DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2019-23(3)-12

УДК: 616-005.1-053.6

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ВАГІНАЛЬНИХ СУПОЗИТОРІВ АПІ НОРМ® У ПАЦІЄНТОК ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЕКТОПІЇ ШИЙКИ МАТКИ АСОЦІЙОВАНИХ ІЗ ВПЛ

Чайка Г.В., Кучеренко О.М., Стріченко Л.Д.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова (вул. Пирогова 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

Відповідальний за листування:
e-mail: ksusha-crem@rambler.ru

Статтю отримано 7 травня 2019 р.; прийнято до друку 12 червня 2019 р.

Анотація. Мета дослідження - покращити ефективність реабілітаційних заходів після хірургічного лікування ектопії циліндричного епітелію шийки матки у жінок репродуктивного віку, асоційованих із ВПЛ. Для збільшення ефективності реабілітаційних заходів після хірургічного лікування обстежено 70 жінок репродуктивного віку з ектопією циліндричного епітелію шийки матки, асоційованих із ВПЛ. Відповідно до реабілітаційних заходів після хірургічного лікування їх розділили на дві групи. До основної групи увійшло 52 жінки, які після хірургічного лікування з метою реабілітації отримували вагінальні свічки, що містять активований екстракт прополісу, бджолиний віск, екстракт звіробою, олію нагідків та обліпихи (АПІ НОРМ), один раз на добу впродовж 10 днів. До групи порівняння увійшли 28 жінок, які отримували лікування супозиторіями, які містять метилурацил у дозі 500 мг. Аналіз отриманих даних проведено за допомогою програми "STATISTICA 5.5" (належить ЦНІТ Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, ліцензійний №AXXR910A374605FA) з використанням непараметричних методів оцінки отриманих результатів. Визначили, що застосування даного методу реабілітації після електроексцизійного лікування патології шийки матки дозволило в 2,4 рази зменшити період регенерації ранової поверхні, а частоту кровотеч зменшити до 1,9% в післяопераційному періоді. Призначення вагінальних супозиторіїв АПІ-НОРМ з метою післяопераційної реабілітації сприяє зменшенню частоти рецидивів захворювання та синдрому коагульованої шийки матки до 3,8% і 1,9%, відповідно, та сприяє повноцінній епітелізації шийки матки у 94,2% випадків. Це свідчить про високу дієвість рекомендованого способу реабілітації.

Ключові слова: ектопія циліндричного епітелію шийки матки асоційована з ВПЛ, лікування, регенерація, реабілітація, вагінальні супозиторії АПІ-НОРМ.

Вступ

"Захворювання шийки матки є однією з найгостріших та актуальних медико-соціальних проблем сучасної гінекології, частота яких у структурі гінекологічної патології сягає 40,0-61,5%" [4, 5, 7].

Незважаючи на кількість наукових відкриттів частота патологій шийки матки має тенденцію до зростання, що негативно впливає на репродуктивне здоров'я і спонукає до пошуку нових стратегій діагностики, лікування та реабілітації цього патологічного стану [2, 6].

З огляду на явну тенденцію до збільшення частоти патологій шийки матки у молодих жінок, а також до збільшення вікових обмежень репродуктивного періоду, пріоритет полягає в тому, щоб дотримуватися органозберегаючого підходу в лікуванні шийки матки [1, 3, 6].

Своєчасна діагностика і використання ефективних методів лікування патології шийки матки є надійними гарантіями профілактики доброякісних і передракових захворювань шийки матки. Окрім консервативних методів лікування патології шийки матки часто використовується хірургічний підхід з використанням сучасних методів (радіохвильова, кріодеструкція, лазерна і аргонплазмова коагуляція). Вибір конкретного методу лікування залежить від віку пацієнтки, клінічної форми виявленої патології, її намірів щодо репродукції в майбутньому, наявності попередніх хірургічних втручань на шийці матки. Безумовно першим питанням, яке виникає в разі хірургічного лікування патології шийки матки, є питання ризику

ускладнень і можливість рецидиву, що спонукає до пошуку нових ефективних методів реабілітації в післяопераційний період [8, 9].

