоохранения активного выявления данной патологии [4].

Именно поэтому эктопиям шейки матки на протяжении более чем ста лет посвящены значительные фундаментальные исследования.

В современной гинекологии эктопия шейки матки относят к наиболее частым заболеваниям и встречаются они в молодом возрасте (у подростков), а также у женщин активного фертильного возраста. По

данным литературных источников эктопия шейки матки регистрируется у 54,2% девочек и девочек-подростков. Полученные в исследовании данные продолжают расширять спектр эндогенных и внешних статистически значимых риск-факторов развития эктопий шейки матки у подростков, что подтверждает данные о мультифакторности фоновых процессов шейки матки [5].

В советской школе эктопия шейки матки относилась к фоновым процессам шейки матки. Это состояние привлекает внимание клиницистов всего мира, так как может являться и нормальным состоянием шейки матки и быть основой малигнизации, и потенцировать многочисленные негативные последствия для репродуктивного здоровья женщины, которые приводят к развитию воспалительных заболеваний малого таза, бесплодия и невынашивания беременности. При этом авторами отмечается также высокая вероятность преждевременных родов, внутриутробного инфицирования плода, послеродовых гнойно-септических осложнений [6].

В настоящее время по данным зарубежных и отечественных авторов изучение эктопии шейки матки обусловлено не только высокой частотой встречаемости, развитием у женщин молодого возраста и возможностью перерождения в злокачественные новообразования, но и отсутствием единой классификации и подхода к терапии, а также недостаточной эффективностью существующих методов лечения.

В 1996 году ВОЗ заявила, что рак шейки матки относится к опухолям наружной локализации и потенциально предотвратимое заболевание. При этом подчеркивается, что рак шейки матки доступен не только визуальному наблюдению, но и самое важное возможности раннего выявления при массовых скрининговых и профилактических осмотрах женщин [7].

Именно скрининговые мероприятия среди женщин проводятся уже на протяжении более пятидесяти лет. Однако в условиях социально-экономических перемен в странах постсоветского пространства, когда была утрачена профилактическая направленность в здравоохранении, фактически все скрининговые программы на раннее выявление и профилактику рака шейки матки были свернуты, что в современной гинекологии требует переосмысления и реанимации данных осмотров.

Однако авторы подчеркивают, что возникновение рака шейки матки можно предупредить путем выявления и лечения предраковых заболеваний. Различают первичную и вторичную профилактику рака шейки матки. Первичная профилактика направлена на предупреждение развития заболеваний шейки матки путем пропаганды здорового образа жизни, отказе

от курения, воздержания от раннего начала половой жизни, выявления инфекций передающихся половым путем, использование барьерных средств контрацепции, своевременном и полноценном восстановлении разрывов шейки матки при абортах и родах. Вторичная профилактика преследует цель своевременного выявления и коррекции предраковых заболеваний путем масштабных профилактических мероприятий [8].

К сожалению, практически за эти годы клиницисты полностью переключились на лечение ранних преинвазивных форм рака шейки матки. Однако согласно словам Черезова А.Е. (1997) «тайна рака скрыта в предраке». Развитие рака шейки матки не является молниеносным процессом, по данным ВОЗ, переход дисплазии в рак *in situ* длится в среднем 3-8 лет, еще 10-15 лет проходит до развития микроинвазивного рака и, столько же, до перехода в распространенную форму. Поэтому врач располагает достаточным временем для диагностики начальных форм поражения, а ключ к решению проблемы снижения заболеваемости раком лежит в области профилактики, ранней диагностики, своевременного лечения фоновых и предраковых заболеваний [9].

В настоящее время накоплены многочисленные данные, позволяющие по-новому оценить эктопию шейки матки, пересматриваются вопросы классификации и терминологии, научно обосновываются современные принципы диагностики и лечения эктопий.

Шейка матки играет роль пограничного органа между бактериально обсемененным влагалищем и практически стерильной средой полости матки. Однорядный цилиндрический эпителий эктопии, попадая в условия влагалищной среды, служит недостаточным защитным барьером и является благоприятной нишей для персистенции микроорганизмов. Обильный слизистый секрет, продуцируемый железистым эпителием эктопии, обладает щелочной реакцией и снижает кислотность и колонизационную резистентность влагалищной среды, создавая тем самым благоприятные условия для размножения патогенной микробной флоры [10].

