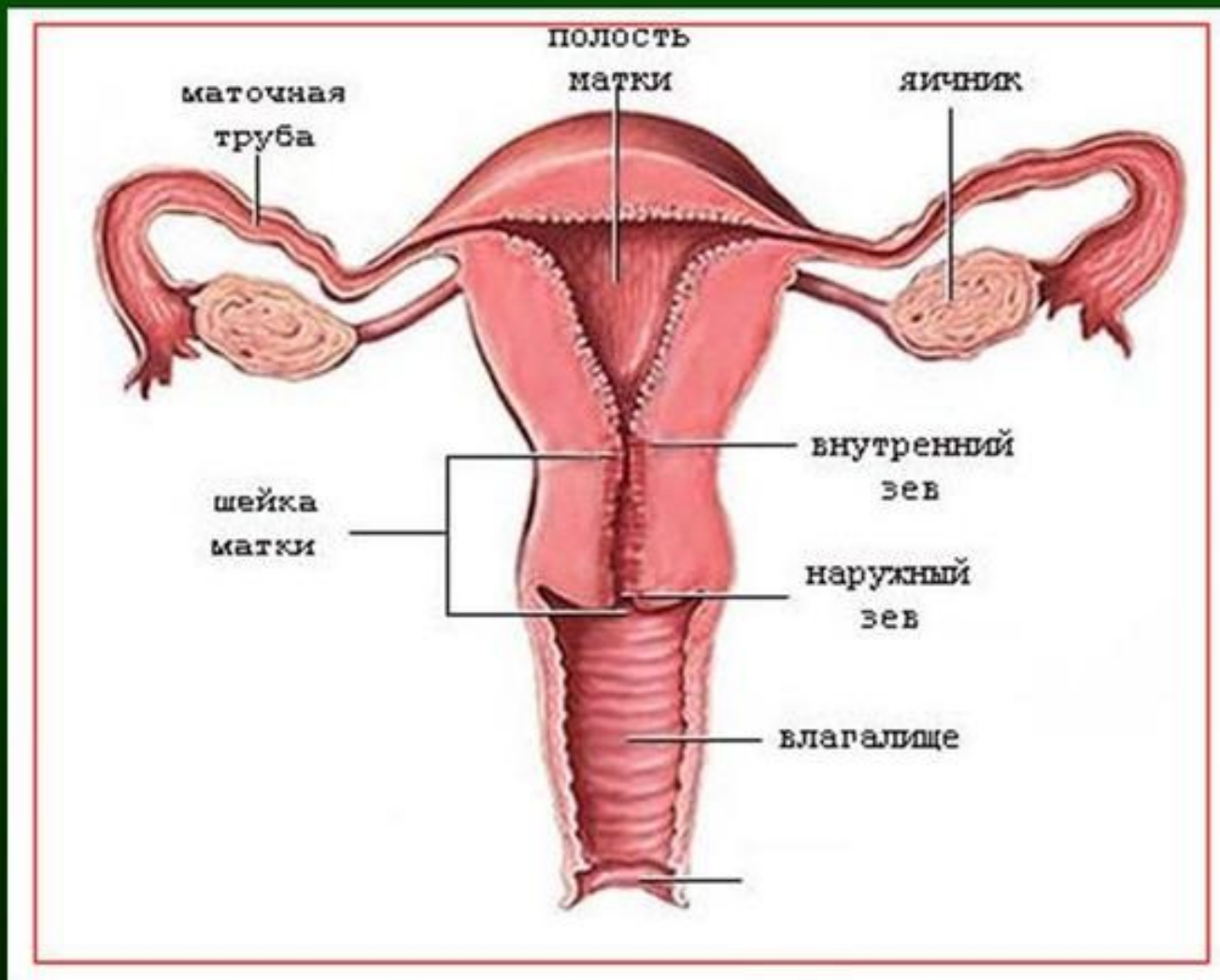


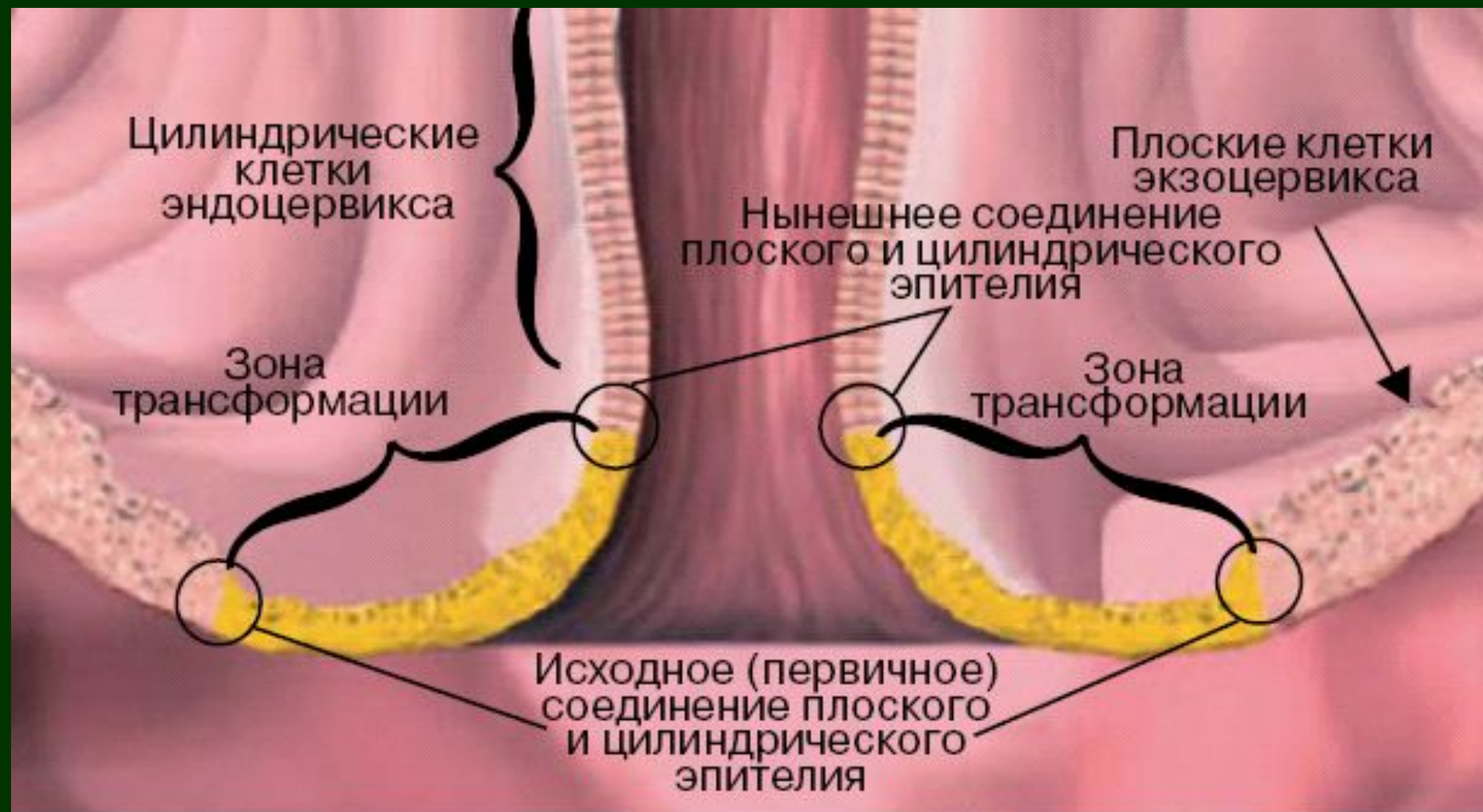
Доброкачественные
и предраковые
заболевания
шейки матки

лекция Т.А.Кравчук

Анатомия внутренних половых органов



Цервикальная зона трансформации



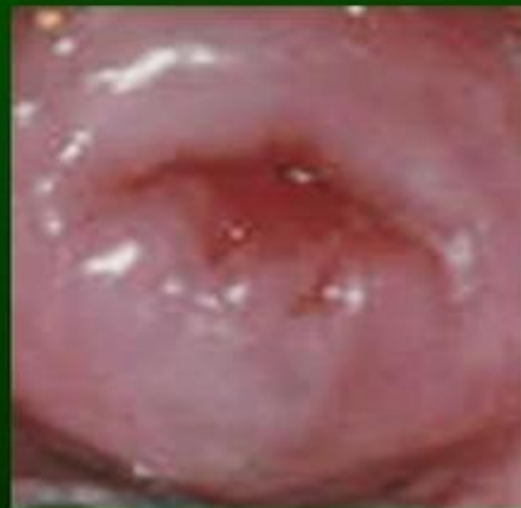
Влагалищная часть шейки матки покрыта многослойным плоским эпителием

МПЭ имеет 4 слоя:

1. Базальные (незрелые эпителиальные клетки) — 1 ряд
2. Парабазальные — **2–3** ряда
3. Промежуточные — **6–12** рядов
4. Поверхностные — от **2–3** до **12–18** рядов

