



Бактериальный вагиноз как кофактор развития интраэпителиальных неоплазий

Ключевые слова:

бактериальный вагиноз, жидкостная цитология, цервикальный скрининг, интраэпителиальная неоплазия

Keywords:

bacterial vaginosis, liquid cytology, screening of cervical cancer, intraepithelial neoplasia

Улитин И.Б., Бовыкина Г.А., Улитина Е.П.

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России 603005, Российская Федерация, Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д. 10/1
ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко» 603126, Российская Федерация, Нижний Новгород, ул. Родионова, д. 190
E-mail: ulitin@nizhgma.ru

Bacterial vaginosis as a cofactor of intraepithelial neoplasia

Ulitin I.B., Bovykina G.A., Ulitina E.P.

Privolzhskiy Research Medical University
10/1 Minina i Pozharskogo sq., Nizhnii Novgorod 603005, Russian Federation
N.A. Semashko Nizhny Novgorod Regional Clinical Hospital
190 Rodionova str., Nizhnii Novgorod 603126, Russian Federation
E-mail: ulitin@nizhgma.ru

Резюме

Данная работа посвящена анализу связи бактериального вагиноза с риском развития дисплазии. Приводятся убедительные доказательства с привлечением фактических данных исследований методом жидкостной цитологии, что нарушения нормального вагинального микробиоценоза при персистенции ВПЧ стимулируют и являются кофактором развития интраэпителиальной неоплазии.

Abstract

This paper is devoted to the analysis of causality between the bacterial vaginosis with the risk of dysplasia. Authors argue that disturbances of normal vaginal microbiocenosis with persistence of HPV can stimulate and be a cofactor of the development of intraepithelial neoplasia and verify this with usage of the large number of actual research data.

На сегодняшний день в РФ по-прежнему остается остро актуальной проблема цервикального скрининга и верификации патологических изменений шейки матки. Профессор В. Е. Радзинский отмечает, что «несмотря на доказанную вирусную природу рака шейки матки, единого подхода к лечению пациентов с ВПЧ-ассоциированными заболеваниями до сих пор нет».

В настоящее время уместно говорить и о взаимосвязи заболеваний шейки матки с дисбалансом вагинального биотопа, и о возрастании роли смешанных инфекций как при воспалительных заболеваниях нижних половых путей, так и при ВПЧ-ассоциированных цервицитах.

Наиболее частой причиной патологических вагинальных выделений является бактериальный вагиноз, в котором преобладают *Gardnerella vaginalis*, *Atopobium vaginae*, *Prevotella*, *Leptotrichia amnionii*. Дисбаланс вагинального биотопа непосредственно связан с заболеваниями шейки матки в силу таких причин, как зависимость кислотности влагалища (смещение Ph в щелочную сторону, более 4,5) и образование биотопов бактерий в виде биопленок (biofilm). Формирование биообрастаний приводит к рецидивированию бактериального вагиноза, а, следовательно, и к наибольшей уязвимости женщин при воздействии других инфекционных факторов (ВПЧ, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium* и др.).

Доказано в рамках исследований, в том числе и на базе лаборатории ГБУЗНО НОКБ им. Н. А. Семашко, что бактериальный вагиноз может являться кофактором развития интраэпителиальных неоплазий (Cin), а также предракового поражения шейки матки: за периоды 2016–

2017 гг. LSIL был выявлен у 7,68% и 8,69% соответственно (из них бактериальный вагиноз — у 46% и 51%), HSIL — у 5% и 7,24% соответственно (из них бактериальный вагиноз — у 28% и 30%), Susp.Cr и Cr — порядка 1% от общего числа обследованных женщин. Такое увеличение показателей может быть объяснено благодаря т. н. «порочному кругу», о котором писала проф. С. И. Роговская: бактериальный вагиноз -> недостаток гликогена -> истончение слоя шеечного эпителия -> изменение структуры клеток -> уязвимость для ВПЧ -> бактериальный вагиноз.

Несомненно, что цитологическое исследование и ВПЧ-тест — одни из ценнейших методов в арсенале гинекологической диагностики. А с появлением новой стандартизированной технологии приготовления цитологического препарата — жидкостной цитологии, можно говорить о переходе на новый этап в диагностике патологических состояний шейки матки, способствующий повышению чувствительности цитологического способа исследований, снижению временных затрат и росту производительности лаборатории.

Высокая эффективность цитологического анализа — ключевой пункт на пути к улучшению результативности скрининга на рак шейки матки (РШМ). Необходимо отметить, что цервикальный рак — предотвратимое заболевание. И благодаря скринингу, созданию более совершенной системы медицинской помощи, а также вовремя примененным адекватным методам лечения вполне вероятно сдвинуть ситуацию «от проблем к решению» к намеченным путям преодоления растущей гинекологической заболеваемости за счет своевременной диагно-

стики предраковых заболеваний и, соответственно, предупреждения РШМ.

В РФ, согласно Приказу Минздрава России от 03.02.2015 г. № 36 ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», цервикальный скрининг проводят каждые 3 года у женщин в возрасте от 21 до 69 лет включительно. Однако, несмотря на внедрение различных программ по грамотной маршрутизации пациенток и онконастороженности акушеров-гинекологов, урологов и терапевтов, по-прежнему продолжает расти распространенность онкологических заболеваний репродуктивных органов, что подтверждается ростом аномальных результатов цервикального скрининга и предраковых состояний шей-

ки матки по данным нашей лаборатории ГБУЗ НО НОКБ им. Н. А. Семашко.

Все это достаточно красноречиво указывает на острый дефицит знаний у практикующих специалистов. Именно поэтому следует признать, что диагностика и лечение пациентов со злокачественными новообразованиями являются мультидисциплинарными задачами равно как для онкологов, так и для специалистов другого профиля, в частности, КДЛ.

Таким образом, цервикальный рак — в значительной степени предотвратимое заболевание, и массовый цервикальный скрининг является мощным инструментом борьбы с этой болезнью.