По данным литературы статистически значимыми в развитии различных заболеваний шейки матки являются риск-факторы - экзогенные: травмы, ИППП, воспаление, химические воздействия и эндогенные: наследственность, возрастные изменения процессов апоптоза, состояние иммунной системы, эндокринная патология, аборт, роды и многое другое [11].

По мнению ряда авторов, нет единой точки зрения на данную проблему. Многочисленные приводимые в литературе данные свидетельствуют о полиэтиологичной природе данного состояния. За весь период изуче-

ния данной проблемы выдвигалось несколько концепций развития эктопии шейки матки - воспалительная, гормональная, травматическая, иммунная [12].

В течение полувека господствовала теория воспалительного происхождения эктопии, предложенная Мейером Р. и поддерживаемая многими другими учеными [13].

Воспаление является источником патологических импульсов и провоцирует трофические изменения эпителия влагалищной части шейки матки, вызывая некроз тканей, слущивание клеток, что сопровождается функциональными нарушениями созревания клеточных элементов эпителия, что и является провоцирующим фоном, на котором происходит формирование дисплазии [14].

Исследования последних лет подчеркивают, что каждая седьмая больная раком шейки матки в анамнезе имела хроническое воспаление, травму и выраженную деформацию шейки матки. Основу всех злокачественных проявлений составляет сочетание дегенеративных и регенеративных процессов, связанных с воспалением, травмой, дистрофией и застойными явлениями в шейке матке [15].

Воспалительной теории патогенеза эктопии шейки матки была противопоставлена Яковлевой И.А. гормональная теория, которая была выдвинута в 1969 году [16].

Однако мнение ряда авторов сводится к тому, что сочетание мультифакториальных патологических процессов происходящих в экзоцервиксе и эндоцервиксе приводят к формированию эктопии. К такому же заключению пришел и Казытига М. в 1980 году, в своей работе он подчеркивает, что дифференциация резервных клеток в плоский эпителий контролируется многими факторами: половыми гормонами, возрастом, наличием воспалительного процесса и др. [17].

Возникновение и развитие эктопии сложный и до настоящего времени малоизученный процесс. В последние десять лет получила развитие иммунная теория возникновения эктопии шейки матки. При изучении состояния местного иммунитета женщин с эктопией, установлено, что происходит активация локального иммунитета и имеется связь показателей местного гуморального иммунитета со степенью морфологических изменений в шейке матки, что свидетельствует о возможном влиянии иммуноглобулинов различных классов на возникновение и прогрессирование фоновых заболеваний [18].

Авторы отмечают, что возникновение и развитие патологических состояний влагалищной части шейки матки это сложный и длительный процесс, многие стороны которого до сих пор остаются недостаточно

изученными. Важно, что актуальность данной проблемы вызвана еще и тем, что фоновые заболевания шейки матки представляют собой малосимптомное или бессимптомное течение заболеваний, но при этом создают фон для малигнизации шейки матки [19].

Патогенез и механизм развития эктопии шейки матки весьма разнообразен. Согласно данным современной литературы, возникновению предраковых состояний и рака шейки матки способствуют два условия: контакт клеточных элементов с факторами внешней среды и наличие в органе гормонально обусловленных циклических изменений многослойного эпителия шейки матки. Именно слизистая оболочка шейки матки выполняет барьерную функцию защиты от воздействий агрессивной внешней среды и при этом подвержена ежемесячным циклическим изменениям [20].

Патологические процессы шейки матки следует рассматривать как полиэтиологические заболевания. По публикациям последних лет к факторам риска развития данной патологии следует отнести: гормональные нарушения (гиперэстрогению), травматические повреждения шейки матки, возникающие после родов и аборт, хронические рецидивирующие воспалительные процессы, раннее начало половой жизни, частая смена половых партнеров, инфекционные заболевания половых органов, вызванные вирусом папилломы человека, вирусом простого герпеса 2-го типа [21].

