

шавии минтақаи аналӣ (100%), хоби бад (100%), дилбехӯзурӣ дар 11 нафар (47,8%) чой доштанд, дилбехӯзурӣ дар 11 (47,8%), баромади кирм ба берун дар 21 (91,3%) кӯдак, - доштаанд.

Пас аз табобат бо вермокс ба 20 кӯдаки аз 2 сола то 10 сола як вояи 25-50 мг ва албендазол 200 мл мувофиқи схема дар як рӯз як маротиба пас аз хӯрок 3-4 рӯз қабул намуданд. Натиҷаҳо барқароршавии мутлақи клиникиро нишон доданд.

Хуносахо. Таҳқиқот нишон дод, ки энтеробиоз ҳамчун бемории маъмултарини паразитӣ дар давраи кӯдакӣ боқӣ

мемонад, аз онро пешгири кардан хеле душвор аст, зоро қӯдакон майл доранд, ки ҳама чизро «бо дандон» бисанҷанд ва дар онҳо мағҳумҳои бехатарӣ ва гигиенаи шаҳсӣ ҳанӯз ташаккул на-ёфтаанд. Муҳимтарин ҳатои волидайн ҳангоми ошкор кардани аломатҳои сирояти паразитӣ ин қӯшиши нест кардани кирмҳо бо истифода аз воситаҳои ҳалқӣ ё доруҳои дар доруҳона харидашуда бидуни машварати аввал ба табиб мебошад.

Калимаҳои қалидӣ: энтеробиоз, бемориҳои паразитарӣ, таҳлили эпидемиологӣ, тухми кирм.

УДК: 618.1-089

Кармишева М.Н., Хушвахтова Э.Х.

ОСОБЕННОСТИ ПОЛИПОВ ШЕЙКИ МАТКИ У ЖЕНЩИН РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» МЗ и СЗН РТ

Кармишева Мавлюда Нарзуллоевна - к.м.н., научный сотрудник гинекологического отдела ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» МЗ и СЗН РТ. E-mail: Sanoatoy.Kholova @ mail.ru; тел: (+992) 901 05 88 89

Цель исследования. Изучить основные факторы и особенности развития полипа шейки матки у женщин различных возрастных групп.

Материал и методы исследования: Проведено клинико-лабораторное исследование 146 женщин с полипами шейки матки разных возрастных групп в ГУ ТНИИ АГиП МЗиСЗН РТ. Обследованные женщины в зависимости от возраста были разделены на следующие группы: I группа – 29 (19,9%) женщин активного репродуктивного возраста; II группа – 61 (41,7%) женщина позднего репродуктивного возраста; III группа – 56 (38,4%) женщин перименопаузального возраста

Результаты исследования и их обсуждение. При гинекологическом обследовании женщин активного репродуктивного возраста в большинстве случаев ($25 - 86,2 \pm 6,4\%$) полипы шейки

матки выявлялись как единичные образования. Лишь у 4 ($13,8\pm4,7\%$) пациенток диагностировались множественные полипы. У женщин позднего репродуктивного возраста наблюдалось увеличение частоты множественных полипов — у 15 ($24,6\pm5,5\%$) пациенток, в то время как единичные полипы выявлялись у 46 ($75,4\pm5,5\%$).

Анализ частоты полипов шейки матки в группе женщин перименопаузального возраста также показал преобладание единичных полипов: у 48 ($85,7\pm4,7\%$) пациенток, при этом (56) множественные полипы были обнаружены только у 8 ($14,3\pm4,7\%$).

У всех обследованных пациенток полипы сочетались с патологическими состояниями шейки матки. Данные состояния подтверждались как визуально, так и с использованием кольпоскопического метода исследования, что указывает на необходимость комплексного подхода в диагностике и лечении.

Заключение: Проведенные исследования показали многофакторность патологии шейки матки при полипах, большое количество беременностей, родов, искусственные и самопривольные прерывания беременности с последующим инструментальным высабливанием полости матки и длительное применение ВМС. Клинические проявления и тактика лечения полипов шейки матки зависят от возраста женщины, её гормонального фона и сопутствующих заболеваний.

Ключевые слова: полип шейки матки, активный репродуктивный возраст, поздний репродуктивный возраст, перименопаузальный возраст.

Karmysheva M.N., Khushvakhtova E.Kh.

