

УДК 616-053.31:616.9-07-08(07)

ПАТОЛОГІЧНІ ПРОЦЕСИ, ЩО ЇХ НАЙЧАСТІШЕ ВИЯВЛЯЮТЬ У ЖІНОК ПІД ЧАС ПРОФІЛАКТИЧНИХ ОГЛЯДІВ У ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ПІВДЕННОЇ ЗАЛІЗНИЦІ

Т. П. Якимова, Н. О. Тихонова, В. В. Кривсун, Н. В. Клевцова
Дорожня клінічна лікарня на станції Харків Південної залізниці

Ключові слова: профілактичний огляд жінок, запальні захворювання, рак шийки матки, дисплазія, гарднерельоз.

Останніми десятиліттями у багатьох промислово розвинутих країнах світу спостерігається зростання захворюваності на злоякісні новоутворення основних локалізацій — рак легень, молочної залози, тіла матки, злоякісні лімфоми та ін. — і певне зниження захворюваності на рак шийки матки [1]. Водночас рак шийки матки залишається на другому за частотою місці серед причин захворюваності та смертності жіночого населення, на нього припадає 16,2% злоякісних новоутворень репродуктивної системи [2, 3].

Основою розвитку плоскоклітинного раку шийки матки є віруси папіломи людини 16, 18, 31, 33, 35, 45 типів [4]. Однак відомо, що в разі порушення менструальної функції частота дискератозу й передракових захворювань шийки матки зростає у три-чотири рази, що має зв'язок із локалізованою чи системною гіперестрогенемією [5]. Крім вірусів папіломи, розвиток пухлин шийки матки можуть зумовлювати дисгормональні розлади й інші чинники [1, 4]. Диспансеризація населення і розширення діяльності амбулаторно-поліклінічної допомоги населенню відіграли значну роль у зниженні захворюваності на рак шийки матки, що дає змогу детальніше розглянути загальні тенденції і зміни, що відбуваються у здоров'ї жінок [4].

Метою нашої роботи є вивчення динаміки основних патологічних процесів шийки матки і вагіни в лікувально-профілактичних установах Південної залізниці за 9 років — з 1994 по 2002.

Матеріал і методи дослідження

На Південній залізниці з 1974 року широко застосовують цитологічні дослідження отриманого гінекологами біоматеріалу як з діагностичною, так і з профілактичною метою. У 1983 році розпо-

чалась централізація цитологічних досліджень на базі клініко-діагностичної лабораторії лінійного пологового будинку на ст. Харків, до складу якого входила і жіноча консультація, а в 1987 році була організована централізована цитологічна лабораторія, яка нині є відділом клініко-діагностичної лабораторії Дорожньої клінічної лікарні на ст. Харків і обслуговує всі лікувально-профілактичні заклади Південної залізниці. За дев'ять років, з 1994 по 2002, обстежено по роках відповідно 38 200, 38 011, 34 212, 35 911, 41 325, 43 867, 42 966, 38 915, 43 270 жінок, тобто загалом 356 677 жінок.

Матеріалом для дослідження були мазки із шийки матки, піхви та уретри, забарвлені за Папенгеймом, за Грамом чи 1% розчином метиленового синього барвника — залежно від призначення лікаря-гінеколога. Мазки для цитологічного дослідження забарвлювали азур-еозином за Папенгеймом, а для дослідження на мікрофлору — частіше 1% розчином метиленового синього чи барвника за Грамом.

Результати та обговорення

Динаміка і нозологія основних патологічних процесів, виявлених під час профілактичних оглядів жінок, наведені в табл. 1.