Зменшення інтенсивності регенеративних процесів епітелію шийки матки після хірургічного втручання сприяє збільшенню ризику післяопераційних ускладнень, призводить до порушення процесів епітелізації та до деформації тканин шийки матки, і як наслідок - до рецидиву захворювання. Щоб покращити перебіг лікування захворювання, варто створити сприятливі умови для регенеративних процесів епітелію саме на етапі реабілітації, після хірургічного втручання на шийці матки [2, 3, 10].

Таким чином, використання вищевказаних заходів після хірургічного лікування на шийці матки є важливим і необхідним кроком в лікуванні патології шийки матки з метою поліпшення репродуктивного здоров'я жінок.

Мета дослідження - покращити ефективність реабілітаційних заходів після хірургічного лікування ектопії циліндричного епітелію шийки матки у жінок репродуктивного віку, асоційованих із ВПЛ.

Матеріали та методи

Обстежено 70 жінок репродуктивного віку з ектопією циліндричного епітелію шийки матки асоційованих із ВПЛ, які були розділені на дві групи відповідно до проведених реабілітаційних заходів після основного лікування. Основну групу склали 52 пацієнтки, які з п'ятого дня після

хірургічного втручання отримували вагінальні супозиторії з реабілітаційною метою, що містять активований екстракт прополісу, віск бджолиний, екстракт звіробоя, олію нагідків та обліпихи (АПІ-НОРМ), один раз на добу впродовж 10 днів. До групи порівняння увійшли 28 жінок, які отримували лікування супозиторіями, що містять метилурацил у дозі 500 мг. Усім пацієнткам було проведено комплексне клініко-лабораторне обстеження.

Аналіз отриманих даних проведено за допомогою програми "STATISTICA 5.5" (належить ЦНІТ Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, ліцензія №АХХR910A374605FA) з використанням непараметричних методів оцінки отриманих результатів.

Результати. Обговорення

Групи обстежених пацієнток були репрезентативними за віком. Середній вік жінок основної групи становив $31,7 \pm 3,2$ року, групи порівняння - $32,4 \pm 4,1$ року.

У 22 (42,3%) пацієнток з основної групи з ектопією циліндричного епітелію, асоційованих з ВПЛ, головною скаргою були довготривалі виділення зі статевих шляхів, які створювали неприємні відчуття та подразнення у зоні зовнішніх статевих органів. У групі порівняння кількість таких жінок становила 12 (42,8%) (табл. 1).

На сексуальні розлади у вигляді диспареунії вказували 8 (15,4%) жінок основної групи та 6 (21,4%) пацієнток контрольної групи.

Аналізуючи дані анамнезу нами була встановлена висока частота супутньої гінекологічної патології у пацієнток із ектопією циліндричного епітелію шийки матки асоційованих із ВПЛ, перш за все, запальні захворювання статевих органів. Зокрема вагініт був відмічений у 34 (65,4%) обстежених з основної групи та у 18 (64,3%) пацієнток контрольної груп. Хронічний сальпіngoофорит мав місце у 14 (27,0%) та у 10 (35,7%) жінок основної групи та пацієнток групи порівняння, відповідно.

Під час проведення цитологічного дослідження на 10-20 день менструального циклу був встановлений II (запальний) тип мазка (за класифікацією Папаніколау) у переважної більшості пацієнток, а саме у 48 (92,3%) пацієнток основної групи та 25 (89,3%) пацієнток групи порівняння. Наявні сквамозні інтраепітеліальні зміни легкого ступеня (LSIL) мали місце у 4 (7,7%) пацієнток основної групи та у 3 (10,7%) пацієнток контрольної групи.

Доречно зазначити, що остаточна постановка діагнозу відбувалася на основі проведеної розширеної кольпоскопії із взяттям прицільної біопсії.

Розширена кольпоскопія підтвердила наявність ектопії циліндричного епітелію шийки матки у 48 (92,3%) жінок основної групи та у 24 (85,7%) жінок групи порівняння. Наявність легких диспластичних змін епітелію шийки матки встановлено у 4 (7,7%) жінок основної групи та 4 (14,3%) жінок групи порівняння.

Результати кольпоскопічного обстеження та патоморфологічного дослідження тканин шийки матки виявилися однаковими.

Таблиця 1. Повноцінність регенерації шийки матки залежно від методу профілактики.

