

УДК 618.146-001.5:611.663

ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ АКУШЕРСКОЙ ТРАВМЫ ШЕЙКИ МАТКИ: ТЕНДЕНЦИИ И ПРОГНОЗ

¹Самигуллина А.Э., ²Акматабекова Н.Р.

¹Национальный центр охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, Бишкек, e-mail: samigullina.68@mail.ru;

²Кыргызский научный центр репродукции человека Министерства здравоохранения Кыргызской Республики», Бишкек

Актуальность акушерского травматизма шейки матки обусловлена высокой частотой встречаемости данной патологии, его ролью в развитии патологии репродуктивной функции женщин, риском восходящей инфекции и недостаточной эффективностью существующих методов лечения, а своевременная ликвидация травмы шейки матки является эффективной профилактикой ближайших и отдаленных последствий. Отсутствие в Кыргызской Республике работ, посвященных изучению частоты и тенденций встречаемости отдаленных последствий акушерской травмы, подчеркивают актуальность проведенного исследования для страны. Целью данного исследования стало изучение частоты и динамики отдаленных последствий акушерской травмы шейки матки. В проспективном исследовании на базе КРД НЦОМиД за период 2011–2019 гг. приняли участие 25420 женщин, обратившихся в кабинет патологии шейки матки. В ходе исследования установлено, что на долю патологии шейки матки, связанной с акушерской травмой в среднем приходится 16,1% или 502,5 обращений в год. Структура патологии представлена в среднем: деформацией шейки матки – 8,5% (263,5 обращений в год), гипертрофией шейки матки – 6,2% (191,4 обращений в год) и эктропионом шейки матки – 1,5% (47,6 обращений в год). Установлено статистически значимое снижение: деформации шейки матки в 1,7 раз, $p < 0,001$ и гипертрофии шейки матки в 1,4 раза, $p < 0,001$ и рост числа эктропионов шейки матки в 2,1 раза, $p < 0,001$. Среднесрочный прогноз подтверждает данную тенденцию до 2023 г.: снижение деформаций шейки матки до 3,5% в год, $p < 0,001$ и гипертрофий шейки матки – 3,5% в год, $p < 0,05$ и рост до 2,2% эктропионов шейки матки, $p < 0,05$. Внедрение рекомендованных ВОЗ стандартов имело положительный эффект для снижения числа деформаций и гипертрофий шейки матки, однако актуальным остаются разрывы шейки матки до 1 см, которые служат причиной роста эктропионов шейки матки, что в свою очередь увеличивает риски развития неоплазии шейки матки.

Ключевые слова: акушерская травма, шейка матки, отдаленные последствия, деформация, гипертрофия, эктропион, тенденции, прогноз

REMOTE CONSEQUENCES OF OBSTETRIC INJURY OF THE CERVIX UTERI: TRENDS AND FORECAST

¹Samigullina A.E., ²Akmatbekova N.R.

¹National Center for Maternal and Child Welfare of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek, e-mail: samigullina.68@mail.ru;

²Kyrgyz Research Center for Human Reproduction of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek

The relevance of obstetric cervical injury is due to the high frequency of occurrence of this pathology, its role in the development of pathology of the reproductive function of women, the risk of ascending infection and the lack of effectiveness of existing treatment methods, and the timely elimination of cervical injury is an effective prevention of immediate and long-term consequences. The absence in the Kyrgyz Republic of studies on the frequency and trends in the occurrence of long-term consequences of obstetric trauma emphasize the relevance of the study for the country. The aim of this study was to study the frequency and dynamics of the long-term effects of obstetric cervical trauma. In a prospective study based on the National Center for Maternal and Child Welfare of the Ministry of Health for the period 2011-2019, 25,420 women came to the cervical pathology cabinet. The study found that the share of cervical pathology associated with obstetric trauma on average accounts for 16.1% or 502.5 visits per year. The structure of the pathology is presented on average: cervical deformity – 8.5% (263.5 calls per year), cervical hypertrophy – 6.2% (191.4 calls per year) and cervical ectropion – 1.5% (47.6 hits per year). A statistically significant decrease was found: cervical deformities 1.7 times, $p < 0.001$ and cervical hypertrophy 1.4 times, $p < 0.001$ and a 2.1-fold increase in the number of cervical ectropions, $p < 0.001$. The medium-term forecast confirms this trend until 2023: a decrease in cervical deformities to 3.5% per year, $p < 0.001$ and cervical hypertrophy – 3.5% per year, $p < 0.05$ and an increase to 2.2% of cervical ectropions uterus, $p < 0.05$. The implementation of the WHO recommended standards had a positive effect in reducing the number of cervical deformities and hypertrophies, however, cervical tears up to 1 cm remain relevant, which cause the growth of cervical ectropions, which in turn increases the risks of developing cervical neoplasia.

