

ХАРАКТЕРИСТИКА ЗМІН ЕПІТЕЛІЮ ШИЙКИ МАТКИ У ЖІНОК ФЕРТИЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ ВЕГЕТАТИВНОГО ГОМЕОСТАЗУ ТА ЗМІНАМИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я



Вол. В. ПОДОЛЬСЬКИЙ

к. мед. н., керівник наукової групи, ст. наук. співробітник, завідувач відділенням проблем здоров'я жінок фертильного віку Інституту педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України

Контакти:

Подольський Володимир Васильович
ДУ «ІПАГ НАМН України»,
відділення проблем здоров'я жінок фертильного віку
04050, Київ, П.Майбороди, 8,
лаб. корпус
тел.: +380 (44) 484 40 64
e-mail: podolskiyiv@gmail.com

ВСТУП

У повсякденній практиці лікарі акушери-гінекологи все частіше стикаються з пацієнтками, які звертаються по допомогу з приводу лікування захворювань статевих органів нижнього рівня [3, 6].

Велика кількість таких жінок скаржиться на «сухість» у піхві, відсутність нормальних вагінальних виділень, що погіршує їх самопочуття та створює негативні умови під час статевих стосунків, значно знижуючи якість життя [2, 6].

Мікроскопічно зазначені процеси виявляються у поодиноких випадках, але за наявності коливань рівня статевих гормонів може мати місце видиме ураження, що клінічно проявляється у вигляді ерозії або поліпа [6, 8, 9].

АНАЛІЗ ЛІТЕРАТУРНИХ ДАНИХ ТА ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Відомо, що регуляторні механізми вегетативної нервової системи за рахунок міжнейронних зв'язків та катехоламінергічних волокон тісно пов'язані з механізмами підтримки гормонального гомеостазу [1, 4, 10]. Тобто існує прямий зв'язок між коливаннями рівня статевих гормонів та порушеннями вегетативного гомеостазу у жінок фертильного віку.

Згідно з сучасними поглядами на етіологію та патогенез виникнення нейровегетативних порушень зміни вегетативного гомеостазу клінічно проявляються у вигляді соматоформної дисфункції вегетативної нервової системи (СДВНС) та синдрому вегетативної дисфункції (СВД).

За старою класифікацією СДВНС відповідає термінам «нейроциркуляторна астенія» або «вегето-судинна дистонія», яка проявляється у гіпертонічній, гіпотонічній та кардіальній формах [5, 7].

Однак не кожен фахівець-практик має можливість кольпоскопічного контролю характеру уражень шийки матки у таких жінок. В такому випадку методом вибору є мазок із забарвленням за Папаніколау та їх наступне мікроскопічне дослідження.

Слід зазначити, що винайдення у 1920 році Джорджем Папаніколау техніки мазку для діагностики передракових змін клітин шийки матки значно зменшило показники захворюваності на рак шийки матки в світі.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

В ході дослідження порушень вегетативного гомеостазу нами було обстежено 164 жінки фертильного віку зі змінами репродуктивного

здоров'я. Всі обстежені жінки були розподілені на 4 групи в залежності від змін вегетативного гомеостазу.

I група – жінки з порушеннями вегетативного гомеостазу у вигляді СВД (27 жінок). Ця група була розділена на 3 підгрупи в залежності від змін репродуктивного здоров'я: до 1 підгрупи входили жінки фертильного віку (ЖФВ), які перенесли артифіційний аборт (2 жінки), до 2 підгрупи – ЖФВ з неплідністю (12 жінок), до 3 підгрупи – ЖФВ з лейоміомою матки (13 жінок).

II групу склали жінки з порушеннями вегетативного гомеостазу у вигляді СДВНС, які за клінічними проявами мали гіпертонічний тип порушень (23 жінки). Дана група також була розділена на 3 підгрупи в залежності від змін репродуктивного здоров'я: до 1 підгрупи входили ЖФВ, які перенесли артифіційний аборт, до 2 підгрупи – ЖФВ з неплідністю (14 жінок), до 3 підгрупи – ЖФВ з лейоміомою матки (9 жінок).