В литературе последних лет находит подтверждение тот факт, что результатом ответа многослойного эпителия шейки матки на гормональный дисбаланс организма является формирование неосложненных эктопий шейки матки. Кроме того авторами доказано, что у женщин с различными нарушениями менструального цикла частота фоновых процессов в шейке матки в 5-6 раз превышает таковую в общей популяции [22].

Несмотря на продолжающееся всестороннее изучение патологических проявлений в шейке матки, вопросы терминологии и классификации заболеваний шейки матки также на сегодняшний день все еще остаются открытыми и дискуссионными. В настоящее время предложено множество различных классификаций патологических изменений шейки матки, которые основаны на данных гистологического исследования, а также на результатах кольпоскопии. Наиболее полно морфологическая характеристика патологии шейки матки представлена в гистологической классификации опухолей женской половой сферы [23].

Эктопия в Международной номенклатуре болезней (МНБ-10), относится к гистофизиологическим особенностям шейки матки и характеризуется нали-

чием высокого цилиндрического эпителия на влажной части шейки матки. В МКБ-10 эктопия шейки матки не внесена, так как является физиологическим состоянием, однако акушеры-гинекологи нередко придерживаются агрессивной хирургической тактики лечения даже у подростков. Поэтому вопрос необходимости активного вмешательства или выжидательной тактики остается открытым для врачей практического здравоохранения, а отсутствие единой схемы или подхода к тактике лечения основанной на научных результатах нет, что и требует продолжения работ направленных на решение этих вопросов [24].

Эктопии шейки матки согласно классификации Бохмана Я.В. относились к группе фоновых процессов и занимали ведущее место в их структуре. По данным авторов, эта патология встречается у 12,3% девушек до 18 лет и у 69,3% женщин от 18 до 35 лет. Однако следует помнить, что согласно классификации фоновые процессы являются одной из стадий канцерогенеза шейки матки и диспансерное наблюдение за их течением позволяет профилактировать развитие рака шейки матки [25].

В норме физиологическое течение эктопии сопровождается процессом доброкачественной метаплазии, которая в среднем завершается за 12-18 месяцев, однако у подавляющего большинства женщин с эктопиями эпидермизация замедлена. При этом авторы отмечают, что факторами инициирующими нарушение процессов метаплазии, являются иммунологические, гормональные и инфекционные заболевания [26].

Одним из экзогенных факторов, влияющих на физиологическое течение эктопии, являются инфекционные агенты. Научные работы, направленные на изучение роли инфекций в развитии эктопии установили, что среди возможных инфекционных канцерогенов определен вирус папилломы человека (ВПЧ), инфицированность ВПЧ увеличивает риск развития дисплазии в 10 раз. При этом доказана статистически значимая связь эктопии шейки матки с наиболее онкогенными типами ВПЧ 16 и 18 [27].

Неоспорима также роль герпеса в патогенезе развития эктопии шейки матки и различных степеней интраэпителиальной неоплазии, ВПГ 2-го типа способствует онкологической трансформации многослойного плоского и цилиндрического эпителия, вызывая дисплазию шейки матки [28].

Сама по себе эктопия – доброкачественное или фоновое состояние, зачастую протекающее бессимптомно. Однако оно таит в себе угрозу осложнений: в первых, эктопия становится «входными воротами» для хламидий, гонококков, вируса простого герпеса;

во-вторых, процесс замещения секреторного эпителия многослойным не всегда идет доброкачественно; в-третьих, эктопия излюбленное место вируса папилломы человека, вызывающего различные эпителиальные дисплазии и рак шейки матки. В связи с этим лечение фоновых процессов шейки матки является важным этапом профилактики злокачественных заболеваний шейки матки [29].

Вся патология шейки матки с точки зрения онкологической настороженности может быть представлена в виде последовательных нозологических этапов «фоновый процесс – предрак – рак». Такой взгляд представляется особенно актуальным для врачей практического здравоохранения в связи с тенденцией роста заболеваемости раком шейки матки в последние годы [30].

Таким образом, системный анализ литературных данных указывает, что эктопия является наиболее часто встречающимся состоянием эпителия шейки матки у женщин репродуктивного возраста и, несмотря на то, что в настоящее время она не рассматривается как патология, до сих пор в практическом здравоохранении нередко подвергается необоснованному агрессивному лечению.

