

## АНАЛИЗ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОК С ПРЕДРАКОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ШЕЙКИ МАТКИ.

Димитриади Т.А.<sup>1</sup>, Бурцев Д.В.<sup>1</sup>, Дженкова Е.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Государственное автономное учреждение ростовской области Областной консультативно-диагностический центр

<sup>2</sup> Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Актуальность. Рак шейки матки (РШМ) – заболевание, вызванное вирусами папилломы человека (ВПЧ) высокого канцерогенного риска. Рост заболеваемости РШМ в России в течение последнего десятилетия был отмечен в возрастной группе до 40 лет, заболеваемость РШМ в 2017 г составила 25,2 на 100 000 населения, при этом заболеваемость у женщин 30-39 лет 27,52 на 100 000, летальность от РШМ- 23,6%. Изучение кофакторов ВПЧ позволит оптимизировать диагностику и лечения предраковых заболеваний шейки матки.

Цель: изучение нарушений менструального цикла у пациенток с предраковыми заболеваниями шейки матки - плоскоклеточными интраэпителиальными поражениями высокого риска (H-SIL) как возможного кофактора канцерогенеза ВПЧ.

Материалы и методы: 250 пациенток от 19 до 39 лет, средний возраст  $30,6 \pm 6,4$  лет с патологическими цитологическими мазками и положительным ВПЧ тестом. Пациентки были разделены на 2 группы, группа основная (N =200) – женщины у кого по результатам биопсии шейки матки был поставлен диагноз H-SIL, группу контроля составили 50 пациенток, у кого по результатам биопсии шейки матки диагноз H-SIL, был отвергнут и наблюдались плоскоклеточные интраэпителиальные поражения низкого риска (L-SIL). Оценивались показатели менструальной функции: возраст наступления менархе, время, через которое установился регулярный менструальный цикл (МЦ), регулярность и продолжительность МЦ, характер, имеющихся нарушений. Анализ данных исследования осуществлялся на основе переменных, измеренных на категориальных шкалах.

Результаты: у пациенток основной группы среднее менархе составило 13 лет  $\pm 1,3$  года, раннее менархе 9-11 лет наблюдалось у 7 пациенток (3,5%), позднее 14-16 лет у 35 пациенток (17,5%), менархе в 12-13 лет у 158 (79%) пациенток. Среднее значение МЦ составило  $29,5 \pm 7,5$  дней. Средняя продолжительность менструации у пациенток с H-SIL  $5 \pm 1,4$  дня. Наибольшее количество женщин (90%) отмечали умеренные менструальные выделения (Оценка согласно критериям Национального института развития здравоохранения, Великобритания 2007 г. До обследования МЦ был регулярным у 188 (94%). Нарушениями менструального цикла страдали 12 пациенток (6%), из них олигоменорея у 9 (4,5%) и меноррагии 3 (1,5%). Пациентки с H-SIL начинали половую жизнь в  $15,3 \pm 2,3$  лет. У пациенток с олигоменорей, МЦ более 35 дней, меньше шансов попасть в контрольную группу, т.е выше вероятность развития H-SIL. Фактор статистически значим на уровне 92%. Сравнение шансов распределения пациенток между группами по фактору возраста наступления первой менструации (до 12 лет и старше 12 лет) и другим характеристикам МЦ не выявило значимых различий.

Выводы: изучение роли факторов прогрессии ВПЧ ассоциированных повреждений в предраковые заболевания шейки матки, позволит формировать группы риска пациенток с патологическими цитологическими мазками для расширенного обследования и лечения цервикальной патологии.