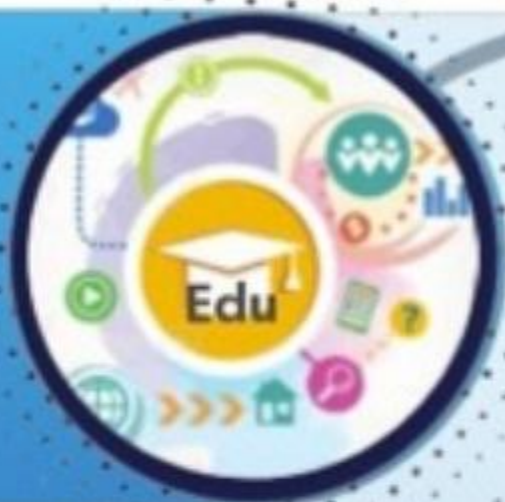




TASHKENT MEDICAL ACADEMY

100 TMA
ANNIVERSARY



Journal of Educational and Scientific Medicine



Issue 5 | 2025



OAK.UZ

Google Scholar

Science Education Commission of the Cabinet
Ministry of the Republic of Uzbekistan

ISSN: 2181-3175

OPTIMIZATION OF SCREENING AND CARE OF PREGNANT WOMEN WITH HPV-ASSOCIATED DISEASES

Amonova Z.D., Kattakhodzhaeva M.Kh.

maxmuda-grant@mail.ru

Abstract

Human papillomavirus (HPV) is recognized as the main etiological factor of cervical intraepithelial neoplasia (CIN) and cervical cancer (CrC). Physiological immunosuppression accompanying pregnancy contributes to the persistence of infection, as well as accelerates the progression of neoplastic processes. This article examines modern strategies for HPV screening in pregnant women, including molecular diagnostics, oncoprotein assessment, and minimally invasive treatment methods. Clinical observation results, as well as evidence of the effectiveness of ultrasound cavitation in correcting CIN and reducing the risk of perinatal complications, are presented. A diagnostic and management algorithm adapted to the characteristics of the gestational period has been proposed.

Ключевые слова: вирус папилломы человека, беременность, цервикальная интраэпителиальная неоплазия, онкопротеин E7, ультразвуковая кавитация, скрининг, кольпоскопия, ПЦР, дисплазия шейки матки.

human papillomavirus, pregnancy, cervical intraepithelial neoplasia, oncoprotein E7, ultrasound cavitation, screening, colposcopy, PCR, cervical dysplasia.

ОПТИМИЗАЦИЯ СКРИНИНГА И ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ВПЧ-АССОЦИИРОВАННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Амонова З.Д., Каттаходжаева М.Х.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Аннотация

Вирус папилломы человека (ВПЧ) признан основным этиологическим фактором цервикальной интраэпителиальной неоплазии (CIN) и рака шейки матки (РШМ). Физиологическая иммуносупрессия, сопровождающая беременность, способствует персистенции инфекции, а также ускоряет прогрессирование неопластических процессов. В настоящей статье рассматриваются современные стратегии скрининга ВПЧ у беременных, включая молекулярную диагностику, оценку онкопротеинов и малоинвазивные методы лечения. Представлены результаты клинического наблюдения, а также доказательства эффективности ультразвуковой кавитации в коррекции CIN и снижении риска перинатальных осложнений. Предложен алгоритм диагностики и ведения, адаптированный к особенностям гестационного периода.

Annotatsiya

Bachadon bo'yni intraepitelial neoplaziyasi (CIN) va bachadon bo'yni saratoni (BBS) ning asosiy etiologik omili sifatida odam papilloma virusi (OPV) tan olingan. Homiladorlik bilan birga davom etadigan fiziologik immunosupressiya infeksiyaning persistensiyasiga yordam beradi, shuningdek neoplastik jarayonlarning rivojlanishini tezlashtiradi. Ushbu maqolada homilador ayollarda OPV skriningining zamonaviy strategiyalari, jumladan molekulyar diagnostika, onkoproteinlarni baholash va kam invaziv davolash usullari ko'rib chiqiladi. Klinik kuzatuv natijalari, shuningdek, CIN ni tuzatishda va perinatal asoratlar xavfini kamaytirishda ultratovush kavitatsiyasining samaradorligi isbotlari keltirilgan. Gestatsiya davrining xususiyatlariga moslashtirilgan tashxislash va olib borish algoritmi taklif etilgan.

Введение Рак шейки матки (РШМ) продолжает занимать ведущее место в структуре онкогинекологической патологии, особенно в странах с ограниченными ресурсами. По данным ВОЗ, ежегодно регистрируется более 500 тысяч новых случаев РШМ, при этом до 85% летальных исходов приходится на развивающиеся страны.