Keywords: obstetric trauma, cervix, long-term effects, deformation, hypertrophy, ectropion, trends, prognosis

Актуальность акушерского травматизма шейки матки обусловлена высокой частотой встречаемости данной патологии (до 70,0%) и его ролью в развитии патологии репродуктивной функции женщин, риском

восходящей инфекции (до 69,9%) и недостаточной эффективностью существующих методов лечения [1].

Полученная в процессе родов травма шейки матки приводит к анатомическому

повреждению органа с вовлечением в этот процесс соединительнотканых волокон, сосудов и нервных рецепторов, в результате чего нарушается трофика тканей и развивается целый каскад патологических регенеративных процессов [2].

Мировые тенденции, учитывающие рекомендации ВОЗ, привели к тому, что шейка матки не осматривается после родов и при выписке женщин из акушерского стационара без признаков кровотечения, что в свою очередь приводит к запоздалой диагностике и отсутствию первичной хирургической помощи родильницам [3].

Своевременная ликвидация травмы шейки матки путем хирургического восстановления целостности является эффективной профилактикой ближайших и отдаленных последствий [4].

В ряде работ приведены данные о тесной корреляционной связи между акушерскими травмами шейки матки и развитием отдаленных последствий, таких как фоновые и предраковые состояния шейки матки. Активная метаплазия резервных клеток, направленная на восстановление дефекта, в условиях хронического воспалительного процесса в разы повышает риск появления атипии, а учитывая неуклонный рост частоты предраковых заболеваний шейки матки в начале XXI в. у женщин молодого фертильного возраста, ставит перед исследователями новые задачи [5].

В своей работе Н.Р. Акматбекова с соавт. (2012) доказали высокую роль акушерской травмы шейки матки в развитии послеродовых осложнений и с целью профилактики послеродовых гнойно-септических осложнений рекомендовали обязательный осмотр родовых путей женщин после родов [6].

Учитывая все вышесказанное, интересным в научном плане станет исследование, посвященное изучению частоты и тенденций отдаленных последствий акушерской травмы шейки матки.

Цель исследования: изучить частоту и динамику отдаленных последствий акушерской травмы шейки матки.

Материалы и методы исследования

Проспективное исследование проведено на базе КРД НЦОМид за период 2011–2019 гг. Объектом исследования стали 25420 женщин, обратившихся в кабинет патологии шейки матки Центра планирования семьи «Брак и семья», которые были подвергнуты гинекологическому осмотру с расширенной кольпоскопией, из них у 4020 женщин были выявлены последствия акушерской травмы шейки матки в виде: деформации шейки матки – 2108 женщин,

гипертрофии шейки матки – 1531 женщина и эктропиона шейки матки – 381 женщина.

Проведен анализ частоты встречаемости (абс. числа) и доли (%) в структуре патологии шейки матки отдаленных последствий акушерской травмы шейки матки, сглаживание динамического ряда произведено с помощью метода укрупнения ряда и скользящей средней.

Среднесрочный прогноз до 2023 г. рассчитан путем изучения зависимости Y от X , на этапе спецификации выбрана парная линейная регрессия, параметры регрессии оценены методом наименьших квадратов. Статистическая значимость уравнения проверена с помощью коэффициента детерминации и критерия Фишера. Параметры уравнения вычислены с помощью метода наименьших квадратов. Качество полученного уравнения проверено: значимостью коэффициентов и критерием Стьюдента, значимость уравнения в целом коэффициентов критерием Фишера (F-статистика), эмпирическим корреляционным отношением, коэффициентом детерминации. Оценка качества построенной модели проверена гетероскедастичностью, тестом Спирмена и Голдфелда – Квандта.

