https://doi.org/10.34883/PI.2025.13.4.017

Багирова Ш.Г.✉, Сафарова С.И., Абдиева С.В., Керимова Г.И., Гиблалиева Н.Г., Джафарова И.У.
Онкологическая клиника Азербайджанского медицинского университета, Баку, Азербайджан

Полипы шейки матки и методы их комплексного лечения

Конфликт интересов: не заявлен.
Вклад авторов: концепция и дизайн исследования, сбор литературы – Багирова Ш.Г., Сафарова С.И.; сбор материала – Абдиева С.В., Керимова Г.И.; обработка результатов, редактирование текста – Багирова Ш.Г., Гиблалиева Н.Г.; подготовка текста к публикации – Сафарова С.И., Джафарова И.У.

Подана: 30.06.2025
Принята: 10.11.2025
Контакты: Shalala.bagirova78@mail.ru, ssafarova@amu.edu.az, abdiyevasevinc625@gmail.com, kerimovagunew@gmail.com, nurasg1981@gmail.com, q-Dr.cafarova@gmail.com

Резюме

Введение. Фоновые процессы составляют 80–85% патологий шейки матки. К ним относятся эрозии, псевдоэрозии, лейкоплакия и полипы. Диагностика и лечение этих заболеваний широко используются в практическом здравоохранении.
Цель. Изучение фоновых состояний у женщин с полипами шейки матки и оценка результатов комплексного диагностического подхода в лечении данного контингента.
Материалы и методы. Исследование основано на результатах наблюдения за 87 пациентками, обратившимися в отделение онкогинекологии Онкологической клиники Азербайджанского медицинского университета с различной гинекологической патологией в период с 2015 по 2016 г. Средний возраст составил 41,9±0,7 года. Всем пациенткам проведено клинико-лабораторное обследование, УЗИ органов малого таза, кольпоскопия, цитологическое исследование мазков с шейки матки, бактериологическое и бактериоскопическое исследования, а также гистологическое исследование удаленного материала.
Результаты и обсуждение. Полученные данные показали, что полипы шейки матки не только выступают как доброкачественные образования, но и часто являются индикаторами различных видов фоновых изменений эпителия шейки матки. Частота выявления диспластических изменений варьировала в зависимости от выраженности кольпоскопических признаков и результатов цитологических исследований. После удаления полипов в послеоперационном периоде у 91,9% пациенток наблюдалось выздоровление без каких-либо осложнений. Только у 8,1% имели место незначительные серозные или серозно-геморрагические выделения, которые самостоятельно разрешались в течение 5–7 дней. Повторные гинекологические осмотры проводились через 3, 6 и 12 месяцев. Рецидив полипообразования наблюдался только у 4,6% пациенток, что было связано с неполным удалением полипа или сохраняющимися фоновыми и диспластическими изменениями эпителия. В этих случаях проводились повторные кольпоскопические и цитологические исследования, при необходимости – расширенная биопсия или выскабливание эндоцервикса.

Заключение. Результаты исследования показали, что комплексный диагностический подход к выявлению полипов шейки матки и изучение их морфологических характеристик – сочетанное проведение клинико-лабораторных обследований, кольпоскопии, цитологического и гистологического исследований – обеспечивают высокую диагностическую информативность. Гистологическое исследование необходимо проводить всем женщинам с полипами шейки матки.
Ключевые слова: шейка матки, полип, кольпоскопия, цитология

Bagirova Sh.✉, Safarova S., Abdiyeva S., Kerimova G., Giblaliyeva N., Jafarova I.
Oncology Clinic of Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

Cervıcal Polyps and theır Complex Treatment Methods

Conflict of interest: nothing to declare.
Authors' contribution: study concept and design, literature collection – Bagirova Sh., Safarova S.; material collection – Abdiyeva S., Kerimova G.; results processing, text editing – Bagirova Sh., Giblaliyeva N.; preparation of text for publication – Safarova S., Jafarova I.

