



Виды биопсии шейки матки

Подготовила Гурина М.И.

Группа 03011611

*Предмет «Морфофункциональная
диагностика заболеваний человека»*

Преподаватель Михайлик Т.А.

Что такое биопсия?



Биопсия — это процедура, предусматривающая прижизненный забор биоптата (биологического материала) и его дальнейшее гистологическое и цитологическое исследование. Это дополнительная диагностическая методика, которая назначается тогда, когда другие не могут достоверно подтвердить или опровергнуть диагноз.



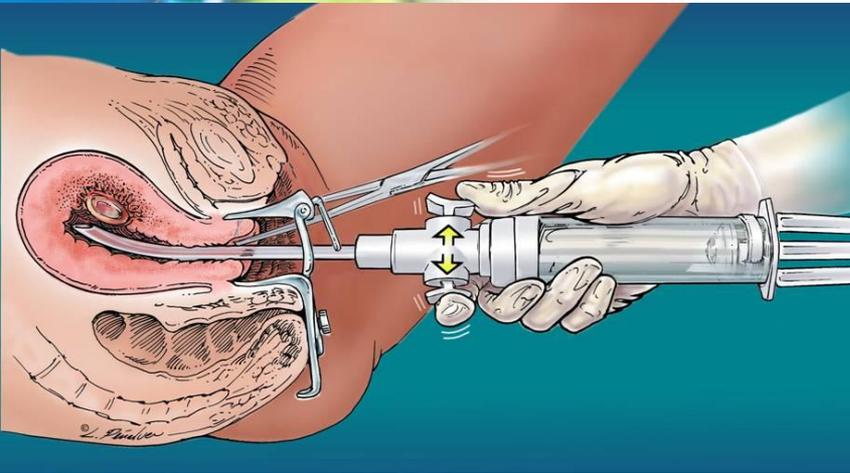
Следует подчеркнуть, что на сегодняшний день данное исследование в обязательном порядке проводится при выявлении онкопатологий, так как только с помощью этого исследования можно провести раннюю диагностику злокачественных опухолей, а также дифференцировать их от предраковых заболеваний, способствующих онкологическому перерождению тканей.

Биопсия шейки матки

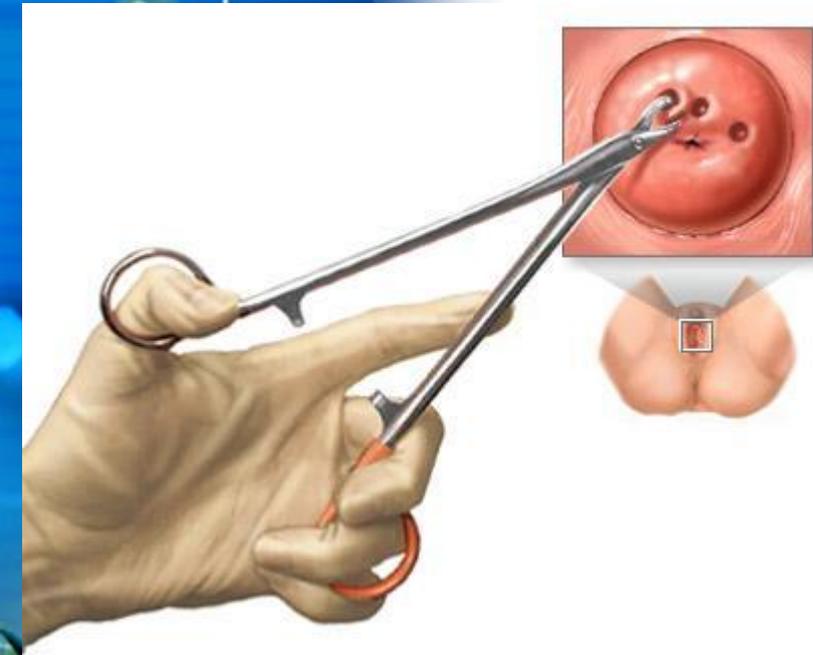


Патология шейки матки чрезвычайно распространена. Для раннего обнаружения изменений шейки матки используются самые разные способы — от осмотра и до биопсии шейки матки, считающейся наиболее информативной процедурой, позволяющей с абсолютной точностью установить характер патологического процесса, подтвердить или исключить возможность злокачественного роста.

