

**МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЛИЗИСТОЙ
ОБОЛОЧКИ ШЕЙКИ МАТКИ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМ
ЦЕРВИЦИТОМ**

Халилова Мехринисо Туймуродовна

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн
Сина. Бухара, Узбекистан.

Аннотация. Морфофункциональные особенности слизистой оболочки шейки матки у женщин разных групп, характеризуются явлениями раннего старения. После перенесенных инфекций, передаваемых преимущественно половым путём, морфологическая структура слизистой шейки матки приобретает картину, аналогичную женщинам более старшего (постменопаузального) периода.

Ключевые слова: хронический цервицит, микрофлора цервиковагинального отделяемого, поражения шейки матки.

Актуальность. Воспалительные заболевания репродуктивного тракта женщины являются частой патологией и составляют 60-65% в структуре гинекологических заболеваний [2,4,6,8,10]. Актуальность проблемы цервицитов связана и с многочисленными негативными последствиями этой патологии для репродуктивного здоровья женщины. Так, хронические цервициты (ХЦ) могут играть существенную роль в формировании эктопии и дисплазии шейки матки [1, 9, 11, 13, 14], обуславливать развитие воспалительных заболеваний матки и придатков (ВЗМП), бесплодия, невынашивания беременности. При наличии ХЦ высока вероятность преждевременных родов, внутриутробного инфицирования плода, послеродовых гнойно-септических осложнений [2,4,6,8,10].

Проблеме ХЦ посвящены многие фундаментальные исследования [3, 12]. Однако целый ряд вопросов до сих пор остается нерешенным. Так, на современном этапе требует уточнения спектр этиологических факторов, вызывающих развитие ХЦ. В связи с тем, что радикальные общественно-экономические перемены, произошедшие в мире в конце XX века, привели к изменению моделей сексуального поведения, резко возросла

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQARISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-04**

распространенность инфекций, передающихся половым путем (ИППП). Последние являются основной причиной воспалительных процессов шейки матки [1, 3, 5, 7]. В то же время, в генезе ХЦ до сих пор не изучен удельный вес микробных ассоциаций и отдельных ассоциантов, в частности, вируса папилломы человека онкогенных типов (ВПЧ 16,18).

Несмотря на то, что клинические и цитологические проявления ХЦ известны, и эти методы диагностики рассматриваются как скрининговые, в практике врача до сих пор отсутствует программа обследования пациенток с этой патологией. Кроме того, не разработаны морфологические критерии для объективного суждения о степени выраженности, динамике ХЦ в процессе лечения, которые позволили бы оценить степень выраженности лимфоцитарной инфильтрации, плазматизации и фибротизации стромы экзо- и эндоцервикса в биопсийном материале. Это порождает целый ряд трудностей в лечении больных данного профиля.

В связи с вышеизложенным становится очевидной необходимость дальнейшего изучения этиологии, клиники, морфологических и иммуногистохимических особенностей ХЦ на современном этапе с целью формирования унифицированного подхода к диагностике этого страдания и оптимизации методов его лечения.

Цель исследования. оптимизировать диагностику хронического энзомерита на основе комплексной клинико-морфологической характеристики этой патологии в современных условиях.

Материал и методы исследования. Материалом послужили результаты обследования 135 женщин в возрасте от 18 до 42 лет (средний возраст женщин составил 34,4±1,4 лет). Из них в основную группу вошли 101 женщин с верифицированным диагнозом хронический цервицит. Диагноз хронического цервицита устанавливался при обнаружении в отделяемом эндоцервикса более 10 полиморфноядерных лейкоцитов в поле зрения светового микроскопа при просмотре более, чем пяти полей зрения при 1000 кратном увеличении и наличии слизистой-гнойных выделений из цервикального канала на протяжении более двух месяцев [15].

В зависимости от наличия сочетанной патологии шейки матки все пациентки были разделены на две группы.

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-04**

Первую группу составили 48 (39,7%) женщин, у которых в ходе обследования диагностирован ХЦ в «чистом виде».

Во вторую группу вошли 57 (47,1%) пациенток с ХЦ, который сочетался с эктопией шейки матки.

Кроме того, группу контроля составили 32 здоровые женщины, у которых при цитологическом исследовании был заподозрен ХЦ, однако при гистологическом исследовании цервикобиоптатов отклонений от нормального строения слизистой оболочки шейки матки обнаружено не было.

Все женщины дали информированное согласие на участие в исследовании.

Группы были сопоставимы по возрасту ($p>0,05$). Причины первичного обращения женщин к гинекологу были различны. За советом по контрацепции женщины обеих групп обращались к гинекологу с сопоставимой частотой ($p>0,05$).