При этом проведенные научные исследования последних лет подчеркивают, что актуальность данной проблемы связана еще и с тем, что для современной жизни, рост сексуальной активности, отсутствие контрацептивной культуры, что в свою очередь приводит к росту воспалительных заболеваний и эктопий шейки матки. Учитывая, что данная популяция представлена как правило, нерожавшими женщинами активного репродуктивного возраста, сохранение их потенциала имеет огромное социальное значение для будущего любой страны. Выявленная у подростков эктопия шейки матки требует особо бережного подхода и применения более щадящих не хирургических методов терапии. С другой стороны, эктопия шейки матки у девочек-подростков из-за большей анатомической доступности резервных клеток для внедрения инфекции имеет крайне высокую восприимчивость к папилломовирусной инвазии [31].

Научные исследования на протяжении многих лет доказывают, что неосложненная эктопия шейки матки считается вариантом нормы для подростков и является временным состоянием, которое в большинстве случаев не приводит к онкологии. Тем не менее, именно на фоне эктопии шейки матки у активных в сексуальном плане подростков могут возникать фоновые процессы в шейке матки, что, безусловно, требует специальной терапии [32].

Многочисленные исследования подтверждают,

что наличие эктопии до 25-ти летнего возраста у женщин является физиологическим состоянием не требующим лечения. У подростков с дисфункцией яичников коррекция менструального цикла приводит к уменьшению и исчезновению эктопий. Однако авторы подчеркивают, что процесс метаплазии длится достаточно долго и лишь в у 6% девочек приводит к формированию неизменного многослойного плоского эпителия. Под воздействием различных неблагоприятных факторов риска, в первую очередь инфекционного агента, процесс может нарушаться и возникает риск появления атипии и малигнизации [33].

Учитывая, что шейка матки имеет свои клинические и морфофункциональные особенности в различные возрастные периоды жизни, которые определяют варианты топографо-анатомических взаимоотношений в ней, следует сделать акцент на особенностях ее реакции на возрастные гормональные колебания, приобретенные нарушения иммунного и эндокринного статуса, а также на воздействие внешних повреждающих факторов и системы регуляции процессов клеточной пролиферации и апоптоза. На основании этого может быть представлена гипотетическая модель развития неопластических процессов на фоне эктопии шейки матки при сочетании с инфекцией нижнего отдела половых органов, в частности, папилломовирусной инфекцией [34].

Подчеркивая актуальность предраковой патологии шейки матки, следует учесть, что для современного врача клинициста нет единства оценки прогностической значимости данных процессов и общепринятой терапии, что приводит к тому, что практические врачи для лечения конкретного случая зачастую не могут определиться с тактикой ведения. Ведущие ученые, все более углубляются в патогенез и эндоскопическую диагностику различных состояний шейки матки, а с точки зрения врача практического здравоохранения особенно важным является вопрос о достаточности тех или иных клинических действий в различных ситуациях [35].

Все это происходит на фоне явного дефицита научных публикаций и клинических рекомендаций по данному вопросу, а случаи не диагностированного на ранних этапах рака шейки матки сочетаются, со все большим количеством необоснованных и агрессивных хирургических вмешательств на шейке матки [36].

Трудности выбора метода лечения патологии шейки матки обусловлены тем, что с одной стороны, он должен быть радикальным, с другой - бережным. Последнее диктуется необходимостью не только анатомического восстановления цервикального канала, но и функциональных свойств шейки матки, что в большинстве случаев достигается оперативным путем [37].

Несмотря на то, что изучение эктопии шейки матки насчитывает уже вековую историю, в последние десятилетия эта проблема привлекает все большее внимание ученых всего мира, в связи с переходом на семейную медицину во многих странах, и переходом на доказательную медицину, где медицинская помощь предоставляется согласно клиническим протоколам.

Прогресс в экономически развитых странах снижения заболеваемости раком шейки матки, за счет внедрения в практику скрининговых программ в последние годы дает сбой и в ряде стран отмечается рост и омоложение данной патологии, которая выявляется у женщин активного репродуктивного возраста до 35 лет [38].

