

# НОВОСТИ

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

**ЦЕНТРАЛЬНОАЗИАТСКИЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ  
ЖУРНАЛ**

**№ 1-2. 2022 (97-98)**

ISSN 2091-5969

**ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ  
ВА РЕПРОДУКТИВ САЛОМАТЛИК  
ЯНГИЛИКЛАРИ**

Марказий Осиё илмий-амалий журнали

**THE NEWS  
OF DERMATOVENEROLOGY  
AND REPRODUCTION HEALTH**

Central Asian Scientific and Practical Journal



**ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ .....4****Обзор**

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ  
ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ  
*А.Х. Каримов, Б.Т. Ахмедова .....5*

ОБЗОР СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ТЕРАПИИ  
ГНЁЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ  
*И.И. Халитов, Ф.Ф. Хашимов, Ф.Б. Миродилова .....11*

**Оригинальные статьи**

К ВОПРОСУ РОЛИ ОКСИДА АЗОТА  
И МАРКЕРОВ АПОПТОЗА ПРИ  
АРТРОПАТИЧЕСКОМ ПСОРИАЗЕ  
*С.Ф. Аляви .....18*

РОЛЬ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ В  
РАЗВИТИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ  
И ВУЛЬГАРНЫХ УГРЕЙ  
*М.М. Абдурахманов, Н.Ш. Акрамова .....21*

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РАКА ВУЛЬВЫ И СВЯЗЬ С  
ВПЧ  
*Д.Ш. Полатова, В.С. Наврузова, О.Р. Кобилов ...25*

СОВРЕМЕННЫЕ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ  
ВЗГЛЯДЫ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ У ЖЕНЩИН  
*Д.А. Шамиров .....27*

ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ, ДИАГНОС-  
ТИКИ, КЛИНИКИ, ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНЫХ  
НЕМАТОДОЗОВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ  
*Л.У. Анварова, Л.Б. Махмудова .....31*

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО  
РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ  
*М.Н. Тилляшайхов, У.М. Эшмурадов .....35*

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ  
РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С МЕТАСТАЗАМИ  
В ПЕЧЕНЬ  
*М.Н. Тилляшайхов, У.М. Эшмурадов .....37*

РОЛЬ МЕТОДОВ ЛУЧЕВОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ  
В ДИАГНОСТИКЕ МЕТАСТАЗОВ В  
ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ РАКЕ ВУЛЬВЫ  
*Д.Ш. Полатова, В.С. Наврузова .....41*

СОСТОЯНИЕ МИКРОФЛОРЫ КОЖИ НА  
ПОРАЖЁННЫХ И НЕ ПОРАЖЁННЫХ УЧАСТКАХ  
ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКИМ  
ИНСУЛЬТОМ  
*Г.Х. Ахатова, И.М. Мухамедов .....44*

**Обмен опытом**

COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ШАРОИТИДА ШАХ-  
СИЙ ҲИМОЯ ВОСИТАЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ  
*Ў.А. Ёдгоров .....46*

ГРИБКОВЫЕ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ  
ОБОЛОЧЕК У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ  
*У.Б. Нурматов, Б.С. Азизов, О.Д. Ибрагимов, С.С.  
Агзамходжаева, А.Х. Турдыев, Ш.Т. Аюпова .....50*

**Review**

MODERN METHODS OF DIAGNOSTICS OF  
ECTOPIC PREGNANCY  
*A.Kh. Karimov, B.T. Akhmedova .....5*

OVERVIEW OF MODERN METHODS OF  
THERAPY FOR ALOPECIA AREATA  
*I.I. Khalitov, F.F. Khashimov, F.B. Mirodilova .....11*

**Original articles**

REGARDING THE ROLE OF NITRIC OXIDE AND  
MARKERS OF APOPTOSIS IN ARTHROPATHIC  
PSORIASIS  
*S.F. Alyavi .....18*

ROLE OF HELICOBACTERIC INFECTION IN THE  
DEVELOPMENT OF FUNCTIONAL DISPEPSY  
AND ACNE VULGAR  
*M.M. Abdurakhmanov, N.Sh. Akramova .....21*