FEATURES OF CERVICAL POLYPS IN WOMEN OF DIFFERENT AGE GROUPS

**State Institution «Tajik Research Institute of Obstetrics, Gynecology and Perinatology»
Republic of Tajikistan**

Karmisheva Mavlyuda Narzulloevna - candidate of medical sciences, researcher at the gynecological department of the State Institution “Tajik Research Institute of Obstetrics, Gynecology and Perinatology” of the Republic of Tajikistan. E-mail: Sanoatoy.Kholova@mail.ru; tel: (+992) 901 05 88 89

Purpose of the study. To study the main factors and features of the development of cervical polyp in women of different age groups.

Materials and methods of research. In connection with the set goal, we conducted a clinical and laboratory examination of 146 women at the State Research Institute of Aging and Pregnancy of the Ministry of Health of the Republic of Tajikistan. The examined women, depending on their age, were divided into the following groups: Group I – 29 (19,9%) women of active reproductive age; Group II – 61 (41,7%) women of late reproductive age; Group III – 56 (38,4%) women of perimenopausal age

Research results and discussion. During a gynecological examination of women of active reproductive age, in most cases ($25 - 86.2\pm6.4\%$) polyps were single and in 4 ($13.8\pm4.7\%$) patients there were multiple polyps. We found an increase in the frequency of multiple polyps in women of late reproductive age ($15 - 24.6\pm5.5\%$), and single polyps occurred in 46 (75.4 ± 5.5). Analysis of the number of cervical polyps revealed that in the group of women of perimenopausal age, single polyps also predominated: 48 ($85.7\pm4.7\%$) and only 8 ($14.3\pm4.7\%$) had multiple polyps. In all examined patients, polyps were combined with pathological conditions of the cervix, which were confirmed both visually and by colposcopic examination.

Conclusion. The studies showed the multifactorial nature of cervical pathology with polyps, a large number of pregnancies, childbirths, artificial and spontaneous abortions followed by instrumental curettage of the uterine cavity and long-term use of the IUD. Clinical manifestations and treatment tactics for cervical polyps depend on the woman's age, her hormonal levels and concomitant diseases.

Key words: cervical polyp, active reproductive age, late reproductive age, perimenopausal age.

Актуальность. Полипы шейки матки представляют собой доброкачественные новообразования, возникающие на слизистой оболочке шейки матки. Они характеризуются разнообразием клинических проявлений, которые могут зависеть от возраста пациенток и их гормонального статуса. Данная патология является одной из наиболее распространенных среди женщин и оказывает значительное влияние на репродуктивное и общее здоровье [1, 2, 7].

У женщин репродуктивного возраста полипы шейки матки нередко становятся причиной нарушений менструального цикла, межменструальных кровотечений и в ряде случаев могут приводить к снижению fertильности. В перименопаузальном и постменопаузальном периодах наблюдается повышенный риск озлокачествления полипов, что делает необходимым раннее выявление и тщательный мониторинг данной патологии [3, 6].

Особое внимание следует уделять изучению клинических признаков, инструментальной диагностики и дифференциальных подходов к лечению полипов, чтобы своевременно выявлять злокачественные изменения и назначать адекватную терапию. Кроме того, исследование факторов, способствующих рецидивам полипов, и их связи с возрастом, сопутствующими заболеваниями и другими рисками имеет ключевое

значение для разработки эффективных мер профилактики и улучшения качества медицинской помощи [1, 4, 5].

Цель исследования. Изучить основные факторы и особенности развития полипа шейки матки у женщин различных возрастных групп.

Материал и методы исследования. В связи с поставленной целью нами проведено клинико-лабораторное обследование 146 женщин, проходивших курс амбулаторного и стационарного обследования и лечения в гинекологическом отделении и консультативно-диагностической поликлинике ГУНИИ АГиП МЗ РТ. Обследованные женщины в зависимости от возраста были разделены на следующие группы:

I группа – 29 (19,9%) женщин активного репродуктивного возраста

II группа – 61 (41,7%) женщина позднего репродуктивного возраста

III группа – 56 (38,4%) женщин перименопаузального возраста

Результаты исследования их обсуждение. Возраст исследуемых женщин составил 21-60 лет. При этом средний возраст в группе активного репродуктивного возраста составил $30,7 \pm 0,8$; в позднем репродуктивном возрасте – $41,7 \pm 2,8$ и перименопаузальном возрасте – $49,0 \pm 0,3$. Причем большинство пациенток ($41,8 \pm 4,1$) были в возрасте 36-45 лет, в возрасте 46-50 лет – 45 ($30,8 \pm 3,8\%$).

