

МЕДИЦИНА ИЛИМДЕРИМЕДИЦИНСКИЕ НАУКИMEDICAL SCIENCES*Сарыбаева К.А.***ЖАТЫН МОЮНЧАСЫНЫН ЭКТОПИЯСЫ:
МОРФОФУНКЦИОНАЛДЫК ТҮЗҮМҮ ЖАНА АГЫМЫНЫН
ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ***Сарыбаева К.А.***ЭКТОПИИ ШЕЙКИ МАТКИ: МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ
СТРУКТУРА И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ***К.А. Sarybaeva***THE ECTOPIA OF THE CERVIX: MORPHOFUNCTIONAL
STRUCTURE AND FLOW FEATURES**

УДК: 618.146-002.446

Азыркы учурда чет өлкөлүк адабиятта жатын моюнчасынын эктопиясын изилдөө маселелерине көбүрөөк көңүл бурулгандыгы белгиленген, бул көйгөйдүн жогорку актуалдуулугуна жана социалдык маанисине, көптөгөн фундаменталдуу принциптерди жана коррекциялоо методикасын кайра кароого байланыштуу. Кыргыз Республикасында жатын моюнчасынын рагын эрте аныктоо боюнча скрининг программалары болбогондугуна жана бул патологиянын 8 жылдык мезгилиндеги 2,7 эсеге өскөнүн эске алып, бул изилдөөнүн актуалдуулугу эч кандай шек туудурбайт. Изилдөөнүн максаты жатын моюнчасынын морфологиялык түзүлүшүн изилдөө болуп калды. Клиникалык төрөт үйүнүн базасындагы Энеликти жана балалыкты коргоо Улуттук борборунан жатын моюнчасынын эктопиясы бар репродуктивдүү курактагы 400 аял катышкан. Анын жүрүшүндө эктопиянын морфологиялык түзүлүшү классификацияга тиешелүү бардык түрлөрү менен көрсөтүлгөндүгү аныкталган: стационардык (20,8%), эпидемиологиялык (12,0%), өнүгүүчү (42,7%) жана кайталанган (24,5%), салыштыруу тобунда эктопиянын ар кандай түрлөрүнүн жолугушууларынын эрте маанилүүлүгүндө айырмачылыктар аныкталган, мындай учурлардын 94,5% жатын моюнчасынын татаалдашкан эктопиясы көрсөтүлдү. Биздин изилдөөдөн алынган маалыматтар жатын моюнчасынын эктопиясы менен аялды милдеттүү түрдө ооруканага жаткыруу зарылдыгын көрсөтүп турат, оорлошкон агымга алып келген жана пациенттерди жеке түрдө багытталган тактикасын жүргүзүү керек болгон учурда жана тобокелдик факторлоруна баа берүүдө.

Негизги сөздөр: жатын моюнчасы, эктопия, өзгөртүү зонасы, морфология, гистология, түзүлүш, агымдын өзгөчөлүктөрү.

В настоящее время в зарубежной литературе отмечается повышенное внимание к вопросу изучения эктопии шейки матки в связи с высокой актуальностью и социальной значимостью данной проблемы и пересмотром многих фундаментальных постулатов и методик коррекции. Учитывая, что в Кыргызской Республике отсутствуют скрининговые программы раннего выявления рака шейки матки и рост за 8-ми летний период данной патологии в 2,7 раза, актуальность данного исследования не вызывает сомнения. Целью исследования стало изучение морфофункциональной структуры эктопий шейки матки. На базе клинического родильного дома НЦОМиД в исследовании приняли участие 400 женщин репродуктивного возраста с эктопией шейки матки. В ходе, которого установлено, что морфофункциональное строение эктопий было представлено всеми видами присущими классификации: стационарной (20,8%), эпидермизирующей (12,0%), прогрессирующей (42,7%) и рецидивирующей (24,5%), выявлено различие в ранговой значимости встречаемости различных видов эктопий в группах сравнения, в 94,5% случаев представлена осложненная эктопия шейки матки. Полученные в нашем исследовании данные указывают на необходимость обязательной диспансеризации женщин с эктопией шейки матки, оценкой факторов риска, приводящих к осложненному течению и необходимости индивидуально ориентированной тактики ведения пациентов.

Ключевые слова: шейка матки, эктопия, зона транс-

формации, морфология, гистология, структура, особенности течения.