EPIDEMIOLOGY OF VULVA CANCER AND  
RELATION TO HPV  
*D.Sh. Polatova, V.S. Navruzova, O.R. Kobilov .....25*

MODERN ETIOPATHOGENETIC VIEWS OF  
GENITAL PROLAPSE IN WOMEN  
*D.A. Shomirov .....27*

FEATURES OF DISTRIBUTION, DIAGNOSTICS,  
CLINICS, TREATMENT OF INTESTINAL  
NEMATODOSIS AT THE MODERN STAGE  
*L.U. Anvarova, L.B. Makhmudova .....31*

EPIDEMIOLOGY OF METASTATIC BREAST  
CANCER  
*M.N. Tillyashaykhov, U.M. Eshmuradov .....35*

ANALYSIS OF THE RESULTS OF TREATMENT  
OF BREAST CANCER PATIENTS WITH LIVER  
METASTASIS  
*M.N. Tillyashaykhov, U.M. Eshmuradov .....37*

THE ROLE OF IMAGING METHODS IN THE  
DIAGNOSIS OF LYMPH NODE METASTASIS IN  
VULVA CANCER  
*D.Sh. Polatova, V.S. Navruzova .....41*

THE STATE OF THE SKIN MICROFLORA ON THE  
AFFECTED AND UNAFFECTED AREAS OF THE  
HUMAN BODY IN PATIENTS WITH ISCHEMIC  
STROKE  
*G.Kh. Akhatova, I.M. Mukhamedov .....44*

**Experience exchange**

ROLE OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT  
IN THE COVID-19 PANDEMIC  
*U.A. Yadgarov .....46*

FUNGAL LESIONS OF THE SKIN AND MUCOUS  
MEMBRANES IN HIV-INFECTED PATIENTS  
*U.B. Nurmatov, B.S. Azizov, O.D. Ibragimov, S.S.  
Agzamkhodjaeva, A.Kh. Turdyev, Sh.T. Ayupova ....50*

## ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РАКА ВУЛЬВЫ И СВЯЗЬ С ВПЧ

Д.Ш. Полатова<sup>1,2</sup>, В.С. Наврузова<sup>1</sup>, О.Р. Кобилов

1-Ташкентский государственный стоматологический институт,

2-Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр онкологии и радиологии

3- Ташкентская Медицинский Академии

Рак вульвы относится к одной из наиболее редких форм гинекологических злокачественных опухолей и составляет примерно 6% всех злокачественных новообразований женских половых органов, чаще встречаясь у пожилых женщин. Заболеваемость РВ составляет менее половины процента глобальной заболеваемости злокачественными опухолями. В статье приводится обзор по эпидемиологии рака вульвы, роли вируса папилломы человека в его развитии.

**Ключевые слова:** рак вульвы, выживаемость, ВПЧ, вакцинация.

## Vulva saratoni epidemiologiyasi va HPV bilan aloqasi

D.Sh. Po'latova, V.S. Navruzova, O.R. Kobilov

Vulva saratoni ginekologik xavfli o'smalarining eng kam uchraydigan shakllaridan biri bo'lib, ayol jinsiy a'zolarining barcha xavfli o'smalarining taxminan 6 foizini tashkil qiladi, bu ko'proq keksa ayollarda uchraydi. RV bilan kasallanish dunyo miqyosidagi xavfli o'smalarining bir foizining yarmidan kamini tashkil qiladi. Maqolada vulva saratoni epidemiologiyasi, uning rivojlanishida inson papillomavirusining roli haqida umumiy ma'lumot berilgan.

**Tayanch so'zlar:** vulva saratoni, omon qolish, HPV, emlash.

## Epidemiology of vulva cancer and relation to HPV

D.Sh. Polatova, V.S. Navruzova, O.R. Kobilov

Cancer of the vulva is one of the rarest forms of gynecological malignant tumors and accounts for approximately 6% of all malignant neoplasms of the female genital organs, being more common in older women. The incidence of RV is less than half of one percent of the global incidence of malignant tumors. The article provides an overview of the epidemiology of vulvar cancer, the role of human papillomavirus in its development.