Таблица 1.

Частота выявленных жалоб и клиническая симптоматика

Характер жалоб и симптоматика	I группа (n=29)		II группа (n=61)		III группа (n=56)		Всего (n=146)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Контактное кровотечение	4	13,8±6,4	8	13,1±4,3	7	12,5±4,4	19	13,0±2,8
Боли внизу живота	18	62,1±9,0	33	54,1±6,4	25	44,6±6,6	76	52,1±4,1
Гноевидное выделение из половых путей	16	55,2±9,2*	16	26,2±5,6*	13	22,2±5,6*	45	30,8±3,8
Бессимптомное течение	4	13,8±6,4**	11	18,0±4,9**	23	41,1±6,6**	38	26,0±3,6

* – $p<0,01$; ** – $p<0,01$

Таблица 2.

Сочетание полипа шейки матки с другими патологическими состояниями шейки матки

Патологические процессы	I группа (n=29)		II группа (n=61)		III группа (n=56)		Всего (n=146)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Эктопия	23	79,3±7,5*	38	62,3±6,2	23	41,1±6,6*	84	57,5±4,1
Цервицит	9	31,0±8,6	20	32,8±6,0	26	46,4±6,7	55	37,7±4,0
Гипертрофическое удлинение шейки матки	11	37,9±9,0	30	49,2±6,4	29	51,8±6,8	70	47,9±4,1
Старый разрыв	7	24,1±7,9	14	22,9±5,4	17	30,3±6,1	38	26,0±3,6
Кольпиты	20	68,9±8,6	34	55,7±6,3	29	51,8±6,7	83	56,8±4,1
Наботовы кисты	3	10,3±5,6	6	9,8±3,8	6	10,7±4,1	15	10,3±2,5
Лейкоплакия	3	10,3±5,6	4	6,5±3,2	6	10,7±4,1	13	8,9±2,5

* – $p<0,001$

Ведущей жалобой в исследуемых группах явились боли различной интенсивности внизу живота и гноевидные выделения из половых путей – 76 (52,1±4,1%), 45 (30,8±3,8%) соответственно (табл. 1).

Гноевидные выделения из половых путей отмечались достоверно ($p<0,01$) более чем в 2 раза чаще у женщин I группы, чем пациенток II и III группы.

Анализ выявленных жалоб показал, что контактное кровотечение у больных с полипом шейки матки во всех группах колебалось от 12,5±5,4% до 13,8±6,4%. При этом бессимптомное течение процесса зарегистрировано у женщин перименопаузального возраста в 2 раза чаще ($p<0,01$), чем у пациенток позднего репродуктивного возраста, и

в 3 раза чаще по сравнению с группой активного репродуктивного возраста.

Воспалительные процессы влагалища имели место у каждой 2-й женщины перименопаузального и позднего репродуктивного возраста и у более половины пациенток активного репродуктивного возраста. Данные представлены в таблице 2.

При анализе акушерского анамнеза выявлена высокая частота прерывания беременности, как искусственного, так и самопроизвольного. Лишь у 3 пациенток, что составило 2,1%, не было прерываний беременности. Из 146 пациенток с полипом шейки матки у 39 ($26,7\pm3,7\%$) в анамнезе были самопроизвольные выкидыши с последующим инструментальным выскабливанием и у 109 ($74,6\pm3,6\%$) – искусственное прерывание беременности путем вакуум-аспирации и инструментального выскабливания полости матки. У каждой 5-й – более 4 прерываний беременности в анамнезе.

При изучении контрацептивного анамнеза установлено, что каждая 2-я ($50,0\pm17,7\%$) пациентка I группы использовала ВМС до трех лет. Более половины ($53,6\pm9,4\%$) пациенток III группы, каждая 2-я ($50,0\pm17,7\%$) – I группы и каждая 3-я ($31,0\pm8,6\%$) – II группы использовали ВМС до трех лет. И почти каждая 3-я ($20-30,8\pm5,7\%$) пациентка с полипом шейки матки использовали ВМС более пяти лет.