Этиологическая связь между ВПЧ и РШМ сегодня не вызывает сомнений. Особую обеспокоенность вызывает инфицирование женщин в репродуктивном возрасте. Беременность, являясь иммунологически изменённым состоянием, создает благоприятную среду для реактивации латентных вирусов, в том числе ВПЧ.

Поскольку своевременная диагностика и лечение CIN у беременных представляет трудности, разработка эффективных и безопасных подходов к ведению таких пациенток приобретает актуальность.

Цель исследования

1. Изучить распространенность ВПЧ и сопутствующих инфекций у беременных.
2. Оценить клиническую эффективность инновационных методов диагностики — Urine Test и тестирования онкопротеина E7.
3. Проанализировать возможности применения ультразвуковой кавитации при CIN у беременных и её влияние на перинатальные исходы.
4. Сформулировать алгоритм диагностики и ведения беременных с ВПЧ-ассоциированными изменениями.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе Семейной поликлиники Юнусабадского района г. Ташкента в период с 2022 по 2025 гг. Всего были обследованы 206 женщин.

Группы обследуемых:

- Основная (n=67): ВПЧ-позитивные беременные с CIN I–III
- Группа сравнения (n=109): ВПЧ-негативные беременные
- Контрольная (n=30): здоровые небеременные женщины

Применялись следующие методы:

- ПЦР-диагностика ВПЧ высокого онкогенного риска
- Urine Test (определение ДНК ВПЧ в моче)
- Определение онкопротеина E7 (молекулярный маркёр канцерогенного потенциала)
- Жидкостная цитология и кольпоскопия
- Ультразвуковая кавитация как терапевтический метод

Результаты

1. Распространённость ВПЧ

ВПЧ был обнаружен у 32,5% беременных. У 66% из них выявлены сопутствующие инфекции:

- Бактериальный вагиноз — 59,3%
- Хламидиоз — 26,8%
- Герпесвирусная инфекция — 31,9%

2. Эффективность Urine Test

Urine Test позволил выявить ВПЧ у 92,1% пациенток с подтверждённым CIN I–III.

- Чувствительность метода — 88,5%
- Специфичность — 90,2%

Метод особенно ценен при невозможности проведения инвазивного обследования: ВПЧ выявлен у 37,8% таких пациенток.

3. Онкопротеин E7

Повышенный уровень онкопротеина E7 ассоциировался с CIN II–III и служил прогностическим маркером канцерогенеза.

4. Эффективность ультразвуковой кавитации

- Полная элиминация ВПЧ через 6 месяцев — 76%
- Регрессия CIN I–II — 64%
- Снижение частоты преждевременных родов — с 22,9% до 10,3%

Обсуждение

Высокая частота ВПЧ-инфицирования среди беременных подтверждает необходимость включения скрининга в стандартный антенатальный уход. Urine Test и определение онкопротеина E7 обеспечивают точную диагностику при минимальной инвазивности, что особенно важно в условиях беременности.

Ультразвуковая кавитация, воздействуя на ткань с помощью акустических волн, улучшает микроциркуляцию, снижает воспаление и способствует регрессии неопластических изменений. Это делает методику перспективной при лечении CIN у беременных, особенно при невозможности применения стандартных хирургических вмешательств.

Алгоритм ведения беременных с ВПЧ

- I триместр: Осмотр шейки матки, Urine Test, жидкостная цитология
- II триместр: Кольпоскопия (при положительном результате), тест на онкопротеин E7
- III триместр: Ультразвуковая кавитация, санация влагалища, подготовка к родам

Выводы

1. ВПЧ выявляется у каждой третьей беременной; в большинстве случаев — с коинфекциями.
2. Urine Test является высокоинформативным методом первичного скрининга.
3. Онкопротеин E7 — чувствительный биомаркер риска CIN II–III.
4. Ультразвуковая кавитация — эффективный и безопасный метод терапии CIN.
5. Разработанный алгоритм ведения позволяет снизить риск онкологических и перинатальных осложнений.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения. Рак шейки матки.
2. CyberLeninka. Рак шейки матки и беременность.
3. MedAboutMe. ВПЧ и рак шейки матки.
4. Lancet Oncology. HPV-related cervical disease.
5. Прилепская В.Н., Юрова М.В. Современные направления в диагностике, лечении и профилактике ВПЧ-ассоциированных заболеваний шейки матки.
6. Кулаков В.И., Адамян Л.В. ВПЧ-ассоциированные заболевания шейки матки.
7. European Journal of Obstetrics & Gynecology. Impact of HPV on pregnancy outcomes.
8. Международный журнал акушерства и гинекологии. Роль ультразвуковой кавитации в лечении CIN.
9. Journal of Obstetrics and Gynecology. New perspectives in HPV screening during pregnancy.