**Key words:** vulvar cancer, survival, HPV, vaccination

Цель данного исследования состояла в том, чтобы оценить распространенность вируса папилломы человека (ВПЧ) при раке вульвы и определить, связан ли положительный ВПЧ при раке вульвы. Был проведен литературный поиск в Ovid EMBASE, PubMed, Web of Science и Cochrane Library для выявления связанных исследований, опубликованных с января 2000 г. по май 2017 г. Всего для этого метаанализа было отобрано 33 исследования, включающих 7721 субъекта. В целом распространенность ВПЧ в тканях рака вульвы составила 34% (95% ДИ: 28-39%), из них 45% (95% ДИ: 28-64%) в азиатских популяциях и 34% (95% ДИ: 26%.-42%) в европеоидной популяции. ВПЧ-положительный рак вульвы был связан с лучшей общей выживаемостью (отношение рисков = 0,64, 95% ДИ: 0,47-0,87; P=0,004) и безрецидивной выживаемостью (отношение рисков = 0,66, 95% ДИ: 0,45-0,97; P) = 0,03 по сравнению с ВПЧ-отрицательным аналогом. Статус ВПЧ может играть важную роль в прогнозировании прогноза у пациентов с раком вульвы. ВПЧ-положительные женщины с раком вульвы могут иметь относительно лучшую выживаемость, чем ВПЧ-отрицательные [1,6,7,9,10,13,14].

Рак вульвы относится к одной из наиболее редких форм гинекологических злокачественных опухолей и составляет примерно 6% всех злокачественных новообразований женских половых органов, чаще встречаясь у пожилых женщин. Заболеваемость РВ составляет менее половины процента глобальной заболеваемости злокачественными опухолями. В 2018 г. в мире было зарегистрировано 44 000 новых случаев рака вульвы, в то время как количество смертей составила около 15 000 случаев. Следует отметить, что заболеваемость РВ выше в странах с высоким уровнем доходов, таких как Европе, Северной Америке и Океании. Самые высокие стандартизованные

по возрасту (мировые) показатели заболеваемости раком вульвы наблюдаются в Германии (ASR от 4 до 6).

Хотя заболеваемость раком вульвы невысока, за последние несколько десятилетий наблюдает его омоложение, в сторону ее увеличения среди молодых женщин. Анализ тенденций заболеваемости РВ за период 1988-2007 гг. показал повышение показателей заболеваемости в 13 странах мира, в то время как ряд исследований отмечает временное увеличение заболеваемости, в таких странах как Англия, Нидерланды, Норвегия, США и Австралия. Общим для всех этих исследований является вывод о том, что тенденция роста заболеваемости ограничивается странами с высоким уровнем дохода (Канада, Дания, Франция, Германия, Исландия, Ирландия, Швеция, Швейцария, Соединенное Королевство и Япония в Канге и др.) и увеличение ее в возрастных группах от 20 до 69 лет. Пациенты с раком вульвы на ранней стадии имеют благоприятный прогноз, в то время как среди пациентов с запущенным РВ наблюдаются плохие результаты лечения. Выживаемость при РВ в странах с высоким уровнем дохода составляет 50-70%. В связи с чем, улучшение прогноза пациентов раком вульвы, особенно для пациентов с поздней стадией рака вульвы остается крайне актуальным направлением современной онкогинекологии.

В последнее время было выявлено, что этиологической причиной множества злокачественных опухолей, таких как рак шейки матки, рак ротоглотки и др. являются онкогенные подтипы ВПЧ. Необходимо отметить, что во всем мире наблюдается тенденция к увеличению заболеваемости и выживаемости при опухолях, обусловленных ВПЧ. Существует более 100 типов ВПЧ, которые делятся на 3 широкие категории в соответствии с их онкогенным потенциалом. [2,15]. Связь между инфекцией ВПЧ и некоторыми типами гинекологических опухолей была выявлена

при раке шейки матки, эндометрия и яичников.