Currently, foreign literature shows increased attention to the study of cervical ectopia due to the high relevance and social significance of this problem and the revision of many fundamental postulates and methods of correction. Given that there are no screening programs for early detection of cervical cancer in the Kyrgyz Republic and the growth of this pathology in 2.7 times over an 8-year period, the relevance of this study is not in doubt. The aim of the study was to study the morphofunctional structure of cervical ectopias. On the basis of the clinical maternity hospital welfare has been established in the study involved 400 women of reproductive age with ectopia of the cervix. In the course of which it was established that the morphofunctional structure of ectopias was represented by all types inherent in the classification: stationary (20.8%), epidermizing (12.0%), progressive (42.7%) and recurrent (24.5%), a difference in the rank significance of the occurrence of various types of ectopias in the comparison groups was revealed, in 94.5% of cases complicated ectopia of the cervix was presented. The data obtained in our study indicate the need for mandatory medical examination of women with cervical ectopia, assessment of risk factors leading to a complicated course, and the need for individually oriented patient management tactics.

Key words: cervix, ectopia, transformation zone, morpho-logy, histology, structure, features of the course.

Введение. Вопрос сохранения и обеспечения необходимого индекса здоровья женщин, особенно их репродуктивного потенциала, остается одним из важных направлений для современной медицины. В своих работах ученые подчеркивают важность благополучия в репродуктивной функции, от которой зависит общее состояние женщины, ее эмоциональность, детородный потенциал, работоспособность, удовлетворенность качеством жизни и социальная активность [1].

Высокую актуальность и социальную значимость дальнейшего изучения вопросов касающихся эктопий шейки матки отмечают в своих работах зарубежные авторы, и связано это с пересмотром многих фундаментальных постулатов и методик коррекции [2].

Отсутствие скрининговых программ раннего выявления рака шейки матки в Кыргызстане, рост эктопий шейки матки за последние восемь лет в 2,7 раза, отсутствие клинических протоколов, критериев диспансеризации и единого подхода к наблюдению за пациентками с данной патологией подчеркивают высокую актуальность исследований в данном направлении [3].

Эктопия шейки матки появляется в самой уязвимой ее части - зоне стыка цилиндрического и

многослойного плоского эпителиев. Высокая вероятность возникновения злокачественного процесса в зоне активного пролиферативного и регенерирующего эпителия в момент заживления эктопии шейки матки подчеркивается в научных публикациях на протяжении длительного времени, а рост заболеваемости раком шейки матки, не имеющей тенденций к снижению, требует от ученых переосмысления традиционных подходов к ведению пациентов с эктопиями шейки матки [4].

В связи с вышеперечисленным, работы посвященное данному направлению представляют научный и практический интерес для Кыргызской Республики.

Цель исследования. Провести комплексную оценку морфофункциональной структуры эктопий шейки матки.

Материалы и методы исследования. База исследования - клинический родильный дом НЦОМД, период исследования - 2016-2017 годы.

Дизайн исследования – проспективное когортное.

По методике Е.А. Шигана [6] рассчитан объем репрезентативной выборки, исследование повышенной точности $n=400$, $p<0,001$, 99,9%, $t=3,2$.

Предмет исследования – шейка матки.

Объект исследования – 400 женщин репродуктивного возраста с эктопией шейки матки.

Единица исследования – женщины репродуктивного возраста.

Согласно классификации Рио-де-Жанейро, 2011 года, женщины были разделены на две группы.

Основная группа – 182 женщины с эктопией шейки матки с зоной трансформации 1, когда переходная зона и вся зона трансформации видна полностью на влажной части шейки матки.

Группа сравнения – 218 женщин с эктопией шейки матки с зоной трансформации 2, когда переходная зона расположена с эндоцервиксе, а зона трансформации не видна полностью.

Средний возраст женщин, принявших участие в исследовании составил $25,8 \pm 2,5$ лет, в основной группе - $25,4 \pm 2,5$ лет и в группе сравнения - $26,2 \pm 2,5$ лет, статистически значимой разницы в группах не установлено, $t=0,23$, $p=0,82$.

Источником исследования стала первичная информация, собранная при обращении пациенток в кабинет патологии шейки матки отделения «Брак и семья» Национального центра охраны материнства и детства МЗ КР, включающая в себя - осмотр шейки

матки в гинекологических зеркалах, углубленное клиническое и лабораторное обследование, кольпоскопия расширенная, прицельная биопсия с последующим гистологическим исследованием.

Результаты исследования статистически обработаны с помощью программного пакета Центра по контролю Заболеваемости США OpenEpi 3.03.