Статистическую обработку цифровых показателей проводили после предварительного анализа всех параметров, полученных в процессе исследования. Все количественные характеристики изученных показателей были обработаны методами статистического анализа на компьютере IBM-P166 с использованием стандартного пакета программ.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе исследования нами установлено, что за 8-летний период 2011–2018 гг. число женщин обратившихся на прием к врачу по поводу патологии шейки матки выросло в 1,4 раза. Из общего числа обращений в кабинет патологии шейки матки Центра планирования семьи «Брак и семья» клинического родильного дома Национального центра охраны материнства и детства на долю отдаленных последствий акушерской травмы приходится в среднем 16,1%, число женщин с данной патологией в среднем составило 502,5 в год (табл. 1). Акушерская травма стала причиной формирования эктропиона, деформации и гипертрофии шейки матки. Среди выявленной патологии лидирующее место занимает деформация шейки матки (в среднем 263,3 женщины в год и 8,5% в структуре обращений), на следующем месте гипертрофия шейки мат-

ки (в среднем 191,4 женщин в год и 6,2% в структуре обращений) и на последнем – эктропион шейки матки (в среднем 47,6 женщин в год и 1,5% в структуре обращений). Обращает на себя внимание тот факт, что в процентном соотношении в структуре обращений по поводу акушерской травмы отмечается снижение показателя в 1,5 раза, однако в абсолютных числах число женщин имеет стабильную динамику без тенденции к снижению.

На рис. 1 нами наглядно представлена 8-летняя тенденция доли встречаемости патологии шейки матки, связанной с последствиями акушерской травмы. При этом деформация шейки матки, занимая первое ранговое место как наиболее часто встречающаяся патология, на долю которой в 2011 г. приходится 11,4%, имеет тенденцию к снижению до 6,7% к 2018 г., показатель снизился в 1,7 раз.

Для гипертрофии шейки матки характерен рост показателя до 2014 г. в 1,8 раз, (в 2011 г. – 4,7%, к 2014 г. – 8,2%) с последующим снижением в 2,4 раза до 2018 г. (2018 г. – 3,4%), общая тенденция снижения за 8-летний период составили 1,4 раза, $p < 0,001$.

Эктропион шейки матки в структуре патологии шейки матки встречается статистически значимо реже деформации и гипертрофии шейки матки, однако за анализируемый период имеет тенденцию роста в 2,1 раза. На долю данной патологии в 2011 г. приходится 0,7%, а к 2018 г. отмечается рост до 1,5%, $p < 0,001$.

В абсолютных цифрах (рис. 2) динамика и тенденции встречаемости патологии шейки матки имеют несколько другую картину. Для всех трех показателей в 2015 г. характерно снижение числа обращений, при этом на этот год приходится снижение и общего числа обращений в кабинет патологии шейки матки с последующим ростом обращений в 2016 г. Для деформации шейки матки характерно снижение числа обращений до 2015 г., тогда как для остальных нозологий отмечается рост данных показателей.

Для гипертрофии шейки матки характерен рост показателя до 2014 г. в 1,8 раз, (в 2011 г. – 4,7%, к 2014 г. – 8,2%) с последующим снижением в 2,4 раза до 2018 г. (2018 г. – 3,4%), общая тенденция снижения за 8-летний период составили 1,4 раза, $p < 0,001$.

Таблица 1

Доля отдаленных последствий акушерской травмы шейки матки в структуре обращений в кабинет патологии шейки матки КРД НЦОМид за период 2011–2018 гг.

Годы	Всего обращений (абс.)	Последствия акушерской травмы		Эктропион		Деформация		Гипертрофия	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2011	2675	452	16,9	19	0,7	306	11,4	127	4,7
2012	2899	493	17,0	35	1,2	265	9,1	193	6,7
2013	2892	533	18,4	40	1,4	273	9,4	220	7,6
2014	2888	563	19,5	59	2,0	266	9,2	238	8,2
2015	2801	464	16,6	38	1,4	225	8,0	201	7,2
2016	3652	572	15,7	68	1,9	268	7,3	236	6,5
2017	3802	500	13,2	64	1,7	251	6,6	185	4,9
2018	3808	443	11,6	58	1,5	254	6,7	131	3,4
\bar{X}	3177,1	502,5	16,1	47,6	1,5	263,5	8,5	191,4	6,2