Як видно з наведених даних, у 1994 р. з 38 200 обстежених жінок патологія була виявлена у 12 006 жінок, тобто в 31,43%. У 1995 р. було виявлено 33,50% хворих жінок — 11 973 з 38 011. У 1996 р. патологія геніталій виявлена у 8 826 з 34 212 обстежених, що становить 25,80%. Кількість патологічних процесів статевих органів у 1997, 1998, 1999, 2000, 2001 і 2002 роках, відповідає 28,80, 33,50, 33,91, 30,24, 36,04, 44,04%. Загалом частота виявлення у жінок патологічних процесів з боку геніталій за минулі роки мало зміни-

Таблиця 1
Виявлені патології в обстежених жінок протягом 1994–2002 рр.

Рік	Рак			Тяжка дисплазія		Помірна дисплазія		Запалення		Трихомонади		Елементи гриба		Лептотрихоз		Гарднерельоз		Загальна кількість хворих
	Утв. фор.	Пред. фор.	Усього	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
1994	3	2	5	1	0,01	39	0,15	6252	16,34	2025	5,29	2244	5,86	1318	3,44	122	0,31	12006
1995	2	0	2	1	0,01	32	0,08	6700	17,72	1900	5,00	1994	5,30	1285	3,40	59	0,15	11973
1996	2	3	5	9	0,03	28	0,08	5313	15,50	1183	3,45	1405	4,10	608	1,80	275	0,80	8826
1997	4	8	12	11	0,03	45	0,13	5518	15,37	1349	3,76	2237	6,20	817	2,30	342	0,95	10341
1998	3	10	13	18	0,04	27	0,07	7196	17,40	1506	3,64	2848	6,89	1881	4,55	353	0,85	13842
1999	7	33	40	22	0,05	75	0,17	8455	19,30	1402	3,20	2652	6,00	1495	3,40	735	1,70	14876
2000	10	16	26	23	0,05	78	0,18	6318	17,70	1139	2,70	2431	5,70	2210	5,14	767	1,80	12992
2001	17	37	54	14	0,04	47	0,12	8105	20,80	1087	2,80	2310	5,90	2182	5,60	1688	4,30	15488
2002	24	36	60	25	0,06	62	0,14	10267	23,70	1164	2,70	2535	5,90	2238	5,20	2707	6,30	19058
Усього	72	145	214	124		435		64124		12755		20646		14034		7048		

лася. Можна лише відзначити певне зниження кількості захворювань у 1996 і 1997 рр. і значне підвищення захворюваності у 2001, а особливо у 2002 р.

Аналіз структури захворюваності виявляє, що динаміка різних видів патології не однакова. Наприклад, дані стосовно раку шийки матки свідчать (див. табл. 1), що захворюваність на цю патологію з року в рік зростає. Більш того, кількість хворих у 2001 і в 2002 рр. збільшилася у 14 разів проти 1994 і 1995 рр.

Тяжка дисплазія, що вважається облігатним передраком, за названий період почастишала у 6 разів порівняно з 1994–1995 рр. Слід зауважити, що швидкість зростання захворюваності на рак шийки матки і тяжкої дисплазії не синхронні, це свідчить про появу раку як на тлі дисплазії, так і без неї.

Частота помірної дисплазії у 1995, 1996 і 1998 рр. мала тенденцію до зниження, але за останні роки досягла рівня 1994 р. Хоча, за даними літератури, тільки тяжка дисплазія може розглядатися як передраковий стан [4].

Найбільшу групу становили жінки, які мають запальні захворювання, частота яких була практично стабільною протягом 7 років, і тільки за останні два роки стало помітним значне зростання частоти запальних процесів: з 16,34 до 23,74%. Водночас частота трихомоніазу знизилась майже вдвічі. Інфікування вагіни та шийки матки грибами характеризувалося стабільною протягом усього періоду спостереження частотою. Основний вид гриба, що його виявляють у мазках з вагіни та шийки матки, — кандиди, найбільше — *Candida albicans*.

Лептотрихоз і гарднерельоз протягом періоду дослідження почастишали. Однак швидкість зрос-

тання захворюваності різна. Якщо лептотрихоз виявляють частіше в 1,5 разу, то гарднерельоз — у 20 разів. Можливо, більш часте виявлення гарднерельозу пов'язане з розширенням знань лікарів-лаборантів про дану патологію, підвищенням кваліфікації середніх лаборантів і лікарів-цитологів.