До III групи увійшли пацієнтки з порушеннями вегетативного гомеостазу у вигляді СДВНС, які за клінічними проявами мали гіпотонічний тип порушень (30 жінок). Ця група так само була розділена на 3 підгрупи в залежності від змін репродуктивного здоров'я: до 1 підгрупи входили ЖФВ, які перенесли артифіційний аборт, до 2 підгрупи – ЖФВ з неплідністю (18 жінок), до 3 підгрупи – ЖФВ з лейоміомою матки (12 жінок).

IV групу, яку також розділили на 3 підгрупи, склали пацієнтки з СДВНС за кардіальним типом порушень (41 жінка). До 1 підгрупи увійшли ЖФВ, які перенесли артифіційний аборт, до 2 підгрупи – ЖФВ з неплідністю (28 жінок), до 3 підгрупи – ЖФВ з лейоміомою матки (13 жінок).

Стан вегетативної нервової системи визначався за допомогою шкали вегетативних симптомів за А.М. Вейном, функціональних проб (ортостатичної, кліностатичної, проби Ашнера, солярного рефлекса Томару, шкірно-серцевого рефлекса), комп'ютерної кардіоінтервалографії та консультації лікаря-терапевта.

В усіх обстежених пацієнток було взято мазок із зони трансформації за Папаніколау. Оцінка диспластичних процесів у шийці матки здійснювалась згідно з класифікацією патологічних змін шийки матки Bethesda system (США, 1988).

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Мікроскопічне дослідження мазків за Папаніколау у ЖФВ із СВД виявило помірну запаль-

ну інфільтрацію. Запальний ексудат здебільшого складали нейтрофіли та лімфоцити. У мазку переважно виявлялися поверхневі клітини багатошарового сплющеного епітелію, які розміщувалися окремо, також була присутня невелика кількість високих призматичних секреторних клітин залозистого епітелію. Дистрофічні зміни проявлялись переважно у збільшенні розмірів ядер епітеліальних клітин. Серед ознак малігнізації відзначалися поява двоядерних клітин, порушення дозрівання клітин та паракератоз. У 50% жінок із СВД, які перенесли артифіційний аборт, діагностувалися мікрополіпи шийки матки.

У жінок із неплідністю та СВД цитологічна картина характеризувалася наявністю запалення та присутністю бактеріальної флори у 33,3% та 41,6% випадків відповідно. Помірна запальна інфільтрація спостерігалась у 25,0% жінок, а проліферація залозистого епітелію – у 16,6% обстежених.

У пацієнок із поєднанням СВД та лейоміоми матки явища запальної інфільтрації зустрічалися рідше. За характером запальний ексудат складався з нейтрофілів, лімфоцитів та гістіоцитів. Серед клітин багатошарового сплющеного епітелію найчастіше виявлялися поверхневі та проміжні клітини, вони розміщувалися у мазку окремо та у вигляді клітинних комплексів. Ознаки дегенерації епітеліальних клітин проявлялися у вигляді збільшення розмірів ядер та койлоцитозу. Проліферативні ознаки епітеліальних клітин характеризувалися збільшенням ДНК в ядрах та багатошаровим розміщенням клітин. Ознаки малігнізації епітеліальних клітин були відсутні. Оцінка мазків за Папаніколау показала наявність дистрофічних змін у 7,7% пацієнок, виражену дисплазію у 7,7% жінок, також виявлялися лімфоцитарна інфільтрація (23,1%), запалення (23,1%) та наявність бактеріальної флори (15,3%).

У жінок із поєднанням СДВНС за гіпертонічним типом зі змінами репродуктивного здоров'я цитологічне дослідження виявило запальну інфільтрацію з лімфоцитарним характером ексудату. В мазках були присутні поверхневі проміжні та парабазальні клітини багатошарового сплющеного епітелію, які розміщувалися у мазку окремо та утворюючи клітинні комплекси. Залозистий епітелій був представлений високими призматичними секреторними клітинами та поодинокими дрібними кубічними резервними клітинами. Дегенерація епітеліальних клітин проявлялася у вигляді збільшення розмірів ядер, утворення навколяядерних «гало» та у гідропічній дистрофії цитоплазми. Проліферативні риси епітеліальних клітин проявлялися у вигляді збільшення ДНК ядра, появи залозистоподібних, сосочкових структур та залозистих клітин.

