

ИЗМЕНЕНИЕ КОЛЬПОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ У ПЕРВОРОДЯЩИХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТРИМЕСТРА БЕРЕМЕННОСТИ

Агабабян Л.Р., Ахмедова А.Т., Раббимова Н.

Самаркандский государственный медицинский университет

Беременность и заболевания шейки матки являются серьезной проблемой в Узбекистане. Заболевания шейки матки, такие как рак шейки матки, являются второй по распространенности видом рака среди женщин в Узбекистане.

Несмотря на то, что в стране проводятся программы по скринингу и профилактике рака шейки матки, многие женщины не обращаются к врачам для прохождения регулярных обследований и лечения заболеваний. Это связано с недостатком информации о важности профилактики и лечения заболеваний шейки матки, а также с недоступностью качественной медицинской помощи в ряде регионов страны.

Цель исследования: изучить изменения кольпоскопической картины у первородящих в зависимости от триместра беременности.

Материалы и методы исследования. Мы обследовали 40 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. 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.

У беременных с эктопией шейки матки частота воспалительных изменений в I триместре составляет 22,9 %, ко II триместру увеличивается в 2 раза, к III триместру — в 4 раза. Частота эктопии шейки матки на фоне локальных воспалительных изменений достигает 75,6 %. Для эктопии было характерно прогрессирующее увеличение в размерах, нечеткость контуров, усиление продукции слизи. Сосочки цилиндрического эпителия в зоне эктопии в течение гестации удлиняются, возвышаются, имеют насыщенно ярко-красный цвет, иногда приобретают сходство с полипами или становятся похожими на кондиломы. Размеры желез и количество выводных протоков увеличиваются, появляются белые эпителиальные ободки. Происходит усиление васкуляризации и формирование сосудистых сетей. Высокие, обильно васкуляризированные сосочки при *ectopia gravidarum* нередко трактуют как начальные формы экзофитных кондилом. Уточнить диагноз помогает проба с 3 % раствором уксусной кислоты, после которой в норме отек и расширенные сосуды почти полностью исчезают (кондиломы реагируют активнее и становятся белыми). При беременности установлены характерные особенности кольпоскопии при эктопии шейки матки и при других доброкачественных процессах в шейке матки: усиленная васкуляризация, децидуоз, неравномерное утолщение эпителия, неспецифичность пробы Шиллера, аномальные картины. Так, при беременности и отсутствии доброкачественных заболеваний шейки матки частота децидуоза составляет 17 %, при эктопии шейки матки — 46,1 %. По мнению И.С. Сидоровой и Д.А. Атабиевой (2013), физиологические изменения шейки матки не могут рассматриваться как фон для развития эктопии при беременности.

Начиная с I триместра беременности при кольпоскопии определяется усиление окрашивания эктопии шейки матки красный цвет, удлинение и отечность сосочков цилиндрического эпителия, появление терминальных петель кровеносных сосудов. Более интенсивная васкуляризация и гиперемия шейки матки вследствие беременности может обусловить в 14,6 % случаев кровоточивость с поверхности эктопии. Для II триместра беременности характерно увеличение размеров эктопии, усиление васкуляризации шейка

матки, более выраженная секреция слизи у 9,6 % женщин, появление множественных мелких кистовидно расширенных желез у 27,1 %.

Во II триместре беременности у 32,8 % женщин с эктопией шейки матки диагностируются кольпоскопические признаки цервицита.

Результаты исследования биоценоза влагалища псевдобеременных женщин. При исследовании микрофлоры влагалища методом ПЦП-РВ в контрольной группе выявляли варианты вагинального микробиоценоза с сохраненной долей нормофлоры: у 42,2 % женщин состояние его отвечало критериям абсолютного нормоценоза, у 20,7 % женщин – условного нормоценоза

Умеренный дисбиоз выявлен у 35,8 %, выраженный – у 22,0 % женщин.

Заключение. Таким образом, под маской фоновых и предраковых заболеваний ШМ, которые часто встречаются у беременных женщин, может скрываться злокачественный процесс. Именно поэтому данную патологию желательно 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>