Препарат \ Тривалість п/о періоду	4 тижні	3 місяці
АПІ-НОРМ	44 (84,6%)	49 (94,2%)
Метилурацил (500 мг)	12 (42,8%)	17 (60,7%)

Слід зазначити, що на доопераційному етапі пацієнток обох досліджуваних груп отримували комплексну етіотропну протизапальну терапію.

Зокрема, жінки основної групи в якості доопераційної підготовки отримували вагінальні супозиторії АПІ-НОРМ по схемі: 1 супозиторій 1 раз на добу 10 днів в II фазу менструального циклу.

За відсутності ефекту від консервативної терапії наступним етапом лікування у даних пацієнток була петльова ексцизія шийки матки. Метод застосовується з використанням електрохірургічного пристрою, який генерує постійну низьку напругу, що передається на петлю, призначену для видалення зміненої тканини. Відбувається одночасне видалення і коагуляція тканин. Методика дозволяє отримати фрагмент тканини з мінімальною площею опікової поверхні, який можливо направити на гістологічне дослідження для визначення ступеня ураження шийки матки та виключення невиявленої інвазії, завдяки чому здійснюються і лікування, і діагностика. Оперативне втручання проводилося в амбулаторних умовах під місцевим знеболенням, в I фазу менструального циклу із застосування апарату "Надія-4, модель 300".

З метою реабілітації в післяопераційному періоді з п'ятого дня після електроексцизійного лікування жінкам основної групи пропонувались супозиторії для вагінального введення, що містять є активований екстракт прополісу, бджолиний віск, екстракт звіробоя, олію нагідків та обліпихи (АПІ-НОРМ) один раз на добу впродовж 10 днів. Жінкам групи порівняння були запропоновані супозиторії, що містять метилурацил в дозі 500 мг по аналогічній схемі.

Необхідно зауважити, що основними діючими речовинами препарату АПІ-НОРМ, який застосовувався пацієнтками основної групи з метою реабілітації, є активований екстракт прополісу, бджолиний віск, екстракт звіробоя, олія нагідків та обліпихи. Отже, за рахунок вищезазначених діючих речовин, що входять до складу супозиторіїв АПІ-НОРМ препарат володіє вираженим протизапальним, цитопротекторним, репаративним, антиоксидантним та імунomodulatory ефектом, що є надзвичайно доречним та необхідним в післяопераційному періоді. Дія даного препарату спрямована на покращення трофічних та відновних процесів епітелію шийки матки, що в свою чергу, мінімізує ризик виникнення післяопераційних ускладнень у майбутньому.

Єдиним протипоказом до застосування даного препарату є підвищена індивідуальна непереносимість продуктів бджільництва.

Таблиця 2. Частота післяопераційних ускладнень у жінок при використанні препаратів АПІ-НОРМ та Метилурацил.

Препарат \ Ускладнення	АПІ-НОРМ	Метилурацил (500 мг)
Післяопераційна кровотеча	1 (1,9%)	5 (17,8%)
Синдром коагульованої шийки матки	1 (1,9%)	3 (10,7%)
Ендометриоз шийки матки	1 (1,9%)	2 (7,1%)
Рецидив захворювання	2 (3,8%)	7 (25,0%)

При спостереженні в динаміці, протягом 3-х місяців, запропонований метод реабілітації після хірургічного лікування ектопії циліндричного епітелію шийки матки дав змогу в 2,4 рази зменшити період регенерації ранової поверхні, зменшити імовірність кровотеч до 1,9% в післяопераційному періоді, порівняно з жінками групи порівняння, які отримували лікування препаратом з метилурацилом даний показник становив 17,8%. Такі ускладнення, як синдром коагульованої шийки матки та ендометриоз шийки матки, у жінок основної групи становили 1,9% і 1,9%, порівняно із жінками контрольної групи 10,7% і 7,1% відповідно (табл. 2).

Частота рецидивів захворювання в післяопераційному періоді після застосування обраного нами способу реабілітації склала 3,8% і 25,0% відповідно. Повноцінна епітелізація шийки матки встановлена у 94,2% випадків.