При гинекологическом исследовании (осмотр шейки матки в зеркалах) визуально определялись полипы шейки различных размеров (от 2 до 30 мм и более). У женщин активного репродук-

тивного возраста в большинстве случаев ($25-86,2\pm6,4\%$) полипы были единичные и у 4 ($13,8\pm4,7\%$) пациенток множественные полипы. У этих пациенток средний размер полипов составил: длина – $11,7\pm1,3$ мм, ширина – $9,3\pm1,2$ мм. Нами установлено у женщин позднего репродуктивного возраста увеличение частоты множественных полипов ($15-24,6\pm5,5\%$), а единичные полипы имели место у 46 ($75,4\pm5,5\%$) (средний размер: длина – $11,4\pm1,1$ мм, ширина – $8,7\pm0,9$ мм). Анализ количества полипов шейки матки выявил, что в группе женщин перименопаузального возраста также преобладают единичные полипы: у 48 ($85,7\pm4,7\%$) и только у 8 ($14,3\pm4,7\%$) имелись множественные полипы. При этом средний размер составил: длина – $9,6\pm0,9$ мм, ширина – $7,8\pm0,6$ мм. У всех обследуемых больных полипы сочетались с патологическими состояниями шейки матки, которые подтверждались как визуально, так и кольпоскопическим методом исследования. Нами установлено, что у более половины пациенток ($84-57,5\pm4,1\%$) полип сочетается с эктопией шейки матки. В 58 ($39,7\pm4,0\%$) случаях полип установлен с гипертрофическим удлинением шейки матки. Установлено, что полипы у 55 ($37,7\pm4,0\%$) женщин сочетаются с воспалительным процессом экзоцервикса, что подтверждалось наличием цервицита. Полип на фоне старого разрыва шейки матки установлен у каждой 5-й ($35-23,9\pm3,5\%$) больной.

Как видно из рисунка №1 полип шейки матки в сочетании с эктопией с наибольшей частотой встречается у много рожавших женщин – 41 ($28,0\pm3,7\%$),

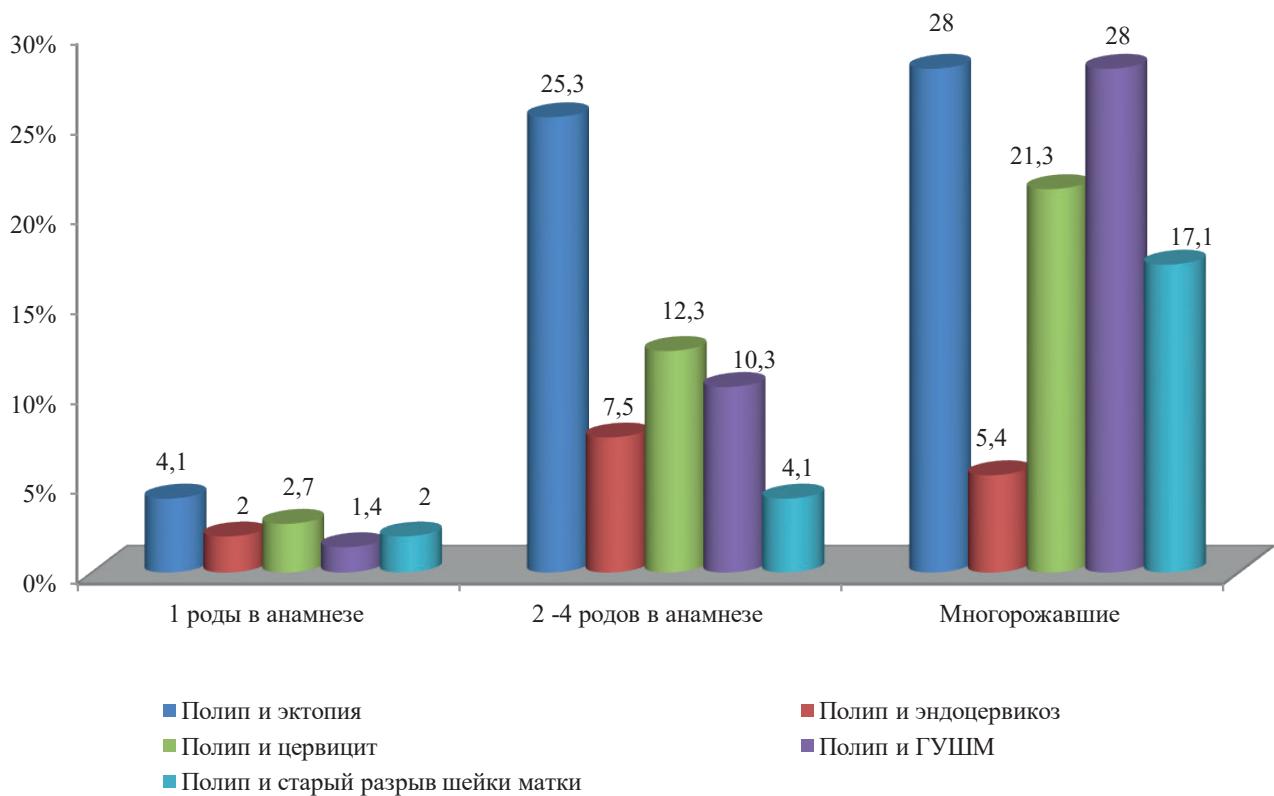


Рис. 1. Сочетание полипов с доброкачественными заболеваниями шейки матки в зависимости от паритета