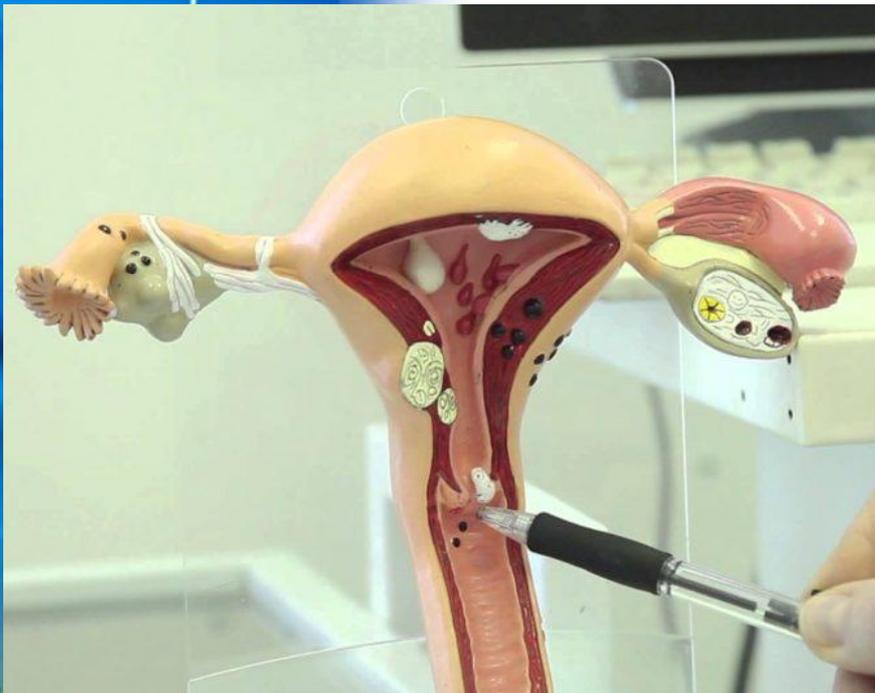
Биопсия проводится как молодым девушкам, так и женщинам, вступившим в период менопаузы, но показания к ней должны быть четко определены, чтобы исключить вероятность неоправданных вмешательств, особенно, у нерожавших пациенток.



Биопсия шейки матки нередко носит еще и лечебный характер. Это касается ситуаций, когда в шейке есть небольшие патологические очаги, удаляемые полностью и отправляемые на патогистологическое исследование, то есть врач достигает сразу две цели: установление точного диагноза и полное устранение патологического процесса. Биопсия позволяет не только поставить точный диагноз при уже имеющейся опухоли, но и предположить ее высокую вероятность в случае тяжелой дисплазии, вирусного поражения и других опасных изменений органа. Ранняя диагностика даст возможность своевременно разработать план лечения, установить за пациенткой динамическое наблюдение и помочь ей предотвратить рак либо избавиться от него полностью, поэтому роль биопсии как главного источника информации переоценить невозможно.



Когда нужна биопсия?



Теоретически, основанием для исследования может стать любой патологический процесс в шейке матки, однако, учитывая инвазивность процедуры, ее не проводят абсолютно всем пациенткам. Некоторые заболевания не требуют детального морфологического подтверждения и не представляют угрозы для жизни, поэтому без биопсии можно обойтись.

В случае молодых девушек и нерожавших женщин подходы к назначению биопсии еще более строгие, хотя считается, что сама процедура не дает осложнений и редко приводит к рубцеванию. Чтобы избежать возможных проблем с беременностью в будущем, стоит отказаться от необоснованных биопсий, которые так или иначе травмируют поверхность органа.



Биопсия шейки матки *проводится при:*

- Выявлении подозрительных очаговых изменений во время кольпоскопии;
- Плохих результатах цитологического анализа шеечного эпителия;
- Подозрении или диагностике карциномы при кольпоскопии.



