

В. А. ГЕВОРКЯН, Э. А. ХОНДКАРЯН, С. П. ЮМШАКЯН
**ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВНУТРИМАТОЧНОЙ
 КОНТРАЦЕПЦИИ**

Изучено состояние эндометрия, слизистой шейки матки, а также предрасположенность к злокачественным новообразованиям при различных сроках ношения внутриматочных контрацептивов, введенных непосредственно после искусственного прерывания беременности.

В настоящее время все большее распространение получает введение внутриматочных контрацептивов (ВМК) [1, 6]. Однако вопрос влияния ВМК, введенных непосредственно после искусственного прерывания беременности, на женские половые органы изучен недостаточно, особенно при длительном их применении.

Целью настоящей работы явилось изучение состояния эндометрия, слизистой шейки матки, а также выявление предрасположенности к злокачественным новообразованиям при различных сроках ношения ВМК, введенных непосредственно после искусственного прерывания беременности.

Под наблюдением находились 670 женщин, применяющих ВМК в сроки от 6 месяцев до 9 лет и более. Для определения состояния женских гениталий наряду с клиническим наблюдением проведено гистологическое исследование мазков шейки матки и цервикального канала, а также проведены исследования по определению ракового эмбрионального антигена в сыворотке крови.

Таблица 1

Результаты гистологического исследования соскобов эндометрия при длительном применении ВМК, введенных непосредственно после искусственного аборта, %

Продолжительность ношения ВМК, мес.	Число женщин	Отек эндометрия	Хронич. эндометрит	Гиперплазия эндометрия	Полип эндометрия	Пролиф. фаза.
6—12	8	1 12,5	—	3 37,5	1 12,5	3 37,5
13—36	8	3 37,5	3 37,5	1 12,5	1 12,5	—
37—72	18	4 22,2	7 38,8	1 5,6	1 5,6	5 27,8
73—108	22	10 45,5	5 22,7	3 13,6	1 4,6	3 13,6
Всего	56	18 32,1	15 26,8	8 14,3	4 7,2	11 19,6

Все исследуемые женщины были в детородном возрасте с нормальным менструальным циклом, соматически здоровые. Срок беременности во время ее прерывания колебался от 7 до 12 недель. В течение ношения ВМК каких-либо существенных жалоб со стороны женских гениталий не предъявлялось, при систематических профилактических осмотрах отклонений от нормы не выявлено.

У 56 женщин проводилось гистологическое исследование соскобов эндометрия, причем у 30—после извлечения контрацептива, у 26—при наличии его в полости матки (биопсия эндометрия). Исследования проводились во вторую фазу менструального цикла (за 2—3 дня до месячных). По длительности ношения ВМК исследуемые женщины были разделены на 4 группы (табл. 1).

Гистологическое исследование соскобов обнаружило превалирование репаративных процессов, хронического асептического воспаления, асинхронности маточного и яичникового циклов, чем, видимо, и объясняется эффект применяемых противозачаточных средств. При сравнении полученных результатов с данными литературы [2—4, 8, 9] существенной разницы не выявлено.

Для изучения канцерогенного влияния ВМК на женские половые органы у 67 женщин проведено исследование цитологического состава содержимого цервикального канала и отпечатков влагалищной части шейки матки. В зависимости от длительности ношения ВМК исследуемые женщины также были разделены на группы (табл. 2).

Таблица 2

Результаты онкоцитологического исследования мазков из шейки матки при длительном применении ВМК, введенных непосредственно после искусственного аборта, %.

Продолжительность ношения ВМК, мес.	Число женщин	Без изменений	Эндоцервицит	Пролиферация призмат. эпит.	Клеточный состав воспаления
6—12	28	24 85,6	1 3,6	1 3,6	2 7,2
13—36	11	9 81,81	—	—	2 18,18
37—72	8	7 81,5	1 12,5	—	—
73—108	20	13 65	1 5	1 5	5 25
Контроль	24	20 83,33	—	1 4,17	3 12,3

Результаты исследований свидетельствуют об отсутствии у подавляющего большинства женщин патологических отклонений. Зависимости между частотой наблюдаемых отклонений и продолжительностью ношения ВМК не отмечено.

В последние годы с целью ранней диагностики злокачественных новообразований широкое применение получил радиоиммунологический метод определения концентрации ракового эмбрионального антигена (РЭА) в крови. Определение РЭА проводили с помощью радиоиммунологической системы Сеак-PR (Cis International) с использованием полиэтиленгликоля для осаждения связанной фракции, при которой нормой считали 0—10 мкг/мл. Для исследований кровь брали из локтевой вены в количестве 10 мл. Под наблюдением находилась 51 женщина. Контрольную группу составили 54 здоровые женщины с малым сроком беременности, поступившие на искусственное прерывание. По-

длительности ношения ВМК исследуемые были разделены на группы (табл. 3).

Таблица 3

Показатели РЭА при длительном применении ВМК, введенных непосредственно после искусственного аборта

Продолжительность ношения ВМК в гг.	Число женщин	Показатель РЭА, мкг/мл
1—3	20	$1,83 \pm 0,28$
3—6	12	$1,9 \pm 0,57$
6—9	19	$1,64 \pm 0,38$
Контрольная группа	54	$1,92 \pm 0,31$
Всего	105	

Проведенные исследования показали, что выявленные показатели РЭА находятся в пределах нормы.

