**Эрозия шейки матки**

Эрозия шейки матки - патологический процесс, характеризующийся дефектом эпителия, покрывающего влагалищную часть шейки матки. Существуют эрозии - истинные и ложные, или, псевдоэрозии.

Истинные эрозии характеризуются дефектом эпителия, покрывающего наружнюю поверхность шейки матки в следствии воспалительного, травматического или другого патологического процесса. Истинные эрозии шейки матки встречаются довольно редко (до 5-1 0% случаев), существуют недолго и быстро заживают. Чаще всего при постановки диагноза эрозия имеется ввиду псевдоэрозия ( до 90% случаев). Псевдоэрозии (ложные эрозии, эктопии) характеризуется замещением нормального плоского эпителия на цилиндрический (в норме выстилает шеечный канал), и при гинекологическом осмотре напоминает эрозированную поверхность.

Псевдоэрозии бывают врожденные, приобретенные и рецидивирующие. Врожденные эрозии часто появляются на фоне гормональных нарушений.

В причинах появления приобретенной псевдоэрозии имеет значение воздействие различных патологических факторов: наличие хронических воспалительных заболеваний (в том числе передаваемых половым путем), нарушение менструального цикла, травматизация шейки матки в родах, абортах, множество половых партнеров. Максимальная частота псевдоэрозий встречается в возрасте до 25 лет.

Пациентки с неосложненной псевдоэрозией, чаще всего, жалоб не предъявляют. Иногда беспокоят бели, редко могут быть контактные кровянистые выделения.

Чаще всего псевдоэрозия является случайной находкой при гинекологическом осмотре. При осмотре в зеркалах псевдоэрозия имеет вид пятна с неправильными очертаниями от ярко-красного до розового цвета, расположенного, чаще всего, вокруг или рядом с зевом.

В диагностике псевдоэрозии шейки матки большое значение имеет расширенная кольпоскопия шейки матки. При проведении которой выявляются четкие патогомоничные признаки псевдоэрозии, а также возможное ее сочетание с зоной трансформации ( заживления).

Важное значение в диагностике псевдоэрозии является цитологическое исследование мазков с поверхности псевдоэрозии, зоны переходного эпителия и шеечного канала. В некоторых случаях производят биопсию шейки матки.

**Лечение эрозии шейки матки**

При лечении истинных эрозий терапия направлена на устранение патологического процесса, вызвавшего появление истинной эрозии (противовоспалительная, устранение травматических факторов). Локальную деструктивную терапию (крио-, лазеролечение) не проводят. Врожденные псевдоэрозии также не требуют локального деструктивного воздействия на шейку матки (крио-, лазеролечение, диатермокоагуляция и др.), также не рекомендуется проведение консервативных процедур - тампонов с лекарственными веществами, мазей, спринцевании.

Необходимо проведение лечения сопутствующей гинекологической патологии устранение воспалительных заболеваний женских половых органов, нормализацию менструального цикла, гормональных нарушений.

При лечении приобретенной псевдоэрозии начинать необходимо с лечения сопутствующего воспалительного процесса, нормализацию менструальной функции. Далее проводят удаление патологически измененной ткани шейки матки.

Для этого используют следующие физические методы воздействия:

диатермоэлектрокоагуляция,

криогенное воздействие,

лазерокоагуляция,

радиоволновое воздействие.

При наличии выраженной деформации шейки матки используют диатермоэлетроконизацию или хирургическое лечение.