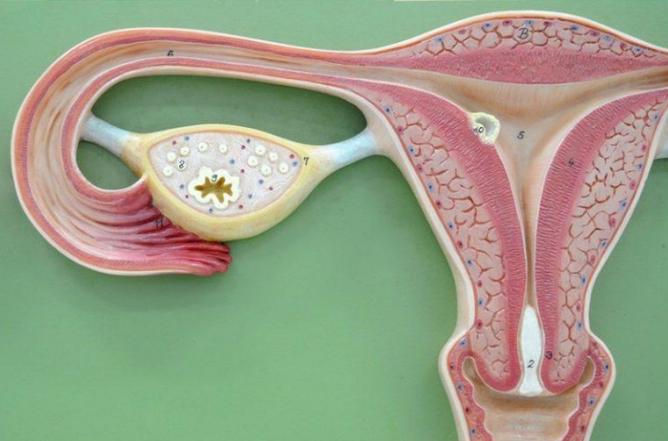
Предшествует биопсии кольпоскопический осмотр шейки матки и взятие цитологического мазка, которые могут дать повод для подозрения карциномы либо высокого риска ее возникновения в ближайшем будущем. При кольпоскопии гинеколог может обнаружить белые участки эпителия при действии уксусной кислоты, отсутствие реакции на йод, эрозированные красные участки. Цитология дает информацию о структуре клеток, их пролиферативной активности, наличии атипии.

Взятие биопсии под контролем кольпоскопа повышает ценность морфологического анализа, ведь врач действует прицельно и берет самые измененные фрагменты шейки.





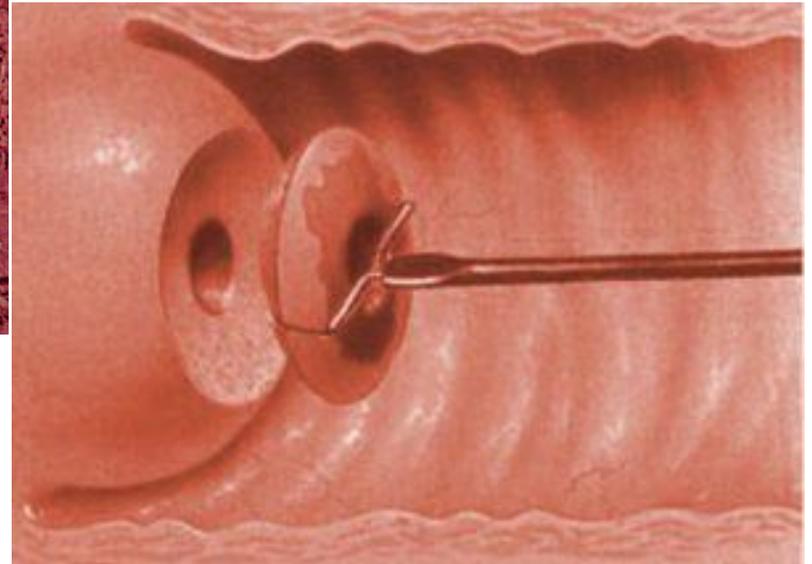
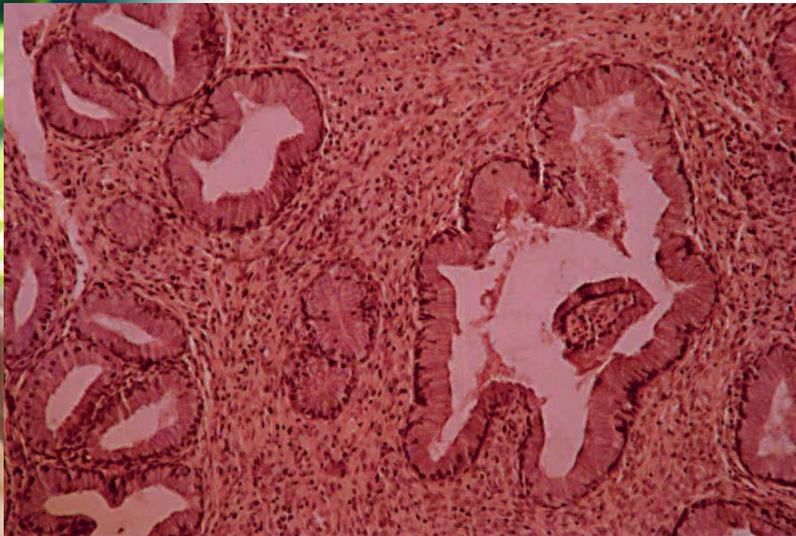
Наиболее веским основанием для назначения биопсии считается подозрение в отношении рака либо начинающейся злокачественной трансформации имеющихся нераковых очагов. Детальное микроскопическое исследование позволяет различить доброкачественный процесс, тяжелую дисплазию, инвазивную карциному или рак, который еще не начал прорастать под эпителиальный слой. От результата исследования будет зависеть дальнейшая тактика лечения.