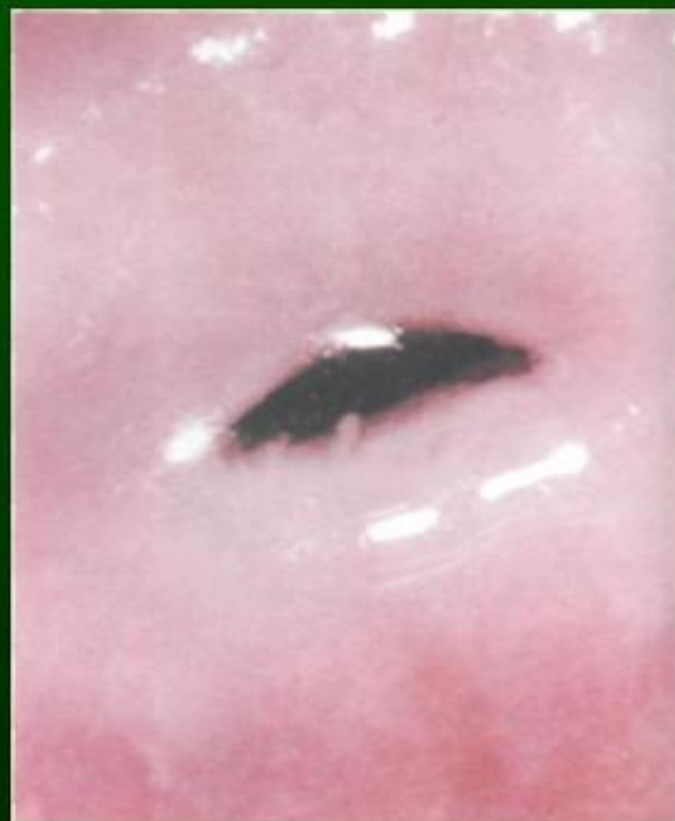
Переходная зона

- Переходная зона – место перехода многослойного плоского эпителия в цилиндрический — располагается:
- до окончания пубертатного периода ниже уровня наружного зева
- в репродуктивном возрасте на уровне наружного зева
- в пре- и постменопаузе – в цервикальном канале



Оригинальный плоский эпителий влагалищного отдела шейки матки

- Нерожавшая женщина 21 года. Наружный маточный зев раскрыт, из него сочится стекловидная слизь. Граница плоского и цилиндрического эпителия хорошо просматривается сзади, эпителий влагалищной части шейки матки бледно-красный и имеет многочисленные световые блики.



Клинико-мофологическая классификация патологических процессов шейки матки (Бохман Я.В., 1989)

1. Фоновые процессы:

- эктопия (псевдоэрозия),
- истинная эрозия,
- эктропион,
- полип,
- эндометриоз,
- лейкоплакия,
- эритроплакия,
- папиллома,
- плоские кондиломы

Клинико-мофологическая классификация патологических процессов шейки матки (Бохман Я.В., 1989)

- 2. Предраковый процесс** (CIN I, II, III) — дисплазия шейки матки: слабая — CIN I ; умеренная — CIN II, тяжелая — CIN III.
- 3. Преинвазивный рак**
(*Ca in situ*, внутриэпителиальный рак).
- 4. Микроинвазивный рак.**
- 5. Инвазивный рак** — плоскоклеточный ороговевающий, плоскоклеточный неороговевающий, аденокарцинома, диморфный железисто-плоскоклеточный (мукоэпидермоидный), низкодифференцированный.

Фоновые заболевания шейки матки

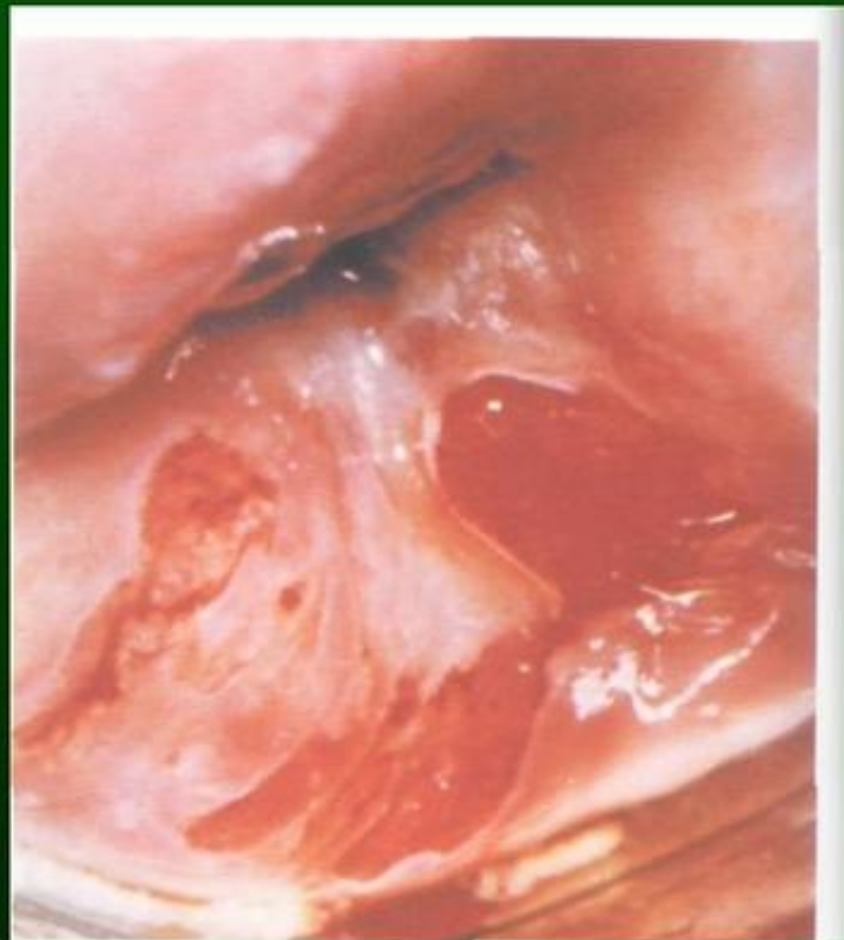
Истинная эрозия — на эктоцервиксе отсутствует участок МПЭ (дефект слизистой) и обнажается соединительнотканная строма.

