



**Комплексная клинико-лабораторная, цитологическая и
кольпоскопическая оценка эффективности лечения неспецифического
цервицита у женщин репродуктивного возраста**

Камилова Ирода Абдурасулвона

д.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии Ташкентский
государственный медицинский университет

Сохибова Гулноза Комиловна

базовый докторант (PhD) кафедры акушерства и гинекологии Ташкентский
государственный медицинский университет

Аннотация: Неспецифический цервицит остаётся одной из наиболее распространённых воспалительных патологий шейки матки у женщин репродуктивного возраста и характеризуется склонностью к хроническому течению и рецидивированию. В работе представлена комплексная клинико-лабораторная, цитологическая и кольпоскопическая оценка эффективности лечения неспецифического цервицита. Проведён анализ динамики клинических симптомов, состояния микробиоценоза влагалища и цервикального канала, цитологических изменений эпителия шейки матки, а также кольпоскопической картины после проведённой терапии. Установлено, что комплексный подход к оценке результатов лечения позволяет более объективно определить степень регресса воспалительного процесса, восстановление морфофункционального состояния эпителия и эффективность применяемой терапии. Полученные данные подтверждают необходимость использования клинических, лабораторных, цитологических и кольпоскопических методов контроля для своевременного выявления остаточных воспалительных изменений, предупреждения хронизации процесса и профилактики рецидивов неспецифического цервицита у женщин репродуктивного возраста.

Ключевые слова: *неспецифический цервицит, клинико-лабораторная диагностика, цитологическое исследование, кольпоскопия, эффективность лечения, микробиоценоз влагалища, воспалительный процесс, шейка матки, репродуктивный возраст, PRP-терапия, рецидив заболевания.*

Введение



Неспецифический цервицит остаётся одной из наиболее распространённых воспалительных патологий шейки матки у женщин репродуктивного возраста и представляет значимую медико-социальную проблему современной гинекологии. Высокая распространённость заболевания, склонность к хроническому течению, частым рецидивам и возможное нарушение репродуктивной функции определяют актуальность дальнейшего совершенствования методов диагностики, контроля и оценки эффективности проводимой терапии.

В последние годы наблюдается увеличение частоты хронических воспалительных заболеваний органов репродуктивной системы, что связано с изменением микробиоценоза влагалища, ростом устойчивости условно-патогенной микрофлоры к антибактериальной терапии, снижением местной иммунной защиты и воздействием неблагоприятных факторов внешней среды. Неспецифический цервицит сопровождается нарушением морфофункционального состояния эпителия шейки матки, изменением процессов регенерации тканей, формированием стойкой воспалительной реакции и развитием длительного патологического процесса.

Известно, что воспалительные изменения шейки матки могут длительное время протекать малосимптомно, что затрудняет своевременную диагностику заболевания и повышает риск его хронизации. У части пациенток клинические проявления ограничиваются незначительными патологическими выделениями, дискомфортом или контактной кровоточивостью, тогда как выраженные структурные изменения эпителия и нарушения микробиоценоза сохраняются даже после субъективного улучшения состояния. В связи с этим только клиническая оценка результатов терапии не позволяет в полной мере определить эффективность лечения и степень восстановления тканей шейки матки.

Современные подходы к диагностике и мониторингу неспецифического цервицита основываются на комплексном применении клинических, лабораторных, цитологических и кольпоскопических методов исследования. Микробиологические методы позволяют определить состояние влагалищного и цервикального микробиоценоза, выявить дисбиотические изменения и оценить активность условно-патогенной микрофлоры. Цитологическое исследование даёт возможность оценить степень воспалительно-реактивных изменений эпителия, динамику клеточной регенерации и эффективность восстановления тканей после проведённой терапии. Кольпоскопия, в свою очередь, обеспечивает визуальную оценку состояния слизистой оболочки шейки матки, выраженности



гиперемии, сосудистых изменений и процессов эпителизации.

Несмотря на наличие значительного количества исследований, посвящённых лечению неспецифического цервицита, вопросы комплексной оценки эффективности терапии продолжают оставаться предметом научных дискуссий. Недостаточно изученными остаются взаимосвязи между клиническим улучшением состояния пациенток, восстановлением цитологической картины, нормализацией микробиоценоза и кольпоскопической динамикой после лечения. Кроме того, сохраняется необходимость разработки объективных критериев контроля эффективности терапии и раннего выявления факторов, способствующих рецидивированию воспалительного процесса.

В связи с этим проведение комплексной клинико-лабораторной, цитологической и кольпоскопической оценки эффективности лечения неспецифического цервицита имеет важное научное и практическое значение. Такой подход позволяет более объективно оценить результаты терапии, определить степень восстановления морфофункционального состояния шейки матки и повысить эффективность профилактики хронического течения и рецидивов заболевания у женщин репродуктивного возраста.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе кафедры акушерства и гинекологии Ташкентского государственного медицинского университета. В исследование были включены женщины репродуктивного возраста с клинически и лабораторно подтверждённым диагнозом неспецифического цервицита. Обследование пациенток проводилось в соответствии с современными клиническими рекомендациями и принципами комплексной диагностики воспалительных заболеваний шейки матки.