Другим поводом к патоморфологическому исследованию может стать наличие структурных изменений в шейке при доказанном методом ПЦР инфицировании высокоонкогенными штаммами вируса папилломы человека. Сам вирус способен вызывать видимые глазом поражения, подобные карциноме, однако только гистологическое исследование может помочь отличить действительно рак от изменений, вызванных жизнедеятельностью вируса в эпителии.



Биопсия шейки матки при эрозии (истинной) делается редко по причине ее недолговечности и малого риска малигнизации, тогда как эндоцервикоз (псевдоэрозия), зачастую обозначаемый неверным термином «эрозия», вполне может стать причиной малигнизации. При псевдоэрозии морфологическое исследование показано тогда, когда есть основания предполагать злокачественную трансформацию в очагах эрозионных желез.



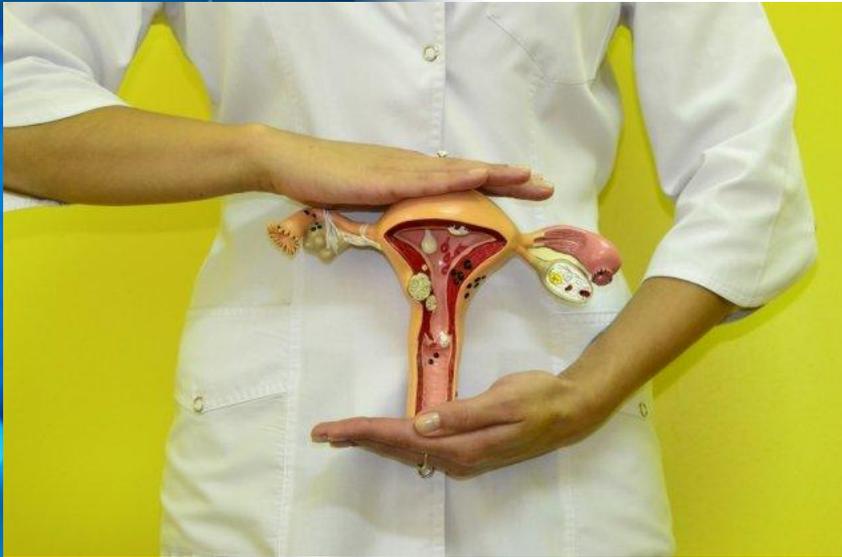
Абсолютным показанием к биопсии шейки матки является видимый глазом опухолевидный очаг, экзофитные, выступающие наружу разрастания эпителия, особенно — с изъязвлениями, вторичным воспалением, обилием кровоточащих сосудов.