тогда как в группе повторнородящих этот показатель составил 37 ($25,3\pm3,6\%$) и в 7 раз реже ($6 - 4,1\pm1,6\%$) встречался у женщин, в анамнезе которых были одни роды. Сочетание полипов шейки матки и эндоцервикоза с наибольшей частотой – (11 – 7,5%) встречалось в группе повторнородящих женщин, тогда как в группе с одними родами лишь у 3 (2%) и многорожавших у 8 (5,4%). С наибольшей частотой сочетание полипа с цервицитом выявлено у многорожавших женщин – 31 ($21,3\pm3,4\%$). Эта патология отмечалась у повторнородящих в 2 раза реже ($18 - 12,3\pm2,7\%$) и первородящих в 8 раз ($4 - 2,7\pm1,3\%$) реже. Закономерно часто встречалось сочетание полипа шейки матки с гипертрофическим удлинением шейки матки у многорожавших 41 ($28\pm3,7\%$) женщин,

этот показатель почти в 3 раза реже 15 ($10,3\pm2,5\%$) у повторнородящих, тогда как с одними родами в анамнезе лишь у двоих пациенток (1,4%) установлен полип шейки матки на фоне гипертрофического удлинения шейки матки. С увеличением паритета повышается частота сочетания полипа со старым разрывом шейки матки: в группе многорожавших – 25 ($17,1\pm3,1\%$), в группе 2-4 родов в анамнезе – 6 ($4,1\pm1,6\%$) и в группе с одними родами в анамнезе – 3 (2%). Необходимо отметить, что полип шейки матки сочетался во всех наблюдениях с доброкачественными заболеваниями шейки матки. Сочетание полипа с одной патологией установлено только в 11 ($7,5\pm1,2\%$) случаях. В 135 ($92,5\pm2,2\%$) случаях полип сочетался с одним или

несколькими доброкачественными заболеваниями шейки матки.

Заключение. Проведенные исследования показали многофакторность патологии шейки матки при полипах, большое количество беременностей, родов, искусственные и самопроизвольные прерывания беременности с последующим инструментальным высабливанием полости матки и длительное применение ВМС. Клинические проявления и тактика лечения полипов шейки матки зависят от возраста женщины, её гормонального фона и сопутствующих заболеваний. Для репродуктивного возраста основным вызовом является контроль рецидивов и коррекция гормональных нарушений, в то время как для женщин старших возрастных групп важен контроль риска малигнизации и своевременная диагностика.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кондриков Н.И. Патология матки. Руководство для врачей / Кондриков Н.И., Баринова И.В. // М.: Практическая медицина, 2019. 229-233С.
2. Рецепторный статус полипов эндометрия у женщин в постменопаузе./ Коган Е.А., Саттаров Ш.Н., Саркисов С.Э., Бойко М.А., Мамиконян И.О. // Акушерство и гинекология. 2014. №2, С.60-66.
3. Структура патологии эндометрия в различные возрастные периоды / Чернуха Г.Е., Асатурова А.В., Иванов И.А., Думановская М.Р // Акушерство и гинекология 2018. №8. С.129-134.
4. High number of endometrial polyps is a strong predictor of recurrence: findings of a prospective cohort study in reproductive-age women./ Gu F, Zhang H, Ruan S, Li J et al. // Fertil Steril. 2018 V.109(3). P.493-500.
5. H. Erinanc. Increased expression of nestin and VEGF in endometrial polyps: an immunohis-

tochemical study./ H. Erinanc, E. Toprak. // J Clin Exp Pathol 2016; V.9(7): P.7458-7463

6. Malcolm G. Uterine polyps, adenomyosis, leiomyomas, and endometrial receptivity./ Malcolm G. Munro, David Geffen. // Fertility and Sterility 2019. V.111(4): P.629-640

7. The management of polyps in female reproductive organs / Tanos V, Berry KE, Seikkula J, Abi Raad E, Stavroulis A, Sleiman Z et al. // International Journal of Surgery. 2017. №43. С. 98.