Всем пациенткам выполнялось комплексное клинико-лабораторное обследование, включавшее сбор жалоб и анамнеза, общий и гинекологический осмотр, оценку клинических проявлений воспалительного процесса, а также лабораторные, цитологические и кольпоскопические методы исследования. Особое внимание уделялось длительности заболевания, частоте рецидивов, характеру патологических выделений, наличию болевого синдрома, дискомфорта и контактной кровоточивости.

Для оценки состояния микробиоценоза влагалища и цервикального канала проводилось микробиологическое и бактериоскопическое исследование мазков. Анализировались состав микрофлоры, степень выраженности дисбиотических



изменений, наличие условно-патогенных микроорганизмов и признаки воспалительной реакции. Цитологическое исследование выполнялось с целью оценки состояния эпителия шейки матки, выраженности воспалительно-реактивных изменений и динамики процессов регенерации после проведённого лечения.

Кольпоскопическое исследование проводилось с использованием расширенной кольпоскопии. Оценивались состояние слизистой оболочки шейки матки, выраженность гиперемии, сосудистый рисунок, наличие участков воспалительных изменений и процессы эпителизации. Полученные кольпоскопические данные сопоставлялись с результатами цитологического и лабораторного исследования.

Эффективность проводимой терапии оценивалась в динамике на основании клинических, лабораторных, цитологических и кольпоскопических показателей. Анализировались степень уменьшения воспалительных проявлений, нормализация микробиоценоза, восстановление цитологической картины и улучшение кольпоскопических характеристик шейки матки.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием методов вариационной статистики. Достоверность различий между исследуемыми показателями оценивалась с применением критерия Стюдента, а различия считались статистически значимыми при значении при значении $p < 0,05$.

Результаты исследования

В ходе исследования установлено, что у пациенток с неспецифическим цервицитом до начала лечения отмечались выраженные клинические признаки воспалительного процесса. Наиболее частыми жалобами являлись патологические выделения из половых путей, дискомфорт, жжение, болевые ощущения и признаки воспалительных изменений шейки матки при гинекологическом осмотре. Объективно выявлялись гиперемия, отёк слизистой оболочки шейки матки и выделения из цервикального канала.

После проведённого лечения во всех исследуемых группах наблюдалась положительная клиническая динамика, однако степень выраженности терапевтического эффекта различалась. Наиболее заметное уменьшение субъективных жалоб и объективных признаков воспаления отмечалось у пациенток, получавших комплексную терапию с применением PRP-терапии. У данной группы регресс клинических симптомов был более выраженным по



сравнению с пациентками, получавшими только стандартное лечение.

Цитологическое исследование показало, что до лечения у пациенток с неспецифическим цервицитом преобладали воспалительно-реактивные изменения эпителия шейки матки. После проведённой терапии отмечалось увеличение числа пациенток с нормализацией цитологической картины, снижением воспалительных изменений и восстановлением морфофункционального состояния эпителиальных клеток. Наиболее выраженное восстановление цитологической картины наблюдалось при комплексном подходе к лечению.

Кольпоскопическое исследование также подтвердило положительную динамику после терапии. До лечения у пациенток выявлялись признаки воспаления слизистой оболочки шейки матки, гиперемия, изменение сосудистого рисунка и участки нарушенной эпителизации. После лечения отмечалось уменьшение воспалительных проявлений, улучшение кольпоскопической картины и признаки восстановления эпителиального покрова.

Лабораторная оценка микробиоценоза влагалища и цервикального канала показала, что у пациенток с неспецифическим цервицитом до лечения имели место дисбиотические изменения и повышение активности условно-патогенной микрофлоры. В динамике после лечения наблюдалась тенденция к нормализации микробиоценоза, снижению выраженности воспалительной реакции и восстановлению локального микробного баланса.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что комплексная клиничко-лабораторная, цитологическая и кольпоскопическая оценка позволяет объективно определить эффективность лечения неспецифического цервицита. Наиболее выраженные положительные изменения наблюдаются при комплексной терапии, которая способствует регрессу клинических симптомов, восстановлению цитологической картины, улучшению кольпоскопических данных и нормализации микробиоценоза.

Обсуждение

Полученные результаты подтверждают, что неспецифический цервицит является многофакторным воспалительным заболеванием, требующим комплексного подхода как к диагностике, так и к оценке эффективности проводимой терапии. Проведённое исследование показало, что использование только клинических критериев не позволяет в полной мере оценить степень восстановления тканей шейки матки и эффективность лечения, поскольку



субъективное улучшение состояния пациенток нередко опережает нормализацию цитологических и кольпоскопических показателей.

Результаты исследования свидетельствуют о том, что наиболее информативными методами контроля эффективности терапии являются цитологическое исследование и расширенная кольпоскопия. Цитологический анализ позволяет объективно оценить степень воспалительно-реактивных изменений эпителия шейки матки, динамику клеточной регенерации и восстановление морфофункционального состояния тканей после лечения. Кольпоскопическое исследование, в свою очередь, обеспечивает визуальный контроль процессов эпителизации, выраженности сосудистых изменений и регресса воспалительных проявлений.