Препятствия к исследованию малочисленны ввиду его низкой травматичности. Ими считаются:

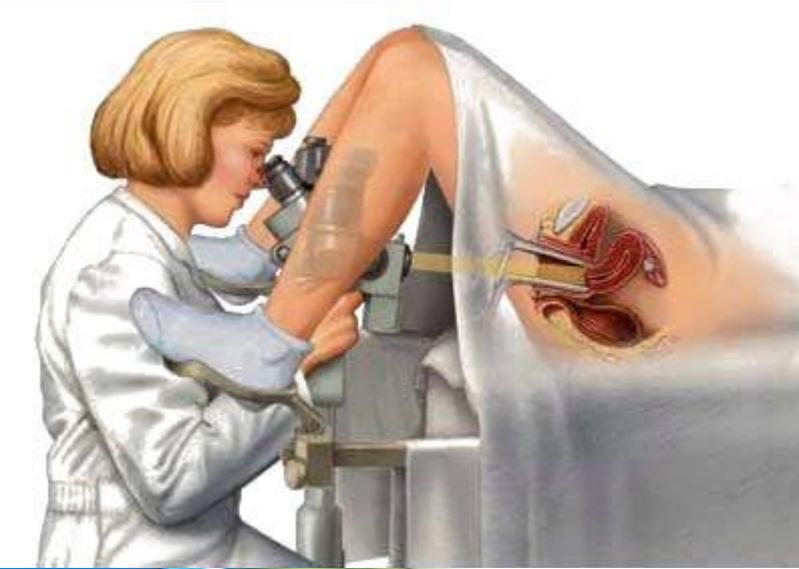
Патология гемостаза из-за риска кровотечений;
Менструация;

Острые воспалительные изменения, обострившиеся хронические инфекции в половых путях (после полной ликвидации воспалительного процесса биопсия может считаться безопасной).

Относительным противопоказанием к процедуре считается беременность, при малом сроке она может вызвать самопроизвольный аборт, на большом — преждевременные роды. Самым безопасным периодом для инвазивной диагностики патологии шейки считается второй триместр гестации.



Подготовка к исследованию



Подготовка к плановой биопсии шейки матки включает ряд стандартных обследований, которые можно пройти в своей поликлинике. Назначаются общий и биохимический анализы крови, коагулограмма, обследование на сифилис, гепатиты, ВИЧ. Перед процедурой женщина обязательно посещает гинеколога, проходит кольпоскопию со взятием мазков на цитологию, влагалищную микрофлору. При необходимости проводится УЗИ внутренних половых органов.

Исследование сопровождается травмой наружного слоя органа, поэтому его нужно назначать в первую фазу менструального цикла (на 5-7 день), чтобы дефект эпителизировался к следующей менструации.

За два дня до манипуляции нужно исключить половые контакты, спринцевания, использование влагалищных свечей, мазей, капсул, не стоит также пользоваться тампонами, так как все это способно исказить результат исследования. При планировании общего наркоза, женщина должна не есть и не употреблять жидкость с 6 часов вечера накануне исследования.

После прохождения обследований и подготовительных мероприятий, пациентка в обязательном порядке дает свое письменное согласие на взятие тканей для исследования.



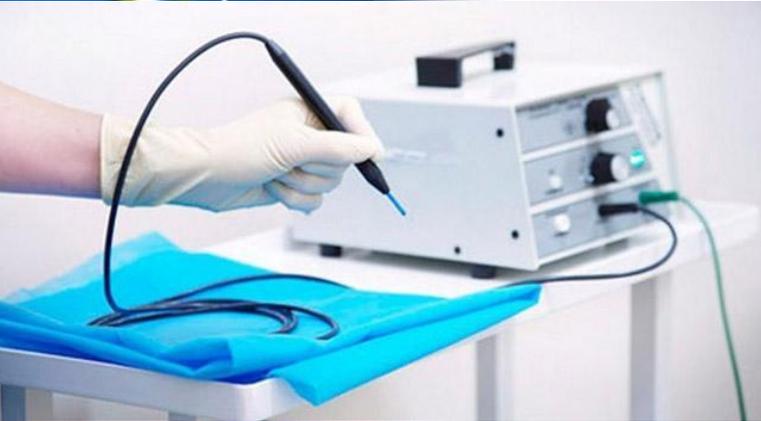
Способы и техника забора ткани

В зависимости от техники получения ткани для гистологического исследования, различают:

- Радиоволновую биопсию;
- Конхотомную;
- Прицельную (пункционную);
- Петлевую;
- Лазерную;
- Клиновидную резекцию.



