

СОСТОЯНИЕ ЭНДО- И ЭКТОЦЕРВИКСА ЖЕНЩИН, ПРИМЕНЯЮЩИХ ВНУТРИМАТОЧНУЮ КОНТРАЦЕПЦИЮ

Петров Ю.А.

ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет» МЗ РФ, Ростов-на-Дону, e-mail: fortis.petrov@gmail.com

Изучены мазки-соскобы из эктоцервикса и из нижнего отдела эндоцервикса у 638 женщин в возрасте 19-48 лет, применявших внутриматочные контрацептивы (ВМС) в течение 3 мес - 12 лет. При необходимости проводили гистологическое исследование соскобов цервикального канала или биоптатов из шейки матки. В 94,9±4,5% случаев в мазках из шейки матки обнаружена нормальная картина. Лишь у 2,98±0,5% женщин цитологическая картина оценивалась как воспалительный тип мазка. У 12 (1,88±0,2%) пациенток цитологические картины расценены нами как дисплазии плоского эпителия. В 10 случаях описанные изменения отнесены к слабо выраженным дисплазиям. В 2 наблюдениях изменениям подвергались и клетки промежуточного слоя, что позволило рассматривать их как умеренно выраженную дисплазию эпителия. Цитологический диагноз подтвержден гистологическим исследованием. Прогрессирования процесса не выявлено ни в одном случае. Анализ мазков из нижней трети цервикального канала показал, что у 94,67±1,8% женщин с ВМС цитограммы были без патологических изменений. В 6,58±0,8% случаях в препаратах было повышено количество лейкоцитов, лимфо- и гистиоцитов без специфической флоры и нарушений морфологии клеток. Подобные цитограммы рассматривались как реакции организма на инородное тело. У 2,67±0,3% женщин при наличии в препаратах большого числа лейкоцитов и лимфоцитов, обилия слизи и патогенной кокковой флоры цитограммы были отнесены к воспалительному типу. В 2,35±0,2% наблюдений выявлены гиперпластические изменения эндоцервикального эпителия. Однако пролиферация не была выраженной, и ни в одном случае не определялись признаки атипии, что в дальнейшем было подтверждено гистологическим исследованием соскобов цервикального канала. Обнаруженные пролиферативные изменения эпителия эктоцервикса и эндоцервикса свидетельствуют о необходимости постоянного кольпоцитологического обследования женщин в период внутриматочной контрацепции и после нее.

Ключевые слова: внутриматочная контрацепция, эндоцервикс, эктоцервикс, гиперплазия эндоцервикального эпителия, дисплазия эпителия шейки матки.

THE CONDITION OF THE ENDO - AND ECTOCERVIX OF WOMEN WHO USE INTRAUTERINE CONTRACEPTION

Petrov Y.A.

GBOU VPO Rostov State Medical University of Health Service Ministry, Rostov-on-Don, e-mail: fortis.petrov@gmail.com

Studied bacterial swabs from the ectocervix and from the lower portion of the endocervix from 638 women aged 19-48 years, who used intrauterine devices (IUD) within 3 months — 12 years. If necessary, carried out histological examination of cervical scrapings or biopsies of the cervix. At 94.9±4.5% of cases in smears from the uterine cervix detected a normal pattern. Only of 2.98±0.5% of women cytological picture was assessed as inflammatory type of smear. 12 (1.88±0.2%) of patients the cytological picture was evaluated as dysplasia of the squamous epithelium. In 10 cases, the described changes are related to poorly pronounced dysplasia. In 2 cases affected and the cells of the intermediate layer, which allowed to consider them as moderately expressed dysplasia of the epithelium. Cytological diagnosis was confirmed histologically. The progression process is not revealed in any case. A swab of the lower third of the cervical canal showed that 94.67±1.8% of women with the Navy, the cytograms were without pathological changes. 6.58± 0.8% of the cases, the drugs were increased numbers of leukocytes, lympho - histiocytes and peculiar flora and violations of the morphology of the cells. Similar cytograms was seen as a reaction to a foreign body. At 2.67±0.3% of women in the presence of drugs in a large number of leukocytes and lymphocytes, abundance of mucus and pathogenic coccal flora cytograms were attributed to the inflammatory type. 2.35±/ - 0.2% of the observations revealed hyperplastic changes of the endocervical EPI-Telia. However, proliferation was not pronounced and none of the cases was not determined signs of atypia, which was later confirmed by histological examination of scrapings of the cervix. Discovered proliferative changes of the epithelium of the ectocervix and the endocervix indicate the need for permanent colpocytologic survey of women in the period of intrauterine contraception after her.