У жінок, які перенесли артифіційний аборт та мали порушення вегетативного гомеостазу у вигляді СДВНС за гіпертонічним типом, за даними цитологічного дослідження відзначалися запальні зміни.

У 57,1% жінок із неплідністю та СДВНС за гіпертонічним типом спостерігалися запальні зміни, у 14,2% у мазку була присутня бактеріальна флора та у 14,2% – ознаки вірусного ушкодження епітелію, у 7,1% пацієнок – ознаки проліферації циліндричного епітелію, у 7,1% – порушення дозрівання клітин.

Цитологічна картина у жінок із СДВНС за гіпертонічним типом та лейоміомою матки, окрім мікроструктурних змін, характеризувалася наявністю проліферації клітин циліндричного епітелію у 22,2%, запальних змін – у 22,2%, помір-

ної запальної інфільтрації – у 11,1% та дистрофічних змін – у 11,1% випадків.

Аналіз результатів мазків за Папаніколау у жінок із СДВНС за гіпотонічним типом та змінами репродуктивного здоров'я засвідчив запальну інфільтрацію та наявність у запальному ексудаті нейтрофілів, лімфоцитів і гістіоцитів. Серед клітин багатошарового сплющеного епітелію виявлялися поверхневі, проміжні та парабазальні клітини, які розміщувалися окремо та формували клітинні комплекси. Клітини залозистого епітелію у мазку були представлені високими призматичними секреторними та метапластичними клітинами. Ознаки дегенерації епітеліальних клітин проявлялися у вигляді збільшення розмірів ядер, утворенні навколяядерних «гало», жировій та гідропічній дистрофії цитоплазми. Проліферативні зміни епітеліальних клітин, окрім зростання розмірів ядер, характеризувалися багатошаровим розміщенням клітин, збільшенням ДНК ядер, появою залозистоподібних, сосочкових структур і залозистих клітин. Ознаки малігнізації епітеліальних клітин проявлялися макронуклеозом, нерівномірною структурою хроматину та потовщенням ядерної мембрани.

При цитологічному дослідженні у жінок, які перенесли артифіційний аборт і страждали на порушення вегетативного гомеостазу у вигляді СДВНС за гіпотонічним типом, мазки мали запальні зміни та бактеріальну флору, а також ознаки вірусного ушкодження епітелію.

У 33,3% жінок із неплідністю та СДВНС за гіпотонічним типом спостерігалися ознаки запалення, при цьому у мазку 11,1% жінок була присутня бактеріальна флора. У 33,3% жінок цієї групи виявлена проліферація клітин циліндричного епітелію, у 11,1% – дистрофічні зміни, а у 5,5% – ядерний поліморфізм.

У жінок із поєднанням лейоміоми матки та СДВНС за гіпотонічним типом у мазку переважно виявлялися запальні зміни (58,3%), бактеріальна флора була присутня у 33,3%, дистрофічні зміни визначались у 8,3% та у 8,3% була наявна проліферація клітин циліндричного епітелію.

Поєднання СДВНС за кардіальним типом та змін репродуктивного здоров'я також мікроскопічно характеризувалася наявністю запальної інфільтрації. У запальному ексудаті виявлялися нейтрофіли, лімфоцити та гістіоцити. Клітини багатошарового сплющеного епітелію були представлені переважно поверхневими та проміжними з невеликою кількістю парабазальних клітин, що розміщувалися окремо та подекуди формували клітинні комплекси. Серед клітин залозистого епітелію виявлялися високі призматичні секреторні та метапластичні клітини. Ознаки дегенерації епітеліальних клітин проявлялися у вигляді збільшення розмірів ядер, багатошаровому розміщенні клітин, збільшенні ДНК ядер, утворенні комплексів сплосчених епітеліальних елементів, у появі залозистоподібних, сосочкових структур і залозистих клітин. Ознаки малігнізації епітеліальних клітин були представлені у вигляді різкого збільшення ядер, зміни контурів ядра, потовщення ядерної мембрани, порушення процесів дозрівання клітин та паракератозу.

