

THE INFLUENCE OF PSYCHOEMOTIONAL STATUS ON THE COURSE OF CERVICAL PATHOLOGY IN PREGNANT WOMEN WITH HPV INFECTION

Juraeva N.A.

Ruziyeva N.X.

Tashkent State Medical University.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19592516>

Abstract. Objective: to study psychoemotional status features in pregnant women with cervical pathology depending on HPV status and assess its influence on the clinical course.

Materials and methods: 180 women divided into three groups were examined. Results: Elevated anxiety, emotional lability, and psychoemotional tension were significantly more frequent in Groups I and III compared to Group II ($p < 0.05$). Women with high anxiety levels showed more frequent severe inflammatory changes, vaginal dysbiosis, and recurrent cervicitis ($p < 0.05$). Conclusion: Elevated psychoemotional tension in HPV-positive pregnant women is associated with a more severe clinical course, justifying inclusion of psychoemotional assessment in diagnostic algorithms.

Keywords: psychoemotional status, anxiety, cervical pathology, pregnancy, HPV infection, cervicitis.

BACHADON BO'YNI PATOLOGIYASI BO'LGAN HOMILADOR AYOLLARDA PSIXOEMOSIONAL HOLATNING KASALLIK BORISHIGA TA'SIRI

Annotatsiya. Maqsad: HPV-statusi bo'yicha bachadon bo'yni patologiyasi bo'lgan homilador ayollarda psixoemosional holatning xususiyatlarini o'rganish. Natijalar: I va III guruhlardagi ayollarda II guruhga nisbatan tashvish, emotsional labillik va psixoemosional zo'riqish belgilari aniq ko'proq aniqlandi ($p < 0,05$). Yuqori tashvish darajasi bo'lgan bemorlarda kuchli yallig'lanish o'zgarishlari, vaginal disbakterioz va surunkali tservitsitning qaytalanuvchi kechishi aniq ko'proq kuzatildi ($p < 0,05$). Xulosa: HPV bilan bog'liq bachadon bo'yni patologiyasi bo'lgan homilador ayollarda psixoemosional zo'riqishning ortishi kasallikning og'irroq kechishi bilan bog'liq.

Kalit so'zlar: psixoemosional holat, tashvish, bachadon bo'yni patologiyasi, homiladorlik, HPV infeksiyasi.

Введение

Психоэмоциональное состояние беременной женщины является важным фактором, оказывающим влияние на течение беременности, состояние иммунной системы и клиническое течение сопутствующей патологии. Стресс и тревожность во время беременности способны активировать гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую ось с повышением уровня кортизола, что влечёт за собой подавление клеточного иммунного ответа и создаёт условия для хронизации инфекционно-воспалительных процессов [1].

Патология шейки матки, особенно ассоциированная с ВПЧ-инфекцией, нередко становится источником выраженной психоэмоциональной нагрузки для беременных пациенток. Диагноз «ВПЧ-инфекция» сам по себе вызывает у многих женщин состояние повышенной тревожности, что может негативно влиять на приверженность лечению и динамику заболевания [2].

Вместе с тем данные о взаимосвязи психоэмоционального статуса с клинико-морфологическими характеристиками цервикальной патологии у беременных остаются ограниченными и требуют дополнительного изучения.

Цель исследования

Изучить особенности психоэмоционального статуса у беременных женщин с патологией шейки матки в зависимости от ВПЧ-статуса и оценить его влияние на клиническое течение цервикальной патологии.

Материалы и методы

В исследование включены 180 женщин репродуктивного возраста. Средний возраст составил $24,5 \pm 1,2$ года. Распределение по группам: I группа — 60 беременных с ВПЧ-ассоциированной патологией шейки матки; II группа — 60 беременных без ВПЧ; III группа — 60 небеременных с ВПЧ-ассоциированной патологией. Психоэмоциональный статус оценивался с применением стандартизированных методик. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программ Microsoft Excel. Определялись средние значения (M) и стандартное отклонение (σ). Для оценки достоверности межгрупповых различий применялся критерий Стьюдента ($p < 0,05$).