Всем больным было проведено комплексное обследование, которое включало в себя общее клиническое и гинекологическое исследование, определение уровня кислотности влагалищной жидкости, бактериоскопическое и бактериологическое исследование, метод полимеразной цепной реакции, иммуноцитохимический метод, цитологическое исследование мазков-отпечатков с шейки матки, простую и расширенную кольпоскопию, прицельную биопсию шейки матки с последующим гистологическим и иммуногистохимическим исследованием. Всем пациенткам проводилось ультразвуковое исследование (УЗИ) органов малого таза для исключения патологии верхнего отдела репродуктивного тракта.

Изучение гистологических препаратов слизистой оболочки шейки матки проводили согласно рекомендациям «Протокола исследования образцов от пациенток с цервикальным раком».

При установлении степени активности воспалительного процесса при ХЦ мы пользовались критериями активности хронического эндоцервицита, предложенными В.П. Евтушенко (2003). Так, наличие лимфоплазмодитарной инфильтрации собственной пластинки слизистой оболочки с единичными рассеянными гранулоцитами свидетельствовало о минимальной степени активности ХЦ. Обнаружение диапедеза гранулоцитов в покровный или железистый эпителий, а также периваскулярного, перигландулярного фиброза

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQARISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-04**

расценивалось как умеренная степень активности воспаления. Заключение о высокой степени активности воспалительного процесса основывалось на обнаружении явления лейкостаза, очаговых скоплений интраэпителиальных гранулоцитов в многослойном плоском эпителии и наличии крипт-абсцессов в цервикальных железах.

Экстрагенитальную патологию имели около трети обследованных больных; в ее структуре преобладали поражения органов желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы.

Состояли в браке или имели одного постоянного полового партнера в течение двух и более лет 62% женщин. В 1-й группе данный показатель составил 78%, во 2-й - 54%, а в 3-й - 81%. При этом 67,8% из общего числа пациенток отмечали начало половой жизни до 18 лет. Из них 3/4 составили женщины 2-й и 3-й групп, причем каждая пятая из них практиковала нетрадиционные формы половых контактов.

Применение тех или иных методов контрацепции отметили 91,7% женщин. Однако ее нельзя признать рациональной. Так, у пациенток 1-й и 3-й групп, предпочитающих внутриматочную контрацепцию, зарегистрирован высокий процент хронических воспалительных заболеваний матки и придатков (ВЗМП).

Более половины (52,1%) женщин имели в анамнезе беременность и роды, чуть менее половины (47,9%) были нерожавшими, 9,9% из них страдали первичным бесплодием. Обращает на себя внимание высокий процент самопроизвольного (16,5%) и искусственного (28,1%) прерывания беременности. Следует отметить, что наибольшее количество абортотворений имели женщины 3-й группы исследования.

Анализ полученного материала по морфологическому исследованию свидетельствует о том, что после перенесения инфекций, передающихся половым путем, в стенке шейки матки возникает ряд адаптивных и реактивных преобразований, существенно изменяющих морфофункциональную характеристику шейки матки.

Обращает на себя внимание усиление пролиферативной активности многослойного плоского неороговевающего эпителия и его нарастание на область, занимаемую однослойным эпителием. Вероятно, одной из причин такого перемещения многослойного эпителия в проксимальном направлении

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQARISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-04**

является то, что после перенесения инфекции, передающейся половым путём, однослойный эпителий шейки матки (особенно покровный) оказывается более подверженным деструктивным изменениям.

Вследствие этого защитные свойства слизистой оболочки оказываются сниженными что приводит к усилению проникновения микробных патогенов в слизистую оболочку, а также к активации эндогенной микрофлоры. Результатом этих процессов является хронизация воспалительного процесса в шейки в шейки матки.

Усиление синтетической функции фибробластов проходящее на фоне хронического воспалительного процесса в соединительной ткани слизистой оболочки шейки матки у пациенток исследованных групп приводящее к повышению доли фибриллярного компонента в ней приводило к изменению эпителио-соединительнотканых отношений, к нарушению трофики эпителиальной ткани, конечным результатом которого явилось возрастание деструкции эпителиального пласта. Это проявлялось либо в деструкции отдельных эпителиоцитов в пласте, либо (в условиях сильного воспалительного процесса) к полному разрушению эпителия (особенно однослойного) на отдельных участках слизистой оболочки шейки матки, к появлению участков эрозии слизистой оболочки.

На фоне деструкции однослойного эпителия в слизистой оболочке шейки матки отмечалась активизация пролиферативной активности многослойного плоского неороговевающего эпителия, нарастание этого эпителия вглубь шейки матки, на место, ранее занимаемое однослойным эпителием.