Причины: воспалительный процесс — эндоцервицит, кольпит; травматическое воздействие (введение инструментов, взятие мазков или соскобов, постоянная травматизация при выпадении матки).



Истинная эрозия шейки матки

- **Пациентка 44 лет.**
В области задней губы маточного зева множественные эрозии. Плоский эпителий приподнят, по краям свежей эрозии можно заметить остатки плоского эпителия. Это искусственно вызванная эрозия в результате травмы при осмотре в зеркалах.



Эктопия шейки матки (псевдоэрозия) — до 40% всех патологических процессов

- Участок влагалищной части ш/м, покрытый однослойным цилиндрическим эпителием.
- Эктопия может быть врожденной, дисгормональной, посттравматической.



Цервицит — воспалительный процесс в шейке матки



ЭНДОМЕТРИОЗ



Рис. 9.4. Эндометриоидные гетеротопии
вокруг наружного зева, самая крупная на
11 часах

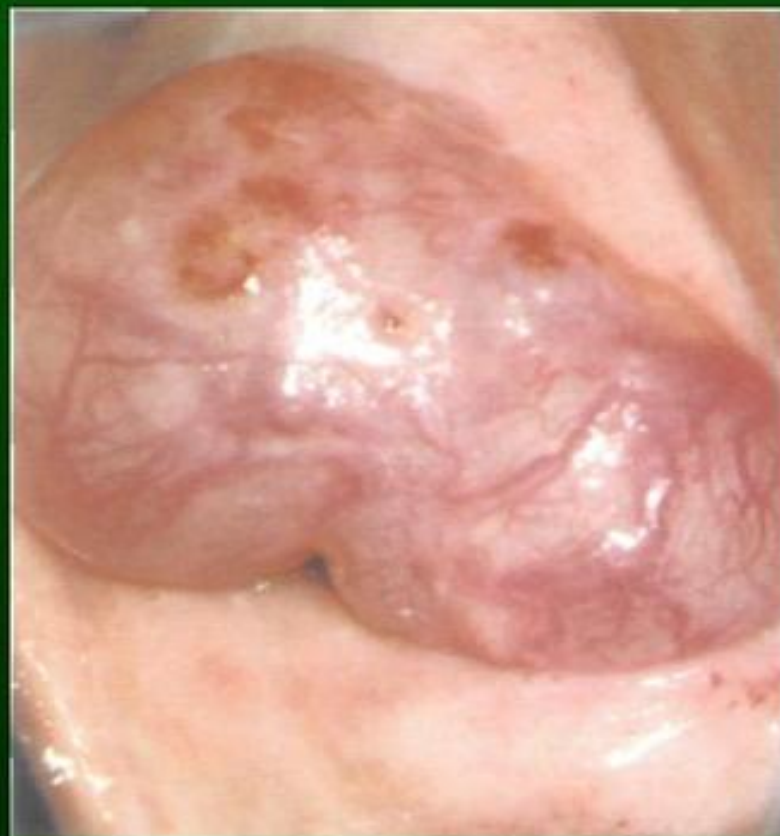
Полип шейки матки

- Разрастание слизистой оболочки влагалищной части и канала ш/м (очаговая пролиферация эндоцервикса), при котором древовидные выросты соединительной ткани, покрытые ЦЭ, выступают в просвет шеечного канала или за его пределы.
- **Причины:** гормональные нарушения и воспалительные процессы.