ХУЛОСА

Кармишева М.Н., Хушвахтова Э.Х.

ХУСУСИЯТХОИ ПОЛИПХОИ ГАРДАНАКИ БАЧАДОН ДАР ЗАНОНИ СИННУ СОЛИ ГУНОГУН

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши омилҳо ва хусусиятҳои асосии инкишофи полипҳои гарданаки бачадон дар занони синну соли гуногун.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Вобаста ба ҳадафи гузашташуда дар МД ПИТАГ ва П ВТ ва ҲИА ҶТ дар байни 146 нафар занон ташхиси клиникий-лабораторӣ гузаронида шудааст. Занони муоинашуда вобаста ба синну солашон ба гурӯҳҳои зерин тақсим карда шуданд: гурӯҳи I – 29 (19,9%) нафар занони синни репродуктивии фаъол; гурӯҳи II – 61 (41,7%) нафар занони синни репродуктивӣ; гурӯҳи III – 56 (38,4%) зани синни перименопаузӣ.

Натиҷаҳои таҳқиқот ва муҳокимаи онҳо. Ҳангоми муоинаи гинекологии занони синну соли репродуктивии фаъол дар аксари ҳолатҳо (25 – 86,2±6,4%) полипҳо якранг ва дар 4 (13,8±4,7%) ҳолат полипҳои сершумор

ба мушоҳида расиданд. Мо афзоиши шумораи полипҳои сершуморро дар занони синни репродуктивии дертар ($15 - 24,6 \pm 5,5\%$) ва полипҳои якка дар 46 ($75,4 \pm 5,5$) ҳолат ба қайд гирифта шуд. Таҳлили шумораи полипҳои гарданаки бачадон маълум кард, ки дар гурӯҳи занони синни перименопаузавӣ полипҳои яккаса низ бартарӣ доранд: 48 нафар ($85,7 \pm 4,7\%$) ва танҳо 8 нафар ($14,3 \pm 4,7\%$) полипҳои сершумор доранд. Дар ҳамаи беморони муоинашуда полипҳо бо шароити патологии гарданаки бачадон ҳамроҳ карда шуданд, ки онҳо ҳам ба таври визуалӣ ва ҳам бо ташхиси колпоскопӣ тасдиқ карда шуданд.

Хулоса. Таҳқиқотҳои гузаронидашуда хусусияти бисёрфактории патологияи гарданаки бачадонро бо полипҳо, шумораи зиёди ҳомиладорӣ, таваллуд, исқоти сунъӣ ва стихиявӣ, ки баъдан ба воситаи инструменталий тоза кардани холигоҳи бачадон ва истифодаи дарозмуддати спирали даруни бачадон нишон доданд. Зуҳуроти клиникӣ ва тактикаи табобати полипҳои гарданаки бачадон аз синну соли зан, сатҳи гормоналӣ ва бемориҳои ҳамроҳикунанда вобаста аст.

Қалимаҳои қалидӣ: полипи гарданаки бачадон, синни репродуктивии фаъол, синну соли репродуктивии дер, синну соли перименопаузавӣ.

УДК: 615.477;616-089.23

Г.Х. Курбонова

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОГО ОПЫТА ПРИМЕНЕНИЯ НЕСЪЁМНЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ИЗ МАТЕРИАЛОВ РАЗЛИЧНОЙ КОМПОЗИЦИОННОЙ СТРУКТУРЫ

НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана».

Курбонова Гулноз Хошимовна – и.о. зав. кафедрой терапевтической стоматологии, соискатель кафедры терапевтической стоматологии НОУ “Медико-социальный институт Таджикистана”. Email-gulnozhoshimovna@gmail.com. Тел: (+992) 918 43 43 77

Цель исследования. Изучить эффективность применения несъёмных ортопедических конструкций из материалов различной композиционной структуры.

Материал и методы исследования. Социологический опрос охватил 487 пациентов, проходивших лечение в городской стоматологической поликлинике №3 г. Душанбе, а также на кафедре ортопедической стоматологии НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана». В рамках исследования было изучено 1032 ортопедические конструкции. Для статистической обработки данных использовалась вычислительная приставка хроматографа LDS Basis.

Результаты исследования и их обсуждение. Согласно данным эпидемиологического исследования, штампованные стальные коронки составили 629 единиц (60,9%), золотые — 149