Автор: Administrator
26.06.2008 14:36 -

Мазок по Папаниколау (основные сведения)
Основоположник русской гинекологии профессор Владимир Федорович Снегирев часто говаривал: "Что я видел больше всего? Рак. Что я знаю меньше всего? Рак." Прошло много десятилетий, но онкологические заболевания матки, яичников и молочных желез как и прежде уносят жизни многих российских женщин. Дело в том, что ткани, подверженные наибольшим циклическим изменениям в течение менструального цикла, наиболее склонны к злокачественному перерождению.

Особое место среди различных видов рака женских половых органов занимает рак шейки матки. Его специфика состоит в том, что он часто развивается на фоне доброкачественных предраковых процессов. Отказ от рождения нескольких детей, раннее начало половой жизни, заболевания, передающиеся половым путем, аборты, экология, вредные привычки являются факторами, способствующими развитию заболеваний шейки матки. Поэтому все чаще специалисты говорят об эпидемии рака шейки матки, охватившей современный цивилизованный мир.

Современные методы диагностики: мазок по Папаниколау и кольпоскопия — позволяют уловить начальные предраковые изменения и провести простое и эффективное лечение на ранней стадии. Именно поэтому в развитых странах, где каждая женщина имеет возможность каждый год проходить такое обследование, смертность от рака шейки матки неуклонно снижается.

Что такое мазок по Папаниколау?
Мазок по Папаниколау - это простой эффективный тест на выявление отклонений со стороны клеток шейки матки. Разработанный в 1943 г., изначально этот тест был предназначен для выявления только раковых клеток. В настоящее время с помощью данного теста могут быть выявлены отклонения в клетках на предраковой стадии. С помощью правильного плана дальнейших действий многие отклонения могут быть

успешно излечены.

Чем мазок по Папаниколау отличается от обычного мазка на онкоцитологию?
В отличие от онкоцитологических мазков, которые делают в женских консультациях, при проведении мазка по Папаниколау используются специально подобранный состав фиксаторов и красок, позволяющий с наибольшей степенью достоверности выявить ранние предраковые заболевания шейки матки. Эта методика является стандартной для развитых стран Европы и Америки, так как дает наименьшее количество ложноотрицательных результатов. При взятии мазков по обычной методике фиксаторы не используются, а набор красителей предельно упрощен.

В Центре иммунологии и репродукции при взятии мазков используются специально закупленные в США стекла и наборы красителей. После исследования все стекла находятся на вечном хранении в лаборатории, что позволяет сравнивать мазки у одной и той же женщины в течение ряда лет.

Кому нужно делать мазок по Папаниколау?
Мазок по Папаниколау следует делать всем женщинам, живущим или когда-либо жившим половой жизнью. Рекомендуется, чтобы женщина делала такой мазок раз в год. Мазок по Папаниколау не следует делать во время менструации или при наличии воспалительного процесса во влагалище. В течение суток перед взятием мазка не следует жить половой жизнью, использовать спермицидные кремы, влагалищные души, спринцевания или тампоны, потому что все это может помешать правильности исследования.

Как делается мазок по Папаниколау?
Мазок по Папаниколау - это часть обычного гинекологического осмотра и проводится быстро и безболезненно. Во время исследования врач получает некоторое количество клеток из шейки матки. Для сбора клеток используется маленькая лопаточка и щеточка с мягкой щетиной, с помощью которых на стеклянной пластинке делается мазок. После этого стекла посылают в лабораторию, где специально подготовленные врачи-цитологи исследуют их под микроскопом.

Каковы результаты мазка по Папаниколау?
Мазок по Папаниколау является нормальным (отрицательным), когда все клетки имеют нормальные размеры и форму. Мазок с отклонениями (положительный) бывает тогда,

когда обнаруживаются клетки с отклонениями в форме и размерах. Для описания степени аномальности используется специальная терминология: воспалительный процесс, интраэпителиальное повреждение низкой или высокой степени. Аномальный мазок по Папаниколау не всегда означает, что у женщины есть рак.

Каковы причины аномальных результатов мазка по Папаниколау?
При наличии инфекции, такой как молочница, трихомонады, хламидии или гонококки, клетки шейки матки имеют признаки воспаления и выглядят аномальными. После лечения инфекции мазок по Папаниколау обычно возвращается к норме.

Частой причиной отклонений в мазке по Папаниколау является папилломавирус человека. Вирус может присутствовать в шейке матки, а также быть причиной остроконечных кондилом в области наружных половых органов. Существует много типов папилломавируса человека, некоторые из которых связаны с повышенным риском развития рака шейки матки. Поэтому у женщин, у которых обнаружен папилломавирус человека, может быть повышен риск развития рака шейки матки.

Раковые клетки - это наиболее измененные аномальные клетки, обнаруживаемые в мазке по Папаниколау. При преинвазивном раке поражены только поверхностные клетки. Инвазивный рак шейки матки означает, что заболевание вышло за пределы поверхностного слоя клеток.

Что делают в случае отклонений в мазке по Папаниколау?
План действий зависит от степени клеточных изменений, описанных врачом-цитологом. Если изменения связаны с воспалением, то мазок обычно повторяют спустя несколько месяцев. При необходимости может быть назначено соответствующее лечение. Мазки, в которых обнаружены отклонения низкой степени, могут быть повторены через несколько месяцев или врач может назначить проведение кольпоскопии. Отклонения высокой степени всегда является показанием для кольпоскопии. Пациенткам с отклонениями в мазке обычно рекомендуется использование презервативов и спермицидных гелей или воздержание от половых сношений до завершения обследования.

Что такое кольпоскопия?
Кольпоскоп - это прибор, очень похожий на микроскоп, который позволяет врачу обследовать область наружных половых органов (вульву), влагалище и шейку матки под

увеличением, при этом участки с изменениями могут быть легче обнаружены. Больная укладывается на гинекологическое кресло и во влагалище вводится гинекологическое зеркало. Врач смазывает шейку матки специальными растворами, которые позволяют легче разглядеть клеточные отклонения. Сам кольпоскоп не прикасается к пациентке. Кольпоскопия не проводится во время менструации. За 24 часа до кольпоскопии пациентка не должна делать спринцеваний, применять влагалищные гели, мази или тампоны, потому что это может повлиять на точность исследования.

Что делается в случае обнаружения клеточных изменений во время кольпоскопии?
В случае обнаружения клеточных отклонений врач может сделать биопсию. Биопсия - это взятие маленького кусочка ткани из измененной области. Женщина может почувствовать острый укол или неприятные ощущения (некоторые женщины вообще могут ничего не почувствовать). В течение нескольких дней после биопсии могут быть небольшие кровянистые или мажущие выделения из половых путей. Пробу ткани отправляют в гистологическую лабораторию, где ее исследует специалист.

Что делать, если биопсия укажет на наличие отклонений?
Врачебные рекомендации будут зависеть от гистологического заключения. В Центре иммунологии и репродукции врач может назначить периодическое наблюдение, частое повторение мазка по Папаниколау, кольпоскопию или лазеротерапию. При этом измененные клетки удаляются с помощью луча лазера.