Таким образом, для научных исследователей остаются открытыми множество вопросов, которые формируют постоянный интерес к данной теме и полученные в ходе исследования данные позволят обосновать научный подход и представляются весьма значимыми для практического здравоохранения.

Учитывая высокую частоту рецидивов (20-30%) после активной хирургической тактики лечения осложненных эктопий шейки матки, следует вывод, что оптимальной терапией этой патологии на сегодняшний день еще не разработано.

Многими научными исследованиями доказана высокая эффективность формирования групп риска среди женщин по развитию злокачественных новообразований с целью профилактики и своевременного выявления предопухолевых и опухолевых заболеваний, что в свою очередь позволяет избежать больших материальных затрат при лечении онкологической патологии [39].

Однако, несмотря на большое число исследований, направленных на изучение патологии шейки матки, многие аспекты этой проблемы остаются либо недостаточно изученными, либо спорными. Подобное состояние вопроса диктует необходимость внедрения в практику новых диагностических критериев, позволяющих расширить представление о механизмах развития патологии шейки матки, а также совершенствования методов терапии.

Целесообразность поиска и принятия в практическом здравоохранении в Кыргызстане таких подходов к осуществлению профилактических и скрининговых обследований женщин, которые в дальнейшем предусматривают диспансерное наблюдение за женщинами

группы риска, весьма своевременно, а учитывая, что за последние 10 лет научных работ данного направления в стране не проводилось, исследование в данном направлении является перспективным и актуальным.

А изучение методик эффективной терапии эктопий шейки матки в Кыргызстане представляет самостоятельный большой научный и практический интерес уже только потому, что в стране окончательно не разработана тактика ведения в отношении пациентов с эктопиями шейки матки, не существует единого мнения об объеме оперативного вмешательства у данной категории лиц.

В связи с вышеизложенным становится очевидной необходимость дальнейшего изучения данной патологии на современном этапе с целью оптимизации методов и подходов в лечении эктопий шейки матки для снижения заболеваемости раком шейки матки в масштабах страны.

#### Литература:

1. Асымбекова Г.У. Распространенность заболеваний шейки матки у женщин Кыргызской Республике [Текст] / Г.У. Асымбекова, В.Б. Ашырбекова, Г.В. Долгая // Вестник КРСУ. - 2014. - Т.14. - №4. - С.18-21.
2. Ferlay J. Global Cancer Observatory: Cancer Today [Текст] / J.Ferlay, M.Ervik, F.Lam, M.Colombet, L.Mery, M.Piñeros, A.Znaor, I.Soerjomataram, F.Bray // Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. - 2018. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>.
3. Говсеев Д.А. Оценка эффективности современных диагностических подходов к проблеме доброкачественной патологии шейки матки у женщин репродуктивного возраста [Текст] / Д.А. Говсеев, Е.И. Скорбач, А.А. Дынник // Медицина сегодня и завтра. - 2014. - №2 -3(63-64). - С. 128-133.
4. Боровиков И.О. Дифференцированный подход к профилактике и лечению ассоциированных с вирусом папилломы человека цервикальных интраэпителиальных неоплазий [Текст] / И.О. Боровиков. - Волгоград: Дисс... д.м.н. - 2017. - 288 с.
5. Ишпахтин Ю.И. Актуальные проблемы гинекологии детского возраста [Текст] / Ю.И. Ишпахтин. - Издательство Дальневосточного Федерального унив. 2015. - 216с.
6. Хворостухина Н.Ф. Анализ причин рецидивирования эктопии шейки матки после коагуляции [Текст] / Н.Ф. Хворостухина, Ю.В. Михеева, Д.А. Новичков, У.В. Столярова, А.В. Романовская // Фундаментальные исследования. - 2014. - №10-3. - С. 562-566.
7. Кузнецова Л.Э. Доброкачественные, фоновые и предраковые заболевания шейки матки [Текст] / Л.Э. Кузнецова. // Медицинские новости. - 2016. - №4. - С.47-50.
8. ВОЗ. Комплексная профилактика рака шейки матки и борьба с ним – здоровое будущее для девочек и женщин [Текст] / ВОЗ. - Швейцария: Информационная записка. - 2013. - 16 с.