Keywords: intrauterine contraception, endocervix, ectocervix, hyperplasia of endocervical epithelium, epithelial dysplasia of the cervix.

Вопросы охраны здоровья женщины и будущего поколения выдвигаются как первоочередные задачи российского здравоохранения. Неблагоприятное влияние на организм женщины оказывает искусственное прерывание беременности [7], которое часто является причиной воспалительных заболеваний гениталий, и прежде всего хронического эндометрита [6; 8; 10], в свою очередь приводящего к бесплодию, самоабортам и неразвивающейся беременности, другим осложнениям беременности и родов [9; 14; 18]. Поэтому аборт нельзя рассматривать как рациональный метод регулирования рождаемости [5].

В последние десятилетия во всем мире широко применяются различные виды внутриматочных противозачаточных средств (ВМС). В связи с этим большую значимость приобретают вопросы, касающиеся изучения цитоморфологических изменений слизистой оболочки тела и шейки матки при использовании данного метода предупреждения беременности [16].

Частота предраковых и раковых заболеваний шейки матки в связи с использованием внутриматочных контрацептивов должна быть выяснена не только потому, что некоторые виды ВМС имеют отростки или нити, свисающие в цервикальный канал и влагалище, но и потому, что присутствие ВМС способствует в ряде случаев усилению секреции из полости матки, что может повреждать слизистую шейки матки [19]. Дисрегенераторные процессы в области переходной зоны в свою очередь могут явиться предпосылками для развития дисплазий, а в дальнейшем и рака шейки матки. Поэтому изучение цитологии мазков из шейки матки и эндоцервикса совершенно необходимо для обнаружения возможных предраковых изменений и рака, связанных с применением ВМС [16; 17].

В имеющихся в литературе данных срок применения ВМС в большинстве наблюдений ограничен 1-5 годами [1-3].

Задачей настоящей работы было изучение особенностей кольпоцитогамм женщин при продолжительной внутриматочной контрацепции и после нее. С этой целью были изучены мазки-соскобы из эктоцервикса и из нижнего отдела эндоцервикса у 638 женщин в возрасте 19—48 лет, применявших ВМС в течение 3 мес — 12 лет. Контрольную группу составили 600 женщин в возрасте 20—46 лет, не пользующихся контрацепцией (материал получен во время гинекологических профосмотров). Мазки фиксировали и окрашивали азур-эозином. При необходимости проводили гистологическое исследование соскобов цервикального канала или биоптатов из шейки матки. Полученные данные обработаны статистически с использованием критерия достоверности Фишера — Стьюдента.

Нормальная цитограмма	569 94,83+/ 4,1%	25 92,6+/ 5,3%	144 95,4+/ 3,9%	211 96,4+/ 4,5%	150 94,3+/ 2,8	60 95,2+/ 6,4%	17 89,4+/ 7,1%	606 94,99+/ 4,5%
в т.ч. с III ст. чистоты влагалищ.	21 3,5+/ 0,4%	4 14,8+/ 2,7%*	15 9,9+/ 1,3%*	21 9,58+/ 0,8%*	16 10,0+/ 2,5%*	5 7,9+/ 1,2%*	1 5,3+/ 0,6%	61 9,56+/ 2,2*
Воспалительный тип мазка	20 3,33+/ 0,5%	1 3,7+/ 0,3%	5 3,3+/ 0,4%	4 1,8+/ 0,6%	5 3,2+/ 0,4%	2 3,2+/ 0,7%	1 5,3+/ 0,8%*	19 2,98+/ 0,5%
Дисплазии эпителия	10 1,67+/ 0,2%	1 3,7+/ 0,7%	2 1,3+/ 0,2%	4 1,8+/ 0,1%	3 1,9+/ 0,1%	1 1,6+/ 0,2%	1 5,3+/ 2,3%*	12 1,88+/ 0,2%
Внутриэпителиальный рак	1 0,17+/ 0,02%	-	-	-	1 0,6+/ 0,05%	-	-	1 0,15+/ 0,01%

