

Научная статья

УДК 618.1

EDN: WBNRBB

Оценка состояния гинекологического здоровья женщин в учреждениях социального обслуживания

Наталья Александровна Барышева[✉], Елена Владимировна Кудрявцева,
Александра Сергеевна Шубина

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

✉ natalydots@mail.ru

Аннотация. *Цель исследования* — оценка гинекологического здоровья женщин проживающих в учреждениях социального обслуживания Екатеринбурга. *Материалы и методы.* В исследовании приняли участие 48 женщин. Всем участницам исследования проведено анкетирование для получения сведений о наличии жалоб, данных соматического и акушерского анамнеза. 45 женщинам проведен гинекологический осмотр в зеркалах и бимануальное влагалищное исследование, 3 женщинам проведено ректальное исследование. У 36 женщин проведено цитологическое исследование шейки матки. *Результаты.* Средний возраст пациенток составил (65,5±13,3) лет. Выявлено, что у 10 пациенток (20,8 %) в анамнезе были кисты яичников, у 11 — дисплазия шейки матки (22,9 %), у 3 (6,2 %) — миома матки, у 1 (2 %) — аденомиоз. У 17 женщин (35,4 %) были различные гинекологические операции. У 4 женщин (8,3 %) была проведена хирургическая стерилизация с целью контрацепции. 40 женщин (83,3 %) имели в анамнезе хотя бы 1 беременность, 8 женщин (16,7 %) беременностей никогда не имели, у 3 (6,2 %) женщин были в анамнезе перинатальные потери. При гинекологическом осмотре у 3 (6,2 %) женщин выявлен полип уретры, у 7 (14,5 %) — имелось опущение матки 1 степени, у 1 (2,1 %) женщины была (2 %) липома на внутренней поверхности бедра, у 2 (4,1 %) — эктопия шейки матки. По результатам цитологического исследования шейки матки у 35 женщин (97,2 %) внутриэпителиальных злокачественных изменений не выявлено, у 1 женщины обнаружены атипичные клетки плоского эпителия неопределенной значимости. У 6 женщин (16,7 %) выявлен дисбиоз влагалища, у 1 (2,7 %) — лейкоплакия шейки матки. У 5 женщин (13,8 %) выявлен атрофический цервицит с умеренной активностью процесса. По результатам исследования можно сделать вывод, что часть женщин из учреждений социального обслуживания Екатеринбурга получает медицинскую помощь гинекологического профиля, однако 58 % пациенток получают ее несвоевременно по ряду независимых от них причин. При этом

значительная доля этих женщин имеет гинекологические заболевания (в настоящее время или в анамнезе), требующие динамического наблюдения.

Ключевые слова: менопауза, рак шейки матки, диспансеризация, социальная защита, демография

Для цитирования: Барышева Н. А., Кудрявцева Е. В., Шубина А. С. Оценка состояния гинекологического здоровья женщин в учреждениях социального обслуживания // Вестник УГМУ. 2023. № 1. С. 66–72.

Original article

Assessment of the State of Gynecological Health of Women in Social Service Institutions

Natalia A. Barysheva , Elena V. Kudryavtseva, Alexandra S. Shubina

Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia

 natalydons@mail.ru

Abstract. *The purpose of the study:* to assess the gynecological health of women living in social service institutions in Ekaterinburg. *Materials and Methods.* The study involved 48 women. All participants in the study underwent a survey to obtain information about the presence of complaints, somatic and obstetric history data. 45 women underwent a gynecological examination per speculum and a bimanual vaginal examination, 3 women underwent a rectal examination. 36 women underwent a cytological examination of the cervix. *Results.* The mean age of the patients was (65.5 ± 13.3) years. It was revealed that 10 patients (20.8 %) had a history of ovarian cysts, 11 had cervical dysplasia (22.9 %), 3 (6.2 %) had uterine myoma, and 1 (2 %) had adenomyosis. 17 women (35.4 %) had various gynecological surgeries. 4 women (8.3 %) underwent surgical sterilization for the purpose of contraception. 40 women (83.3 %) had a history of at least 1 pregnancy, 8 women (16.7 %) never had a pregnancy. 3 women (6.2 %) had a history of perinatal losses. During a gynecological examination, 3 women (6.2 %) had a urethral polyp, 7 (14.5 %) had uterine prolapse of the 1st degree, 1 (2.1 %) woman had a lipoma (2 %) on the inner surface of the thigh, in 2 (4.1 %) — cervical ectopia. According to the results of a cytological examination of the cervix, no intraepithelial malignant changes were detected in 35 (97.2 %) women, and atypical squamous epithelial cells of uncertain significance were found in 1 woman. In 6 women (16.7 %), vaginal dysbiosis was detected, in 1 (2.7 %) — leukoplakia of the cervix. 5 women (13.8 %) had atrophic cervicitis with moderate activity of the process. Based on the results of the study, it can be concluded that some women from social service institutions in Ekaterinburg receive gynecological medical care, but 58 % of patients receive it out of time for a number of reasons beyond their control. At the same time, a significant proportion of these women have gynecological diseases (currently or in history) that require dynamic monitoring.