Результаты исследования и их обсуждение. Результат гистологического исследования для врачей практического здравоохранения является заключительным методом в диагностике эктопий шейки матки, на основании которого определяется тактика дальнейшего ведения пациентов с данной патологией. На наш взгляд интересным с научной точки зрения было изучение морфофункционального строения эктопий шейки матки с оценкой согласно классификации Рудановой Е.Б. (1996) особенностей течения данного процесса.

В ходе нашего исследования установлено, что у женщин с эктопиями шейки матки, принявшими участие в исследовании, морфофункциональное строение эктопий было представлено всеми видами присущими классификации (стационарной, эпидермизирующей, прогрессирующей и рецидивирующей).

Удельный вес морфофункционального строения эктопий шейки матки представлен на рисунке 1. Как видно из рисунка, 42,7% из общей доли эктопий приходится на ее прогрессирующую форму (171 женщина), в 24,5% случаев (98 женщин) выявляется рецидивирующая эктопия шейки матки, в 20,8% - стационарная (83 женщины) и в 12,0% - эпидермизирующая эктопия. Обращает на себя внимание высокий процент прогрессирующих и рецидивирующих эктопий шейки матки, которые с клинической точки зрения являются наиболее неблагоприятными по прогнозу.

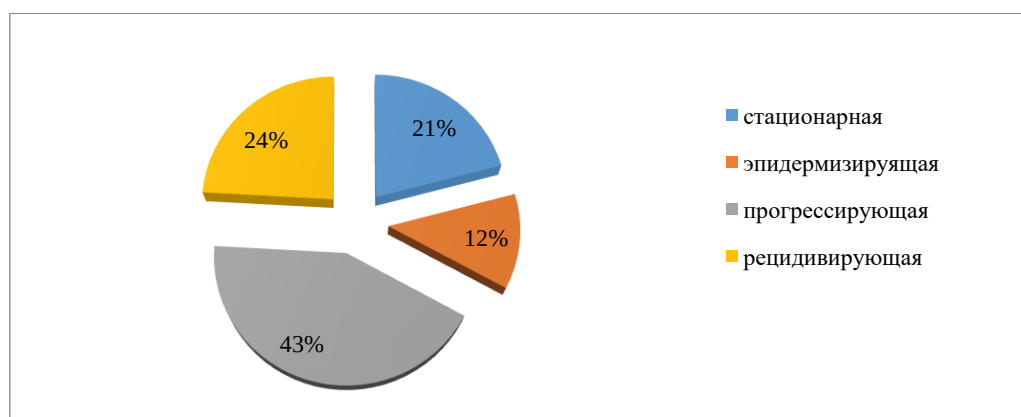


Рис. 1. Морфофункциональная структура эктопий шейки матки (%).

Кроме того в исследовании выявлено, что между основной группой и группой сравнения статистически значимая разница установлена при стационарной эктопии шейки матки, $t=9,9$, $p<0,001$ (основная группа представлена $41,8\pm3,7$ на 100 обследованных женщин, а группа сравнения - $3,2\pm1,2$ на 100 обследованных женщин) и рецидивирующей эктопии $t=6,4$, $p<0,001$ (основная группа - $10,4\pm2,3$ и группа сравнения - $36,3\pm3,3$ на 100 обследованных женщин). Эктопии шейки матки с зоной трансформации 1, как показало исследование, имеют более благоприятное течение, которое требует терапии факторов, осложняющих данное состояние и статистически значимо реже при адекватной тактики ведения пациентов, дают рецидивы.

При сравнительной оценке между группами женщин по наличию эпидермизирующей эктопии шейки матки статистически значимой разницы не установлено, $t=0,6$, $p=0,58$ (основная группа - $11,0\pm2,3$ на 100 обследованных женщин и группа сравнения - $12,8\pm2,3$ на 100 обследованных женщин). Своевременно и адекватно назначенная терапия у таких женщин приводит к тому, что происходит эпидермизация эктопии шейки матки.

Для прогрессирующей эктопии шейки матки важную роль играют факторы, осложняющие течение данного процесса, при сравнении между собой групп женщин нами выявлена статистически значимая разница, $t=2,2$, $p=0,02$ (основная группа - $36,8\pm3,6$ на 100 обследованных женщин и группа сравнения -

47,7±3,4 на 100 обследованных женщин).

