

ПРОФИЛАКТИКА ДЕГЕНЕРАЦИИ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА И ЕЕ ПОСЛЕДСТВИЙ

ТЕМИРОВА ДИЛЬНОЗА ВАЛИЕВНА

Ассистент кафедры патологической физиологии Бухарского государственного медицинского института.

Аннотация: Среди женщин старше 45 лет опасная частота дегенерации встречается в цервикальном канале. Первоначально оно проявляется как кистозная железистая гиперплазия. Безусловно, серьезные заболевания репродуктивной системы, особенно возможность их профилактики, волнуют современных женщин и даже родителей девочек школьного возраста. В этой статье вы можете ознакомиться с факторами, усугубляющими этот тревожный риск, методами профилактики и стратегиями борьбы с дегенерацией цервикального канала, а также с пояснениями и мнениями по этому поводу. При заболеваниях цервикального канала частота смертности от рака шейки матки как причины заболевания цервикального канала составляет около 7-8 на тысячу женщин. Если эпителиальный рак встречается преимущественно у женщин в возрасте 30 лет, то инвазивный рак встречается у женщин в возрасте 40 лет и старше. Понимание гистологической структуры этого заболевания позволяет определить, на какой стадии находится рак. Выявление процесса на ранней стадии считается фактором снижения риска смертности среди женщин и применения соответствующих методов лечения.

Ключевые слова. ВПЧ, вакцина, Гардасил, факторы риска и причины рака шейки матки, аденокарцинома, плоскоклеточный рак, гиперхромазия, полиморф.

Исследования показывают, что одной из наиболее частых причин дегенерации цервикального канала у женщин является вирус папилломы человека (ВПЧ), передающийся преимущественно половым путем. Использование защитных мер при половом контакте не предотвращает полностью заражение, поскольку вирус может передаваться через латексные презервативы. Передача инфекции также может происходить при контакте кожа-к-коже и орально-генитальном контакте. Вирус может оставаться бессимптомным и ожидать благоприятных условий, таких как ослабление иммунной системы. Оно может проявиться даже спустя десятилетия. В цервикальном канале могут возникать различные патологические процессы, в том числе врожденные аномалии, воспалительные процессы, разрастания. Полипы шейки матки встречаются в 2–5% случаев, обычно возникают в

пределах эндоцервикального канала. Они, как правило, имеют ножку, шаровидную или полусферическую форму диаметром до 3 см. Иногда они могут выступать в цервикальный канал, приводя к обструкции или выпячиванию наружу. Полипы также могут атрофироваться. При микроскопическом исследовании выявляется фибромиксоматозная строма с увеличенными эндоцервикальными железами.

Полипы состоят из цилиндрического эпителия и выделяют слизь. В начале гипертрофии цилиндрический эпителий может перейти в многослойный плоский эпителий, который может изъязвляться, увеличивая риск злокачественного новообразования. Заболеваемость раком шейки матки среди женщин составляет около 7-8 на тысячу случаев. В то время как эпителиальный рак чаще поражает женщин в возрасте около 30 лет, инвазивный рак встречается у женщин в возрасте 40 лет и старше. Примечательно, что в 83,3% случаев выявляется плоскоклеточный рак. Этот тип рака у пожилых женщин имеет тенденцию быть эндофитным, что приводит к инфильтрации и плохому прогнозу. Успешное лечение более вероятно на ранних стадиях, что подчеркивает важность ранней и точной диагностики.

Факторы риска развития полипов шейки матки (за исключением ВПЧ, который может привести к клеточным мутациям после его внедрения):

- Раннее начало половой жизни
- Ранняя беременность (из-за истончения стенок шейки матки)
- Частая смена сексуальных партнеров.
- Курение (из-за канцерогенов в табачном дыме)
- Инфекции и заболевания, передающиеся половым путем.
- Неправильно подобранные гормональные контрацептивы.
- Длительное диетическое питание с недостатком витаминов.

Ежегодно Всемирная организация здравоохранения сообщает о почти 500 000 случаях этого заболевания и почти 7 миллионах человек, инфицированных вирусом папилломы. Только в России ежегодно около 8199 случаев заболевания приводят к смерти женщин. Поэтому ученые и медики активно ищут пути борьбы с этим широко распространенным и опасным заболеванием, разрабатывая и реализуя профилактические меры. Одной из таких мер является вакцинация против рака шейки матки.

Как действует вакцинация против рака шейки матки?

Вакцинация является профилактической мерой и не лечит существующие инфекции. Учитывая, что рак шейки матки у инфицированных женщин связан с

вирусом папилломы человека, цель вакцинации – предотвратить его передачу. По статистике, вакцинация снижает риск развития вируса в 80% случаев.