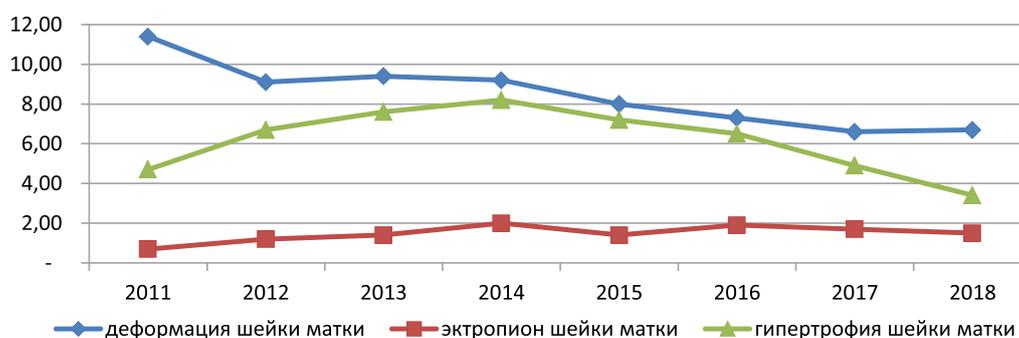


Рис. 1. Доля патологии шейки матки, связанной с акушерской травмой, за период 2011–2018 гг.

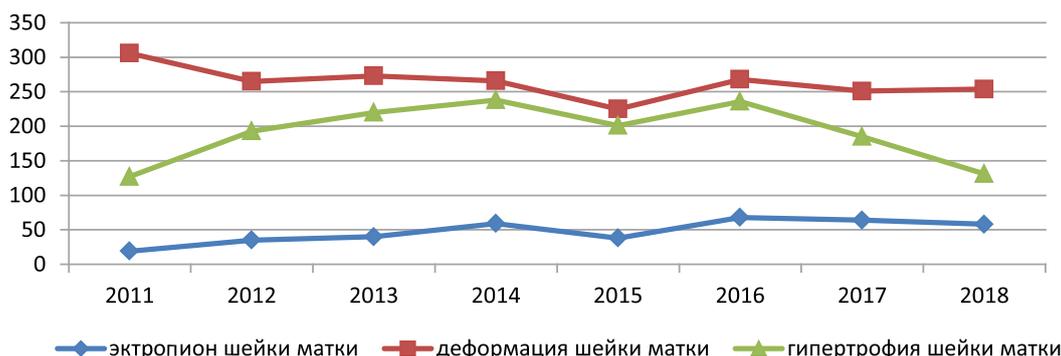


Рис. 2. Частота встречаемости патологии шейки матки, обусловленной акушерской травмой, за период 2011–2018 гг. (абс.)

Обращает на себя внимание рост обращений по поводу эктропиона шейки матки в 3,1 раз за наблюдаемый период (2011 г. – 19 женщин, в 2018 г. – 58 женщин), $p < 0,001$.

На следующем этапе исследования нами произведено укрупнение интервального ряда, для выявления общей динамики тенденций обращаемости по поводу отдаленных последствий акушерской травмы шейки матки.

Таблица 2

Тенденции встречаемости деформации шейки матки по обращаемости в КРД НЦОМиД за период 2011–2018 гг.

Годы	Деформация (%)	Метод укрупнения интервала	Метод скользящей средней
2011	11,4	10,3	10,8
2012	9,1		10,0
2013	9,4	9,3	9,2
2014	9,2		8,9
2015	8,0	7,7	8,2
2016	7,3		7,3
2017	6,6	6,7	6,9
2018	6,7		6,5

Как видно из табл. 2, для деформации шейки матки характерна тенденция снижения встречаемости данной патологии среди женщин, обратившихся в КРД НЦОМиД за анализируемый период. На наш взгляд, полученные цифры указывают на положительную динамику, которая указывает на улучшение качества специализированной акушерской помощи женщинам во время родов, а внедрение стандартов, рекомендованных ВОЗ, позволяет своевременно выявлять разрывы шейки матки II–III степени в раннем послеродовом периоде и качественно, а главное своевременно ушивать раны. Проведенный

анализ позволил выявить положительную динамику снижения частоты отдаленных негативных последствий акушерской травмы в виде деформации шейки матки, что в перспективе снижает оперативную активность в виде абдоминальных родов и в свою очередь приводит к снижению материнской заболеваемости и смертности.

