



РАК ШЕЙКИ МАТКИ: ЭТИОПАТОГЕНЕЗ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ И ПОСЛЕДСТВИЯ.

Автор: Шомурадова Мохинур Фахриддин кизи.

*Студентка 3-го курса факультета общей медицины
Международного Университета Кимё (Ташкент). Эл. почта:
mohinursomurodova471@gmail.com.*

Ключевые слова: *цервикальная карцинома, адъювантная терапия, жизненные показатели, предраковые состояния.*

Аннотация

Цервикальная карцинома занимает лидирующие позиции в структуре онкологической заболеваемости среди женского населения. Актуальность исследования обусловлена высокой распространенностью патологии среди пациенток репродуктивного возраста. Выбор терапевтической тактики зависит от стадии опухолевого процесса, возраста и коморбидных состояний. Основные методы включают радикальные хирургические вмешательства, химиолучевую терапию и их комбинации. Несмотря на эффективность, агрессивные методы лечения сопряжены с риском осложнений, негативно влияющих на качество жизни. В обзоре рассмотрены современные подходы к профилактике и оптимизации лечения цервикальной карциномы.

Введение

Цервикальная карцинома — злокачественное новообразование, развивающееся из эпителиальных клеток шейки матки. Согласно данным эпидемиологических исследований, в Узбекистане онкопатологии



репродуктивной системы составляют 39,1% от общего числа женских онкозаболеваний. Ежегодно в стране регистрируется около 1660 новых случаев цервикального рака, при этом летальность достигает 585 случаев. Более 90% глобальной заболеваемости приходится на страны с низким и средним уровнем дохода, что подчеркивает проблему неравенства в доступе к медицинским ресурсам.

Средний возраст пациенток — 52,6 года, при этом большинство относятся к трудоспособной группе (15–59 лет). Этиологическая роль вируса папилломы человека (ВПЧ) в развитии заболевания подтверждена многочисленными исследованиями.

Этиопатогенез предраковых состояний

Ключевым предраковым состоянием является эктопия шейки матки — замещение многослойного плоского эпителия цилиндрическим. Патология возникает на фоне гормональных дисбалансов, хронических воспалений или механических повреждений. Длительное течение эктопии способствует развитию дисплазии, которая при отсутствии лечения прогрессирует в инвазивный рак.

Клинические проявления на ранних стадиях часто отсутствуют, что затрудняет своевременную диагностику. Симптоматика может включать посткоитальные кровотечения, дискомфорт в области малого таза и патологические изменения в цитологических мазках.

Терапевтические подходы

Стратегия лечения определяется стадией по классификации FIGO, учитывающей размер опухоли, вовлеченность смежных структур и лимфогенное метастазирование. На ранних стадиях (IA1–IIA1) применяют хирургические методы: конизацию, трахелэктомию или радикальную гистерэктомию. Пятилетняя выживаемость при этом превышает 92%.



Лучевая терапия (брахитерапия и дистанционное облучение) в комбинации с химиотерапией (на основе препаратов платины) показана при локально-распространенных формах. Исследования демонстрируют, что неoadъювантная химиотерапия позволяет уменьшить объем опухоли, повышая радикальность последующей операции. Однако сравнительный анализ методов (хирургия vs. химиолучевая терапия) не выявил однозначных преимуществ какого-либо подхода.

Осложнения и коррекция

Инвазивные методы лечения провоцируют функциональные нарушения: стеноз влагалища, дисфункцию мочевого пузыря, сексуальные расстройства (диспареуния, снижение либидо). Лучевая терапия часто приводит к атрофии слизистых и гормональным дисбалансам.

Несмотря на приоритет онкологической безопасности, качество жизни пациенток остается критическим критерием оценки эффективности лечения. Современные реабилитационные программы включают психологическую поддержку, гормонозаместительную терапию и физиотерапевтические методы для восстановления тазовой функции.

Заключение

Профилактика цервикального рака требует внедрения скрининговых программ (ПАП-тест, ВПЧ-тестирование) и вакцинации. Совершенствование хирургических техник и адъювантных методов повышает выживаемость, однако актуальной задачей остается минимизация осложнений. Интеграция мультидисциплинарного подхода, включающего онкологов, психологов и реабилитологов, способствует улучшению долгосрочных результатов лечения.



Литература

1. Sung H. et al. Global cancer statistics 2020... *CA Cancer J Clin*. 2021.
2. Koh W.J. et al. Cervical Cancer... *J Natl Compr Canc Netw*. 2019.
3. Liu Y. et al. The impact of the surgical routes... *Int J Surg*. 2019.
4. Beckmann M.W. et al. The Diagnosis, Treatment... *Dtsch Arztebl Int*. 2021.
5. Ratner E.S. et al. Sexuality and intimacy... *Maturitas*. 2010.