Keywords: menopause, cervical cancer, clinical examination, social protection, demography

For citation: Barysheva NA, Kudryavtseva EV, Shubina AS. Assessment of the state of gynecological health of women in social service institutions. *Bulletin of USMU*. 2023; (1):66–72. (In Russ.)

Введение. Глобальные социокультурные перемены в стране, так называемые цивилизационные сдвиги, все резче обнаруживают несоответствие демографической ситуации как в стране, так и в отдельно взятом регионе, которые характеризуются увеличением доли лиц старше трудоспособного возраста, что соответствует общемировой тенденции. Если в 2006 г. на 90,1 млн человек трудоспособного возраста приходилось 29,4 млн человек старше трудоспособного возраста, то в 2019 г. это соотношение стало 81,4 млн к 38,0 млн. Почти в каждой стране доля людей в возрасте старше 60 лет растет быстрее по сравнению с какой-либо другой возрастной группой как в результате возрастания ожидаемой продолжительности жизни, так и из-за снижения коэффициентов рождаемости [1].

Рост продолжительности жизни приводит не только к пролонгированию активного периода старости, но и к повышению числа хронических возрастзависимых заболеваний [1]. На всей территории России, по данным Министерства труда и социальной защиты РФ, насчитывается около 3 тысяч стационарных учреждений социального обслуживания, в т. ч. 2 800 государственных домов-интернатов [1].

Из вышеуказанного ясно, что доля пациентов, проживающих в пансионатах, растет с каждым годом, но охват медицинской помощью этой категории граждан крайне скуден. Зачастую женщины из учреждений социального обслуживания оказываются пациентками онкологических диспансеров с терминальной стадией онкологического заболевания. Рак шейки матки является одной из наиболее распространенных злокачественных опухолей у женщин, уступая раку молочных желез и раку эндометрия. Ежегодно в мире регистрируется 528 тысяч новых больных раком шейки матки. Несмотря на то, что рак шейки матки относится к заболеваниям «визуальной локализации», у 40 % женщин эта патология диагностируется на поздней (III–IV) стадии [2, 3]. В группу риска попадают женщины проживающие в пансионатах и домах престарелых, т. к. проведение ежегодного гинекологического осмотра в таких заведениях не предусмотрено.

Помимо рака шейки матки у пожилых женщин могут быть и другие гинекологические заболевания, ухудшающие качество жизни, наиболее частыми из которых являются пролапс половых органов и инфекционные заболевания вульвы и влагалища. При этом доказано, что гинекологические заболевания, особенно сопровождающиеся болевыми ощущениями и дискомфортом в области половых органов, ассоциированы с депрессией у женщин [4].

Цель исследования — оценка гинекологического здоровья женщин проживающих в учреждениях социального обслуживания Екатеринбурга.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 48 женщин из учреждений социального обслуживания Екатеринбурга (Уктусский пансионат для престарелых и инвалидов, Комплексный центр социального обслуживания населения «Малахит»). Проведено анкетирование всех участниц исследования для получения сведений о наличии жалоб, данных соматического и акушерского анамнеза. 45 женщинам проведен гинекологический осмотр в зеркалах и бимануальное влагалищное исследование, 3 женщинам — ректальное исследование (из-за ненарушенной целостности девственной плевы). У 36 женщин проведено цитологическое исследование шейки матки.

Результаты исследования. Из 48 женщин 30 (58 %) отметили, что их последний гинекологический осмотр был 8 месяцев назад, остальные затруднились обозначить точную дату и заявили, что были осмотрены гинекологом несколько (3–7) лет назад. Жалоб пациентки на момент осмотра не предъявляли. Половую жизнь в настоящее время ведут 5 (10,4 %) пациенток.