У усіх жінок, які перенесли артифіційний аборт та мали порушення вегетативного гомеостазу у вигляді СДВНС за кардіальним типом, за результатами цитологічного дослідження виявлені запальні зміни.

У 42,8% жінок із неплідністю та СДВНС за кардіальним типом у мазку спостерігались запальні зміни. Бактеріальна мікрофлора виявлялась у 7,1% пацієнток, виражена проліферація клітин циліндричного епітелію – у 14,2% випадків, а помірна – у 3,5% жінок.

Цитологічна картина у жінок із СДВНС за кардіальним типом характеризувалася наявністю запальних змін у 30,7% випадків, бактеріальна флора спостерігалась у 15,3% пацієнток. Серед мікроскопічних змін епітелію шийки матки також було виявлено проліферацію клітин циліндричного епітелію (7,7% жінок), ядерний поліморфізм (7,7%), дистрофічні зміни (7,7%) та жирову дистрофію (7,7%).

ВИСНОВКИ

Таким чином, цитологічна картина змін епітелію клітин шийки матки у жінок із порушеннями вегетативного гомеостазу та змінами репродуктивного здоров'я характеризувалася наявністю доброякісних змін як багатошарового сплощеного епітелію, так і залозистого епітелію.

При поєднанні СВД зі змінами репродуктивного здоров'я спостерігалися найменш виражені зміни цервікального епітелію, які в першу чергу були зумовлені етіологічними факторами змін репродуктивного здоров'я.

При поєднанні зі змінами репродуктивного здоров'я СДВНС за гіпертонічним типом відзначалось збільшення кількості випадків запальних змін, що може вказувати на порушення циклічності вивільнення циклооксигенази 2-го типу.

Поєднання СДВНС за гіпотонічним типом зі змінами репродуктивного здоров'я характеризувалось найвиразнішими доброякісними проліферативними і запальними змінами, а також присутністю в мазках бактеріальної мікрофлори, що в свою чергу вказує як на сповільненість макрофагальної відповіді, так і на низький рівень імунітету.

Комбінація СДВНС за кардіальним типом та змін репродуктивного здоров'я цитологічно характеризувалася менш виразними змінами, ніж при СДВНС за гіпертонічним та гіпотонічним типами, але відрізнялась багатогранністю мікроскопічних змін.

ЛІТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Запорожан, В.М. Основні компоненти мультифакторіальної безплідності у жінок / В.М. Запорожан, Р.В. Соболев // Педіатрія, акушерство та гінекологія. — 2003. — № 1. — С. 101–103.

Zaporozhan, V.M., Sobolev, R.V. "Main components of multifactorial infertility in women." *Pediatrics, obstetrics and gynecology*, 1(2003):101–103.

2. Подольський, В.В. Репродуктивне здоров'я жінок – важлива проблема сучасності / В.В. Подольський // Здоров'я жінчини. — 2003. — №1 (13). — С. 100–104.

Podolskiy, V.V. "Women's reproductive health – important problem of contemporaneity." *Woman's health*, 1(13) (2003):100–104.

3. Камінський, В.В. Збереження репродуктивного здоров'я жінки – основа формування здорової нації / В.В. Камінський, Л.Б. Маркін та ін. // Здоров'я України. — 2008. — № 9. — С. 58–59.

Kaminskiy, V.V., Markin, L.B., et al. "Saving reproductive health of women – basis of formation of healthy nation." *Health of Ukraine*, 9(2008):58–59.

4. Подольський, В.В. Аборт та його наслідки для репродуктивного здоров'я у жінок фертильного віку / В.В. Подольський // Здоров'я жінчини. — 2013. — № 10 (86). — С. 32–34.

Podolskiy, V.V. "Abortion and its consequences for reproductive health in fertile aged women." *Woman's health*, 10(86) (2013):32–34.

5. Подольський, В.В. Стан репродуктивного здоров'я у жінок із порушеннями вегетативного гомеостазу / В.В. Подольський // Здоров'я жінчини. — 2013. — № 9 (85). — С. 139–142.

Podolskiy, V.V. "State of reproductive health in women with violations of autonomic homeostasis." *Woman's health*, 9(85) (2013): 139–142.