По-иному выглядит патология шейки матки, связанная с отдаленными последствиями акушерской травмы шейки матки в виде гипертрофии шейки матки (табл. 3). По данным литературы своевременно не диагностируемые разрывы шейки матки во время родов I–II степени нарушают архитектуру шейки матки, вызывая функциональную патологию, которая способствует длительно существующим хроническим воспалительным процессам, приводящим к компенсаторному разрастанию соединительной ткани и формированию гипертрофии шейки матки. Отсутствие или наличие незначительных кровотечений в раннем послеродовом периоде в акушерской практике влечет за собой снижение хирургической активности, в результате чего шейка матки без клинических проявлений (кровотечение) не ушивается, что и привело в данном случае к росту частоты встречаемости гипертрофии шейки матки. Укрупнение интервального ряда по данной патологии выявило рост частоты встречаемости гипертрофий шейки матки до 2016 г. с последующим снижением показателя. В целом за анализируемый период отмечается положительная динамика незначительного снижения показателя (2011 г. – 4,9%, в 2018 г. – 3,4%). Полученные цифры указывают на необходимость взвешенного подхода к устранению дефектов шейки матки при акушерских травмах, при наличии выраженного дефекта все же необходимо ушивать разрывы шейки матки в раннем послеродовом периоде, что в последующем приведет к снижению числа отдаленных последствий

травм мягких тканей. В дальнейшем послеродовая активная хирургическая тактика позволит снизить число женщин с воспалительными заболеваниями шейки матки и в будущем снизить заболеваемость шейки матки.

Таблица 3

Тенденции встречаемости гипертрофии шейки матки по обращаемости в КРД НЦОМиД за период 2011–2018 гг.

Годы	Гипертрофия (%)	Метод укрупнения интервала	Метод скользящей средней
2011	4,7	5,7	4,9
2012	6,7		6,3
2013	7,6	7,9	7,5
2014	8,2		7,7
2015	7,2	6,8	7,3
2016	6,5		6,2
2017	4,9	4,2	4,9
2018	3,4		3,4

Наиболее неблагоприятной, по нашим данным, является динамика заболеваемости эктропионом шейки матки (табл. 4). Укрупнение интервального ряда позволило наглядно выявить, что данная патология имеет тенденцию роста за анализируемый период, что является отрицательным моментом, так как длительно существующая метаплазия в зоне стыка двух эпителиев при вывороте шейки матки является фактором развития неоплазии и увеличивает риски развития рака шейки матки. Отсутствие кровотечения при разрывах шейки матки до 1 см по внедренным в стране стандартам ВОЗ не требует их ушивания в раннем послеродовом периоде, что в конечном счете и приводит к росту данной патологии.

Таблица 4

Тенденции встречаемости эктропиона шейки матки по обращаемости в КРД НЦОМиД за период 2011–2018 гг.

Годы	Эктропион (%)	Метод укрупнения интервала	Метод скользящей средней
2011	0,7	0,9	0,8
2012	1,2		1,1
2013	1,4	1,7	1,5
2014	2,0		1,6
2015	1,4	1,6	1,8
2016	1,9		1,7
2017	1,7	1,6	1,7
2018	1,5		1,5

Полученные данные с помощью метода скользящей средней легли в основу расчета среднесрочного прогноза выявленной патологии, обусловленной акушерской травмой шейки матки (рис. 3). Как видно из рисунка, число обращений по поводу деформации и гипертрофии шейки матки имеет тенденцию снижения до 2023 г., однако отмечается рост обращений по поводу эктропиона шейки матки. За 11-летний период доля обращений по поводу деформации шейки матки снизится в 3,3 раза и составит 3,5 % в год ($r = 0,9$; $R^2 = 0,9$; $t = 7,2$), $p < 0,001$.

Для гипертрофии шейки матки характерно также снижение показателя до 2023 г. до 3,5 %, отсюда за анализируемый период тенденция снижения менее выраженная в 1,4 раза ($r = 0,5$; $R^2 = 0,2$; $t = 2,4$), $p < 0,05$.

Среднесрочный прогноз выявил рост числа обращений по поводу эктропиона шейки матки в 3,1 раз и к 2023 г. доля данной патологии составит 2,2 % ($r = 0,7$; $R^2 = 0,6$; $t = 2,7$), $p < 0,05$.