Результаты исследования

Оценка психоэмоционального состояния показала достоверные различия между группами. У женщин I и III групп — то есть у пациенток с ВПЧ-инфекцией — достоверно чаще выявлялись проявления повышенной тревожности, эмоциональной лабильности и психоэмоционального напряжения по сравнению с пациентками II группы ($p < 0,05$). При этом выявленные изменения носили преимущественно субклинический характер и не требовали специализированной психиатрической помощи.

Анализ взаимосвязи психоэмоционального статуса с клинико-морфологическими изменениями шейки матки показал, что у женщин с повышенным уровнем тревожности достоверно чаще выявлялись: выраженные воспалительные изменения эпителия шейки матки; нарушения вагинального микробиоценоза (бактериальный вагиноз и смешанный дисбиоз); рецидивирующее течение хронического цервицита ($p < 0,05$). У беременных пациенток высокий уровень психоэмоционального напряжения ассоциировался с более частыми эпизодами угрозы прерывания беременности и необходимостью пролонгированного динамического наблюдения.

Обсуждение

Полученные данные свидетельствуют о существенной взаимосвязи психоэмоционального состояния с характером течения цервикальной патологии, особенно в сочетании с ВПЧ-инфекцией. Хроническая активация стресс-ответа с повышением уровня кортизола угнетает Th1-тип иммунного ответа, ответственного за противовирусный клеточный цитолиз. В условиях физиологической иммуносупрессии, свойственной беременности, дополнительное ослабление клеточного иммунитета создаёт условия для персистенции ВПЧ и поддержания хронического воспалительного процесса в цервикальном эпителии [3].

Достоверно более высокий уровень тревожности у ВПЧ-позитивных пациенток по сравнению с ВПЧ-негативными беременными (II группа) требует учёта при разработке

программ диспансерного наблюдения. Включение психологической поддержки в комплекс лечебно-профилактических мероприятий может способствовать улучшению динамики заболевания и повышению приверженности пациенток рекомендуемой тактике ведения [4].

Заключение

Патология шейки матки, ассоциированная с ВПЧ-инфекцией, оказывает существенное влияние на психоэмоциональное состояние беременных женщин. У ВПЧ-позитивных пациенток достоверно чаще выявляются проявления повышенной тревожности и психоэмоционального напряжения ($p < 0,05$). Высокий уровень психоэмоциональной нагрузки ассоциирован с более тяжёлым клиническим течением цервикальной патологии, что обосновывает целесообразность включения оценки психоэмоционального статуса в диагностический алгоритм ведения данной категории беременных.

Список литературы

1. Рузиева, н. Х. (2019). Доклиническая диагностика преждевременных родов. *Медицинские новости*, (7 (298)), 74-75.
2. Рузиева, н. Х., шодиева, х. Т., & назарова, д. Э. (2015). Течение беременности, родовиперинатальные исходыу пациенток при инфекции мочевыводящего тракта. *Наука ххi века: теория, практика и перспективы*, 266.
3. Рузиева, н. Х., & назарова, д. Э. (2016). Изменения биофлоры гениталий у женщин репродуктивного возраста. In *международная научно-практическая конференция* (pp. 218-222).
4. Зияева, э. Р., рузиева, н. Х., & собирова, м. Р. К. (2022). Синдром хронической тазовой боли при хроническом сальпингоофорите—современный взгляд на патогенез. *Re-health journal*, (2 (14)), 1-5.
5. Рузиева, н. (2019). Характеристика некоторых предикторов невынашивания беременности. *Журнал вестник врача*, 1(2), 89-92.
6. Джаббарова, л., кулдошов, а., & рузиева, н. (2021). Генитальный туберкулез как причина женского бесплодия. *Перспективы развития медицины*, 1(1), 65-66.
7. Рузиева, н. Х., шодиева, х. Т., & назарова, д. Э. (2015). Течение беременности, родов и перинатальные исходы у пациенток при инфекции мочевыводящего тракта. In *наука ххi века: теория, практика и перспективы* (pp. 266-268).
8. Nigina, k. I., & janna, p. Y. (2020). Assessment of the intestinal and vagina microbioma during extracorporal fertilization programs. *Systematic reviews in pharmacy*, 11(11).
9. Джаббарова, л. А., & рузиева, н. Х. (2021). Использование международных подходов для определения причин и путей снижения количества преждевременных родов. In *volgamedscience* (pp. 304-305).
10. Рузиева, н. Х. (2019). Роль оксидантного стресса в развитие преждевременных родов. *Министерство здравоохранения республики узбекистан республиканский специализированный научно-практический медицинский центр акушерства и гинекологии ассоциация врачей частной практики узбекистана клиника «mahliyo-shifo» & v «mahliyo-shifo» & v*, 40.