Кроме того, нами установлено различие в ранговой значимости встречаемости различных видов эктопий в группах сравнения. Для основной группы ранговые места распределены следующим образом: стационарная – 41,8%, прогрессирующая – 36,8%, эпидемизирующая – 11,0% и рецидивирующая – 10,4%. В группе сравнения картина иная, указывающая на необходимость активного диспансерного наблюдения за пациентами и своевременного комплексного лечения данной патологии. Ранговые места в группе сравнения представлены: прогрессирующей – 47,8%, рецидивирующей – 36,2%, эпидемизирующей – 12,8% и стационарной – 3,2% эктопиями шейки матки.

По данным гистологического исследования у обследованных женщин в 94,5% случаев представлена осложненная эктопия шейки матки, ранее в исследовании нами были изучены факторы риска и проведена оценка их значимости в развитии осложненного течения эктопий шейки матки [5].

Полученные данные при исследовании морфофункциональной картины эктопий шейки матки на наш взгляд заслуживают особого внимания и будут интересны не только в научном плане, но и для врачей практического здравоохранения.

Стационарная эктопия, не осложненная имеет благоприятное течение и не требует агрессивной тактики при врачебном наблюдении таких пациентов, считаясь нормальным состоянием шейки матки, требует только динамического наблюдения за процессом. На рисунке 2 представлена именно такая стационарная эктопия шейки матки, выявленная в основной группе у 7 женщин, что составило 3,9±1,4 на 100 обследованных женщин, а в группе сравнения лишь у 1 женщины (0,5±0,5 на 100 обследованных женщин), между группами статистически значимая разница составила $t=2,3$, $p=0,02$. Как показало наше исследование частота встречаемости данного состояния крайне низок в обеих группах, однако даже у этих женщин эктопия сопровождается воспалительным процессом по данным гистологического исследования, при отсутствии воспалительного процесса в результатах мазков из шейки матки.

Как видно из рисунка, поверхность эктопии представлена пластом цилиндрического эпителия с наличием слабо выраженного железистого эпителия, в просвете которого продуцируется слизь, что указывает на резервноклеточную гиперплазию, местами отмечается скопление лейкоцитов, указывающее на наличие воспалительного компонента.

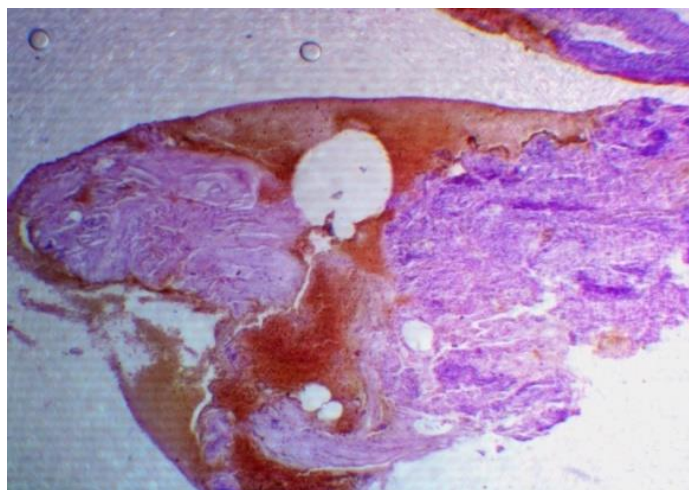


Рис. 2. Стационарная эктопия шейки матки.

Также благоприятным с прогностической точки зрения является эпидемизирующаяся эктопия шейки матки, которая при отсутствии осложняющих факторов течения приводит к полной регенерации процесса. В нашем исследовании таковыми были 2 женщины из основной группы (1,1±0,8 на 100 обследованных

пациенток) и 9 женщин в группе сравнения (4,1±1,4 на 100 обследованных женщин), между группами статистически значимой разницы нами не установлено, $t=1,9$, $p=0,06$. Оценка данных гистологического исследования показывает, что и для данного состояния характерно наличие воспалительного процесса без

признаков дисплазии, что указывает на необходимость длительного диспансерного наблюдения за пациентами до момента полного выздоровления.

При эпидермизирующей эктопии шейки матки (рис. 3) в морфофункциональной картине присутствует процесс нарастания многослойного плоскоклеточ-

ного эпителия с краев в зоне эктопии, в зоне цилиндрического эпителия видно разрастание железистого эпителия с образованием складок, просвет этих желез выслан цилиндрическим эпителием, продуцирующим слизь в большом количестве и лимфоцитарная инфильтрация в зоне цилиндрического эпителия.

