

ОСОБЕННОСТИ КОЛЬПОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ У ПЕРВОРОДЯЩИХ**Агабабян Л.Р., Ахмедова А.Т., Раббимова Н.****Самаркандский государственный медицинский университет**

Заболевания шейки матки одно из наиболее частых патологических состояний женской репродуктивной системы и не наблюдается тенденции к снижению. Любые гинекологические заболевания могут сочетаться с патологией шейки матки. Именно поэтому, несмотря на современные достижения в диагностике и лечении, патология ШМ остается важнейшей проблемой в акушерстве и гинекологии. Структурные особенности ШМ вне беременности изложены во множестве монографий и руководств.

В настоящее время проблема диагностики, профилактики и лечения заболеваний шейки матки, а также влияния этой патологии на течение и исход беременности остается чрезвычайно важной. Это обусловлено повышением заболеваемости раком шейки матки у женщин репродуктивного возраста. Сочетание беременности и рака шейки матки является самым частым из всех злокачественных опухолей и наблюдается почти у 45 % пациенток, в то время как сочетание беременности и рака щитовидной железы — у 7,8 % женщин, беременности и рака молочной железы — у 18,9 %, беременности и рака яичников — у 1,4 %.

Цель исследования. Изучить особенности кольпоскопической картины у первородящих женщин.

Материалы и методы исследования. Мы обследовали 45 беременных, первородящих женщин Самаркандской области в сроке гестации 36-40 недель. В возрасте от 18 до 35 лет с использованием наиболее информативных методов исследования бактериоскопического, бактериологического, цитологического, метода полимеразной цепной реакции, эндоскопического – кольпоскопия, определения биоценоза влагалища.

Результаты исследования. При бактериологическом исследовании цервикальной слизи рост микроорганизмов и микробных ассоциаций наблюдался в 21 случае. Возбудители паравенерических инфекций обнаружены у 9 пациенток (*Chlamydia trachomatis* – 6, *Mycoplasma hominis* – 3). Онкоцитологическое исследование мазков с шейки матки выявило воспалительные изменения –12,%, лейкоплакию –9,5%, дисплазию легкой степени – 9%).

Распространенность децидуоза у женщин со здоровой шейкой матки возрастает по мере прогрессирования беременности: 8 % в I триместре, 12 % — во II и 17 % — в III.

При заболеваниях частота децидуоза гораздо выше. По данным Н.В. Зароченцевой, она составляет на фоне эктопии 46 %; после лечения предраковых состояний инвазивными методами 38 %. Вследствие увеличения шейки матки в размерах и изменения ее структур стык эпителиев во втором и третьем триместрах перемещается в сторону экзоцервикса, визуализируется физиологическая эктопия (*ectopia gravidarum*).

Физиологическая эктопия при беременности сопровождается выраженной гипертрофией, отеком и васкуляризацией сосочков, в которых наблюдаются извитые терминальные сосуды, что при кольпоскопии симулирует малигнизацию. У обследованных нами пациенток децидуоз мы наблюдали в 7 случаях.

Заключение. Таким образом, под маской фоновых и предраковых заболеваний ШМ, которые часто встречаются у беременных женщин, может скрываться злокачественный процесс. Именно поэтому данную патологию желателно излечить до наступления беременности. В тех случаях, если беременность возникает на фоне заболевания ШМ, то следует подтвердить диагноз кольпоскопическим, цитоморфологическим методами и провести необходимую терапию. Высокий уровень заболеваемости фоновыми и

предраковыми заболеваниями у женщин нашей страны в т.ч. и при беременности, свидетельствует о необходимости разработки методологии диагностики, мониторинга и лечения патологии ШМ у этой группы пациенток.

Литература

1. Агабабян Л.Р., Ахмедова А.Т. Состояние шейки матки у первородящих женщин. <https://www.tadqiqot.uz/index.php/uro/issue/view/560> Том 4 № 4 (2023): ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
2. Зокиров Фарход Истамович ECCENTRIC PREGNANCY AND UTERINE ANOMALIES – A RARE CASES OF OBSTETRICAL HEMORRHAGE. Том 4 № 4 (2023): ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
3. М.Ф. Киселевич 1 В.М. Киселевич . Особенности течения беременности и родов у юных первородящих женщин. НАУЧНЫЕ ВЕДОМОСТИ Серия Медицина. Фармация. 2010. № 10 (81). Выпуск 10.
4. Цхай В.Б. Перинатальное акушерство: учеб. пособие / В.Б. Цхай. – М: Феникс, 2007. – 512 с.
5. Беременность среди подростков // ВОЗ. Информационный бюллетень. – 2014 – № 364 (сентябрь).
6. Езепчик О. А. Проблемы здоровья подростков Республики Беларусь / О. А. Езепчик, М. Ю. Сурмач // Актуальные проблемы медицины: материалы ежегодной итоговой научно-практической конференции, 22 января 2013 г. – Гродно, 2013. – Ч. 1. – С. 258–261.
7. Насирова Зебинисо Азизовна, Расулова Парвина Рустамовна, Сафарова Диёра Фархадовна, Анализ течения беременности и родов у женщин с чрезмерной прибавкой веса во время беременности во время пандемии Covid-19. Том 4 № 4 (2023): ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
8. Ризаев Жасур Алимжанович, Агабабян Лариса Рубеновна, Давлатова Азиза, Ахмедова Азиза Тайировна, Расулова Феруза Голибовна. Состояние полости рта у первобеременных. Том 4 № 4 (2023): ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
9. Уварова Е. В. Современные проблемы репродуктивного здоровья девочек / Е. В. Уварова, В. И. Кулаков // Репродуктивное здоровье девочек
10. Хамроева Лола Кахоровна, Агабабян Лариса Рубеновна, СОМАТИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ. <https://www.tadqiqot.uz/index.php/uro/issue/view/561>