УДК 616.98-006.52:578.827.1-052-06

Е. Д. Лях, Д. А. Гирева

Научный руководитель: заведующий кафедрой, к.м.н., доцент Т. Н. Захаренкова

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

АНАЛИЗ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Введение

Проблема инфекций, передаваемых половым путем, занимает одно из лидирующих мест в современной гинекологии. Особое значение среди них отводится вирусу папилломы человека (ВПЧ) высокого канцерогенного риска (ВКР), который является этиологическим фактором развития рака шейки матки [1]. По данным Всемирной организации здравоохранения, более 80% невакцинированных сексуально активных людей инфицируются ВПЧ в течение жизни [2]. Многие исследования указывают на то, что папилломавирусная инфекция редко существует изолированно и риск ее прогрессии в дисплазию зависят не только от вирулентности вируса и иммунного ответа пациентки, но и от наличия сопутствующей патологии [3]. Имеющиеся научные исследования подтверждают тот факт, что хронические воспалительные процессы, эндокринные нарушения, а также заболевания других органов и систем могут влиять на локальный иммунитет и создавать благоприятные условия для реализации онкогенного потенциала вируса [3–4]. Доказано, что у женщин с иммуносупрессией риск развития неоплазии возрастает более чем в 20 раз [5]. Но несмотря на обилие работ, посвященных ВПЧ, вопросы комплексной оценки соматической патологии у женщин с данной патологией остаются недостаточно изученными.

Цель

Проанализировать спектр сопутствующих патологий в анамнезе у ВПЧ-инфицированных пациенток по сравнению с группой без вируса, а также оценить связь между папилломавирусной инфекцией и структурой сопутствующей патологии у обследованных пациенток.

Материал и методы исследования

На базе УЗ «Ветковская ЦРБ» был проведен ретроспективный анализ 202 образцов соскобов эпителия цервикального канала, ПЦР-исследование которых на ВПЧ выполнено в УЗ Гомельский областной клинический онкологический диспансер» с использованием тест-систем «АртБиоТех». Средний возраст обследованных женщин составил 40,14±11,72 лет. На основании результатов тестирования на ВПЧ ВКР и данных цитологического исследования все пациентки были распределены на три группы: в первую (контрольную) группу вошли 105 женщин (51,98%) с отрицательным результатом на ВПЧ ВКР, вторую группу составили 65 (32,18%) пациенток с выявленным ВПЧ ВКР, но без признаков неоплазии, третью – 32 пациентки (15,84%) с подтвержденной ВПЧ-инфекцией и наличием неоплазии шейки матки различной степени. Дополнительно проведен анализ амбулаторных карт всех участниц с целью изучения структуры гинекологической и соматической патологии в период с 2020 по 2026 год. Статистический анализ проводился при помощи пакета прикладного программного обеспечения Microsoft Excel 2018. Для сравнения показателей использовались критерий χ^2 с поправкой Йейтса, уровень значимости p. Статистически значимыми считались результаты при значении $p<0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе исследования был проведен анализ структуры гинекологических заболеваний и сопутствующей соматической патологии у обследованных женщин. Общая инфицированность ВПЧ ВКР в выборке составила 97 (48,02%) пациентов.

Имелись особенности *гинекологических заболеваний* у пациенток в зависимости от наличия вируса и неоплазии.

В первой группе женщин регистрировались доброкачественные новообразования и воспалительные процессы: субсерозная лейомиома матки диагностирована у 12 (11,32%) женщин, острый вагинит выявлен у 14 (13,21%), эрозия и эктропион шейки матки отмечены у 8 (7,55%) пациенток, полипы шейки матки и хронический сальпингит с оофоритом встречались с равной частотой — у 4 женщин (3,77% соответственно).

У второй группы пациенток наблюдалось сочетание пролиферативных и воспалительных процессов, что может рассматриваться как фон, повышающий восприимчивость тканей: наибольшую долю составили эрозия и эктропион шейки матки – 28 (43,08%) пациенток (χ^2=17,2; p<0,001 в сравнении с первой группой), воспалительная болезнь шейки матки, острый вагинит и субсерозная лейомиома матки встречались с одинаковой частотой – у 8 женщин (12,31% для каждой нозологии).

В структуре патологии третьей группы женщин произошло смещение в сторону предраковых изменений эпителия: неоплазии различной степени тяжести (ASCUS, LSIL, CIN1–3) верифицированы у всех 32 (100%) пациенток, что соответствует критериям включения в группу. Высокая частота встречаемости отмечена для эрозии и эктропиона шейки матки – у 19 (59,38%) женщин (χ^2=21,123; p<0,001 в сравнении с первой группой), острый вагинит диагностирован у 7 (21,88%) пациенток, субсерозная лейомиома матки встречалась в единичных случаях – у 3 (9,38%) женщин.

Сравнительный анализ сопутствующих *соматических заболеваний* также выявил различия в частоте и структуре патологии между группами.

