Статья поступила в редакцию 28.01.2025 года

Меховская Л.Ю., Елгина С.И., Рудаева Е.В., Мозес К.Б.
Кемеровская областная клиническая больница им. С.В. Беляева,
Кемеровский государственный медицинский университет,
г. Кемерово, Россия

ХРОНИЧЕСКИЙ ЦЕРВИЦИТ КАК ФАКТОР РИСКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

В России сохраняется высокая заболеваемость раком шейки матки. Известно, что нарушение морфофункциональных свойств тканей вследствие воспалительных процессов с хроническим течением является важным фактором развития неоплазий. Но данный вопрос остается окончательно не решенным, поскольку многие авторы сконцентрированы на признании только главной роли вируса папилломы человека (ВПЧ) онкогенных типов в патогенезе дисплазии и рака шейки матки, и опровергают сообщения об участии бактериальной и другой вирусной инфекции в развитии неопластических процессов шейки матки. В представленной статье описан клинический случай исхода хронического цервицита у женщины в плоскоклеточный рак шейки матки.

Ключевые слова: хронический цервицит; рак шейки матки; методы диагностики

Mekhovskaya L.Yu., Elgina S.I., Rudaeva E.V., Moses K.B.
S.V. Belyaev Kemerovo Regional Clinical Hospital,
Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

CHRONIC CERVICITIS AS A RISK FACTOR FOR CERVICAL CANCER (CLINICAL CASE)

The incidence of cervical cancer remains high in Russia. It is known that the violation of the morphofunctional properties of tissues due to inflammatory processes in a chronic course is an important factor in the development of neoplasia. However, this issue remains unresolved, since many authors focus on recognizing only the main role of HPV oncogenic types in the pathogenesis of dysplasia and cervical cancer and refute reports of the involvement of bacterial and other viral infections in the development of neoplastic processes of the cervix. This article describes a clinical case of the outcome of chronic cervicitis in a woman with squamous cell carcinoma of the cervix.

Key words: chronic cervicitis; cervical cancer; diagnostic methods

Воспалительные процессы нижних отделов гениталий являются наиболее частой причиной обращения женщин к акушеру-гинекологу и составляют 54-76% в структуре гинекологических заболеваний. Воспалительные заболевания шейки матки в женской популяции встречаются с частотой до 40% и протекают, преимущественно, в хронической бессимптомной форме.

Согласно современным публикациям, 80% цервицитов вызваны микробными ассоциациями, при этом ведущим инициатором воспаления является гонококк (37%), определена также роль бактерий рода стафилококков и стрептококков (33%), условно-патогенной флоры и анаэробов (20%), вирусов (7-80%), в том числе вируса папилломы человека (ВПЧ).

Известно, что цервицит редко бывает изолированным и часто сочетается с патологическими процессами во влагалище, в том числе с вагинитом. В динамике воспаления возникают нарушения местного иммунитета, микроциркуляции в подлежащей строме и обновления клеток эпителиального слоя, способствующие рецидивирующему течению заболевания [1, 2].

Известно, что нарушение морфофункциональных свойств тканей вследствие воспалительных процессов хроническим течением является важным фактором развития неоплазий. Так, результаты ряда исследований показали, что цервициты, связанные с бактериально-вирусными инфекциями, способствуют развитию дисплазии шейки матки и Ca in situ. Но данный вопрос остается окончательно не решенным, поскольку многие авторы сконцентрированы на признании только главной роли ВПЧ онкогенных типов в патогенезе дисплазии и рака шейки матки и опровергают сообщения об участии бактериальной и другой вирусной инфекции в развитии неопластических процессов шейки матки [3, 4].

Современные научные разработки и технологии позволяют использовать различные методы диагностики рака шейки матки (РШМ), такие как простое цитологическое исследование, жидкостную онкоцитологию, иммуноцитохимическое исследование, кольпоскопию, гистологическое и иммуногистохимическое исследование тканей шейки матки [5-9]. Но, несмотря на широкое внедрение скрининговых

Информация для цитирования: doi 10.24412/2686-7338-2025-1-120-123 EDN CUMWOJ

Меховская Л.Ю., Елгина С.И., Рудаева Е.В., Мозес К.Б. ХРОНИЧЕСКИЙ ЦЕРВИЦИТ КАК ФАКТОР РИСКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)//Мать и Дитя в Кузбассе. 2025. №1(100). С. 120-123.

