

## ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫХ ПОРАЖЕНИЙ В РАННЕМ РЕПРОДУКТИВНОМ ПЕРИОДЕ

*Пинчук Т. В.*

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», Беларусь, Минск*

**Введение.** Своевременное выявление предраковых заболеваний шейки матки у женщин в раннем репродуктивном периоде остается одной из наиболее сложных задач в современной гинекологии, что обусловлено сочетанием эпидемиологических, анатомофизиологических и социальных факторов, определяющих недостаточную эффективность универсальных диагностических подходов в этой возрастной группе. Высокая распространенность папилломавирусной инфекции затрудняет дифференциацию между транзитными и персистирующими формами вируса папилломы человека высокого канцерогенного риска (ВПЧ ВКР), ассоциированными с высоким риском цервикального канцерогенеза. Цитологическое исследование и расширенная кольпоскопия характеризуются ограниченной специфичностью ввиду свойственных молодому возрасту гистофизиологических особенностей шейки матки. Социальные факторы, включая особенности репродуктивного поведения, недостаточную онкологическую настороженность и психологические барьеры в виде смущения и страха осуждающего отношения, существенно снижают охват цервикальным скринингом в данной целевой аудитории. Указанные факторы предрасполагают к несвоевременной диагностике предраковых заболеваний и рака шейки матки у молодых женщин, что нередко оказывает негативное влияние на их репродуктивную функцию и обосновывает актуальность настоящего исследования.

**Цель** — изучить эффективность цервикального скрининга путем ВПЧ-тестирования и цитологического исследования в диагностике цервикальных интраэпителиальных плоскоклеточных поражений у женщин раннего репродуктивного периода.

**Методы исследования.** На клинической базе кафедры акушерства и гинекологии с курсом повышения квалификации и переподготовки Белорусского государственного медицинского университета (БГМУ) в период с 2020 по 2025 г. осуществлено проспективное когортное исследование, включающее 219 женщин в возрасте от 18 до 35 лет с ВПЧ-ассоциированным и гистологически установленным диагнозом цервикального интраэпителиального поражения. В зависимости от его выраженности пациенты распределены на две группы: 1-ю составили 121 (55,25 %) женщина с поражением низкой степени — LSIL, 2-ю сформировали 98 (44,75 %) женщин с поражением высокой степени — HSIL. Каждый пациент прошел цервикальный скрининг путем цитологического исследования микропрепаратов шейки матки с окраской по методу Папаниколау и качественного (с отдельной идентификацией 16-го и 18-го генотипов) обнаружения ДНК ВПЧ ВКР в отделяемом цервикального канала методом полимеразной цепной реакции с детекцией результатов в режиме реального времени (ВПЧ-тест). Данные

цервикального скрининга сравнивали с результатами гистологического исследования, полученного в ходе прицельной биопсии и являющегося «золотым стандартом» в диагностике цервикальных поражений. Статистическую обработку полученных данных проводили общепринятыми статистическими методами.

**Результаты и обсуждение.** Медиана возраста в 1-й группе составила 26 [25; 28] лет, тогда как во 2-й — 29 [27; 31] лет, что имело статистически значимые межгрупповые различия ( $U = 2396,5$ ;  $p = 0,002$ ). Согласно критериям включения в исследование, все пациенты имели положительный результат ВПЧ-теста. Установлено, что 16 генотипа в 2,5 раза чаще встречался у пациентов 2-й группы (48 (48,98 %) пациентов с HSIL против 27 — с LSIL (22,31 %);  $\chi^2 = 16,424$ ;  $p < 0,001$ ), что подтверждает ведущую роль ВПЧ 16 генотипа в патогенезе высокозлокачественных цервикальных поражений.

PAP-тест выполнялся с помощью жидкостной цитологии, оценивался в соответствии с международной классификацией Bethesda System. У пациентов с LSIL результаты PAP-теста соответствовали гистологическим данным лишь 44 (36,97 %) случаях. Ложноотрицательные (NILM) результаты отмечены у 56 (47,05 %) женщин, ASCUS — у 3 (2,52 %), гипердиагностика в виде цитологического заключения HSIL — у 12 (10,08 %) и ASC-H — у 4 (3,36 %).

У пациентов с HSIL совпадение результатов цитологического и гистологического исследований зарегистрировано в 43 (43,87 %) случаях, ASC-H — у 2 (2,04 %); ложноотрицательные цитологические результаты в виде NILM — у 27 (27,55 %), LSIL — у 24 (24,49 %), ASCUS — у 2 (2,04 %). Чувствительность цитологического исследования в диагностике HSIL составила 63,23 %, специфичность — 70,96 %

**Выводы.** Цервикальный скрининг путем ВПЧ-тестирования с отдельной детекцией ВПЧ 16 типа и с последующей расширенной кольпоскопией и прицельной биопсией шейки матки в настоящее время остается основным способом своевременной диагностики HSIL, в том числе в раннем репродуктивном периоде.