Підсумовуючи, результати проведених нами досліджень, зазначимо, що для підвищення ефективності лікування патології шийки матки та попередження ранніх і віддалених післяопераційних ускладнень даний спосіб

реабілітації у жінок репродуктивного віку з ектопією циліндричного епітелію шийки матки, асоційованих із ВПЛ, є високоефективним і може бути рекомендований для широкого впровадження у закладах охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Застосування вагінальних супозиторіїв АПІ-НОРМ, які містять активований екстракт прополісу, бджолиний віск, екстракт звіробою, олію нагідків та обліпихи, у жінок репродуктивного віку з наявністю ектопії циліндричного епітелію шийки матки, асоційованих із ВПЛ, на етапі реабілітації після хірургічного лікування дозволило в 2,4 рази зменшити час регенерації ранової післяопераційної поверхні, а також знизити частоту кровотеч та синдрому коагульованої шийки матки до 1,9%, рецидивів захворювання - до 3,8%, що сприяло повноцінній епітелізації шийки матки у 94,2% випадків.

Для закріплення результатів пацієнтам надані рекомендації щодо статевого спокою та обмеження фізичного навантаження протягом 4 тижнів і заборона на теплові процедури протягом 14 діб після хірургічного лікування. Рекомендовано також застосування вагінальних супозиторіїв АПІ-НОРМ з п'ятого дня після операції по одному супозиторию на ніч протягом 10 днів. Наступний контрольний огляд рекомендовано через 4-6 тижнів, з проведенням кольпоскопічного та цитоморфологічного досліджень з подальшим моніторингом один раз на три місяці протягом одного року.

Список посилань

1. Андреева, Н. А., Нечайкин, А. С., & Коблова, О. В. (2015). Диагностика, современные принципы лечения эктопии шейки матки на фоне вируса папилломы человека у пациенток Республики Мордовия. *Лечащий врач*, 3, 46-49.
2. Антонюк, М. И. (2012). *Особенности клиники, диагностики и лечения цервикальных интраэпителиальных неоплазий шейки матки, осложненных цервицитами*. (Дис. канд. мед. наук). Киев.
3. Донская, Ю. В., Потапов, В. А., & Медведев, М. В. (2014). Стратегия лечения сочетанных гормонозависимых заболеваний у женщин репродуктивного возраста. *Здоровье женщины*, 89 (3), 62-65.
4. Жилка, Н. Я., & Зайкова, Т. В. (2012). Епідеміологія раку шийки матки в Україні. *Україна. Здоров'я нації*, 4, 40-47.
5. Запорожан, В. Н., Татарчук, Т. Ф., Дубинина, В. Г., Володько, Н. А., & Силина, Н. К. (2013). Предопуховая патология шейки матки: объем компетенции врача-гинеколога. *Альманах репродуктивного здоровья*, 26-41.
6. Кондратюк, В. К., Дзісь, Н. П., & Нарольська, А. І. (2014). Оптимізація лікування пошкоджень епітелію шийки матки, асоційованих з вірусом папіломи людини, у жінок репродуктивного віку з гіперпроліферативними захворюваннями тіла матки. *Здоровье женщины*, 10, 172-176.
7. Корнацька, А. Г., Ракша, І. І., Колесніченко, І. С., & Чубей, Г. В. (2015). Сучасні погляди на етіологію, патогенез та лікування лейоміоми матки у жінок репродуктивного віку. *Здоровье женщины*, 1 (97), 10-12.
8. Корнацька, А. Г., Вовк, І. Б., Трохимович, О. В., & Флаксемберг, М. А. (2018). Реабілітація після оперативного ліку-

вання цервікальних інтраепітеліальних неоплазій у жінок репродуктивного віку з лейоміомою матки. *Слово о здоровье*, 1, 22-25.

9. Лигирда, Н. Ф., Воробйова, Л. І., & Кротович, М. С. (2014). Особливості клінічного перебігу та діагностики рецидивів передраку та раку шийки матки у хворих після деструктивних методів лікування. *Клиническая онкология*, 1, 42-45. Взято з: http://nbuv.gov.ua/UJRN/clinonk_2014_1_11.
10. Пирогова, В. І., Мазур, Ю. Ю., & Шурпяк, С. О. (2017). Оптимізація тактики ведення пацієнток з ускладненою ектопією шийки матки. *Здоровье женщины*, 3 (19), 86-92.