Необходимо отметить, что появляется все больше свидетельств умеренно растущего уровня заболеваемости раком вульвы среди молодых женщин в странах с высоким уровнем дохода, связанного с сексуальным поведением и как следствие увеличением числа заражения онкогенными типами ВПЧ. Наряду с ростом заболеваемости раком вульвы можно ожидать соответствующее увеличение выживаемости от рака вульвы, при условии роста доли случаев, связанных с ВПЧ высокого риска. На данный момент сообщения неоднозначны: с ростом заболеваемости показатели выживаемости при раке вульвы в течение 1 и 5 лет улучшились в Англии, но остались без изменений в Нидерландах. Независимо от тенденций, вероятно, число случаев РВ в независимости от ВПЧ статуса будет увеличиваться в связи, с увеличением продолжительности жизни среди населения мира. Тем не менее, оптимистично звучит, перспектива эффективности вакцинации против ВПЧ с высоким охватом населения, что в конечном итоге должно будет противостоять растущему бремени рака и служить эффективной мерой профилактики.

Рак вульвы развивается по двум разным молекулярным путям: один связан с инфекцией ВПЧ высокого риска и часто наблюдается у молодых пациентов в возрасте до 50 лет, а другой - через раннюю мутацию гена-супрессора p53 и часто наблюдается у пожилых пациенток. Следует отметить, что из-за низкой частоты рака вульвы лишь несколько исследований были сосредоточены на влиянии инфекции ВПЧ на исходы выживаемости у пациентов РВ. Различный патогенез и характеристики двух типов рака вульвы могут частично объяснить различные показатели выживаемости. Согласно недавнему метаанализу, женщины с ВПЧ-положительным раком вульвы имели более высокую общую и безрецидивную выживаемость, по сравнению с ВПЧ-отрицательным РВ. Однако, прогностическое значение ВПЧ-инфекции при раке вульвы еще полностью не изучено и остается предметом дискуссий. В некоторых исследованиях сообщалось, что у пациентов с ВПЧ-положительными опухолями прогноз лучше, чем у пациентов с ВПЧ-отрицательными опухолями, в то время как другие исследования не обнаружили различий между группами. Распространенность ВПЧ среди случаев рака вульвы в различных исследованиях колеблется от 3,3% до 76,5%. Широкая вариация показателей прогностической ценности ВПЧ при раке вульвы может быть связана с разными показателями распространенности ВПЧ.

Примечательно, что у ВПЧ-положительных (и p16-положительных) пациентов вероятность рецидива была меньше и случаев смерти, связанных с раком вульвы, не наблюдалось, тогда как пациенты с положительным p53-статусом имели более высокую вероятность рецидива и смерти от РВ. Более того, ВПЧ-положительный статус чаще встречался у молодых пациенток, в то время как ВПЧ-отрицательный – у пожилых пациенток РВ. Было доказано, что возраст является эффективным прогностическим индикатором рака вульвы. [8,11,12,15]. Кроме того, другие факторы, связанные со статусом ВПЧ, также могут влиять на прогноз пациентов с раком вульвы. Например, недавнее исследование, проведенное Rodrigues, et al. показали, что потеря β-катенина и высокая экспрессия Slug, Snail и Twist были связаны с ВПЧ-отрицательными опухолями [3,7,8]. Изменения в экспрессии β-катенина и Slug могут увеличивать риск более глубокой инвазии и метастазирования которые связаны с более агрессивным поведением опухолевых клеток.

РВ чаще возникает на больших половых губах, но также может поражать клитор, малые половые губы и промежность. РВ главным образом распространяется лимфогенно, в то время как гематогенное распространение встречается крайне редко [1,2,5,6].

В преобладающем большинстве случаев рак вульвы представлен в виде плоскоклеточного рака, и по данным различных источников составляет 75-90%. Кроме того, также встречаются и другие морфологические варианты РВ которые включают в себя базалоидную, ороговеющую и бородавчатую карциномы [4,11,12]. Треть случаев рака вульвы представляют собой базалоидные и бородавчатые варианты, которые чаще встречаются у молодых женщин и часто связаны с инфекцией вируса папилломы человека (ВПЧ). Напротив, варианты ороговения, вызванные хроническим дерматозом вульвы, не связаны с ВПЧ и преимущественно встречаются у пожилых женщин [1,9]. К другим менее распространенным гистологическим подтипами РВ относятся экстратаммарная болезнь Педжета, меланома, бартолиновая железа. опухоли, аденокарцинома и базальноклеточная карцинома.

