

ИЗУЧЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ И КЛИНИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ ВПЧ-АССОЦИИРОВАННОЙ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ I СТЕПЕНИ (CIN I)

Закирова Дилноза Хабибуллаевна

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников
Кафедра Акушерства Гинекологии и Перинатальной медицины

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19844536>

Актуальность. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия I степени (CIN I), ассоциированная с вирусом папилломы человека (ВПЧ), представляет собой начальный этап неопластического процесса, характеризующийся сложными молекулярно-клеточными изменениями, включая активацию апоптоза. Изучение клинико-диагностических особенностей и молекулярных маркеров, в частности каспаз, имеет важное значение для понимания патогенеза и прогнозирования течения заболевания.

Цель исследования. Оценить диагностические критерии, клинические особенности и роль апоптотических маркеров (каспаза-3 и каспаза-9) при ВПЧ-ассоциированной CIN I.

Материалы и методы. В исследование включены 89 пациенток с гистологически подтвержденной CIN I (средний возраст $28,6 \pm 2,8$ лет). Проведены клинико-анамнестический анализ, ВПЧ-типирование, цитологическое и кольпоскопическое исследования, а также определение уровней каспазы-3 и каспазы-9. Использован корреляционный анализ Спирмена для оценки взаимосвязей между изучаемыми показателями.

Результаты. Установлено, что наиболее значимыми факторами риска являются ранний половой дебют, наличие более одного полового партнера и высокая вирусная нагрузка. Выявлены статистически значимые прямые корреляции между уровнем каспазы-3 и каспазы-9 и клиническими параметрами, включая вирусную нагрузку ($R=0,7418$ и $R=0,7113$ соответственно; $p<0,001$), кольпоскопические данные и гистологическое заключение. Уровни каспазы-3 ($2,661 \pm 0,434$ нг/мл) и каспазы-9 ($2,219 \pm 0,323$ нг/мл) были достоверно выше по сравнению с контрольной группой ($p<0,001$). При этом уровень каспазы-1 существенно не отличался от контроля, что свидетельствует об отсутствии выраженного воспалительного компонента на данной стадии.

Выводы. ВПЧ-ассоциированная CIN I характеризуется активацией апоптотических процессов, отражающей компенсаторную реакцию организма на вирусное воздействие. Каспаза-3 и каспаза-9 могут рассматриваться как информативные биомаркеры ранних неопластических изменений и потенциальные прогностические критерии прогрессии заболевания.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Вакцины против папилломавирусной инфекции человека // Документ по позиции ВОЗ. 2014. № 43. С. 465–492.
2. Доброхотова Ю. Э., Венедиктова М. Г., Саранцев А. Н., Морозова К. В., Суворова В. А. Современный подход к лечению дисплазии эпителия шейки матки умеренной и тяжелой степени на фоне вируса папилломы человека с применением противовирусной

терапии // Лечебное дело. 2016. № 4. С. 52–56.

3. Клинические рекомендации. Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака. М., 2017. 55 с.

4. Прилепская В. Н. Заболевания шейки матки и генитальные инфекции. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. 384 с.

5. Роговская С. И., Ледина А. В., Ипастова И. Д. ВПЧ-инфекция: комбинированная терапия. Эффективные стратегии комбинированного лечения ВПЧ-ассоциированных генитальных заболеваний // Status praesens. 2017. 16 с.

6. Шевелева А. С. Вирус папилломы человека как основной фактор возникновения рака шейки матки // Молодой ученый. 2016. № 30. С. 127–129.

7. Gafurova F. A. To Study Priority Diagnostic Approaches to Improve the Effectiveness of Cervical Cancer Screening Programs. // Research journal of trauma and disability studies. Volume: 3 Issue: 11 200-206 Nov-2024 ISSN: 2720-6866 <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds>

8. Wang Z., Wang J. et al. Risk factors for cervical intraepithelial neoplasia and cervical cancer in Chinese women: large study in Jiexiu, Shanxi Province, China // J Cancer. 2017. 12; 8 (6): 924–932.

9. Torre L. A., Bray F., Siegel R. L., Ferlay J., Lortet-Tieulent J., Jemal A. Global Cancer Statistics, 2012 // Cancer J Clin. 2015; 65: 87–108.