9. Черезов А.Е. Общая теория рака: тканевый подход [Текст] / А.Е. Черезов. - М: Изд-во МГУ, 1997. - 252 с.
10. Атабиева Д.А. Заболевания шейки матки при беременности и современные методы их диагностики (обзор литературы) [Текст] / Д.А. Атабиева, Т.В. Пикруза, Р.А. Чилова, Э.В. Жукова, Н.С. Трифонова // Вестник современной клинической медицины. - 2016. - Т.9. - Вып. 4. - С. 72-83.
11. Магомедова У.А. Относительный риск развития эрозии шейки матки (по материалам изучения населения горно-экологической зоны Дагестана) [Текст] / У.А. Магомедова // Молодой ученый. - 2010. - Т.2. - №11. - С.165-167.
12. Грибова С.Н. Современные представления об этиологии, патогенезе, методах диагностики и лечения фоновых и предраковых заболеваний шейки матки [Текст] / С.Н. Грибова. / Саратовский научно-медицинский журнал. - 2008. - №2. - С. 18-23.
13. Нургалиева Д.А. Лечение эрозии, эктопии шейки матки в амбулаторных условиях [Текст] / Д.А. Нургалиева // Медицинский журнал Западного Казахстана. - 2013. - №1-2(38). - С. 118-120.
14. Гренкова Ю.М. Воспалительные заболевания шейки матки у женщин репродуктивного возраста [Текст] / Ю.М. Гренкова, М.А. Репина // Вестник Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования. - 2011. - Т.3. - №3. - С. 122-129.
15. Ячменев Н.П. Состояние шейки матки после ее разрыва в родах [Текст] / Н.П. Ячменев // М: Дисс... к.н.м. - 2008. - 149 с.
16. Овсянкина Н.Л. Клинико-диагностические аспекты эктопии шейки матки у пациенток с папилломавирусной инфекцией [Текст] / Н.Л. Овсянкина // М: Дисс...к.м.н. - 2011. - 137с.
17. Ершов В.А. Повреждения плоского эпителия шейки матки при папилломавирусной инфекции [Текст] / В.А. Ершов, А.А. Вязовая, О.В. Нарвская, Л.В. Лялина, А.С. Лисянская // Инфекция и иммунитет. - 2013. - Т.3. - №1. - С. 79-82.
18. Грибова С.Н. Состояние локальной иммунной системы шейки матки при хроническом неспецифическом цервиците у женщин репродуктивного возраста [Текст] / С.Н. Грибова, Н.Б. Захарова, Н.Ф. Хворостухина, Ю.В. Михеева. // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - №4.
19. Минкина Г.Н. Цитологический скрининг рака шейки матки: от традиционного ПаП-теста к компьютерным технологиям [Текст] / Г.Н. Минкина // Акушерство, гинекология, репродукция. - 2017. - Т.11. - №1. - С. 56-63.
20. Сидоренко И.И. Современные теории возникновения рака шейки матки [Текст] / И.И. Сидоренко // Вестник Украинской медицинской стоматологической академии. - Т.7. - Вып. 4. - С. 354-360.
21. Садуллаева Э.Т. Современные технологии в комплексном обследовании и лечении патологии шейки матки [Текст] / Э.Т. Садуллаева. - М.: Дисс...к.м.н. - 2010. - 130.
22. Шахбазова В.А. Оценка эффективности прекоцепционной подготовки в улучшении исходов беременности и родов у женщин с эктопией шейки матки [Текст] / В.А. Шахбазова. - Краснодар: Дисс...к.м.н. - 2016. - 127с.
23. Наврузова В.С. Анализ результатов хирургического лечения рака шейки матки пациенток фертильного возраста [Текст] / В.С. Наврузова // Опухоли женской репродуктивной системы. - 2015. - №3. - С. 87-96.
24. Белорукова О.Г. Эктопия шейки матки и папилломавирусная инфекция у женщин разных возрастных групп. Врачебная тактика [Текст] / О.Г. Белорукова, Е.Б. Рудакова // Омский научный вестник. - 2012. - №1(108). - С. 5-9.