References

1. Andreeva, N. A., Nechajkin, A. S. & Koblova, O. V. (2015). Diagnostika, sovremennye principy lecheniya ektopii shejki matki na fone virusa papillomy cheloveka u patientok Respubliki Mordoviya [Diagnosis, modern principles of treatment of cervical ectopia on the background of human papillomavirus in patients of the Republic of Mordovia]. *Lechashij vrach - Attending doctor*, 3, 46-49.
2. Antonyuk, M. I., (2012) *Osobennosti kliniki, diagnostiki i lecheniya cervikalnyh intraepitelialnyh neoplazij shejki matki, oslozhnennyh cervicitami* [Features of the clinic, diagnosis and treatment of cervical intraepithelial neoplasia of the cervix, complicated by cervicitis]. (Master's thesis). Kyiv.
3. Donskaya, Yu. V., Potapov, V. A., & Medvedev, M. V. (2014). Strategiya lecheniya sochetannyh gormonozavisimyh zabollevanij u zhenshin reproduktivnogo vozrasta [The treatment strategy for hormone-dependent diseases in women

- of reproductive age]. *Zdorove zhenshyny - Woman's health*, 89 (3), 62-65.
4. Zhylyka, N. Ya. & Zaikova, T. V. (2012) Epidemiolohiia raku shyiky matky v Ukraini [Epidemiology of cervical cancer in Ukraine] *Zdorovia natsii - The nation's health*, 4, 40-47.
 5. Zaporozhan, V. N., Tatarchuk, V. G., Dubinina, T. F., Volodko, N. A. & Silina, N. K. (2013). Predopuholevaya patologiya shejki matki: obem kompetencii vracha-ginekologa [Pretumor pathology of the cervix: the scope of competence of a gynecologist]. *Almanah reproduktyvnogo zdorovya - Reproductive Health Almanac*, 26-41.
 6. Kondratiuk, V. K., Dzis, N. P., & Narolska, A. I. (2014). Optymizatsiia likuvannia poskodzen epiteliiu shyiky matky, asotsiiovanykh z virusom papilomy liudyny, u zhinok reproduktyvnogo viku z hiperproliferatyvnymy zakhvoriuvanniamy tila matky [Optimization of treatment of cervical epithelium damage associated with human papilloma virus in women of reproductive age with hyperproliferative diseases of the uterine body]. *Zdorove zhenshchyny - Women's health*, 10, 172-176.
 7. Kornatska, A. H., Raksha, I. I., Kolesnichenko, I. S. & Chubei, H. V. (2015). Suchasni pohliady na etiologiiu, patohenez ta likuvannia leiomiomy matky u zhinok reproduktyvnogo viku [Contemporary views on the etiology, pathogenesis and treatment of uterine leiomyoma in women of reproductive age]. *Zdorove zhenshchyny - Women's health*, 1 (97), 10-12.
 8. Kornatska, A. H., Vovk, I. B., Trokhymovych, O. V., & Flaksemberh, M. A. (2018). Reabilitatsiia pislia operatyvnogo likuvannia tservikalnykh intraepitelialnykh neoplazii u zhinok reproduktyvnogo viku z leiomiomoiu matky [Rehabilitation after surgical treatment of cervical intraepithelial neoplasia in women of reproductive age with uterine leiomyoma]. *Slovo o zdorove - Word about health*, 1, 22-25.
 9. Lyhyrda, T. F., Vorobeva, L. Y., & Krotevych, M. S. (2014) Osoblyvosti klinichnoho perebihu ta diahnostyky retsydyviv peredraku ta raku shyiky matky u khvorykh pislia destruktyvnykh metodiv likuvannia [Features of clinical course and diagnosis of recurrence of precancerous and cervical cancer in patients after destructive treatment]. *Klinicheskaya onkologiya - Clinical Oncology*, 1, 42-45. Vziato z: http://nbuv.gov.ua/UJRN/klinonk_2014_1_11
 10. Pyrohova, V. I., Mazur, Yu. Yu. & Shurpiak, S. O. (2017) Optymizatsiia taktyky vedennia patsiientok z uskladnenoiu ektopieiu shyiky matky [Optimization of the tactics of patients with complicated ectopia of the cervix]. *Zdorove zhenshchyny - woman's health*, 3 (19), 86-92.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ВАГИНАЛЬНЫХ СУПОЗИТОРИЕВ АПИ-НОРМ® У ПАЦИЕНТОК ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭКТОПИИ ШЕЙКИ МАТКИ АССОЦИИРОВАННЫХ С ВПЧ

Чайка Г.В., Кучеренко О.Н., Стриченко Л.Д.