программ, выявление неоплазий шейки матки на начальных стадиях заболевания остается недостаточно эффективным и, по данным статистической службы, рак шейки матки занимает 4-е место в мире в структуре злокачественных новообразований у женщин.

В России сохраняется высокая заболеваемость рака шейки матки; рост показателя первичной заболеваемости за прошедшие 10 лет составил 14,47% [10]. При этом справедливо дискутируется вопрос о недостаточной чувствительности используемых методов диагностики. Так, традиционная цитология зависит от информативности и качества полученного материала. Ложные результаты может демонстрировать и жидкостная онкоцитология, а гистологическое исследование не лишено субъективности визуальной оценки [11-15].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В статье представлен клинический случай хронического цервицита с исходом в рак шейке матки.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Пациентка А., 39 лет, обратилась в женскую консультацию впервые в 2016 году на постановку на учет в связи беременностью. Беременность четвертая, непланируемая, без прегравидарной подготовки. Менструальная функция не нарушена. Половая жизнь с 19 лет. В анамнезе двое своевременных родов через естественные родовые пути и один медикаментозный аборт. Контрацепция — барьерная. Гинекологические заболевания: хронический цервицит. Соматические заболевания отрицает. Вредные привычки отрицает. Аллергологический анамнез спокойный. Гемотрансфузий не было. Травм, операций не было. Наследственность не отягощена. На ИПП не обследована. Сифилис, туберкулез, гепатит отрицает. Мазок на цитологическое исследование — цитограмма воспаления, в мазке на флору лейкоцитов большое количество, пролечена антисептиками местно, контрольный мазок на цитологию — цитограмма воспаления сохраняется. Роды своевременные, через естественные родовые пути.

Повторная явка в женскую консультацию через 6 лет. Цель посещения — желание ввести ВМС. После проведенного обследования — в мазке на цитологию цитограмма воспаления, в мазке на флору лейкоциты большое количество, назначена санация влагалища антибиотиком местно, лечение без эффекта, рекомендовано дообследование в кожвендиспансере, от посещения дерматовенеролога женщина отказалась.

В 2023 году женщина обращается с жалобами на выделения из половых путей кровяного характера с кусочками ткани. На зеркалах шейка матки в виде «цветной капусты», в мазке на цитологию цитограмма воспаления, вирусное поражение ВПЧ, плоскоклеточный рак. Пациентка консультирована в онкодиспансере, для подтверждения диагноза рекомендована гистероскопия, биопсия шейки матки, раздельное диагностическое выскабливание в общей сети. После проведения дополнительных методов исследования гистологический результат подтвердил плоскоклеточный неороговевающий рак. Пациентке проведен онкологический консилиум, который выставил диагноз — «Плоскоклеточный неороговевающий рак шейки матки, T2bN0V0».

В последующем пациентка получала курс сочетанной лучевой дистанционной и внутриполостной терапии на очаг, подвздошные лимфоузлы. Радиомодификация карбоплатином. В настоящее время за пациенткой проводится динамическое наблюдение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В приведенном нами случае показан исход хронического цервицита в плоскоклеточный рак шейки матки.

К сожалению, до настоящего времени в практической деятельности гинекологов не нашли широкого применения методы иммуногистохимического анализа (ИГХ) молекулярно-биологических маркеров, на оценке которых, в значительной степени, основана современная стратегия ранней диагностики онкологических заболеваний.

В таком случае необходима разработка подходов к доступному и достоверному комплексу последовательных целенаправленных персонализированных методов оценки состояния шейки матки, определяющих актуальную возможность своевременно прогнозировать риск и выявлять на ранних стадиях развития плоскоклеточные интраэпителиальные поражения шейки матки у женщин с хроническим цервицитом.