11. Рузиева, н. Х., & жураева, н. А. (2024). Патология шейки матки у беременных женщин с впч, нарушением флоры влагалища и без впч. *Инновационные исследования в современном мире: теория и практика*, 3(11), 161-162.
12. Ихтиярова, г. А., дустова, н. К., бахрамова, ш. У., рузиева, н. Х., иргашев, д. С., & матризаева, г. Д. (2024). Молекулярно-генетические маркеры риска развития гипертензии у беременных с антифосфолипидным синдромом. *Клинический разбор в общей медицине*, 5(9), 62-69.
13. Рузиева, н., суннатиллаева, с., & абулкосимова, д. (2023). Кичик чанокдаги операциядан кийин ҳосил у лган итишмалар қизларга тасири. *Наука и технология в современном мире*, 2(16), 12-13.
14. Рузиева, н., суннатиллаева, с., & абулкосимова, д. (2023). Кичик чанокдаги операциядан кийин ҳосил бўлган битишмалар қизларга тасири. *Бюллетень педагогов нового узбекистана*, 1(5 part 2), 123-126.
15. Рузиева, н. Х., & пахомова, ж. Е. (2023). Результаты исследования цитокинов у беременных с риском преждевременных родов. *Современные перинатальные медицинские технологии в решении проблем демографической безопасности*, 196.
16. Рузиева, н. Х., каюмова, д. Т., & турбанова, у. В. (2022). *Течение беременности, исхода родов и состояние плаценты у женщин, перенесших sars2-covid-19-клинико морфологические паралели* (doctoral dissertation, москва).
17. Рожкова, е., рузиева, н. И эргашев, з. (2021). Совершенствование методологии защиты конструкций от тепловых воздействий. В *e3s web of conferences* (т. 264, стр. 02033). Edp sciences.
18. Рузиева, н. Х., & пахомова, ж. Е. Оригинальные статьи original articles. *Доктор ахборотномаси вестник врача doctor's herald*, 7.
19. Рузиева, н. Х., джаббарова, л. А., & джаббарова, ю. К. (2021). Причины и пути снижения преждевременных родов с использованием международных подходов. *Re-health journal*, (1 (9)), 14-18.
20. Nazarova, d. E., ruzieva, n. K., turbanova, u. V., & rassadina, m. V. (2021). The role of oxidant stress in the development of premature childbirth. *Central asian journal of pediatrics*, 2021(1), 30-36.
21. Юлдашев, а. Ю., юлдашева, с. З., & рузиева, н. Х. (2017). Формирование в слизистой оболочке тонкой кишки пищеварительно-всасывательной и иммунной системы в раннем постнатальном онтогенезе. *Министерство здравоохранения республики узбекистан республиканский специализированный научно-практический медицинский центр акушерства и гинекологии ассоциация врачей частной практики узбекистана клиника «mahliyo-shifo» & v «mahliyo-shifo» & v*, 132.