25. Херодинашвили Ш.Ш. Радиоволновая и криохирургия в комплексном лечении фоновых заболеваний шейки матки [Текст] / Ш.Ш. Херодинашвили, М.К. Джугели, Н.Н. Ониашвили, М.Р. Арджванишвили // Georgian Medical News. - 2006. - №10(139). - С. 37-39.
26. Кедрова А.Г. Оптимизация медикаментозной терапии начальных повреждений эпителия шейки матки, ассоциированных с вирусом папилломы человека [Текст] / А.Г. Кедрова, С.А. Леваков, Н.Н. Челнокова // Акушерство и гинекология. - 2014. - №8. - С. 88-93.
27. Гаспарян С.А. Оптимизация противовирусной терапии инозин пранобексом начальных поражений ВПЧ-ассоциированных заболеваний шейки матки [Текст] / С.А. Гаспарян, О.С. Овчинникова // Акушерство и гинекология. - 2015. - №9. - 5с.
28. Дюдюк А.Д. Герпесвирусная инфекция. Клинико-иммунологические особенности. Клиническая лекция [Текст] / А.Д. Дюдюк, Н.Н. Полион, А.Е. Нагорный // Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология. - 2015. - №3-4. - С. 119-122.
29. Фомина О.А. Нарушения репаративных процессов и их коррекция [Текст] / О.А. Фомина // Саранск: Автореф... к.м.н. - 2012. - 20 с.
30. Горяева А.Э. Скрининг рака шейки матки [Текст] / А.Э. Горяева, Ю.А. Петров // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2018. - №4. - С. 171-175.
31. Цанава Р.М. Особенности пролиферативной активности при псевдозерозиях шейки матки у женщин репродуктивного и постменопаузального возраста [Текст] / Р.М. Цанава, Г.М. Буркадзе, М.Д. Чхобадзе, Б.Р. Бердзенишвили // Медицинские новости Грузии. - 2006. - №10(139). - С.44-46.
32. Татарчук Т.Ф. Патология шейки матки. Какие задачи стоят перед врачом гинекологом? [Текст] / Т.Ф. Татарчук, Т.Н. Тутченко // Репродуктивная эндокринология. - 2013. - №1(9). - С.39-48.
33. Трубникова Л.И. Актуальные вопросы гинекологии. Учебно-методическое пособие [Текст] / Л.И. Трубникова, Н.В. Вознесенская, В.Д. Таджикива, Т.Ю. Корнилова, М.Л. Албутова, Н.Ю. Тихонова. - Ульяновск: УлГУ. - 2019. - 266 с.
34. Белорукова О.Г. Особенности эктопии шейки матки при папилломавирусной инфекции [Текст] / О.Г. Белорукова. - Омск: Автореф... к.м.н. - 2013. - 23с.
35. Ульянова И.О. Кольпоскопия как экспертный метод диагностики патологии шейки матки [Текст] / И.О. Ульянова, Т.А. Макаренко, Д.Е. Никифорова, М.Я. Домрачева // Сибирское медицинское обозрение. - 2016. - №6. - С. 99-106.

36. Марочко К.В. Проблемы диагностики рака шейки матки в Кемеровской области [Текст] / К.В. Марочко, Н.В. Артымук, Т.И. Фетисова // *Мать и дитя в Кузбассе*. - 2015. - №4(63). - С.31-35.
37. Мураков С.В. Повышение качества жизни женщин с патологией шейки матки путем совершенствования методов лечения [Текст] / С.В. Мураков, Ю.А. Иванова, А.В. Вередченко, С.А. Попков, Д.А. Пустовалов, В.В. Фисенко // *Вестник РУДН*. - 2011. - №4. - С. 98-102.
38. Лопухов П.Д. Научно-методическое обоснование направлений оптимизации эпидемиологического надзора и профилактики папилломавирусной инфекции [Текст] / П.Д. Лопухов. - М: Автореф... к.м.н. - 2018. - 24с.
39. Марданлы Ф.А. Некоторые аспекты профилактики рака шейки матки [Текст] / Ф.А. Марданлы, Н.З. Керимова, Н.Б. Алиева, А.И. Бурджуева, С.И. Джафарова, У.А. Зейналова // *Биомедицина*. - 2014. - №2. - С. 18-22.

**Рецензент: к.м.н. Максимова Э.М.**

---