* - $p < 0,05$.

Данные цитологические картины расценены нами как дисплазии плоского эпителия.

В 10 случаях описанные изменения охватывали в основном базальные и парабазальные клетки и были отнесены к слабо выраженным дисплазиям.

В 2 наблюдениях изменениям подвергались и клетки промежуточного слоя (изредка поверхностного), что позволило рассматривать их как умеренно выраженную дисплазию эпителия. Цитологический диагноз подтвержден гистологическим исследованием. Повторное обследование этих пациенток проводили каждые 3 мес. Прогрессирования процесса не выявлено ни в одном случае. У 10 женщин внутриматочный контрацептив был удален, при последующем цитологическом контроле в течение года после извлечения ВМС в 6 случаях дисплазии подверглись регрессу, в 4 остались стабильными. Эти данные свидетельствуют о том, что дисплазии эпителия шейки матки при применении ВМС не носят упорного характера. Частота патологических изменений эпителия шейки матки по результатам кольпоцитологического обследования не зависела от длительности применения ВМС.

Анализ мазков из нижней трети цервикального канала (табл. 2) показал, что у 604 (94,67+/-1,8%) женщин, применявших ВМС, цитограммы были без патологических изменений. В 42 (6,58+/-0,8%) случаях (в контроле 2,34+/-0,2%; $p < 0,05$) из 604 в препаратах

в т.ч. с III ст. чистоты	14 2,33+/ 0,2%	2 7,4+/ 0,8%*	9 6,0+/ 0,3%*	13 5,9+/ 0,5%*	11 6,9+/ 0,7%*	6 9,5+/ 1,0%*	1 5,3+/ 0,3%*	42 6,58+/ 0,8%
Воспалительный тип мазка	19 3,17+/ 0,7%	1 3,7+/ 0,6%	4 2,6+/ 0,4%	5 2,3+/ 0,7%	5 3,1+/ 0,9%	2 3,2+/ 0,5%	-	17 2,67+/ 0,3%
Гиперплазия эпителия	3 0,50+/ 0,1%	-	2 1,3+/ 0,7%	3 1,4+/ 0,8%	5 3,1+/ 0,2%	4 6,3+/ 0,3%*	1 5,3+/ 0,2%*	15 2,35+/ 0,2%*
Железисто-фиброзные полипы	1 0,17+/ 0,03%	-	-	1 0,4+/ 0,06%	1 0,7+/ 0,09%	-	-	2 0,31+/ 0,07%

*- $p < 0,05$.

У 1 (0,15+0,01%) женщины (в контроле 0,17+0,02%; $p > 0,05$) 33 лет через 6 лет после введения ВМС при цитологическом исследовании была выявлена картина, характерная для плоскоклеточного рака шейки матки [4; 15]. При проводимых ранее анализах вагинальных мазков и мазков из наружного зева цервикального канала атипизма клеток обнаружено не было. После удаления ВМС пациентке проведено оперативное лечение. При морфологическом исследовании операционного материала диагностирован внутриэпителиальный рак шейки матки. В соскобе эндометрия патологии не найдено.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что при внутриматочной контрацепции у части женщин в кольпоцитограммах отмечается увеличение количества лейкоцитов, лимфо- и гистиоцитов, что в большинстве случаев следует рассматривать как реакцию организма на инородное тело, а не как воспалительный процесс. Обнаруженные пролиферативные изменения эпителия эктоцервикса и эндоцервикса свидетельствуют о необходимости постоянного кольпоцитологического обследования женщин в период внутриматочной контрацепции и после нее [11-13].