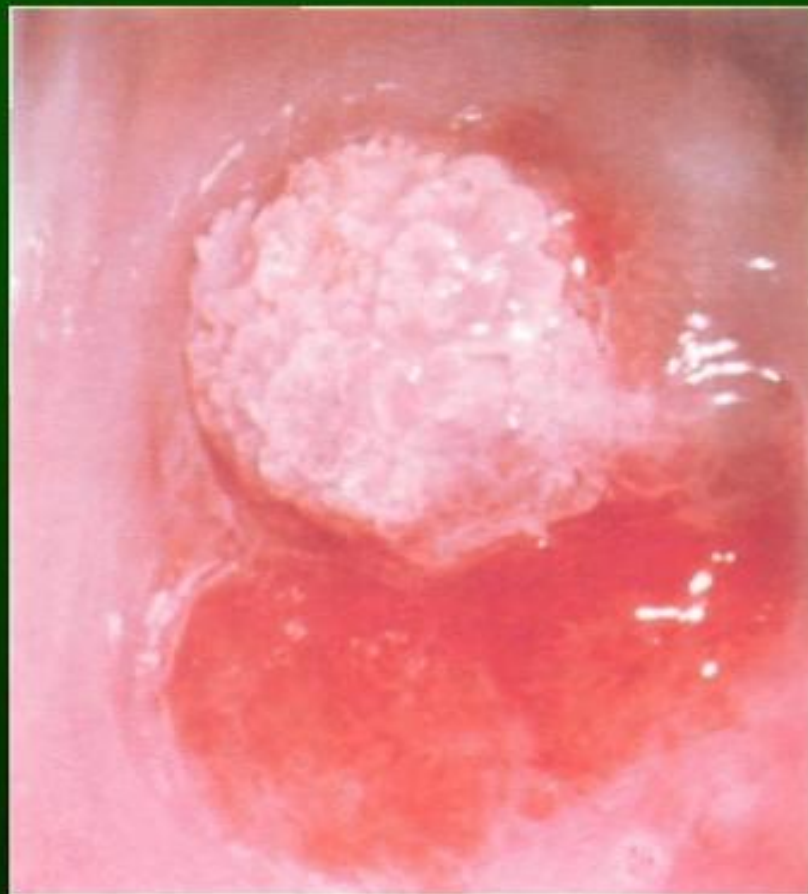
Полип шейки матки

- Крупный.
- Кистозный полип, покрывающий всю поверхность шейки матки.
- **Пациентка 81 года.** Имеет 3 детей, роды проходили нормально. Крупный кистозный полип имеет на поверхности плотные разветвленные сосуды без патологических изменений. Большой размер требует удаления полипа. Пациентка отказалась от операции.



Папиллома шейки матки

- **Нерожавшая женщина 18 лет.** Жалоб не предъявляет. В области передней губы — большая папилломатозная опухоль, имеющая выпирающую сосочковую структуру. В области задней губы — эктопия с переходной зоной по краям.



Кондиломы шейки матки



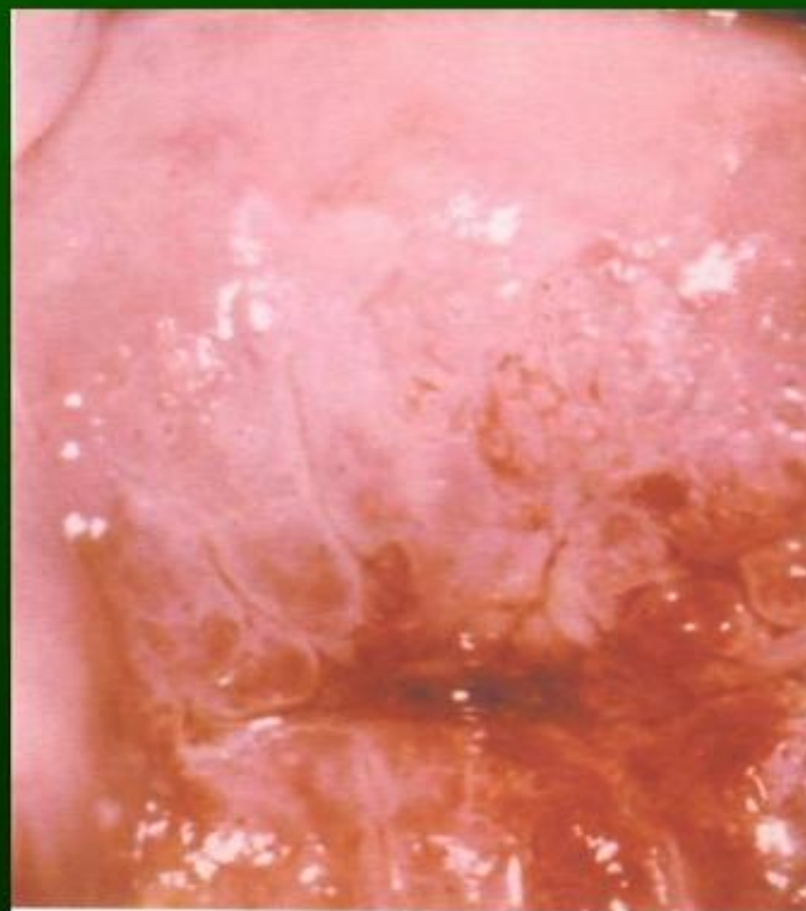
Дисплазия шейки матки

- **Дисплазия ш/м** — предраковое заболевание ш/м, термин утвержден ВОЗ в 1972 г. и является понятием морфологическим, диагноз ставится только после цитологического и гистологического исследования.