Информация о финансировании и конфликте интересов

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Andosova LD, Kontorshchikova KN, Shakhova KA, Yanchenko OS, Tikhomirova YuR. Urogenital tract microbiocenosis and quantitative features of papillomavirus infection depending on the severity of hpv-associated cervical lesions. ***Medicinskij al'manah.*** 2018; 2(53): 23-26. Russian (Андосова Л.Д., Конторщикова К.Н., Шахова К.А., Янченко О.С., Тихомирова Ю.Р. Состав микробиоценоза урогенитального тракта и количественные особенности папилломавирусной инфекции в зависимости от тяжести ВПЧ-ассоциированного цервикального поражения //Медицинский альманах. 2018. № 2(53). С. 23-26.)

2. Bairamova GR, Amirkhanyan AS, Baranov II, Burmenskaya OV, Kalinina YeA, Priputnevich TV, et al. Chronic human papillomavirus-associated cervicitis: diagnosis and therapeutic approaches. ***Doctor.ru.*** 2017; №3 (132). С. 66-72. Russian (Байрамова Г.Р., Амирханян А.С., Баранов И.И., Бурменская О.В., Калинина Е.А., Припутневич Т.В, и др. Хронический цервицит, ассоциированный с папилломавирусной инфекцией: диагностика и тактика ведения пациенток //Доктор. Ру. 2017. № 3(132). С. 66-72.)
3. Del Pino M, Vorsters A, Joura EA, Doorbar J, Haniszewski M, Gudina IA, et al. Risk factors for human papillomavirus infection and disease: A targeted literature summary. ***J Med Virol.*** 2024; 96(2): e29420. doi: 10.1002/jmv.29420
4. Lei L, Zhang L, Zheng Y, Ma W, Liu F, Li D, et al. Clinical analysis of 314 patients with high-grade squamous intraepithelial lesion who underwent total hysterectomy directly: a multi-center, retrospective cohort study. ***BMC Cancer.*** 2024; 24(1): 575. doi: 10.1186/s12885-024-12342-2
5. Elgina SI, Zolotorevskaya OS, Zakharov IS, Mozes VG, Rudaeva EV, Razumova VA, et al. Cytological screening for cervical cancer diagnosing. ***Mother and Baby in Kuzbass.*** 2019; 3(78): 37-40. Russian (Елгина С.И., Золоторевская О.С., Захаров И.С., Мозес В.Г., Рудаева Е.В., Разумова В.А., и др. Цитологический скрининг в диагностике рака шейки матки //Мать и Дитя в Кузбассе. 2019. № 3(78). С. 37-40.)
6. Zarochentseva NV, Dzhidzhikhiya LK. Innovative possibilities of colposcopy in the diagnosis of precancerous diseases of the cervix in women of reproductive age. ***Obstetrics and gynecology. News. Views. Education.*** 2018; 1(19): 77-89. Russian (Зароченцева Н.В., Джиджихия Л.К. Инновационные возможности кольпоскопии в диагностике предраковых заболеваний шейки матки у женщин репродуктивного возраста //Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучения. 2018. № 1(19). С. 77-89.)
7. Bokach OM, Niauri DA, Tishkov AV, Selkov SA. Features of the expression of the immunohistochemical markers p16 and ki67 in women with chronic cervicitis associated with bacterial and viral infections. ***Obstetrics and Gynecology.*** 2018; 9: 85-90. Russian (Бокач О.М., Ниаури Д.А., Тишков А.В., Сельков С.А. Особенности экспрессии иммуногистохимических маркеров p16 и ki67 у женщин с хроническим церви-цитом, ассоциированным с бактериально-вирусной инфекцией //Акушерство и гинекология. 2018. № 9. С. 85-90.) doi: 10.18565/aig.2018.9.85-90
8. Dimitriadi TA, Burtsev DV, Dzhenkova EA, Mikhelson AF, Lebedenko EY. Experience in the use of modern H-SIL diagnostic methods in the screening of cervical cancer on the example of the Rostov region. ***Medical Herald of the South of Russia.*** 2019; 10(1): 28-34. Russian (Димитриади Т.А., Бурцев Д.В., Дженкова Е.А., Михельсон А.Ф., Лебеденко Е.Ю. Опыт применения современных методов диагностики H-SIL в скрининге рака шейки матки на примере Ростовской области //Медицинский вестник Юга России. 2019. № 10(1). С. 28-34.) doi: 10.21886/2219-8075-2019-10-1-28-34
9. Baranov AA, Namazova-Baranova LS, Tatochenko VK, Vishneva EA, Fedoseenko MV, Selimzianova LR, et al. Vaccinal prevention of the diseases caused by human papillomavirus: evidence-based medicine. review of clinical guidelines. ***Current pediatrics.*** 2017; 16(2): 107-117. Russian (Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Таточенко В.К., Вишнева Е.А., Федосеенко М.В., Селимзянова Л.Р., и др. Вакцинопрофилактика заболеваний, вызванных вирусом папилломы человека: позиции доказательной медицины. Обзор клинических рекомендаций //Вопросы современной педиатрии. 2017. Т. 16, № 2. С. 107-117.) doi: 10.15690/VSP.V16I2.1711
10 Kaprina AD, Starinskogo VV, Petrovoї GV, editors. Zlokachestvennye novoobrazovaniya v Rossii v 2017 godu (zabolevaemost' i smertnost'). M.: 2018. 250 p. Russian (Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность) /под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2018. 250 с.)
11 Shargorodskaya AV, Bebneva TN. Cervicitis associated with papillomavirus infection: prediction and management strategy choice. ***Russian Medical Journal.*** 2019; 2(2): 143-147. Russian (Шаргородская А.В., Бебнева Т.Н. Цервициты, ассоциированные с папилломавирусной инфекцией: прогнозирование и выбор тактики ведения пациенток //РМЖ. 2019. № 2(2). С. 143-147.) doi: 10.32364/2618-8430-2019-2-2-143-147
12 Poljak M, Oštrbenk Valenčak A, Gimpelj Domjanič G, Xu L, Arbyn M. Commercially available molecular tests for human papillomaviruses: a global overview. ***Clin Microbiol Infect.*** 2020; 26(9): 1144-1150. doi: 10.1016/j.cmi.2020.03.033
13 Joura EA, Kyrgiou M, Bosch FX, Kesic V, Niemenen P, Redman CW, et al. Human papillomavirus vaccination: ESGO-European Society EFC Position Paper of Gynecological Oncology and that of the European Federation for colposcopy. ***Euro J Cancer.*** 2019; 116: 21-26. doi: 10.1016/j.ejca.2019.04.032
14. WHO. Report of the Meeting of the WHO Global Advisory Committee on Vaccine Safety, 15-16 May 2023. https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9832-345-354
15. Mantoani PTS, Jammal MP, Caixeta JM, Cordeiro NA, Barcelos ACM, Murta EFC, et al. Association of lesion area measured by colposcopy and cervical neoplasia. ***J Obstet Gynaecol.*** 2022; 42(2): 306-309. doi: 10.1080/01443615.2021.1904218

