Автор: Administrator
13.08.2008 13:23 -

Среди гинекологических заболеваний у женщин репродуктивного возраста патология шейки матки составляет, по данным различных авторов, от 10 до 15%.

Кольпоскопия представляет собой высокоинформативный, широкодоступный и недорогой метод диагностики заболеваний шейки матки и влагалища, в основе которого лежит визуальная оценка различной реакции нормальных и патологически измененных тканей в ответ на обработку определенными медикаментозными средствами. Наиболее распространенным и доступным в широкой практике является применение 2-3% раствора уксусной кислоты и 2-3% раствора Люголя. Кольпоскопия является одним из ведущих методов обследования, позволяющим подобрать оптимальные способы лечения и контролировать состояние эпителия шейки матки и влагалища в различные физиологические периоды жизни женщины, избавить ее от порой ненужных лечебных процедур.

Все изменения на шейке матки связаны либо с возрастными гормональными изменениями, либо с нарушением гормонального баланса и иммунного статуса, либо с воздействием внешних факторов: инфекция, химическое, физическое или травматическое поражение (в родах, в результате лечебных мероприятий).

Кольпоскопическое исследование позволяет заподозрить возникновение злокачественного заболевания на ранних стадиях развития и определить локализацию образования, кода его еще не видно невооруженным глазом. Оно помогает правильно определить участок забора материала для цитологического мазка, результаты которого дают возможность оценить структуру и клеточный уровень повреждений тканей, попадающих в мазок отпечаток.

Задачи кольпоскопии:

оценить состояние эпителия шейки матки и влагалища;

выявить локализацию и границы очага поражения;
дифференцировать доброкачественные изменения от подозрительных в отношении злокачественности;
осуществить прицельное взятие цитологических мазков и биопсии, что существенно повышает информативность последних.
Эрозия шейки матки, представляющая собой дефект эпителия несомненно является процессом патологическим и требует во всех случаях лечения.

Эктопия шейки матки (наличие очага цилиндрического эпителия на влагалищной части шейки матки) рассматривается как полиэтиологичный процесс, как своеобразный ответ слизистой шейки матки на внутренние и внешние раздражители. В механизме возникновения и персистенции эктопии различную по значимости роль играют воспалительные изменения шейки матки и влагалища, нарушения гормонального и иммунного статуса, а также ряд факторов, связанных с культурой сексуальной жизни, применения контрацептивов и техникой ведения родов. Эктопия в ряде случаев может привести к развитию предракового процесса (дисплазии), к факторам риска возникновения которого относятся воспалительные изменения шейки матки хламидийной и вирусной (герпетической и папилломавирусной) этиологии.

Разнообразие клиических проявлений эктопии квалифицируется тремя клинико-лабораторными видами (врожденная, приобретенная, рецидивирующая) и двумя клиническими формами (осложненная и неосложненная). Именно клинические формы и определяют врачебную тактику: от наблюдения при неосложненной форме врожденной и приобретенной эктопии до комплексного лечения вплоть до оперативного воздействия на шейку матки, при осложненных формах эктопии. Неосложненная форма эктопии рассматривается как вариант нормы. Она не требует проведения местного лечения и не является противопоказанием для использования различных контрацептивов, включая ВМС. Своевременная диагностика с помощью расширенной кольпоскопии и лечение с дифференцированным подходом в зависимости от возраста, сопутствующей патологии, реализации репродуктивной функции повышает эффективность лечебных мероприятий и снижает процент рецидивов.

Лейкоплакия – это патология шейки матки, которая в 31,6% случаев связана с возникновением дисплазии и злокачественной транесформацией многослойного плоского эпителия шейки матки. Причинами являются нарушение гормонального и иммунного гомеостаза, инфекция, химическое воздействие, травма.