Submitted: 30.06.2025
Accepted: 10.11.2025
Contacts: Shalala.bagirova78@mail.ru, ssafarova@amu.edu.az, abdiyevasevinc625@gmail.com, kerimovagunew@gmail.com, nurasg1981@gmail.com, q-Dr.cafarova@gmail.com

Abstract

Introduction. Background processes account for 80–85% of cervical pathologies. These include erosions, pseudo-erosions, leukoplakia and polyps. Diagnosis and treatment of these diseases are widely used in practical healthcare.
Purpose. Examine background conditions in women with cervical polyps and to evaluate the results of a comprehensive diagnostic approach to the treatment of this group.
Materials and methods. The study is based on the results of observation of 87 patients who applied to the oncogynecology department of the Oncology Clinic of the Azerbaijan Medical University with various gynecological pathologies in the period from 2015 to 2016. The average age was 41.9±0.7 years. All patients underwent clinical and laboratory examination, ultrasound of the pelvic organs, colposcopy, cytological examination of smears from the cervix, bacteriological and bacterioscopic studies, as well as histological examination of the removed material. The aim of the study was to examine background conditions in women with cervical polyps and to evaluate the results of a comprehensive diagnostic approach to treating this group.
Results and discussion. The data obtained showed that cervical polyps are not only benign formations, but are also often indicators of various types of background changes in the cervical epithelium. The frequency of detection of dysplastic changes varied depending on the severity of colposcopic signs and the results of cytological studies. After removal of polyps in the postoperative period, 91.9% of patients recovered without any complications. Only 8.1% had minor serous or serous-hemorrhagic discharge, which resolved on its own within 5–7 days. Repeated gynecological examinations were performed after 3, 6 and 12 months. Relapse of polyp formation was observed

only in 4.6% of patients, which was associated with incomplete removal of the polyp or persistent background and dysplastic changes in the epithelium. In these cases, repeated colposcopic and cytological examinations were performed, if necessary – extended biopsy or curettage of the endocervix.
Conclusion. The results of the study showed that a comprehensive diagnostic approach to identifying cervical polyps and studying their morphological characteristics – a combination of clinical and laboratory examinations, colposcopy, cytological and histological studies – provides high diagnostic information content. Histological examination should be performed on all women with cervical polyps.
Keywords: cervix, polyp, colposcopy, cytology

■ ВВЕДЕНИЕ

Эндоцервикальные полипы являются наиболее распространенными неопластическими новообразованиями шейки матки. Их этиология неясна [1]. Хотя цервикальные полипы, как правило, доброкачественные, злокачественная трансформация может происходить с частотой 1000:1. Злокачественные опухоли чаще всего наблюдаются у женщин, находящихся в перименопаузе и постменопаузе [2]. В связи с этим возможность злокачественности следует учитывать при симптоматических цервикальных полипах в этой возрастной группе [3]. Плоскоклеточный рак и, реже, аденокарцинома, как правило, развиваются из основания цервикальных полипов [4]. При этом цервикальные полипы, которые рецидивируют после удаления, могут быть диагностированы как мюллерова аденосаркома [5].

Подобные образования чаще всего наблюдаются у женщин старше 50 лет и имеют частоту 2–5% в репродуктивном возрасте [6]. Хотя механизмы развития полипов шейки матки, которые чаще всего возникают из эндоцервикального канала, окончательно не установлены, местные реакции, вызванные хроническим воспалением или гормональным раздражением, обструкцией цервикальных желез и генетическими факторами, считаются значимыми [1, 7, 8].

Первичные злокачественные новообразования в полипах шейки матки встречаются крайне редко и обычно протекают бессимптомно [7, 9, 10]. Менструальные, посткоитальные или постменопаузальные кровотечения являются наиболее распространенными симптомами симптоматических полипов шейки матки [1, 7]. Поскольку патологические изменения, обнаруженные в полипах шейки матки, часто имеют эндометриальное происхождение, а вероятность первичной злокачественности низкая, до сих пор нет единого мнения о клиническом лечении полипов шейки матки [11].

Помимо исследований, рекомендующих удаление полипов шейки матки только в случае наличия симптомов, существуют также публикации, предлагающие полипэктомию при цервикальных полипах независимо от симптоматики [10, 12, 13].

