



Цитологическая
диагностика в гинекологии

КОЛЬПОЦИТОЛОГ ИЯ



Кольпоцитология

«Гормональное зеркало»

Кольпо- влагалище

Цито- клетка

Исследование клеточного состава
отделяемого влагалища



Характеристики

- Метод – цитологический
- Биоматериал – урогенитальный мазок
- Показания:
 - Профилактический осмотр
 - Диагностика нарушений
 - Оценка эффективности гормональной терапии



Принцип

Основа метода - циклические изменения эпителия влагалища в зависимости от фазы менструального цикла.

Фаза цикла -> выработка гормонов -> влияние на рост клеток эпителия влагалища

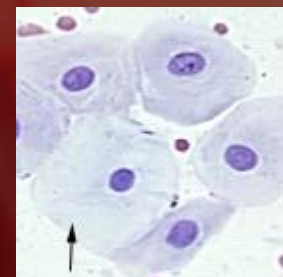
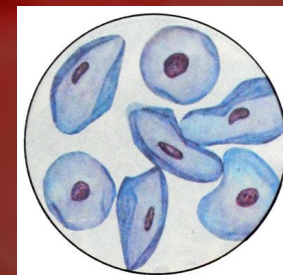
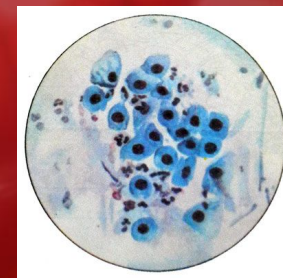


Принцип

После забора мазка полученный материал окрашивается, что позволяет провести в исследуемом образце подсчёт клеток различного типа

Типы клеток:

- **парабазальные** — мелкие, с круглым ядром, происходящие из нижнего (герминативного) слоя;
- **промежуточные** — более крупные, с везикулярным ядром, происходящие из среднего слоя эпителиальных клеток влагалища;
- **поверхностные** — самые крупные, полигональной (многоугольной) формы клетки, которые могут иметь или везикулярное, или пикнотическое (сморщенное) ядро





Объекты диагностики

1. Эстрогенная достаточность
2. Степень атрофии слизистой

Важно! Результаты оцениваются с учетом фазы менструального цикла, возраста, срока беременности



Результаты

По степени эстрогенной достаточности

- I тип – мазок состоит из базальных клеток и лейкоцитов, резкая эстрогенная недостаточность [выраженная атрофия].
- II тип – мазок состоит из парабазальных клеток, встречаются отдельные промежуточные и базальные клетки, лейкоциты – незначительная эстрогенная недостаточность [умеренная атрофия].
- III тип – обнаруживаются преимущественно промежуточные клетки, единичные парабазальные и поверхностные, легкая эстрогенная недостаточность [умеренная пролиферация].
- IV тип – мазок состоит из поверхностных клеток, единичных промежуточных, достаточная эстрогенная насыщенность [выраженная пролиферация].

Подготовка

- прекратить прием лекарственных средств за неделю до процедуры;
- воздержаться от приема алкоголя и острой пищи, половых контактов за сутки до взятия мазка;
- прекратить лечение вагинальными свечами и не спринцеваться за сутки до кольпоцитологии;
- последний акт мочеиспускания должен быть за час до процедуры и позже;
- забор материала желательно проводить на 5-7 день после окончания менструации.





Спасибо за внимание!

КОЛЬПОЦИТОЛОГ
ИЯ