Средний возраст пациенток составил ($65,5 \pm 13,3$) лет. Средний возраст менархе составил ($13,27 \pm 1,65$) лет, у 1 пациентки (2 %) менструаций никогда не было. На момент осмотра 35 женщин (72,9 %) находились в постменопаузе, 13 женщин продолжают менструировать (27,1 %). Средний возраст менопаузы составил ($49,6 \pm 2,7$) лет. Никому из консультируемых никогда не назначалась менопаузальная гормональная терапия (МГТ). При этом накопленный опыт свидетельствует о том, что своевременное назначение МГТ снижает частоту ряда заболеваний у женщин, например, остеопоротических переломов и ишемической болезни сердца [5–7].

При опросе пациенток выявлено, что у 10 пациенток (20,8 %) в анамнезе были кисты яичников, у 11 — в анамнезе дисплазия шейки матки (22,9 %), у 3 (6,2 %) — миома матки, у 1 (2 %) — аденомиоз. У 17 женщин (35,4 %) были различные гинекологические операции: у 5 женщин (10,4 %) — диатермоэлектроконизация шейки матки, у 2 (4,1 %) — экстирпация матки без придатков, у 3 (6,2 %) — кистэктомия яичников, у 3 (6,2 %) — сальпингэктомия. У 4 (8,3 %) женщин была проведена хирургическая стерилизация в целях контрацепции. Из этого следует, что большинство пациенток сталкивалось с проблемами гинекологического профиля, нуждаются в ежегодном диспансерном наблюдении.

Хотя бы 1 беременность в анамнезе имели 40 женщин (83,3 %), 8 женщин (16,7 %) беременностей никогда не имели. Среднее число беременностей составило ($3,25 \pm 3,20$). Количество рожавших женщин — 37 (77 %), среднее число родов — ($1,93 \pm 2,17$). У 8 женщин (16,7 %) проведена операция кесарева сечения. Имели в анамнезе медицинские аборт 25 женщин (52,1 %), среднее количество абортов составило ($1,54 \pm 1,7$). У 2 женщин (4,1 %) было

по 1 самопроизвольному выкидышу, у 3 (6,2%) — в анамнезе перинатальные потери.

При гинекологическом осмотре у 3 женщин (6,2%) выявлен полип уретры. Известно, что полип уретры достаточно часто встречается в постменопаузе и чаще всего это заболевание протекает бессимптомно, в то же время в ряде случаев оно может приводить к кровотечению и дизурии и требует хирургического лечения [8, 9]. У 7 женщин (14,5%) имелось опущение матки 1 степени. Известно, что при прогрессировании пролапс тазовых органов может оказать существенное влияние на качество жизни женщины [10]. У 1 женщины была (2%) липома на внутренней поверхности бедра. У 2 участниц исследования (4,1%) выявлена эктопия шейки матки. Девственницами с ненарушенной девственной плевой были 3 женщины (6,2%), поэтому осмотр проведен только ректально. Описанные «находки» безусловно требуют динамического контроля специалистами.

По результатам цитологического исследования шейки матки у 35 женщин (97,2%) дано заключение NILM (*англ.* Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy; согласно классификации Bethesda*, внутриэпителиальных злокачественных изменений или злокачественности не выявлено), у 1 женщины (2,7%) — ASCUS (*англ.* Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance; согласно классификации Bethesda, атипичные клетки плоского эпителия неопределенной значимости). У 6 женщин (16,7%) выявлен дисбиоз влагалища, у 1 женщины (2,7%) — лейкоплакия шейки матки, у 5 женщин (13,8%) выявлен атрофический цервицит с умеренной активностью процесса. Результаты цитологического исследования удовлетворительны, у подавляющего большинства женщин (97,2%) внутриэпителиальных злокачественных изменений не выявлено.

Пациенткам без патологических изменений по результатам цитологии даны рекомендации продолжить адекватную гигиену, контроль за общим состоянием; пациенткам с сомнительными результатами цитологии (ASCUS) рекомендована санация влагалища суппозиториями с хлоргексидином с рекомендацией последующего контроля цитологического исследования через 2–3 месяца.

Заключение. По результатам исследования можно сделать вывод, что часть женщин из учреждений социального обслуживания Екатеринбурга получает медицинскую помощь гинекологического профиля, однако 58% пациенток получают ее несвоевременно по ряду независимых от них причин. При этом значительная доля этих женщин имеет гинекологические заболевания (в настоящее время или в анамнезе), требующие динамического наблюдения.