В нашем исследовании мы стремились внести вклад в литературу по диагностике, наблюдению и лечению полипов шейки матки, изучив все цервикальные полипэктомии, выполненные в нашей клинике.

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение фоновых состояний у женщин с полипами шейки матки и оценка результатов комплексного диагностического подхода в лечении данного контингента.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование основано на результатах наблюдения за 87 пациентками, обратившимися в отделение онкогинекологии Онкологической клиники Азербайджанского медицинского университета с различной гинекологической патологией в период с 2015 по 2016 г. Возраст обследованных женщин находился в интервале от 20 до 50 лет, средний возраст составил 41,9±0,7 года. Среди обследованных городскими жительницами были 42 (48,3%) пациентки, жительницами села и районов – 45 (51,7%).

Всем пациенткам проведено клинико-лабораторное обследование, УЗИ органов малого таза, кольпоскопия, цитологическое исследование мазков с шейки матки, бактериологическое и бактериоскопическое исследования, а также гистологическое исследование удаленного материала.

При простой кольпоскопии оценивали характер и количество выделений, цвет и рельеф слизистой оболочки, наружного зева матки, границы многослойного плоского эпителия (МПЭ) и цилиндрического эпителия (ЦЭ). Расширенная кольпоскопия включала осмотр слизистой оболочки шейки матки и влагалища после дополнительной обработки 3% уксусной кислотой и раствором Люголя. Результаты исследования оценивали по Л.И. Василевской и Международной классификации кольпоскопических терминов (1990). Цитологический анализ проводили методом окраски гематоксилин-эозином, оценку результатов проводили по классификации Папаниколау (Pap-smear). Гистологическую картину описывали по классификации И.А. Яковлевой или Ю.В. Бехмана. Основная сложность классификации состояния шейки матки – ее рубрикация, то есть отнесение к определенной группе по соответствующей тактике. Полученные результаты анализировались с помощью программы Statistica 6.0.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ жалоб 87 пациенток с полипами шейки матки показал, что в большинстве случаев клинические признаки минимальны или неспецифичны. Так, только 23,0% пациенток предъявляли жалобы на слизистые или серозные выделения, а 20,7% – на контактные кровотечения после полового акта или в неспецифическое время. У 14,9% отмечались тянущие боли внизу живота. У 41,4% пациенток клинических симптомов не зафиксировано, а полипы были обнаружены случайно при профилактическом гинекологическом осмотре.

При гинекологическом осмотре в цервикальном канале обнаруживалось темно-розовое гладкое или слегка узловатое образование, соединенное с цервикальным каналом от основания тонкой нитью. В некоторых случаях полип имел диаметр до 1 см и выступал через наружное отверстие матки.

При кольпоскопическом исследовании более точно оценивалось состояние шейки матки, изучались фоновые изменения и признаки дисплазии. У 32,2% пациенток слизистая оболочка шейки матки при простой кольпоскопии имела нормальный вид, а у 67,8% регистрировались кольпоскопические изменения различной степени выраженности (лейкоплакия, мозаичность, пунктация, атипичная сосудистая сеть и т. д.).

При расширенной кольпоскопии реакция эпителия на уксусную кислоту и раствор Люголя была нормальной у 58,6% пациенток, атипичная зона наблюдалась у 29,9%. В этих случаях требовалось дополнительное цитологическое и гистологическое исследование.

По результатам цитологического исследования (мазок по Папаниколау) были выявлены нормальные результаты у 71,3% из 87 пациенток, легкие диспластические изменения (ASC-US, LSIL) – у 18,3%, более серьезные изменения (HSIL) – у 10,4%.

Согласно данным гистологического анализа, большинство полипов (62,1%) представляли собой простые эндоцервикальные полипы с фиброзно-железистым строением. У 26,4% полипов выявлены фоновые изменения эндоцервикса (эрозия, лейкоплакия), а у 11,5% – диспластические изменения.

Полученные данные показали, что полипы шейки матки не только выступают как доброкачественные образования, но и часто являются индикаторами различных видов фоновых изменений эпителия шейки матки, а также предвестниками более серьезной патологии. Частота выявления диспластических изменений варьировала в зависимости от выраженности кольпоскопических признаков и результатов цитологических исследований.