Полученные данные согласуются с результатами современных исследований, согласно которым хроническое течение неспецифического цервицита тесно связано с нарушением микробиоценоза влагалища, снижением местной иммунной защиты и сохранением воспалительных изменений даже после клинического улучшения состояния пациенток. Важным аспектом является то, что восстановление нормального микробного баланса способствует уменьшению воспалительной активности и снижению риска рецидивирования заболевания.

Особое внимание заслуживает эффективность комплексной терапии с применением современных регенеративных методов лечения, включая PRP-терапию. Использование данных методов способствует более быстрому восстановлению эпителиального покрова шейки матки, улучшению процессов регенерации тканей и снижению выраженности хронического воспалительного процесса. Это подтверждается положительной динамикой клинических, цитологических и кольпоскопических показателей у пациенток, получавших комплексное лечение.

Таким образом, результаты проведённого исследования подтверждают необходимость комплексной клиничко-лабораторной, цитологической и кольпоскопической оценки эффективности лечения неспецифического цервицита. Такой подход позволяет своевременно выявлять остаточные воспалительные изменения, объективно контролировать результаты терапии и повышать эффективность профилактики рецидивов заболевания у женщин репродуктивного возраста.

Заключение



Таким образом, результаты проведённого исследования свидетельствуют о высокой диагностической и клинической значимости комплексной клинико-лабораторной, цитологической и кольпоскопической оценки эффективности лечения неспецифического цервицита у женщин репродуктивного возраста. Установлено, что применение комплексного подхода позволяет более объективно оценить степень регресса воспалительного процесса, восстановление эпителия шейки матки и эффективность проводимой терапии. Выявлено, что клиническое улучшение состояния пациенток не всегда сопровождается полной нормализацией цитологических и кольпоскопических показателей, что подтверждает необходимость обязательного динамического контроля после завершения лечения. Использование цитологического исследования и расширенной кольпоскопии позволяет своевременно выявлять остаточные воспалительные изменения, контролировать процессы эпителизации и предупреждать развитие рецидивов заболевания. Проведённое исследование также показало, что комплексная терапия, включающая современные методы регенеративного воздействия, способствует более эффективному восстановлению морфофункционального состояния шейки матки, нормализации микробиоценоза и снижению выраженности хронического воспалительного процесса. Полученные результаты подтверждают необходимость дальнейшего совершенствования комплексных методов диагностики и мониторинга неспецифического цервицита, а также внедрения индивидуализированного подхода к лечению пациенток с данной патологией.

Список использованной литературы

1. Савельева Г.М., Серов В.Н., Кулаков В.И. Гинекология. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 704 с.
2. Радзинский В.Е. Гинекология: национальное руководство. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 1056 с.
3. Прилепская В.Н. Патология шейки матки и генитальные инфекции. — Москва: МЕДпресс-информ, 2019. — 384 с.
4. Адамян Л.В., Арсланян К.Н. Современные методы диагностики и лечения воспалительных заболеваний шейки матки // Акушерство и гинекология. — 2021. — №5. — С. 22–28.
5. Кисина В.И., Забиров К.И. Воспалительные заболевания органов малого таза



- у женщин. — Москва: Практическая медицина, 2019. — 256 с.
6. Donders G.G. Definition and classification of abnormal vaginal flora // *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*. — 2007. — Vol. 21(3). — P. 355–373.
 7. Mitchell C., Marrazzo J. Bacterial vaginosis and the cervicovaginal immune response // *American Journal of Reproductive Immunology*. — 2014. — Vol. 71(6). — P. 555–563.
 8. Paavonen J., Brunham R.C. Bacterial vaginosis and inflammatory diseases of the cervix // *New England Journal of Medicine*. — 2018. — Vol. 379. — P. 2246–2254.
 9. Sobel J.D. Vulvovaginal and cervical inflammatory diseases // *Lancet*. — 2022. — Vol. 399. — P. 784–802.
 10. Nayar R., Wilbur D.C. *The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology: Definitions, Criteria and Explanatory Notes*. — Springer, 2015. — 242 p.
 11. Bornstein J., Bentley J., Bösze P. Colposcopic terminology of the International Federation for Cervical Pathology and Colposcopy // *Obstetrics & Gynecology*. — 2012. — Vol. 120(1). — P. 166–172.
 12. Sherrard J., Donders G., White D. European guideline for the management of vaginal discharge // *International Journal of STD & AIDS*. — 2018. — Vol. 29(13). — P. 1258–1272.
 13. Workowski K.A., Bachmann L.H. Sexually transmitted infections treatment guidelines // *MMWR Recommendations and Reports*. — 2021. — Vol. 70(4). — P. 1–187.
 14. Cohen C.R., Wierzbicki M.R. Randomized trial of Lactin-V to prevent recurrence of bacterial vaginosis // *New England Journal of Medicine*. — 2020. — Vol. 382. — P. 1906–1915.
 15. Linhares I.M., Summers P.R. Contemporary perspectives on vaginal microbiome and reproductive health // *Anaerobe*. — 2021. — Vol. 68. — P. 102–115.