* Система Bethesda по оценке цитологии щитовидной железы (*англ.* The Bethesda System For Reporting Thyroid Cytopathology, TBSRTC).

Список источников

1. Мелёхин А. И. Качество жизни в пожилом и старческом возрасте: проблемные вопросы // Современная зарубежная психология. 2016. Т. 5, № 1. С. 53–63. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2016050107>.
2. Всероссийский проект «Женщины бальзаковского возраста между онконебрежностью и онкофобией»: новые данные / С. И. Роговская, В. Е. Радзинский, С. П. Машовец [и др.] // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. 2017. № 5. С. 11–20. URL: <https://epidemiology-journal.ru/ru/archive/article/35505> (дата обращения: 05.04.2023).
3. Аминодова И. П. Вторичная профилактика рака шейки матки — причины неэффективности // Российский вестник акушера-гинеколога. 2019. Т. 19, № 5. С. 83–91. DOI: <https://doi.org/10.17116/rosakush20191905183>.
4. Drewes M., Kalder M., Kostev K. Factors associated with the diagnosis of depression in women followed in gynecological practices in Germany // J Psychiatr Res. 2021. Vol. 141. P. 358–363. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.07.018>.
5. Back to the future: Hormone replacement therapy as part of a prevention strategy for women at the onset of menopause / R. A. Lobo, J. H. Pickar, J. C. Stevenson [et al.] // Atherosclerosis. 2016. Vol. 254. P. 282–290. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2016.10.005>.
6. Алгоритмы применения менопаузальной гормональной терапии у женщин в период перименопаузы. Совместная позиция экспертов РОАГ, РАМ, АГЭ, РАОП / Л. А. Ашрафян, В. Е. Балан, И. И. Баранов [и др.] // Акушерство и гинекология. 2021. № 3. С. 210–221. DOI: <https://dx.doi.org/10.18565/aig.2021.3.210-221>.
7. Женщины в период менопаузального перехода и постменопаузы — оценка состояния женщин в рамках диспансеризации / А. В. Воронцова, М. А. Звычайный, Д. А. Стрелова, А. В. Гец // Уральский медицинский журнал. 2020. № 6 (189). С. 82–88. DOI: <https://doi.org/10.25694/URMJ.2020.06.20>.
8. Verma V., Pradhan A. Management of urethral caruncle — A systematic review of the current literature // Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020 May. Vol. 248. P. 5–8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.03.001>.
9. Доброкачественные парауретральные образования у женщин / А. Мансур, Л. В. Шаплыгин, Т. И. Деревянко [и др.] // Вестник урологии. 2021. Т. 9, № 2. С. 86–91. DOI: <https://doi.org/10.21886/2308-6424-2021-9-2-86-91>.
10. Collins S., Lewicky-Gaupp C. Pelvic Organ Prolapse // Gastroenterol Clin North Am. 2022. Vol. 51, Iss. 1. P. 177–193. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gtc.2021.10.011>.

Информация об авторах

Наталья Александровна Барышева — ординатор кафедры акушерства и гинекологии, Уральский государственный медицинский университет (Екатеринбург, Россия). E-mail: natalydons@mail.ru.

Елена Владимировна Кудрявцева — доктор медицинских наук, доцент, заведующий Центральной научно-исследовательской лабораторией, Уральский государственный медицинский университет (Екатеринбург, Россия). E-mail: elenavladpopova@yandex.ru. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2797-1926>.

Александра Сергеевна Шубина — кандидат медицинских наук, доцент кафедры дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности, Уральский государственный медицинский университет (Екатеринбург, Россия). E-mail: as.shubina1@yandex.ru. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2400-6549>.

Information about the authors

Natalia A. Barysheva – Resident of the Department of Obstetrics and Gynecology, Ural State Medical University (Ekaterinburg, Russia). E-mail: natalydons@mail.ru.

Elena V. Kudryavtseva – Doctor of Sciences (Medicine), Associate Professor, Head of the Central Research Laboratory, Ural State Medical University (Ekaterinburg, Russia). E-mail: elenavladpopova@yandex.ru. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2797-1926>.

Alexandra S. Shubiba – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor of the Department of Dermatovenereology and Life Safety, Ural State Medical University (Ekaterinburg, Russia). E-mail: as.shubina1@yandex.ru. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2400-6549>.