В первой группе женщин наблюдался широкий спектр хронических заболеваний различных органов и систем: болезни органов дыхания выявлены у 38 (36,19%) пациенток, главным образом за счет острых инфекций верхних дыхательных путей – 30 (78,05%) пациенток и бронхитов – 15 (39,47%) пациенток. Эндокринная патология выявлена у 37 (35,23%) женщин, преимущественно представлена заболеваниями щитовидной железы – у 31 (83,78%) и ожирением – у 13 (35,14%) женщин. Болезни системы кровообращения отмечены у 32 (11,69%) пациенток, среди которых доминировали эссенциальная гипертензия – у 19 (59,34%) и атеросклеротическая болезнь сердца – у 9 (28,13%) пациенток. Болезни глаза и ЛОР-органов диагностированы у 27 (25,71%) женщин, чаще всего встречались миопия – у 10 (37,04%), хронический ринит – у 6 (22,22%) и астигматизм – у 5 (18,52%) женщин. Болезни костно-мышечной системы выявлены у 20 (8,66%) пациенток, в структуре преобладали остеохондроз – у 7 (35,0%) и травмы (ушибы конечностей) – также у 7 (35,0%) пациенток. Болезни нервной системы зарегистрированы у 18 (7,79%) женщин, наиболее распространены цервикалгия – у 8 (44,44%) и люмбаго с ишиасом – у 7 (38,89%) женщин. Болезни органов пищеварения выявлены у 18 (7,79%) пациенток, лидировал хронический гастрит – у 11 (61,11%) женщин. Болезни мочеполовой системы отмечены у 25 (10,82%) женщин, с равной частотой встречались цистит – у 10 (40,0%) и камни почек – также у 10 (40,0%) пациенток.

Во второй группе женщин болезни органов дыхания наблюдались у подавляющего большинства – 59 (90,77%) пациенток (χ^2=11,178; p<0,001 в сравнении с первой группой). Наиболее частыми были острые инфекции дыхательных путей – у 22 (37,29%) пациентов. Эндокринная патология выявлена у 21 (32,31%) женщины, с преобладанием заболеваний щитовидной железы – у 14 (66,67%) пациенток. Болезни глаза и ЛОР-органов зарегистрированы у 13 (20,00%) пациентов, преимущественно миопия – у 8 (61,53%) женщин. Болезни си-

стемы кровообращения диагностированы у 22 (33,85%) пациенток, чаще всего встречалась эссенциальная гипертензия – у 9 (40,91%) пациентов. Болезни нервной системы отмечены у 16 (24,62%) женщин с преобладанием люмбаго с ишиасом – у 9 (56,25%) и цервикалгии – у 6 (37,5%) женщин. Болезни костно-мышечной системы выявлены у 14 (21,54%) пациенток, доминировал остеохондроз – у 9 (64,29%) женщин. Болезни органов пищеварения отмечались у 10 (15,38%) женщин, чаще всего встречался хронический гастрит – у 4 (40,0%) пациенток. Болезни мочеполовой системы были выявлены лишь у 3 (4,62%) женщин: цистит – у 2 (66,67%) и камни почек – у 1 (33,33%) пациентки.

В третьей группе женщин болезни органов дыхания выявлены у 25 (78,13%) женщин, преобладали острые инфекции верхних дыхательных путей – у 23 (92,00%) пациенток. Болезни глаза и ЛОР-органов: диагностированы у 12 (37,5%) женщин, среди которых чаще всего регистрировалась миопия – у 6 (50,00%) пациенток. Эндокринная патология отмечена у 6 (18,75%) пациенток, преимущественно за счет заболеваний щитовидной железы – у 5 (83,33%) женщин. Болезни системы кровообращения зафиксированы у 4 (12,5%) женщин, включая единичные случаи эссенциальной гипертензии, пролапса митрального клапана и гипертонической болезни.

Выводы

На основании проведенного ретроспективного анализа установлена статистически значимая зависимость структуры гинекологической и соматической патологии от статуса инфицирования ВПЧ ВКР и наличия неопластических изменений шейки матки.

В структуре гинекологических заболеваний у ВПЧ-отрицательных пациенток в процентном соотношении преобладают доброкачественные новообразования (субсерозная лейомиома матки – 11,32%) и воспалительные процессы (острый вагинит – 13,21%), что соответствует фоновой патологии общей популяции. У ВПЧ-позитивных женщин без признаков неоплазии наблюдается сочетание пролиферативных и воспалительных процессов со значительным преобладанием эрозии и эктропиона шейки матки (43,08%), причем частота данной патологии статистически значимо выше, чем в группе ВПЧ-отрицательных пациенток (χ^2=17,2; p<0,001). В группе женщин с ВПЧ-ассоциированной неоплазией шейки матки верифицированы предраковые изменения эпителия (100% случаев), а также сохраняется высокая частота эрозии и эктропиона (59,38%), что достоверно превышает аналогичный показатель ВПЧ-отрицательной группы (χ^2=21,123; p<0,001). Анализ соматической патологии также выявил различия: у ВПЧ-позитивных пациенток без неоплазии отмечается статистически значимо более высокая частота патологии органов дыхания – 90,77% против 36,19% в первой группе (χ^2=11,178; p<0,001). Полученные нами данные обосновывают целесообразность комплексного подхода к ведению пациенток с ВПЧ-инфекцией, включающего оценку соматического статуса для своевременной коррекции выявленных нарушений и профилактики прогрессирования неоплазии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области. Что такое ВПЧ // Санпросвет. – 2026. – URL: https://www.mosreg.ru/ (дата обращения: 15.03.2026).

2. MSD Manuals. Заражение вирусом папилломы человека (ВПЧ) // MSD Manuals. Версия для потребителей. – 2024–2025. – URL: https://www.msdmanuals.com/ru (дата обращения: 15.03.2026).

3. BMC Medicine. Risk factors for human papillomavirus infection, cervical intraepithelial neoplasia and cervical cancer: an umbrella review and follow-up Mendelian randomisation studies // BMC Medicine. – 2023. – Vol. 21, № 1. – P. 1–15.

4. Human papillomavirus infection and cervical lesions in rheumatic diseases: a systematic review / A. Raposo, C. Tani, J. Costa, M. Mosca. – 2016. – URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ (дата обращения: 15.03.2026).

5. Concurrent Cervical and Vulvar Dysplasia and/or Cancer-High Likelihood in the Immunocompromised / S. S. Meinhardt, J. Grubman, A. Nambiar, J. Lea // Obstetrics & Gynecology. – 2019. – Vol. 133. – P. 61S.