Удаление полипов шейки матки в основном проводилось амбулаторно. Использовался метод петлевого иссечения полипа с последующей электрокоагуляцией. После операции основание полипа отправлялось на гистологическое исследование.

В послеоперационном периоде у 91,9% пациенток наблюдалось выздоровление без каких-либо осложнений. Только у 8,1% имели место незначительные серозные или серозно-геморрагические выделения, которые самостоятельно разрешались в течение 5–7 дней. Повторные гинекологические осмотры проводились через 3, 6 и 12 месяцев. Рецидив полипообразования наблюдался только у 4,6% пациенток, что было связано с неполным удалением полипа или сохраняющимися фоновыми и диспластическими изменениями эпителия. В этих случаях проводились повторные кольпоскопические и цитологические исследования, при необходимости – расширенная биопсия или выскабливание эндоцервикса.

Лечение полипов шейки матки во многом зависит от их клинических характеристик. Недавние исследования подчеркивают важность проведения полипэктомии для всех случайно обнаруженных полипов шейки матки, поскольку гистопатологическая оценка необходима для окончательной диагностики каждого поражения [14]. Подобные выводы были получены и в нашем исследовании, что является прогностически более безопасным с учетом фоновых состояний.

Согласно рекомендациям, после удаления полипа основание может быть прижжено или обработано нитратом серебра для предотвращения кровотечения и снижения риска рецидива. Электрохирургия или лазерная абляция могут использоваться для лечения, если основание очень широкое. Все удаленные полипы следует направить на гистологическое исследование для исключения злокачественности [15]. В нашей работе использовалось петлевое удаление, что обычно применяется для полипов с тонкими ножками. Тем не менее наличие рецидивов, хотя и небольшого процента (4,6%), требует более тщательного диагностического и лечебного подхода.

Считается, что у лиц с рецидивирующими полипами или у женщин в постменопаузе необходимо провести дальнейшее обследование цервикального канала

и полости матки с помощью гистероскопии, чтобы исключить любые патологии эндометрия, такие как полипы или злокачественные новообразования. До 25% пациенток с цервикальными полипами имеют сопутствующие полипы эндометрия. Цервикальные полипы присутствуют у 10,9% женщин в постменопаузе и у 7,8% женщин в пременопаузе с любой патологией эндометрия, т. е., как уже отмечалось выше, являются достаточно частой находкой в этой возрастной группе [2, 16].

Некоторые из ранее упомянутых подходов являются слепыми процедурами, что ограничивает их способность точно определять происхождение, количество, местоположение или размер полипов. В результате остаточные фрагменты полипа могут оставаться в цервикальном канале, что может привести к рецидиву, если их не удалить должным образом.

Однако и в отношении диагностики много неоднозначных моментов. Так, наиболее часто применяемый метод – это трансвагинальное ультразвуковое исследование при случайном обнаружении во время осмотра в зеркале. При визуализации в оттенках серого полипы могут выглядеть как гиперэхогенными, так и гипоэхогенными. Обычно они выглядят слегка гиперэхогенными по сравнению с нормальной слизистой оболочкой и могут проявлять подвижность во время динамической визуализации в ответ на давление датчика [16].

Несмотря на наличие различных диагностических методов, многие клиницисты настаивают, что окончательная диагностика полипов шейки матки требует гистологического исследования. Поэтому рекомендуется комплексный подход для исключения сопутствующих патологий, включая тройной мазок или вагинально-цервикально-эндоцервикальный (ВЦЭ) мазок, трансвагинальное УЗИ, которое оценивает сопутствующие патологии эндометрия. При наличии показаний врач должен выполнить забор эндометрия [10, 17]. Выявление полипов шейки матки в пери- или постменопаузальном возрасте, у симптоматических или бессимптомных пациенток требует тщательного гистероскопического обследования, а полипэктомия является обязательной. Также рекомендуется выскабливание эндометрия для исключения субклинической гиперплазии эндометрия или рака [17].