Вакцинация против рака шейки матки в настоящее время осуществляется и активно применяется более чем в восьмидесяти странах мира. Некоторые страны включили его в свои национальные календари прививок. Уже имеются существенные доказательства успешных кампаний вакцинации против рака шейки матки. Например, Австралия активно пропагандирует вакцинацию против рака шейки матки. В стране существует обширный реестр обязательной вакцинации населения. Австралия использует каналы общественной информации для распространения информации, и существуют механизмы финансовой помощи в случае осложнений, связанных с вакцинацией. С 2007 года в Австралии вакцинация доступна 12-летним школьникам. Девочки в возрасте до 26 лет могут бесплатно пройти вакцинацию против рака шейки матки. Через четыре года после начала программы результаты показали снижение аномалий цервикального канала у молодых женщин и снижение случаев остроконечных кондилом. После этого успеха, через пять лет, врачи решили распространить вакцинацию мальчиков до 14 лет, чтобы еще больше снизить распространение остроконечных кондилом среди населения.

Как следует подходить к вакцинации против рака шейки матки?

В некоторых регионах России профилактические программы действуют с 2008 года. Объединенный комитет по вакцинации и иммунизации рекомендовал вакцинацию девочек в школах. Однако вакцинация проводится в детских поликлиниках и лишь в некоторых регионах проводится бесплатно. Оплата вакцинации возможна в медицинских клиниках и центрах вакцинации. Поэтому, похоже, внедрение вакцинации среди нашего населения прошло вполне успешно.

Во всем мире широко используются две вакцины: двухвалентная вакцина «Церварикс» и четырехвалентная вакцина «Гардасил». По данным Объединенного комитета по вакцинации и иммунизации, рекомендуемый возраст для вакцинации против рака шейки матки обычно составляет от 12 до 14 лет. Однако в настоящее время вакцинация рекомендуется большему количеству людей в возрасте от 10 до 13 лет. Из-за передачи инфекции половым путем вакцинация перед половым актом считается наиболее эффективной. Кроме того, рекомендуется девочкам 16-25 лет с последующей вакцинацией по рекомендации врача. Исследования все еще продолжаются, но первые данные свидетельствуют о том, что вакцинация в более молодом возрасте может быть полезной. Вакцинация против вируса папилломы защищает от других

онкогенных вирусов, предупреждает дисплазию шейки матки, способствует более легкому и эффективному лечению заболеваний шейки матки. Вакцины «Гардасил» и «Церварикс» одобрены к использованию в России с целью превентивной защиты от различных штаммов ВПЧ. Суспензия Гардасил, производимая известной фармацевтической компанией с использованием новейших генно-инженерных технологий, является четырехвалентной, то есть защищает от четырех типов вируса. В то же время доступен девятивалентный инъекционный препарат Гардасил. Эту вакцину широкого спектра действия можно использовать не только для профилактики остроконечных кондилом, но и для профилактики других генитальных инфекций как у мужчин, так и у женщин. С другой стороны, «Церварикс» — это двухкомпонентная вакцина, разработанная британской фармацевтической компанией и нацеленная на два основных онкогенных штамма ВПЧ. Действие основных компонентов суспензии усиливается адьювантной системой AS04, которая вызывает длительный иммунитет против инфекции. Как и Гардасил, его вводят только внутримышечно. Эти вакцины не содержат живых или мертвых микроорганизмов, а содержат только основные части вирусной мембраны, необходимые для индукции иммунитета против вируса папилломы человека. Поэтому они безопасны, а вакцинация против рака шейки матки не вызывает побочных эффектов, таких как инфекция ВПЧ и бесплодие. Схемы вакцинации при приеме препаратов Оба препарата можно вводить только внутримышечно. Место инъекции – дельтовидная или внешняя сторона. Обе прививки делаются трижды. • «Гардасил» дают в объеме 0,5 мл в первый день, а затем еще дважды через 2 и 6 месяцев после первой прививки. Возможен ускоренный курс введения – после первой инъекции через месяц, затем после второй инъекции через 3 месяца. • «Церварикс» также вводят трехкратно по 0,5 мл без необходимости повторной вакцинации с помощью вспомогательного вещества. После первоначальной дозы вторую дозу вводят через 1 месяц, а третью дозу — через 6 месяцев после первой инъекции. Вакцины выпускаются во флаконах или стерильных шприцах, в виде суспензий, поэтому при упаковке во флаконе находится по 2 единицы усиления (шприцы и иглы), которые перед применением тщательно встряхивают. Во флаконе не должно быть посторонних частиц, следует проверить правильность хранения и срок годности препарата. Характеристики реакций на вакцинацию. Побочные эффекты этих вакцин практически аналогичны побочным эффектам большинства вакцин. Они возникают в виде местных и общих реакций: • Может возникнуть покраснение или небольшой отек в месте инъекции; • Аллергическая реакция в виде зуда и сыпи; • Может повыситься температура тела, возникнуть слабость, головокружение и головная боль; • Возможные желудочно-кишечные реакции,

такие как тошнота, рвота и боль в эпигастрии. Первоначально желательно проконсультироваться с гинекологом и обсудить, подходит ли данная прививка вашему ребенку. После процедуры лучше находиться под наблюдением врача в течение 30 минут и сообщать о любых побочных реакциях. Для купирования дискомфортных реакций применяют симптоматическое лечение: жаропонижающие и противоаллергические препараты. Обычно они исчезают в течение нескольких дней. Ситуации, когда применять лекарства нельзя. Как и любой другой препарат, вакцины также имеют противопоказания к применению:

- Индивидуальная непереносимость компонентов или сильные аллергические реакции на первую инъекцию;
- Обострение хронических заболеваний;
- Повышение температуры тела, обострение;
- Относительное противопоказание – плохая свертываемость крови.