Полученные результаты подтверждают мнение исследователей, считающим невозможным явления превращения однослойного эпителия в многослойный и объясняющих появление многослойного эпителия в проксимальных отделах женского репродуктивного тракта процессами меторизиса (1). Так, например Тилева М.Д. (2018) связывает появление многослойного плоского эпителия в теле матки при экспериментальных нарушениях гормонального фона у крыс только с меторизисом. И невозможность метапластических изменений в пласте однослойного эпителия, невозможность его перехода в многослойный, она объясняет различным филогенетическим происхождением этих эпителиев, их стойкой детерминацией.

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-04**

Вывод. Хронический цервицит - это собирательное клинико-морфологическое понятие, включающее воспалительные поражения шейки матки, ассоциированные в большей степени с микст-инфекцией, часто вирусного генеза, характеризующиеся сложными изменениями в экзо- и эндоцервиксе в виде комплекса воспалительно-дистрофических, приспособительных, иммунопатологических, дисрегенераторных процессов и сопровождающиеся нарушением репродуктивного здоровья женщины.

Гистологическое исследование цервикобиоптатов при ХЦ является обязательным в программе диагностики этого заболевания и оценке эффективности его лечения.

Литература

1. Buckner L.R. Chlamydia trachomatis infection of endocervical epithelial cells enhances early HIV transmission events / L.R. Buckner, A.M. Amedee, H.L. Albritton, P.A. Kozlowski, [et al.] // PLoS ONE. – 2016. – N 11.
2. Lanjouw E. 2015 European Directive for the management of chlamydia trachomatis infections / E. Lanjouw, S. Ouburg, H. J. de Vries, A. Stary, K. Radcliffe, M. Unemo, // Int. J. STD AIDS – 2016. – N 27. – P.333348.
3. Denkert C. Developing Ki67 as a useful marker / C. Denkert // The Breast 2015. – N 24(Suppl 1). – P. 704.
4. Khamdamova M.T., Zhaloldinova M.M., Khamdamov I.B. The state of nitric oxide in the blood serum of patients with cutaneous leishmaniasis // New Den Medicine. - Bukhara, 2023. - № 5 (55). - P. 638-643.
5. Khamdamova M.T., Zhaloldinova M.M., Khamdamov I.B. The value of ceruloplasmin and copper in the blood serum of women wearing copper-containing intrauterine devices // New Den Medicine. - Bukhara, 2023. - № 6 (56). - P. 2-7.
6. Khamdamova M.T., Khasanova M.T. Various mechanisms of pathogenesis of endometrial hyperplasia in postmenopausal women (literature review) // New Den Medicine. - Bukhara, 2023. - № 8 (58). - P. 103-107.
7. Khamdamova M.T., Akramova D.E. Genetic aspects of genital prolapse in women of reproductive age // New Den Medicine. - Bukhara, 2024. - № 2 (64). - P.420-426.
8. Khamdamova M.T., Akramova D.E. Immediate and long-term results of surgical treatment of genital prolapse in elderly women // New Den Medicine. - Bukhara, 2025. - № 3 (77). - P. 201-207.

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-04**

9. Khamdamova M.T., Akramova D.E. Efficiency of various methods of treatment of women with genital prolapse // News of dermatovenerology and reproductive health. - Tashkent, 2025. - № 2 (109). - P.30-33.
10. Khamdamova M.T., Khasanova M.T. genetic mechanisms of development of endometrial hyperplastic processes in women in menopacteric age)// New Den Medicine. - Bukhara, 2025. - № 3 (77). - P. 207-211.
11. Khamdamova M.T., Khasanova M.T. Морфологические изменения эндометрия при гиперплазии // Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья.- Ташкент.-2025.- № 2 (109). - P. 12-14.
12. Khamdamova M.T., Umidova N.N. Генитальный эндометриоз – болезнь активных и деловых женщин // Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья.-Ташкент.-2025.- № 2 (109). - P. 33-14.
13. Khamdamova M.T., Akramova D.E. Генетические аспекты генитального пролапса у женщин репродуктивного возраста) // New Den Medicine. - Bukhara, 2024. - № 2 (64). - P. 420-426.
14. Stoler M.H., Austin R.M., Zhao C. PointCounterpoint: Cervical Cancer Screening Should Be Done by Primary Human Papillomavirus Testing with Genotyping and Reflex Cytology for Women over the Age of 25 Years // J Clin Microbiol. – 2015. – Sep; 53(9): 2 – P. 798804.
15. Soares L.C. Association of sexually transmitted diseases with cervical ectopy: a systematic review / L.C. Soares, A.R. de Araújo, F.L.T. Braz [et al.] // Sex Transm Dis. – 2019.