Zhang L, и соавт. (2024) изучали удаление полипов с помощью техники вагиноскопии у беременных женщин и пришли к выводу, что выполнение цервикальной полипэктомии с помощью вагиноскопии без анестезии является осуществимым и оптимальным способом ведения этой группы [18]. Однако в нашей работе мы акцентировали внимание на женщинах перименопаузального возраста (средний возраст 41,9±0,7 года), когда основной упор делается не на сохранении беременности и минимальном вреде для плода, а на своевременной диагностике фоновых состояний.

Наиболее близкой к нашему исследованию является работа Pegu B. и соавт. (2020), которые поставили целью определить частоту предраковых и злокачественных поражений в цервикальных полипах, чтобы изучить, нужно ли удалять цервикальные полипы в плановом порядке, а также оценить их связь с цитологией цервикальных мазков и патологиями эндометрия. Авторы пришли к выводу, что, поскольку предраковые и злокачественные поражения в результатах гистопатологии эндометрия в их исследовании составили 1,33 и 0,66% соответственно, а также была установлена статистически значимая связь между менопаузальным статусом пациентки и цитологией цервикального мазка, необходимо настоятельно рекомендовать удаление всех цервикальных полипов с последующим гистологическим исследованием [19].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследования показали, что комплексный диагностический подход к выявлению полипов шейки матки и изучение их морфологических характеристик – сочетанное проведение клинико-лабораторных обследований, кольпоскопии, цитологического и гистологического исследований – обеспечивают высокую диагностическую информативность. Большинство полипов возникают при условии фоновых процессов и часто сопровождаются диспластическими изменениями шейки матки. Поэтому гистологическое исследование необходимо проводить всем женщинам с полипами шейки матки. Кроме того, следует выбирать индивидуальный лечебно-тактический подход в зависимости от морфологической структуры полипа, его локализации, возраста пациентки и сопутствующей патологии. Основным методом лечения являются хирургические или термохирургические методы. При этом следует проводить дополнительные лечебные мероприятия с учетом наблюдаемых в половых органах воспалительных процессов и выявленных инфекционных факторов. Благодаря такому подходу возможны ранняя диагностика, правильное лечение и профилактика рецидивов.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Levy RA, Kumarapeli AR, Spencer HJ, Quick CM. Cervical polyps: Is histologic evaluation necessary? *Pathol Res Pract*. 2016 Sep;212(9):800–3. Epub 2016 Jun 25. PMID: 27465834. doi: 10.1016/j.prp.2016.06.010
2. Schnatz PF, Ricci S, O'Sullivan DM. Cervical polyps in postmenopausal women: is there a difference in risk? *Menopause*. 2009 May-Jun;16(3):524–8. PMID: 19179926. doi: 10.1097/gme.0b013e3181927286
3. Baker E, MacDonald A, Tennant S. Approach to cervical polyps in primary care. *Can Fam Physician*. 2025 Jan;71(1):26–30. PMID: 39843194; PMCID: PMC11753288. doi: 10.46747/cfp.710126
4. Yousofzai BS, Walizada K, Ahmadi M, Ansari M, Latoui RB, Fatima M, Mehmood R, Subhan M, Bibi R, Mensah SO. Prevalence, Clinical Features, and Management of Cervical Polyps: A One-Year Study at Rabia Balkhi Hospital in Afghanistan. *Cureus*. 2024 Sep 14;16(9):e69417. PMID: 39411598; PMCID: PMC11473207. doi: 10.7759/cureus.69417
5. Mandato VD, Torricelli F, Mastrofilippo V., et al. Primary extra-uterine and extra-ovarian mullerian adenosarcoma: case report and literature review. *BMC Cancer*. 2018;18(134). doi: 10.1186/s12885-018-4037-y