Дисплазия шейки матки

- По Международной классификации выделяют три степени предраковых состояний ш/м — цервикальной интаэпителиальной неоплазии (CIN):
 - **CIN I** — слабая дисплазия;
 - **CIN II** — умеренная дисплазия;
 - **CIN III** — тяжелая дисплазия и преинвазивный рак.

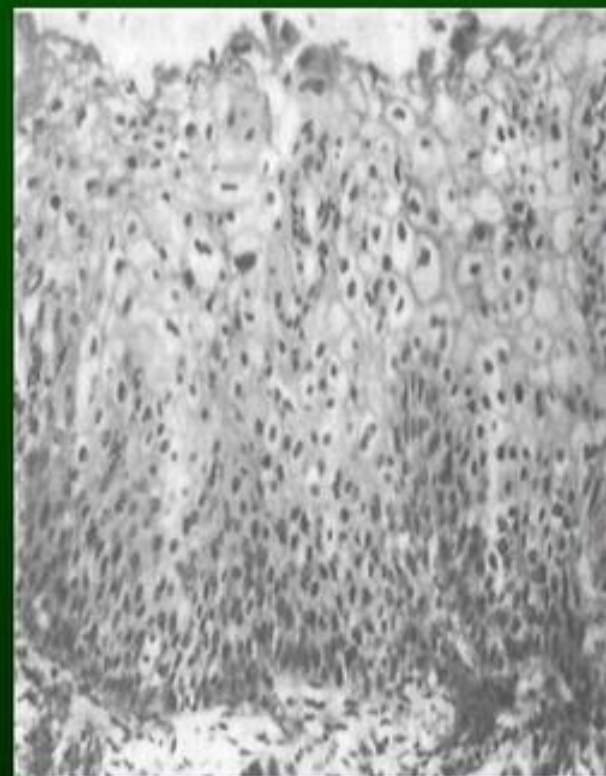


Дисплазия шейки матки

- **Дисплазия** — нарушение созревания и дифференцировки клеток МПЭ. На разных уровнях МПЭ появляются базальные и парабазальные клетки с явлениями полиморфизма.
- **Дисплазия** — гиперплазия, гипертрофия, гиперхромия, повышение митотической активности, увеличение соотношения ядро-цитоплазма (ядерно-цитоплазматический индекс повышается до 0,7). В ц/к — выраженная гиперплазия резервных клеток.

Дисплазия шейки матки

- **Легкая дисплазия:**
прослеживается нормальная дифференцировка клеток эпителия, сохранена слоистость. В поверхностных слоях – койлоцитоз.
- **Койлоциты** — воздушные клетки с зоной просветления вокруг ядра, утолщенными клеточными мембранами и крупными правильной формы гиперхромными ядрами.