Список литературы

1. Дабанцес А., Прадо Р., Зарагубел Р. Частота интраэпителиального рака шейки матки у женщин, применяющих внутриматочные контрацептивы или длительное время получавших инъекции прогестагенов для предохранения от беременности // Тезисы докладов Международного конгресса акушеров-гинекологов. – М., 1993. – С. 590.

2. Деранкова Е.Б. Влияние длительного применения летиановых внутриматочных контрацептивов на эндометрий // Вопросы охраны материнства и детства. – 1993. - № 11. – С. 79-81.
3. Мануилова И.С., Антипова Н.Б. Результаты клинического применения различных видов внутриматочной контрацепции // Российский медицинский журнал. - 1995. - № 6. – С. 81-85.
4. Мельник А.Н. Цитоморфологическая диагностика опухолей. - Киев, 1993.
5. Петров Ю.А., Байкулова Т.Ю. Современные представления о проблеме искусственного прерывания беременности (обзор литературы) // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2016. - № 8-5. – С. 727-731.
6. Петров Ю.А. Аспекты микробиологической и иммунной диагностики хронического эндометрита // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 4. - URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24811>.
7. Петров Ю.А., Байкулова Т.Ю. Клинические особенности течения беременности родов и послеродового периода у первородящих повторнобеременных женщин (обзор литературы) // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2016. - № 8-5. – С. 719-723.
8. Петров Ю.А. Микробиологические детерминанты хронического эндометрита // Известия высших учебных заведений. Северо-Кавказский регион. Серия: Естественные науки. – 2011. - № 6. - С. 110-113.
9. Петров Ю.А. Гистероскопическая характеристика эндометрия женщин с ранними репродуктивными потерями // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2011. - № S5. - С. 243-247.
10. Петров Ю.А. Эффективность сонографической диагностики хронического эндометрита // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2011. – S5. – С. 248-253.
11. Петров Ю.А. Оценка онкологического риска внутриматочной контрацепции на основе цитологических исследований эндометрия // Вопросы онкологии. - 1985. - № 12. – С. 53-56.
12. Петров Ю.А. Пролиферативные изменения слизистой оболочки тела и шейки матки у женщин, применяющих внутриматочные контрацептивы / Петров Ю.А., Ковалева Э.А. // Вопросы онкологии. - 1986. - Т. 32. - № 3. – С. 49-52.
13. Петров Ю.А. Допустимая длительность применения полиэтиленовых внутриматочных контрацептивов / Петров Ю.А., Ковалева Э.А. // Акушерство и гинекология. – 1986. - № 7. – С. 40.

14. Радзинский В.Е. Хронический эндометрит в современной перспективе / Радзинский В.Е., Петров Ю.А., Полина М.Л. // Казанский медицинский журнал. - 2012. - Т. 93. - № 1. – С. 72-76.
15. Руководство по цитологической диагностике опухолей человека / под ред. А.С. Петровой, М.П. Птохова. - М., 1996.
16. Сафронникова Н.Р. Существует ли онкологический риск при применении ВМК? // Вопросы онкологии. - 1990. - № 7. – С. 117-118.
17. Скуя И.Я., Андреева Е.И. Состояние слизистой матки и влагалища при длительной внутриматочной контрацепции // Съезд акушеров-гинекологов РФ. Труды. - М., 1997. – С. 358-359.
18. Широкова Д.В., Калинина Е.А., Полина М.Л., Петров Ю.А. Морфофункциональная вариабельность эндометрия как основа дифференцированного лечения бесплодия // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 6. - URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=23764>.
19. Mishell P.R. Intrauterine Devices // Clin. Obstet. Gynec. – 1999. - № 1. – P. 27-37.