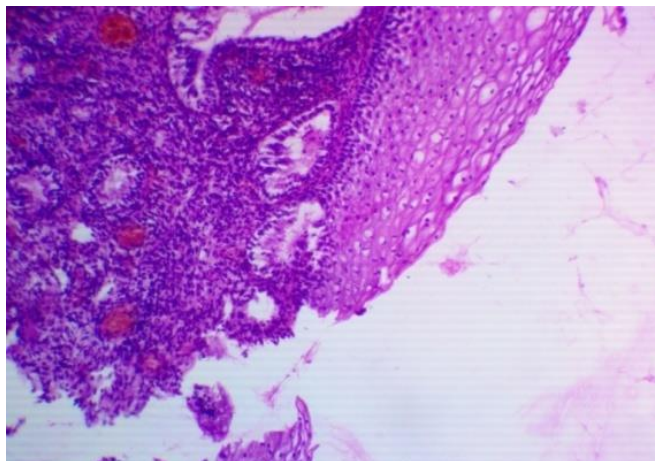


Рис. 3. Эпидермизирующая эктопия шейки матки.

В ходе гистологического исследования нами также были выявлены изменения многослойного плоского эпителия с высокой степенью злокачественности – цервикальную интраэпителиальную неоплазию (CIN).

Далее (рис. 4) приведен пример результатов, полученных при гистологическом исследовании участков биопсии из шейки матки, у женщин групп сравнения с морфофункциональными данными о наличии CINII

или умеренной дисплазии. Как видно из рисунка, две трети многослойного плоского эпителия потеряли нормальную архитектуру слоев. Поражение захватило две трети слоев эпителия и представлено клетками, с полностью заполненными ядрами. Данная картина характерна для высокой степени поражения CINII или умеренной дисплазии.

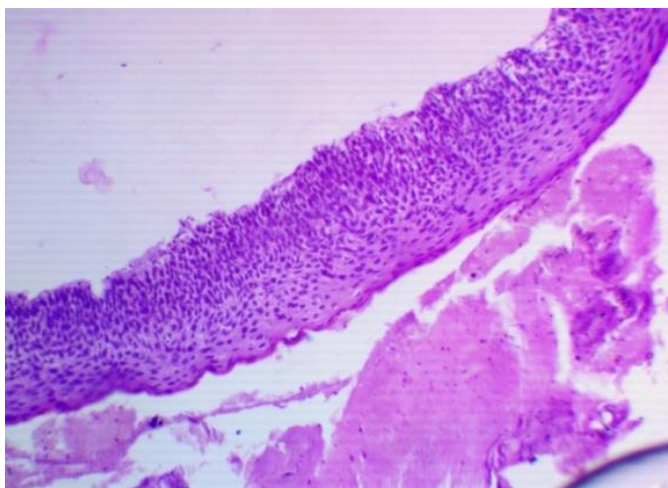


Рис. 4. CIN 2.

Таким образом, полученные в нашем исследовании данные указывают на необходимость обязательной диспансеризации женщин с эктопией шейки матки с углубленным обследованием, оценкой факторов риска, приводящих к осложненному течению процесса и индивидуально разработанным планом тактики дальнейшего ведения пациентов.

Литература:

1. Самигуллина А.Э. Оценка эффективности вагинального раствора ибупрофена изобутаноламмония при лечении вагинитов [Текст] / А.Э. Самигуллина, Э.М. МаксUTOва, К.А. Сарыбаева. - Здоровье матери и ребенка. - 2016. - Т.8. - №1. - С.52.
2. Огризко И.Н. Распространенность и клинические формы эктопии шейки матки среди женщин репродуктивного возраста [Текст] / И.Н. Огризко, Д.М. Семенов. - Вестник ВГМУ. - 2013. - Т.12. - №3. - С.72-77.
3. Самигуллина А.Э. Эктопия шейки матки: тенденции и прогноз [Текст] / А.Э. Самигуллина, К.А. Сарыбаева, А.А. Бообекова. - Современные проблемы науки и образования. - 2018. - №6.
4. 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.39-42.
5. Самигуллина А.Э. Эктопия шейки матки: оценка факторов риска [Текст] / А.Э. Самигуллина, К.А. Сарыбаева. - Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2019. - № 7. - С. 60-67.
6. Чернова Н.Е. Медицинская статистика [Текст] / Н.Е. Чернова. - Учебное пособие. - Бишкек. - 2006. - 23с.