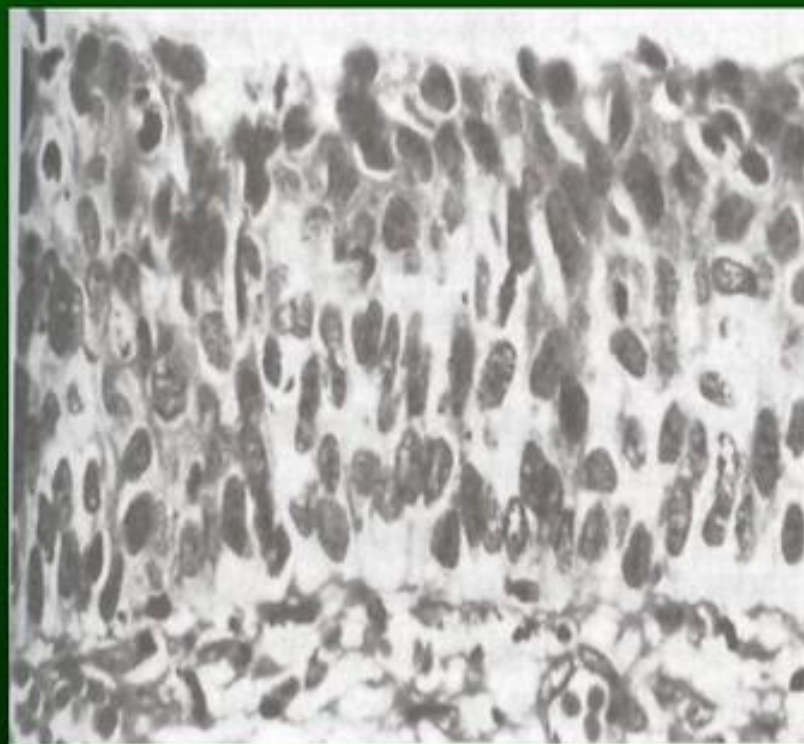


Дисплазия шейки матки

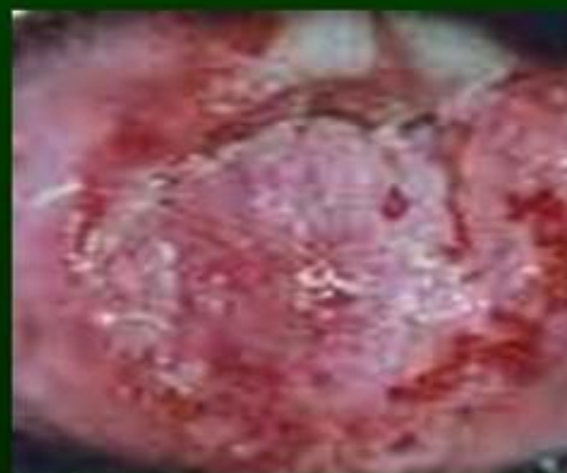
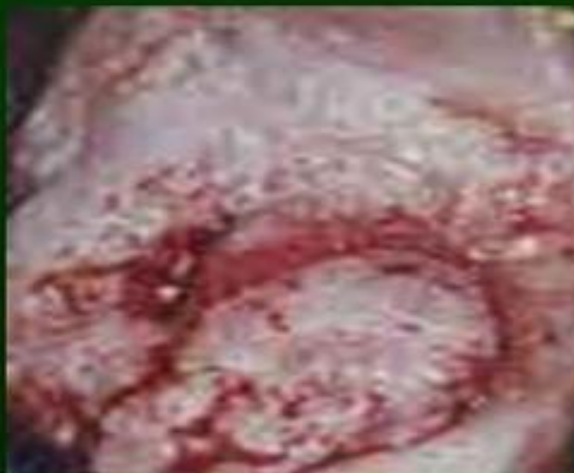
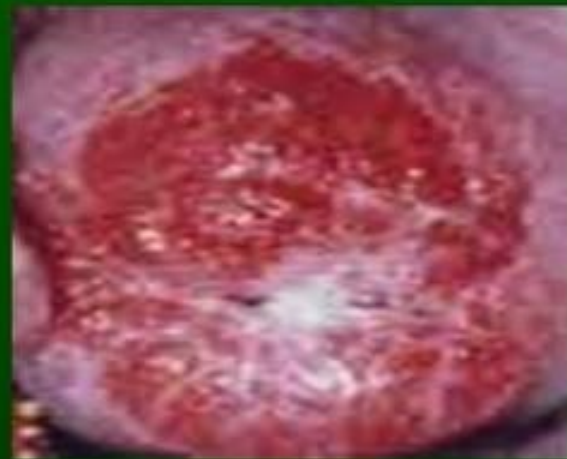
- **Умеренная дисплазия** — патологический процесс захватывает от $1/2$ до $2/3$ толщины эпителиального пласта. Явления дискариоза — во многих клетках; пролиферирующие клетки — во всех пластах МПЭ.
- Атипия клеток при легкой и умеренной формах дисплазии не наблюдается.

Дисплазия шейки матки

- **Тяжелая дисплазия шейки матки:**
потеряна слоистость эпителия, все слои представлены атипичными клетками с крупными, неправильной формы гиперхромными ядрами. В поверхностных слоях — митозы.



Изменения шейки матки, подозрительные на рак



Диагностика заболеваний шейки матки

■ Комплексное клинико-лабораторное обследование

1. Оценка жалоб и анамнестических данных.
2. Осмотр ш/м с помощью зеркал.
3. Влагалищное и ректовагинальное исследование.
4. Кольпоскопия.
5. Бактериоскопическое и бактериологическое исследование, ПЦР-диагностика.
6. Цитологическое исследование на атипичные клетки из экзо- и эндоцервикса.
7. Прицельная биопсия и выскабливание ц/к с гистоанализом.
8. Дополнительные методы обследования (онкомаркеры, исследование смежных и отдаленных органов).

Диагностика заболеваний шейки матки

При выяснении жалоб **обращать внимание** на:

- водянистые бели;
- нарушения менструального цикла по типу мено- и метроррагий, скудные кровянистые выделения до и после менструаций;
- скудные кратковременные кровянистые выделения («мазня») после контакта с ш/м («контактные кровотечения») — после коитуса, гинекологического осмотра;
- болевой синдром и признаки нарушения функции соседних органов.