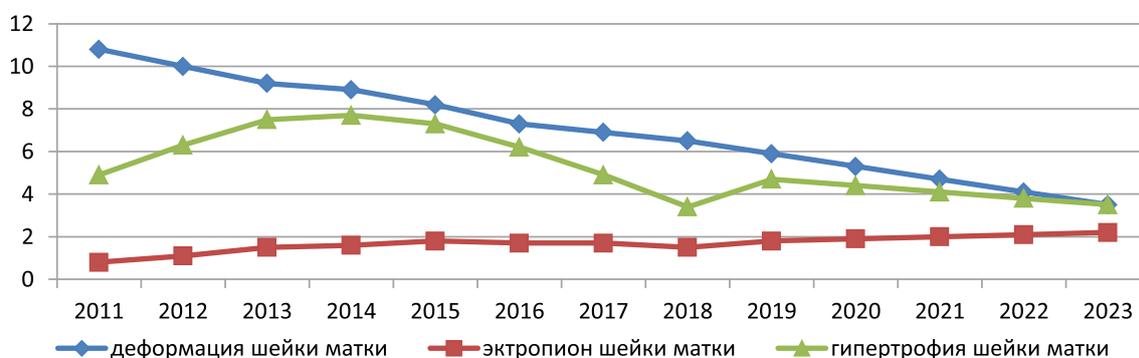


Рис. 3. Среднесрочный прогноз патологии шейки матки, обусловленной акушерской травмой, до 2023 г. (%)

Таким образом, проведенный анализ частоты и тенденций встречаемости патологии шейки матки, обусловленной акушерской травмой, за период 2011–2018 гг. позволил сделать следующие выводы:

1) на долю патологии шейки матки, связанной с акушерской травмой, в среднем приходится 16,1% или 502,5 обращений в год из общего числа обращений;

2) структура данной патологии представлена в среднем: деформацией шейки матки – 8,5% (263,5 обращений в год), гипертрофией шейки матки – 6,2% (191,4 обращений в год) и эктропионом шейки матки – 1,5% (47,6 обращений в год);

3) установлена положительная тенденция снижения показателей за анализируемый период: деформации шейки матки в 1,7 раз, $p < 0,001$ и гипертрофии шейки матки в 1,4 раза, $p < 0,001$, однако для эктропиона шейки матки характерен рост в 2,1 раза, $p < 0,001$;

4) среднесрочный прогноз подтверждает данную тенденцию до 2023 г.: снижение показателя для деформации шейки матки до 3,5% в год ($r = 0,9$; $R^2 = 0,9$; $t = 7,2$), $p < 0,001$ и гипертрофии шейки матки – 3,5% в год ($r = 0,5$; $R^2 = 0,2$; $t = 2,4$), $p < 0,05$ и рост в 3,3 раза до 2,2% для эктропиона шейки матки ($r = 0,7$; $R^2 = 0,6$; $t = 2,7$), $p < 0,05$;

5) внедрение, рекомендованных ВОЗ, стандартов осмотра шейки матки в раннем

послеродовом периоде и ушивание раны только при наличии кровотечения имело положительный эффект для снижения числа деформаций и гипертрофий шейки матки;

6) актуальным остаются разрывы шейки матки до 1 см без наличия кровотечения, которые служат причиной роста отдаленных последствий – эктропиона шейки матки, что в свою очередь увеличивает риски развития неоплазии шейки матки.

Список литературы

1. Бадретдинова Ф.Ф., Глебова Н.Н., Короткова Л.А., Хасанов А.Г., Трубин В.Б. Акушерская травма и рубцовая деформация шейки матки: некоторые спорные вопросы проблемы (обзор литературы) // Научное обозрение. Медицинские науки. 2016. № 5. С. 23–30.
2. Бадретдинова Ф.Ф., Трубина Т.Б., Хасанов А.Г. Некоторые аспекты профилактики и лечения последствий акушерской травмы шейки матки // Лечение и профилактика. 2014. Т. 10. № 2. С. 5–10.
3. Линева О.И. От агрессии к безопасному материнству // Status Praesens. 2012. № 3. С. 28–31.
4. Селихова М.С., Вдовин С.В., Котовская М.В., Абабян Н.В. Современные подходы к ведению родильниц с родовым травматизмом // Акушерство и гинекология. 2013. № 5. С. 70–75.
5. Кижаяев Ю.Е., Ландеховский Ю.Д., Подзолкова Н.М. Комплексное обследование и лечение больных с рубцовой деформацией шейки матки // Проблемы репродукции. 2009. Т. 15. № 1. С. 39.
6. Акматбекова Н.Р., Рыскельдиева В.Т. Разрывы шейки матки как фактор риска возникновения послеродовых осложнений // Центрально-Азиатский медицинский журнал. 2012. Т. XVIII. № 3. С. 294–295.