#### Заключение

К сожалению, несмотря на визуальную локализацию РВ, около двух третей (65%) пациенток обращаются в запущенной стадии заболевания (стадия III-IV по FIGO). Значительная доля случаев выявления РВ на поздних стадиях заболевания является сложной клинической проблемой для онкологов.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Alonso I, Fuste V, del Pino M, Castillo P, Torne A, Fuste P, et al. Does human papillomavirus infection imply a different prognosis in vulvar squamous cell carcinoma? *Gynecol Oncol.* 2011;122(3):509-514.
2. Bornstein J, Bogliatto F, Haefner HK, et al. The 2015 International Society for the Study of Vulvovaginal Disease (ISSVD) terminology of vulvar squamous intraepithelial lesions. *Obstet Gynecol.* 2016;127:264-268.
3. Boyce J, Fruchter RG, Kasambilides E, Nicastrì AD, Sedlis A, Remy C. Prognostic factors in carcinoma of the vulva. *Gynecol Oncol.* 1985;20(3):364-377.
4. Bruni L, Barrionuevo-Rosas L, Albero G, et al. ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). *Human Papillomavirus and Related Diseases in India. Summary Report* 27 July 2017.
5. Cirilo PDR, Marchi F.A, Barros MC, Rocha RM, Domingues MAC, Pontes A, et al. An integrative genomic and transcriptomic analysis reveals potential targets associated with cell proliferation in uterine leiomyomas. *PLoS One* 2013;8:e57901.
6. Siegel R.L., Miller K.D., Jemal A. *Cancer Statistics, 2017.* *CA Cancer J Clin.* 2017;67(1):7-30.
7. Munoz N., Castellsague X., de Gonzalez A.B., Gissmann L. Chapter 1: HPV in the etiology of human cancer. *Vaccine.* 2006;24 Suppl 3:S3/1-10.
8. Koyamatsu Y., Yokoyama M., Nakao Y., Fukuda K., Saito T., Matsukuma K. et al. A comparative analysis of human papillomavirus

types 16 and 18 and expression of p53 gene and Ki-67 in cervical, vaginal, and vulvar carcinomas. *Gynecol Oncol.* 2003;90(3):547-551.

9. Larsson G.L., Helenius G., Andersson S., Elgh F., Sorbe B., Karlsson M.G. Human papillomavirus (HPV) and HPV 16-variant distribution in vulvar squamous cell carcinoma in Sweden. *Int J Gynecol Cancer.* 2012;22(8):1413-1419.

10. Lee L.J., Howitt B., Catalano P., Tanaka C., Murphy R., Cimbak N., et al. Prognostic importance of human papillomavirus (HPV) and p16 positivity in squamous cell carcinoma of the vulva treated with radiotherapy. *Gynecol Oncol.* 2016;142(2):293-298.

11. Lindell G., Nasman A., Jonsson C., Ehrsson R.J., Jacobsson H., Danielsson K.G., et al. Presence of human papillomavirus (HPV) in vulvar squamous cell carcinoma (VSCC) and sentinel node. *Gynecol Oncol.* 2010;117(2):312-316.

12. Menczer J., Fintsi Y., Arbel-Alon S., Tell L., Friedman E., Jackman A., et al. The presence of HPV 16, 18 and p53 immunohistochemical staining in tumor tissue of Israeli Jewish women with cervical and vulvar neoplasia. *Eur J Gynaecol Oncol.* 2000;21(1):30-34.

13. Ngamkham J., Boonmark K., Phansri T. Detection and Type-Distribution of Human Papillomavirus in Vulva and Vaginal Abnormal Cytology Lesions and Cancer Tissues from Thai Women. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2016;17(3):1129-1134.

14. Ordi J., Rakislova N.C., OOC., al. e. Histological characteristics of HPV-associated and-independent squamous cell carcinomas of the vulva: A study of 791 cases. *Mod Pathol.* 2016;29(S2):300A.

15. Pinto A.P., Schlecht N.F., Pintos J., Kaiano J., Franco E.L., Crum C.P., et al. Prognostic significance of lymph node variables and human papillomavirus DNA in invasive vulvar carcinoma. *Gynecol Oncol.* 2004;92(3):856-865.