КОРРЕСПОНДЕНЦИЮ АДРЕСОВАТЬ:

ЕЛГИНА Светлана Ивановна

650029, г. Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22 а, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России

Тел: 8 (3842) 73-48-56 E-mail: elginas.i@mail.ru

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

МЕХОВСКАЯ Лариса Юрьевна, канд. мед. наук, врач акушер-гинеколог, ГАУЗ КО КОКБ им. С.В. Беляева, г. Кемерово, Россия.

INFORMATION ABOUT AUTHORS

MEKHOVSKAYA Larisa Yuryevna, candidate of medical sciences, obstetrician-gynecologist, Kemerovo Regional Clinical Hospital named after S.V. Belyaev, Kemerovo, Russia.

ЕЛГИНА Светлана Ивановна, доктор мед. наук, доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии им. Г.А. Ушаковой, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: elginas.i@mail.ru	ELGINA Svetlana Ivanovna, doctor of medical sciences, docent, professor of the department of obstetrics and gynecology named after G.A. Ushakova, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: elginas.i@mail.ru
РУДАЕВА Елена Владимировна, канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры акушерства и гинекологии им. профессора Г.А. Ушаковой, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: rudaeva@mail.ru	RUDAEVA Elena Vladimirovna, candidate of medical sciences, docent, docent of the department of obstetrics and gynecology named after G.A. Ushakova, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: rudaeva@mail.ru
МОЗЕС Кира Борисовна, ассистент кафедры поликлинической терапии и сестринского дела, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: kbsolo@mail.ru	MOZES Kira Borisovna, assistant of the department of polyclinic therapy and nursing, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: kbsolo@mail.ru