Аннотация. Цель исследования - повысить эффективность реабилитационных мероприятий после хирургического лечения эктопии цилиндрического эпителия шейки матки у женщин репродуктивного возраста, ассоциированных с ВПЧ. С целью повышения эффективности реабилитационных мероприятий после оперативного лечения было обследовано 70 женщин репродуктивного возраста с эктопией цилиндрического эпителия шейки матки, ассоциированных с ВПЧ. Согласно реабилитационных мероприятий после хирургического лечения их разделили на две группы. В основную группу вошло 52 женщины, которые после хирургического лечения с целью реабилитации получали вагинальные свечи, содержащие активированный экстракт прополиса, пчелиный воск, экстракт зверобоя, масло ноготков и облепихи (АПИ-НОРМ), один раз в сутки в течение 10 дней. В группу сравнения вошли 28 женщин, получавших лечение суппозиториями содержащих метилурацил в дозе 500 мг. Анализ полученных данных проведен с помощью программы "STATISTICA 5.5" (принадлежит ЦНИТ Винницкого национального медицинского университета им. Н.И. Пирогова, лицензионный №АХХR910A374605FA) с использованием непараметрических методов оценки полученных результатов. Определили, что применение данного метода реабилитации после электроэксцизионного лечения патологии шейки матки позволило в 2,4 раза уменьшить период регенерации раневой поверхности, а частоту кровотечений снизить до 1,9% в послеоперационном периоде. Назначение вагинальных суппозиториев АПИ-НОРМ с целью послеоперационной реабилитации способствует уменьшению частоты рецидивов заболевания и синдрома коагулированной шейки матки до 3,8% и 1,9%, соответственно, и способствует полноценной эпителизации шейки матки в 94,2% случаев. Это доказывает высокую эффективность предложенного способа реабилитации.

Ключевые слова: эктопия цилиндрического эпителия шейки матки ассоциированная с ВПЧ, лечение, регенерация, реабилитация, вагинальные суппозитории АПИ-НОРМ.

THE EFFICACY OF THE USE OF VAGINAL SUPPOSITORIES API-NORM® IN PATIENTS AFTER SURGICAL TREATMENT OF CERVICAL ECTOPY ASSOCIATED WITH HPV

Chaika H., Kucherenko O., Strichenko L.

Annotation. The aim of the study is to improve the effectiveness of rehabilitation measures after surgical treatment of ectopic cylindrical cervical epithelium in women of reproductive age associated with HPV. In order to increase the effectiveness of rehabilitation measures after surgical treatment, 70 women of reproductive age with an ectopia of the cylindrical epithelium of the cervix associated with HPV were examined. According to rehabilitation measures after surgical treatment, they were divided into two groups. The main group included 52 women who, after surgical treatment for rehabilitation, received vaginal suppositories containing activated propolis extract, beeswax, St. John's wort extract, marigold and sea buckthorn oil (API-NORM), once a day for 10 days. The comparison group included 28 women treated with suppositories containing 500 mg of methyluracil. Analysis of the data obtained was carried out using the program "STATISTICA 5.5" (owned by the Central Scientific Research Institute of National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya, license No.AXXR910A374605FA) using non-parametric methods for assessing the results. It was determined that the use of this method of rehabilitation after electroexcision treatment of cervical pathology made it possible to reduce the period of regeneration of the wound surface by 2.4 times and reduce the bleeding rate to 1.9% in the postoperative period. The appointment of API-NORM vaginal suppositories for the purpose of postoperative rehabilitation helps to reduce the recurrence rate of the disease and coagulated cervical syndrome to 3.8% and 1.9%, respectively, and gives us the full cervical epithelization in 94.2% of cases. This proves the high efficiency of the proposed method of rehabilitation.

Keywords: ectopia of the cylindrical cervical epithelium associated with HPV, treatment, regeneration, rehabilitation, vaginal suppositories API-NORM.