

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОК С ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИЕЙ I СТЕПЕНИ

Каттаходжаева М.Х.

Каршиева Э.Э.

Ташкентский государственный медицинский университет,  
Узбекистан, г. Ташкент

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20392570>

Цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN) является одним из наиболее распространённых предраковых заболеваний шейки матки и занимает важное место в структуре гинекологической патологии. Основным этиологическим фактором развития CIN признана персистирующая инфекция высокоонкогенными типами вируса папилломы человека (ВПЧ), способствующая нарушению процессов клеточной дифференцировки и пролиферации [1].

Современные исследования показывают, что при CIN I возможно как самостоятельное обратное развитие процесса, так и его прогрессирование до более тяжёлых форм дисплазии, что требует поиска эффективных и безопасных методов консервативного лечения [2]. Особое внимание уделяется использованию препаратов с противовирусным и антипролиферативным действием в сочетании с микронутриентной поддержкой.

По данным ряда авторов, применение дииндолилметана (ДИМ) способствует усилению апоптоза ВПЧ-инфицированных клеток, снижению вирусной нагрузки и улучшению цитологических показателей, что позволяет рассматривать данный подход как перспективное направление терапии пациенток с CIN I [3].

**Ключевые слова:** цервикальная интраэпителиальная неоплазия, CIN I, вирус папилломы человека, дииндолилметан, Цервикон-ДИМ, консервативная терапия, жидкостная цитология, ПАП-тест, кольпоскопия, репродуктивное здоровье.

Цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN I) относится к предраковым заболеваниям шейки матки и характеризуется риском прогрессирования при отсутствии своевременной коррекции. Несмотря на существование различных подходов к ведению пациенток, вопрос выбора безопасной и эффективной консервативной терапии остаётся актуальным, особенно для женщин репродуктивного возраста.

Целью исследования явилась оценка эффективности комплексной терапии пациенток с CIN I с применением инновационного подхода, включающего местное использование вагинальных суппозиторий, содержащих 3,3'-дииндолилметан (ДИМ), в сочетании с витаминно-минеральной поддержкой.

В исследование были включены женщины репродуктивного возраста с подтверждённым диагнозом CIN I. После комплексного обследования пациенткам назначалась терапия продолжительностью 90 дней: интравагинальное применение суппозиторий с дииндолилметаном по 100 мг 2 раза в сутки в сочетании с витаминно-минеральным комплексом. Эффективность лечения оценивалась по данным ПЦР-диагностики ВПЧ, жидкостной цитологии (ПАП-тест) и кольпоскопии до и после лечения.

Установлено, что после завершения курса терапии элиминация вируса папилломы человека достигнута у 76% пациенток, включая высокоонкогенные типы. По результатам цитологического исследования в большинстве случаев получен результат NILM, свидетельствующий об отсутствии признаков дисплазии и атипических изменений. Контрольная кольпоскопия также продемонстрировала положительную динамику состояния шейки матки.

Таким образом, применение комплексной терапии с использованием дииндолилметана и микронутриентной поддержки способствует снижению вирусной нагрузки, улучшению морфологической картины шейки матки и может рассматриваться как перспективный консервативный метод лечения CIN I, особенно у пациенток, заинтересованных в сохранении репродуктивной функции.

### **Adabiyotlar, References, Литературы:**

1. Walboomers J.M.M., Jacobs M.V., Manos M.M., Bosch F.X., Kummer J.A., Shah K.V. et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide // *The Journal of Pathology*. – 1999. – Vol. 189, №1. – P. 12–19.
2. Schiffman M., Castle P.E., Jeronimo J., Rodriguez A.C., Wacholder S. Human papillomavirus and cervical cancer // *The Lancet*. – 2007. – Vol. 370, №9590. – P. 890–907.
3. Del Priore G., Gudipudi D.K., Montemarano N., Restivo A.M. The role of diindolylmethane in prevention and treatment of cervical intraepithelial neoplasia // *European Journal of Gynaecological Oncology*. – 2010. – Vol. 31, №4. – P. 405–412.