

ОСОБЛИВОСТІ МОРФОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ЗАПАЛЬНИХ, ДИСГОРМОНАЛЬНИХ ТА ПЕРЕДПУХЛИННИХ ПРОЦЕСІВ ШИЙКИ МАТКИ

Гончарова-Білецька Г. С.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Вступ. Одним з завдань Європейської регіонарної стратегії ВОЗ у галузі сексуального та репродуктивного здоров'я є зниження захворюваності церві кальним раком (РШМ). Відомо, що РШМ часто розвивається повільно, на протязі 10 та більше років з попереднім розвитком інтраепітеліальних уражень. Висока розповсюдженість інфекційних захворювань статевих шляхів, зміни епітелія у період вагітності, менопаузи, застосування гормональних препаратів можуть створювати діагностичну проблему для цитологічного скринінгу шийки матки. Гістологічне ж дослідження є інвазивним методом та може призвести до ускладнень майбутньої вагітності. Зараз, не дивлячись на велику кількість робіт присвячених інтраепітеліальним неоплазіям, досі не існує чітких диференційно-діагностичних критеріїв скринінгу для дисгормональних, запальних та передпухлинних процесів шийки матки. Основна маса відомостей стосується диференційної діагностики та прогнозу перебігу важких ступенів дисплазії та РШМ з застосуванням інвазивних методик дослідження.

Матеріал та методи. Проаналізовано матеріал 65 пацієток віком від 20 до 55 років, у яких впродовж 2010–2013 рр. було виявлено запалення (35 жінок), атрофічні зміни (14 жінок) та дисплазію шийки матки I (11 жінок) та II ступеня (5 жінок) з допомогою цитологічного дослідження та проведено порівняння отриманих результатів з допомогою гістологічного дослідження.

Результати та їх обговорення. Серед пацієток з запаленням цитологічний та гістологічний діагнози співпали у 27 випадках (77 %). У решті випадків були виявлені ознаки папіломавірусної інфекції на фоні хронічного цервіциту, у двох випадках були гістологічно верифіковані дисплазії епітелія I ступеня. Цитологічні ознаки атрофії були підтверджені гістологічно у 13 випадках (93 %), у одному випадку були виявлені ознаки вірусної інфекції. Дисплазія I ступеня була підтверджена гістологічно у 8 жінок (73 %), а другого ступеня у 4 жінок (80 %), у одному випадку у біопсійному матеріалі були ознаки фокальної тяжкої дисплазії.

Висновки. При дослідженні запальних, дисгормональних та передпухлинних процесів шийки матки з допомогою цитологічного методу є високий ризик гіпер- або гіподіагностики інтраепітеліальних уражень внаслідок невірного трактування реактивних, ексудативних, дегенеративних змін або атипових змін ядер. Необхідним є пошук нових маркерів, що можуть застосовуватися без використання інвазивних методик з метою включення їх у диференційно-діагностичний алгоритм.