

ХАРАКТЕР ЦЕРВИКОБИОПТАТОВ ПРИ ЭКТОПИИ ШЕЙКИ МАТКИ У БОЛЬНЫХ С ГЕПАТИТАМИ В И С

Парфенова Г.В.,

кандидат мед.наук, акушер-гинеколог

Цуцор В.В.,

кандидат мед.наук, акушер-гинеколог

Цуцор В.Б.,

кандидат мед.наук, акушер-гинеколог, зав.поликлиническим отделением МУ «Клинико-диагностический центр», ассистент кафедры акушерства и гинекологии лечебно-профилактического факультета ГОУ ВПО УГМА Росздрава

Исламиди Д.К.,

акушер-гинеколог, МУ «Клинико-диагностический центр»

Огурцова Т.А.,

акушер-гинеколог, МУ «Клинико-диагностический центр»

Эктопия шейки матки, или эндоцервикоз, относится к фоновым процессам шейки матки. В литературе представлена характеристика цервикобиоптатов у больных с эктопией шейки матки. К сожалению, мы не встретили сообщений о характере цервикобиоптатов при эктопии шейки матки у больных, страдающих гепатитами В и С.

Целью нашего исследования явилось изучение цервикобиоптатов при эктопии шейки матки в сочетании с хроническим цервицитом у больных гепатитами В и С.

Проведено обследование 180 женщин с эктопией шейки матки в сочетании с хроническим цервицитом, причем 100 из них состояли на учете в гепатитном центре после перенесенного гепатита В и С, соответственно 55 и 45 больных. Диагноз заболевания шейки матки устанавливали путем расширенной кольпоскопии и гистологического исследования биоптата, взятого под контролем кольпоскопа. Результаты гистоморфологического исследования оценивались по классификации Яковлевой И.А., Кукутэ Б.Г. (1977).

Особое внимание мы обращали на состояние поверхностного эпителия и железистых структур, наличие и характер воспалительной инфильтрации экзо- и эндоцервикса, изменения стромы и сосудов шейки матки. Распределение биопсийного материала слизистой оболочки шейки матки по результатам гистологического исследования представлено ниже в таблице.

Как видно из таблицы, у больных ЭШМ+ХЦ без гепатита прогрессирующий эндоцервикоз регистрировался лишь у 12(15%) женщин, а стационарный и эпидермизирующийся - у 35(44%) и 33(41%). Во второй группе больных ЭШМ+ХЦ и ГВ прогрессирующий эндоцервикоз отмечен у 47(85%), а стационарный и эпидермизирующийся эндоцервикоз лишь у 5(9%) и 3(6%) соответственно. В третьей группе больных ЭШМ+ХЦ и ГС прогрессирующий эндоцервикоз отмечен у 39(87%), а стационарный у 4(9%) и эпидермизирующийся у 2(4%).

Таблица
Распределение цервикобиоптатов при эрозивной шейке матки в сочетании с хроническим цервицитом по результатам гистологического исследования

Гистологическое заключение	ЭШМ+ХЦ без гепатита (n=80)		ЭШМ+ХЦ гепатит В (n=55)		ЭШМ+ХЦ гепатит С (n=45)	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
Прогрессирующий эндоцервикоз	12	15%	47	85%	39	87%
Стационарный эндоцервикоз	35	44%	5	9%	4	9%
Эндоцервикозу не прися эндоцервикоз	33	41%	3	6%	2	4%

При прогрессирующем эндоцервикозе в сочетании с ХЦ в одноядном цилиндрическом эпителии было сформировано множество папиллярных выростов. Под покровными эпителиоцитами наблюдалась очаговая гиперплазия резервных клеток с образованием солидных низкодифференцированных пластов. В стоме экзоцервикса отмечена выраженная лимфогистиоцитарная инфильтрация с примесью нейтрофильных гранулоцитов. При стационарном эндоцервикозе в сочетании с ХЦ поверхность эндоцервикса была ровная и гладкая. Межуточная ткань представлялась разрыхленной, инфильтрированной лимфогистиоцитарными элементами.

Для эпидермизирующегося эндоцервикоза было характерно вращение многослойного плоского эпителия с краев ЭШМ в «устья» цервикальных желез. В клетках многослойного плоского эпителия наблюдалась высокая митотическая активность.

При характеристике воспалительного процесса в экзоцервиксе при ЭШМ структурные изменения мы анализировали с учетом степени активности ХЦ. Их полученных данных мы отметили, что в цервикобиоптатах высокая степень активности воспалительного процесса в экзоцервиксе наблюдалась преимущественно у больных ЭШМ+ХЦ на фоне гепатитов В и С, а у больных ЭШМ+ХЦ без гепатита доминировала умеренная, слабая и неактивная фаза воспалительного процесса.

В результате проведенных исследований нами выявлено, что прогрессирующий эндоцервикоз и активность воспалительного процесса в шейке матки отмечены преимущественно у больных с гепатитами В и С. Полученные результаты необходимо учитывать при лечении таких больных.