## СОВРЕМЕННЫЕ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ВЗГЛЯДЫ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ У ЖЕНЩИН

*Д.А. Шамиров*

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр акушерство и гинекологии*

В статье приводится анализ литературных данных этиопатогенетических аспектов пролапса гениталии у женщин с учетом ведущих факторов риска развития. Несмотря на изученность этиологических аспектов, разработки тактики диагностики и методов прогнозирования частота генитального пролапса не имеет тенденции к снижению, а остается на уровне 1,7-28% от общего количества операций. Являясь ведущей медико-социальной проблемой, который приводит к негативно влиянию на качество жизни не только женщин.

**Ключевые слова:** генитальный пролапс, урогенитальная инфекция, соединительная ткань, генетика.

## **Ayollar genital prolapsiga zamonaviy etiopatogenetik yondashuv**

*D.A. Shomirov*

Ushbu maqolada genital prolapsning etiopatogenetik jihatlarining xavf omillarini hisobga olgan holda adabiyotlar sharhi ifodalangan. Muammoning etiologik jihatlari o'rganilganligi hamda diagnostika usullari ishlab chiqilganligiga qaramay, ayollarda genital prolapsning chastotasi hamon pasaymagan, jarrohlik orasida 1,7-28% darajasida kuzatilmoqda. Ayollar genital prolapsi dolzarb tibbiy-ijtimoiy muammo sanalib, nafaqat ayollarning o'ziga, balki oilaga ham salbiy ta'sir ko'rsatib, hayot sifatiga pasaytirishga sabab bo'ladi.

**Tayanch so'zlar:** genital prolaps, urogenital infektsiya, biriktiruvchi to'qima, genetika.

## **Modern etiopathogenetic views of genital prolapse in women**

*D.A. Shomirov*

The article analyzes the literature data on the etiopathogenetic aspects of genital prolapse in women, taking into account the leading risk factors for development. Despite the study of etiological aspects, the development of diagnostic tactics and methods for predicting the frequency of genital prolapse does not tend to decrease, but remains at the level of 1.7-28% of the total number of operations. Being a leading medical and social problem, which leads to a negative impact on the quality of life of not only women and the impact on the family as well.

**Key words:** genital prolapse, urogenital infection, connective tissue, genetics.

**Актуальность темы.** Генитальный пролапс (ГП) является сложной проблемой, которая, включает в себя несколько механизмов развития, с ограниченными терапевтическими возможностями, и связана с дефектами в структуре соединительной ткани (СТ), включая эластические волокна [25,34,35]. Актуальность изучения данной патологии возрастает в связи с отчетливой тенденцией к «омолаживанию» заболевания. Появившиеся в последнее время сообщения о пролапсе гениталий у нерожавших женщин, а также у женщин после кесарева сечения, свидетельствует о конституциональном факторе и генетической предрасположенности в развитии данной патологии [41]. В связи с этим важна необходимость оценки факторов риска, а также клинических признаков генитального пролапса у женщин как детородного, так и перименопаузального возраста. Для данного контингента женщин выбор оптимальной тактики лечения основан на определении патогенети-

ческих факторов заболевания. У 40% женщин ГП сочетается с элонгацией шейки матки (ЭШМ) [27].

Пролапс тазовых органов (ПТО) является наиболее частой патологией тазового дна [22,29,31]. В нашей стране данное заболевание наблюдается у 15-30% женщин [8,20]. Однако, несмотря на распространенность, единого мнения об этиологии и патогенезе опущения и выпадения внутренних половых органов (ОиВВПО) у женщин в настоящее время нет. Интерес к проблеме опущения тазовых органов неуклонно растет во всем мире, что определяется ее высокой социальной значимостью [22,34].

У многих женщин при гинекологическом обследовании, как правило, выявляется та или иная степень пролапса гениталий [10]. При прогрессировании заболевание часто сопровождается различными урогенитальными расстройствами, нарушением процесса дефекации и половой функции, что оказывает существенное влияние на качество жизни и требует специального ле-