6. Bucella D, Frédéric B, Noël J-C. Giant cervical polyp: a case report and review of a rare entity. *Arch Gynecol Obstet*. 2008;278(3):295–8.
7. Park SM, Seo JW. Benign Endocervical Polyp with Coexisting Nabothian Cysts and Endocervical Hyperplasia Mimicking Malignancy: A Case Report. *J Korean Soc Radiol*. 2024 Jul;85(4):820–824. Epub 2024 Jan 22. PMID: 39130796; PMCID: 11310426. doi: 10.3348/jksr.2023.0123
8. Sidera A, Matalliotakis M, Tsakiridis I, Matalliotaki C, Krithinakis K, Dagklis T, Mamopoulos AM, Kalogiannidis IA. Coexistence of Gynecological Pathologies in Women With Cervical and Endometrial Polyps. *Cureus*. 2025 Jan 6;17(1):e77015. PMID: 39912020; PMCID: 11798536. doi: 10.7759/cureus.77015
9. Budak A, Kanmaz AG. Role of endometrial sampling in cases with asymptomatic cervical polyps. *J Gynecol Obstet Hum Reprod*. 2019 Mar;48(3):207–211. Epub 2019 Jan 17. PMID: 30660657. doi: 10.1016/j.jogoh.2019.01.005
10. Goldshmid O, Schejter E, Kugler D, Menczer J. Is removal of asymptomatic cervical polyps necessary?: histologic findings in asymptomatic Israeli Jewish women. *J Low Genit Tract Dis*. 2011 Oct;15(4):259–62. PMID: 21817919. doi: 10.1097/LGT.0b013e318225e8bb
11. Hasegawa-Nakajima R, Kiseki H, Ikeda SI. Villoglandular Papillary Adenocarcinoma With Cervical Intraepithelial Neoplasia 3 of the Cervix in a Woman With a Misdiagnosis of a Cervical Polyp. *J Med Cases*. 2020 Dec;11(12):407–410. Epub 2020 Oct 21. PMID: 34434353; PMCID: 8383556. doi: 10.14740/jmc3589
12. Younis MT, Iram S, Anwar B, Ewies AA. Women with asymptomatic cervical polyps may not need to see a gynaecologist or have them removed: an observational retrospective study of 1126 cases. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2010 Jun;150(2):190–4. Epub 2010 Mar 4. PMID: 20206432. doi: 10.1016/j.ejogrb.2010.02.020
13. Long ME, Dwarica DS, Kastner TM, Gallenberg MM, Chantigian PDM, Marnach ML. et al. Comparison of Dysplastic and Benign Endocervical Polyps. *J Low Genit Tract Dis*. 2013;17(2):142.
14. Pegu B, Srinivas BH, Saranya TS, Murugesan R, Priyadarshini Thippeswamy S, Gaur BPS. Cervical polyp: evaluating the need of routine surgical intervention and its correlation with cervical smear cytology and endometrial pathology: a retrospective study. *Obstet Gynecol Sci*. 2020 Nov;63(6):735–742.
15. Uçar MG, İlhan TT, Uçar RM, Karabağli P, Çelik Ç. Diagnostic Value of Visual Examination of Cervical Polypoid Lesions and Predictors of Misdiagnosis. *J Low Genit Tract Dis*. 2016 Oct;20(4):356–9.
16. Alkilani YG, Gomez Lopez LF, Apodaca-Ramos I. Cervical Polyps. [Updated 2025 May 29]. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562185.
17. Tanos V, Berry KE, Seikkula J, Abi Raad E, Stavroulis A, Sleiman Z, Campo R, Gordts S. The management of polyps in female reproductive organs. *Int J Surg*. 2017 Jul;43:7–16. Epub 2017 May 5. PMID: 28483662. doi: 10.1016/j.ijsu.2017.05.012
18. Zhang L, Wang M, Zhang S, Han D, Guo L, Feng L. The efficacy and safety of cervical polypectomy with vaginoscopy in pregnant women. *Arch Gynecol Obstet*. 2024 Oct;310(4):1945–1950. Epub 2024 Aug 5. PMID: 39103619. doi: 10.1007/s00404-024-07583-2
19. Pegu B, Srinivas BH, Saranya TS, Murugesan R, Priyadarshini Thippeswamy S, Gaur BPS. Cervical polyp: evaluating the need of routine surgical intervention and its correlation with cervical smear cytology and endometrial pathology: a retrospective study. *Obstet Gynecol Sci*. 2020 Nov;63(6):735–742. Epub 2020 Oct 16. PMID: 33059397; PMCID: 7677067. doi: 10.5468/ogs.20177