Таким образом, полученные данные указывают на отсутствие онкогенетического эффекта ВМК при их введении после искусственного аборта. Выявленные отклонения являются в основном ответной реакцией организма на инородное тело, обеспечивающей контрацептивный эффект.

Тем не менее, изменения, наблюдаемые в эндометрии при длительном ношении ВМК, требуют строгого контроля за женщинами, пользующимися ВМК, и ограничивают срок их применения. Для избежания патологических отклонений в слизистой эндометрия применение ВМК желательно чередовать с назначением гормональных противозачаточных средств.

Кафедра акушерства и гинекологии Ереванского
медицинского института

Поступила 25/IV 1985 г.

Վ. Ա. ԳԵՎՈՐԳՅԱՆ, Ա. Է. ԽՈՆԴԿԱՐՅԱՆ, Ս. Պ. ԶՈՒՄՇԱԿՅԱՆ

ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՀԱՎԱՐԵՂՄԱՎՈՐՄԱՆ ՕՆԿՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ԱՍՊԵԿՏՆԵՐԸ

Բերված են արժեքավոր տեղեկություններ արգանդի և վզիկի խողովակի լորձաթաղանթի հետազոտման տվյալների մասին այն կանանց մոտ, որոնք ունեն ներարգանդային հակաբեղնավորիչ պարուրակ: Հայտնաբերված է պարուրակի ուսուցածին էֆեկտի բացակայություն հատկապես, երբ այն դրվում է անմիջապես արորտից հետո:

V. A. GEVORKIAN, A. E. KHONDKARIAN, S. P. YUMSHAKIAN

ONCOLOGIC ASPECTS OF THE INTRAUTERINE CONTRACEPTION

The valuable data about the results of the study of endometrium, mucous membrane of the cervical canal in the women with intrauterine contraceptives are brought in the article. The absence of the oncogenetic effect of the intrauterine contraceptive is revealed in case of its introduction immediately after abortion.

1. Антипова Н. Б., Загорская Е. А., Анашкина Г. А. Сов. мед., 1978, 6, с. 80.
2. Боров В. И., Майкопов Э. Ф. Акуш. и гинекол., 1975, 10, с. 5.
3. Грищенко В. И., Яковцева А. Ф., Лисс Н. Л., Титаренко Л. Е. Акуш. и гинекол., 1980, 3, с. 41.
4. Деранкова Е. Б., Сафрошкова Н. Р. Акуш. и гинекол., 1980, 3, с. 42.
5. Ежова Л. С., Железнов Б. И., Антипова Н. Б. Акуш. и гинекол., 1980, 3, с. 39.
6. Мануилова И. А., Антипова Н. Б. Акуш. и гинекол., 1978, 10, с. 49.
7. Mishell D. R. Gynecol. Obst. Invest., 1979, 12, 6, 4, 27.
8. Verma V. Gynecol. Obst. Invest., 1981, 12, 4, 220.
9. Marin T. M., Parill I. T. Rev. Exp. Obstet. Gynecol., 1980, 39, 254.
10. Casslen B., Kobayski T. K. Contraception, 1981, 24, 6, 683.

УДК 616.71(47.925)

В. Г. САГРАДЯН

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ РЕКИ РАЗДАН В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ И НА ПЕРСПЕКТИВУ

Приводятся данные по изучению основных аспектов санитарной охраны р. Раздан в настоящее время и на перспективу. Рекомендуются для улучшения качества воды как в настоящем, так и в будущем проведение соответствующих водоохраных мероприятий.

Река Раздан является одной из основных рек республики. На ее берегах расположены главные хозяйственно-экономические районы (города Севан, Раздан, Абовян, Ереван и пос. Масис). Это один из основных источников водоснабжения промышленных и сельскохозяйственных объектов, поэтому санитарная охрана реки как в настоящее время, так и на перспективу имеет важное значение.

Основными загрязнителями р. Раздан являются города Севан, Раздан, Чаренцаван, Абовян, Ереван и пос. Масис. Сточные воды, сбрасываемые в бассейн реки, по сравнению с общим объемом сточных вод, выпадающих в основные водотоки республики, составляют 48%, а к 2000-му году их величина составит 46% общего сброса сточных вод.

Наиболее распространенной категорией водопользования для рек Армении можно считать культурно-бытовые, так как хозяйственно-бытовое водопользование в республике осуществляется на 98% за счет подземных вод. Для санитарного изучения р. Раздан створы выбраны в местах водопользования до и после сброса сточных вод. Протекая через 10 населенных пунктов, река загрязняется в основном хозяйственно-бытовыми и производственными сточными водами.

В настоящее время сточные воды, образующиеся на участке от г. Севан до с. Какси, направляются на очистные сооружения у с. Какси, где после очистки сбрасываются в р. Раздан. Однако река от истока на протяжении 26 км не свободна от сбросов сточных вод, так как осуществляется сброс сточных вод из г. Гагарина в количестве 0,027 м³/с. Кроме этого, в черте г. Раздана в реку сбрасываются