6. Подольський, В.В. Лікування доброякісної мікрогландулярної гіперплазії у жінок фертильного віку з порушеннями вегетативного гомеостазу / В.В. Подольський, В.В. Подольський // Здоров'я жінчини. — 2015. — № 1 (97). — С. 137–142.

Podolskiy, V.V., Podolskiy, V.V. "Treatment of benign microglandular hyperplasia in fertile aged women with violations of autonomic homeostasis." *Woman's health*, 11(97) (2015):137–142.

7. Вегетативные расстройства: клиника, диагностика, лечение / Под ред. А.М. Вейна. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство». — 2003. — 752 с.

Autonomic violations: clinics, diagnostics, treatment / Ed. by A.M. Vein. Moscow. Medical information agency LTD (2003): 752 p.

8. McCluggage, W.G. "Endocervical glandular lesions: controversial aspects and ancillary techniques." *J Clin Pathol*, 56(2003):164–173.

9. McCluggage, W.G. "Benign mimics of malignancy and premalignancy in the cervix ECP 2013: Pathology – A gate to the future."

10. Van Giersbergen, P.L., Palkovits, M., de Jong, W. "Involvement of neurotransmitters in the nucleus tractus solitarius in cardiovascular regulation." *Physiological reviews*, 72(3) (1992):789–824.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЗМІН ЕПІТЕЛІУ ШИЙКИ МАТКИ У ЖІНОК ФЕРТИЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ ВЕГЕТАТИВНОГО ГОМЕОСТАЗУ ТА ЗМІНАМИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я

Вол. В. Подольський, к. мед. н., керівник наукової групи, ст. наук. співробітник, завідувач відділенням проблем здоров'я жінок фертильного віку ІПАГ НАМН України

У статті подано результати дослідження цитологічних змін епітелію шийки матки у жінок фертильного віку з порушенням вегетативного гомеостазу та змінами репродуктивного здоров'я. Отримані дані вказують на наявність патогенетичного взаємозв'язку порушень гормонального гомеостазу та стану імунної системи з виникненням доброякісних змін епітелію шийки матки за рахунок порушень вегетативного гомеостазу та змін репродуктивного здоров'я.

Ключові слова: жінки фертильного віку, шийка матки, цитологія, порушення вегетативного гомеостазу, зміни репродуктивного здоров'я.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ВЕГЕТАТИВНОГО ГОМЕОСТАЗА И ИЗМЕНЕНИЯМИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Вл.В. Подольский, к. мед. н., руководитель научной группы, ст. науч. сотрудник, заведующий отделением проблем здоровья женщин фертильного возраста ИПАГ НАМН Украины

В статье представлены результаты исследования цитологических изменений эпителия шейки матки у женщин фертильного возраста с нарушениями вегетативного гомеостаза и изменениями репродуктивного здоровья. Полученные данные указывают на наличие патогенетической взаимосвязи нарушений гормонального гомеостаза и состояния иммунной системы с возникновением доброкачественных изменений эпителия шейки матки вследствие нарушений вегетативного гомеостаза и изменений репродуктивного здоровья.

Ключевые слова: женщины фертильного возраста, шейка матки, цитология, нарушения вегетативного гомеостаза, изменения репродуктивного здоровья.

CHARACTERISTICS OF CHANGES OF CERVICAL EPITHELIUM IN FERTILE AGED WOMEN WITH DISORDERS OF AUTONOMIC HOMEOSTASIS AND CHANGES OF REPRODUCTIVE HEALTH

Vi.V. Podolskiy, PhD, head of the research group, senior researcher, head of the Department of Health Problems of Fertile Aged Women, State Institution "Institute of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology of the NAMS of Ukraine"

Results of study of changes of cervical epithelium in fertile aged women with disorders of autonomic homeostasis and changes of reproductive health are showed in the article. Obtained data shows the pathogenetic association between disorders of hormonal homeostasis, state of immune system with occurrence of benign changes of cervical epithelium as a result of autonomic homeostasis disorders and changes of reproductive health.

Keywords: fertile aged women, cytology, disorders of autonomic homeostasis, disorders of reproductive health.