IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Дисплазия шейки матки

Цель данного информационного листа - ознакомить пациента о причинах возникновения дисплазии шейки матки и возможностях диагностики, лечения и ее профилактики.

По-русски дисплазию шейки матки также называют цервикальной интраэпителиальной неоплазией (англ. «*cervical intraepithelial neoplasia*» или сокращенно «*CIN*»).

Шейка матки

В шейке матки имеется два типа эпителия слизистой оболочки. В канале шейки матки эпителий однослойный и цилиндрический, со стороны влагалища — многослойный и плоский. Дисплазия шейки матки преимущественно возникает в плоском эпителии.

Особенность плоского эпителия слизистой оболочки шейки матки состоит в том, что клетки растут из нижних слоев вверх к поверхности. Клетки постоянно обновляются. В области соприкосновения цилиндрического эпителия и плоского эпителия клетки растут и обновляются быстрее, чем в других частях шейки матки. Именно в этой переходной ткани создаются все условия для быстрого размножения вируса папилломы человека.

Вирус папилломы

Более чем в 90% случаев причиной дисплазии является вирус папилломы человека (ВПЧ), передающийся половым путем.

Вирус папилломы часто обнаруживается у:

- молодых;
- живущих активной половой жизнью;
- и меняющих половых партнеров людей.

Размножение вируса папилломы происходит в нижних слоях плоского эпителия шейки матки. Если иммунная система человека оказывается неспособной противостоять вирусу, то при более длительном его сохранении вирус проникает в ядра клеток шейки матки, приводя к изменениям в строении и функционировании клеток, которые могут привести к развитию рака.

Заражение вирусом папилломы в большинстве случаев не вызывает никаких жалоб или симптомов. В большинстве случаев активность вируса папилломы падает и сопутствовавшая ему дисплазия проходит в течение 2 лет после заражения. Длительное наличие вируса папилломы (более 2 лет) и ослабленность иммунной системы увеличивают риск развития рака шейки матки. Стресс, курение, сопутствующие венерические заболевания и воспаление в половых путях также являются факторами риска сохранения вируса папилломы и развития рака шейки матки.

Профилактика заражения вирусом папилломы

Профилактикой заражения вирусом папилломы человека является вакцинация против типов ВПЧ высокого риска, а также систематическое использование презервативов.

Дисплазия шейки матки

Дисплазия шейки матки представляет собой предраковое (т. е. предшествующее развитию рака) изменение, требующее наблюдения со стороны врача и при необходимости — лечения.

Дисплазия наблюдается в шейке матки в виде очагов или пятен, размеры и расположение которых можно уточнить с помощью кольпоскопа (специальный микроскоп, используемый для осмотра шейки матки). Степень тяжести дисплазии помогает определить окрашивание шейки матки, в ходе которого проявляются специфические признаки; при необходимости в ходе исследования также производят забор ткани для исследования (проводят биопсию).

Степень тяжести поражения шейки матки оценивают по тому, насколько сильно поражен многослойный плоский эпителий по своей толщине. Если поражена примерно 1/3 нижней части слизистой оболочки шейки матки, то речь идет об изменении легкой степени (CIN 1). При дисплазии умеренной степени (CIN 2) поражается от половины до 2/3 толщины плоского эпителия; при тяжелой форме дисплазии (CIN 3) поражены уже все слои плоского эпителия в исследуемом образце ткани. Иногда при анализе образца ткани при тяжелой формой дисплазии обнаруживаются также признаки, указывающие на начинающийся рак шейки матки, который называют *carcinoma in situ* или CIS.

Если при тяжелом поражении вышедшие из-под контроля клетки слизистой оболочки шейки матки проникают через базальную мембрану, то речь идет уже о раке шейки матки.

Рак шейки матки чаще всего наблюдается в возрасте 45–55 лет, однако он может развиться и у женщин до 30 лет.

Лечение и дальнейшее наблюдение

Легкие изменения в шейке матки в большинстве случаев не требуют лечения; достаточно проходить один раз в год контроль у врача-гинеколога. Если риск прогрессирования заболевания низкий, то при умеренной дисплазии шейки матки можно также ограничиться наблюдением за состоянием, однако решение о наблюдении или лечении в каждом случае принимается индивидуально. При умеренной или тяжелой дисплазии шейки матки в большинстве случаев требуется хирургическое вмешательство для недопущения прогрессирования заболевания.

Если пациенток ранее наблюдали или лечили в связи с дисплазией шейки матки, даже спустя годы им нужно будет проходить регулярный контроль у гинеколога. Риск повторения заболевания или развития обусловленной ВПЧ опухоли с другой локализацией (злокачественной опухоли влагалища или лобковой области) в 2–6 раз выше, чем при отсутствии в прошлом такого заболевания.

ITK766

Данный информационный материал согласован с Женской клиникой 01.01.2025