Підсумовуючи аналіз захворювань з боку геніталій, виявлених клініко-діагностичною лабораторією ДКЛ на ст. Харків за 9 років, можна зробити висновок про значне зростання захворюваності на рак шийки матки — у 14 разів, тяжкої дисплазії — у 6 разів, гарднерельозу — у 20 разів на тлі зниження трихомоніазу в 1,9 разу. Інша патологія має невелику швидкість зростання, близько 1,5 разу.

Як видно з отриманих результатів дослідження, темпи зростання частоти раку шийки матки та дисплазії дуже високі, тому роль профілактичних оглядів жінок невинно зростає, що диктує потребу зміцнення лабораторної служби, підвищення кваліфікації лікарів-лаборантів і підготовки нових кадрів.

Висновки

1. Виявлено неухильне зростання кількості хворих на дисплазію, рак шийки матки, запальні захворювання та вагінози.

2. Найвищими темпами наростає рак шийки матки (у 14 разів), тяжка дисплазія (у 6 разів) та гарднерельоз (у 20 разів).

3. За 9 років захворюваність на трихомоніаз знизилася, а на грибокві захворювання — стабілізувалася.

4. Запальні захворювання вагіни і шийки матки мають невелику тенденцію до зростання частоти.

Цитована література

1. Адолян Р. Т. Заболеваемость раком шейки матки и тела матки в Республике Армения // Вопросы онкологии.— 2001.— Т. 47, № 5.— С. 562–566.
2. Иммуно-гистохимические исследования дискератоза и неопластических изменений эктоцервикса гинекологической патологии / И. И. Фролова, В. Е. Радзинский и др. // Архив патологии.— 2002.— Т. 64, № 6.— С. 23–27.
3. Роль опухоль-ассоциированных типов папилломо-вирусной инфекции гениталий в генезе фоновых заболеваний эктоцервикса, дисплазии и прединвазивного рака шейки матки / С. Я. Максимов, А. М. Савичева, М. А. Башмакова и др. // Вопросы онкологии.— 1999.— Т. 45.— С. 627–629.
4. International Agency for research on Cancer (IARC); World Health Organization (WHO). Biennial Report 1994/1995.— Lyon, France: IARC, 1995.— 250 p.
5. Nicolova Z. Female sex organs malignancies incidence in Plovdiv district for the period 1986–1996 / Z. Nicolova, N. Ananoshtev, I. Karnolski // Folia Med. (Plovdiv).— 1998.— Vol. 40, N 3B, Suppl. 3.— P. 61–65.

**Патологические процессы, наиболее часто выявляемые у женщин
при профилактических осмотрах
в лечебно-профилактических учреждениях Южной железной дороги**

Т. П. Якимова, Н. О. Тихонова, В. В. Кревсун, Н. В. Клевицова

Обследованы 356 677 женщин на наличие вагинальной патологии и патологии шейки матки за 9 лет, с 1994 по 2002 г. Установлено преобладание воспалительных процессов, вызванных кокковой гноеродной флорой, рост заболеваемости раком шейки матки и выраженной дисплазией, снижение трихомоноза и стабилизация грибковых заболеваний.

**Pathological processes, most frequently revealed in women
during preventive inspection in the medical-and-prophylactic institutions
of South Railway Road**

T. P. Yakymova, N. O. Tychonova, V. V. Krevsun, N. V. Klievtsova

356 677 women have been inspected for presence of vaginal and cervical pathology over the period of 9 years, from year 1994 till 2002. The prevalence of inflammatory processes has been established, caused by cocca suppressive flora as well as the increased incidence of the uterus cervical cancer and marked dysplasia, and decrease of *Trichomonas vaginalis* and stabilization of the fungus disease rate.