Беременным женщинам и детям до 9 лет препарат не следует применять, так как его влияние на эту группу пациентов недостаточно изучено. Мнения о вакцинации: положительные и отрицательные стороны Конечно, вакцинация против рака шейки матки, возникшего недавно, и связанных с ним рисков все еще продолжается. Ведь не исключено, что через 15-20 лет прививки от папиллом они могут перерасти в рак, поэтому еще не рано с уверенностью говорить о положительных результатах от ее введения. Вакцинация не гарантирует 100% защиты от заражения ВПЧ, так как, во-первых, оно может возникнуть по другим причинам, а во-вторых, препараты обеспечивают защиту только от основных штаммов ВПЧ. Но, как известно, не все. Судя по отзывам специалистов по вакцинации против рака шейки матки, несомненно положительным моментом является то, что данная прививка вводится для защиты от папилломавирусной инфекции. Число женщин, заболевших раком шейки матки, увеличивается с каждым годом, и вакцинация на сегодняшний день является единственным средством профилактики этого заболевания. Рекомендации по вакцинации против рака шейки матки Согласно мнениям, высказанным в Интернете, можно сделать вывод, что осведомленность населения нашей страны об этой вакцинации очень низкая. В основном это люди, категорически настроенные против

Использованная литература:

1. Он С, М. . и Д. В., Т . . (2023). Оценка послеоперационных результатов у пожилых женщин с раком молочной железы. *НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ ПРИКЛАДНЫХ И МЕДИЦИНСКИХ НАУК* , 2 (3), 39–42. Получено с <https://www.sciencebox.uz/index.php/amaltibbiyot/article/view/6363> .
2. Мамедов У.С. и Темирова. ДВ (2023). ОЦЕНКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИХОДОВ У ПОЖИЛИК С ЕНЩИН С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. *Наука и технологии в современном мире* 2 (9), 73–74. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/zdift/article/view/11176>

3. Махмудова Г.Ф., Темирова Д.В., Баротова Ш.Б. (2021) Матка шея опасный талисман стареть особенный функции . Академические исследования в области педагогических наук 2(5) , 186-196.doi 10.2441/2181-1385-2021-00871
4. Мамедов У.С., Темирова Д.В., Махмудова Г.Ф. Рак груди подгрудника играет старость в молодом возрасте у женщин. Методы лечения. Журнал медицинских и биологических исследований, том. 2, № 4, 2023ISSN:2181-4368
1. 5 Саётовна, КД. (2024). ОЦЕНКА КОРРЕКЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА КУРГЛЫСИН ПРИ ОЦЕНКЕ СТРЕССОВОГО СОСТОЯНИЯ. *НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ ПРИКЛАДНЫХ И МЕДИЦИНСКИХ НАУК* , 3 (2), 112–117. Получено с <https://sciencebox.uz/index.php/amaltibbiyot/article/view/9597>.
5. Иброхимович, Ахмедов Ильхом и Джалолдинова Медина Миродил Кызы. «Повышение эффективности исследований, лечения и профилактики кариеса у детей с диабетом 1 типа». *Схолостика: Журнал естественного и медицинского образования* 2.4 (2023): 182-187.
6. Наврузова Угильхон Орзижан Кызы, Амонов Отабек Мардонович и Тураева Зебинисо известная девушка (2024). Использование современных технологий в диагностике и лечении осложнений после Covid-19 в сердечно-сосудистой системе. *Американский журнал детской медицины и медицинских наук (2993–2149)* , 2 (1), 209–212. Получено с <http://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/2664>.
7. Наврузова Угильхон Орзижан Кызы, Бозорова Пермис Султановна и Курбанова Азиза Алишеровна. (2024). Клинико-лабораторные особенности, диагностика Боллард-пиелонефрита в условиях пандемии Covid-19. *Американский журнал детской медицины и медицинских наук (2993–2149)* , 2 (1), 216–218. Получено с <http://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/2666>.
8. Валиевна Т.Д. . (2024). ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. *НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ ПРИКЛАДНЫХ И МЕДИЦИНСКИХ НАУК* , 3 (3), 5–8. Получено с <https://sciencebox.uz/index.php/amaltibbiyot/article/view/9925>.
9. Валиевна Т.Д. (2024 г.). Молочный подгрудник сыграл роль в раке старшего возраста у пациентов после операции. Оценка результатов следующего лечения. *Научно-исследовательский журнал исследований травм и инвалидности* , 3 (3), 198–201. Получено с <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/2371>.
10. Валиевна Т.Д. . (2024). Научные основы коррекции питания у больных раком молочной железы женщин. *Лучший журнал инноваций в науке, исследованиях и разработках* , 3 (4), 10–14. Получено с <https://www.bjisrd.com/index.php/bjisrd/article/view/1963>.