Диагностика заболеваний шейки матки

Цитологическое исследование

Соскобы берут с 3 участков

- С поверхности влагалищной части ш/м (эктоцервикса), особенно с визуально измененных участков.
- С переходной зоны (участка на границе МПЭ со слизистой оболочкой ц/к).
- Из нижней трети канала ш/м (эндоцервикса).
- Соскобы берут ложкой Фолькмана, шпателем, цитощеткой или специальным шпателем Эйра.
- Полученный материал наносят тонким слоем на предметное стекло, проводя по нему инструментом один раз, чтобы не повредить клетки.

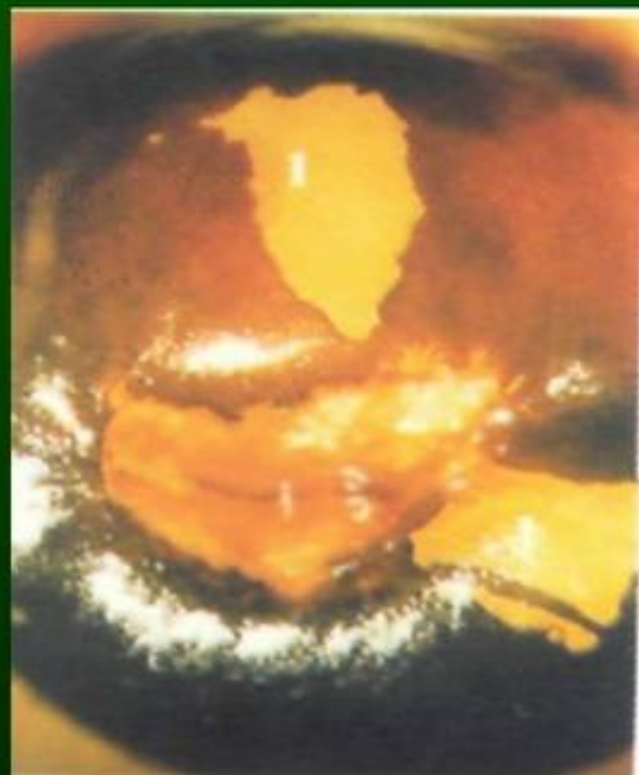
Диагностика заболеваний шейки матки

Кольпоскопия — обязательный метод комплексного обследования, осмотр шейки матки при увеличении от 5 до 40 раз.

Простая (обзорная) кольпоскопия — осмотр шейки матки без использования различных тестов. Оценивают цвет шейки матки, состояние сосудистого рисунка; поверхность и уровень МПЭ, переходную зону эпителия (цервикального канала и наружного зева), характер и форму желез.

Лейкоплакия шейки матки

- **Ороговение и утолщение МПЭ ш/м:** отсутствие гликогенообразования и возникновение ороговения (гиперкератоз).
- **Макроскопически:** бляшки белесоватого цвета, расположенные на фоне неизмененного МПЭ.
- Может располагаться и на сводах влагалища.
- Ороговение МПЭ — следствие повышенной функциональной активности эпителиальных клеток.
- Раствором Люголя не окрашиваются.



Лечение заболеваний шейки матки

- Противовоспалительная терапия, санация
- Коррекция биоценоза влагалища
- Хирургическое лечение

Хирургические методы

I. Локальная деструкция

- диатермокоагуляция
- криодеструкция
- лазервапоризация
- радиоволновая терапия

II. Радикальное хирургическое вмешательство

- Диатермоконизация
- Ампутация шейки матки

Принципы профилактики рака шейки матки

- **Профилактические осмотры с 18 лет**
 - Осмотр шейки в зеркалах
 - Мазок на онкоцитологию
 - Бимануальное исследование
- **Обследование при патологии шейки**
 - Кольпоскопия
 - Прицельная биопсия, гистология
- **Лечение заболеваний шейки матки**
- **Вакцинопрофилактика рака шейки матки**

Гардасил – прорыв в медицине XXI века



- 2006: Регистрация

- **2007: Приз Галена за лучшую**

**инновацию среди иммунобиологических
препаратов**

2008: Нобелевская премия

(Д-р Харальд цур Хаузен:

открытие вирусной причины,

обоснование

вакцинопрофилактики

рака шейки матки)



Схема вакцинации: 0 - 2 - 6 месяцев в/м

1 Первая доза: Сегодня

2 Вторая доза: 2 месяца
после первой дозы

3 Третья доза: 6 месяцев
после первой дозы



Гардасил - созданная методами генной инженерии "пустая" оболочка вируса:

- не содержит вирусной ДНК
- не обладает патогенными свойствами
- исключает риск инфицирования

Температура хранения: + 2 + 8°C

Не замораживать!



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !!!