Радиоволновая биопсия



Радиоволновая биопсия основана на действии высокой температуры на клетки, жидкая часть которых испаряется. Основным инструментом при этом является петля, сквозь которую проходят высокочастотные радиоволны. Петля не касается иссекаемой ткани, то есть метод бесконтактный. Испарение ткани сопровождается образованием пара, который коагулирует сосуды, предотвращая кровотечение.

Радиоволновая биопсия практически безболезненна, позволяет сохранить целостность и удаляемого тканевого фрагмента, и окружающих тканей, поэтому обладает высокой информативностью и низкой травматичностью. Заживление протекает намного быстрее, чем после обычных хирургических манипуляций.

Радиоволновая методика предпочтительна для нерожавших женщин, планирующих впоследствии беременность, так как она не оставляет рубцовой деформации, а, значит, нет и риска невынашивания или выкидыша.

Биопсию радиоволнами можно проводить амбулаторно и без обезболивания, без специфической подготовки, она проста в исполнении и доступна широкому кругу пациенток. Для ее проведения применяют аппарат Сургитрон, который есть во многих женских консультациях и гинекологических стационарах.

Пункционная (прицельная) биопсия

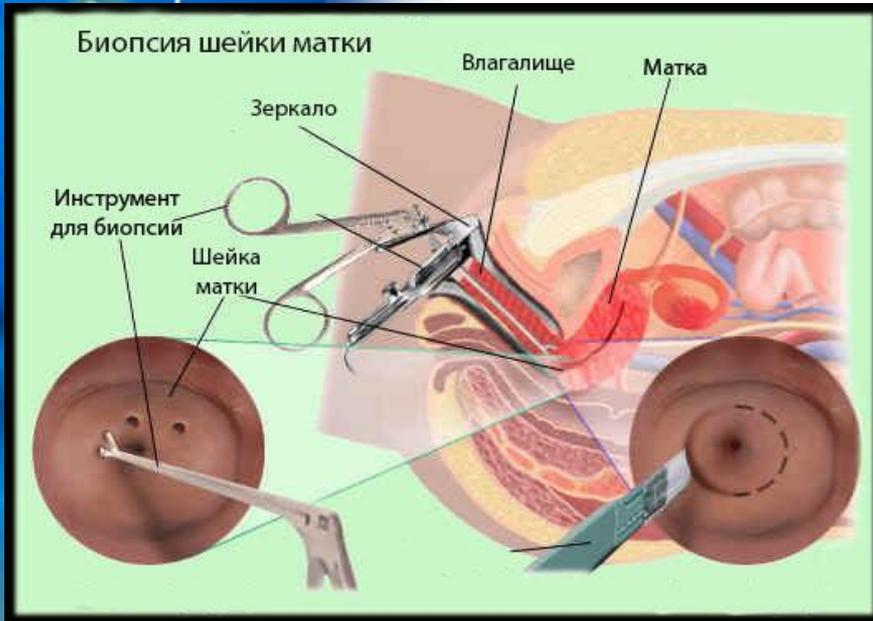


Прицельная биопсия остается одним из самых частых способов взятия ткани шейки матки для морфологического анализа. Она проводится под контролем кольпоскопии, а врач иссекает те фрагменты ткани, которые кажутся наиболее подозрительными при осмотре. Материал в виде столбика берется при помощи пункционной иглы.



Пункционная биопсия проводится в условиях женских консультаций, не требует специальной подготовки и обезболивания. Субъективные неприятные ощущения кратковременны и ограничены теми секундами, когда игла входит в толщу органа.

Конхотомная техника



Конхотомная биопсия производится особым инструментом (конхотомом), напоминающим ножницы. Она тоже не требует госпитализации, однако может оказаться болезненной и чаще всего сопровождается местным обезболиванием.



Петлевая и лазерная биопсия

Петлевая биопсия подразумевает иссечение ткани действием электрического тока, проходящего по специальной петле. Электроэксцизия болезненна, поэтому требует местного обезболивания, но необходимости в госпитализации нет.

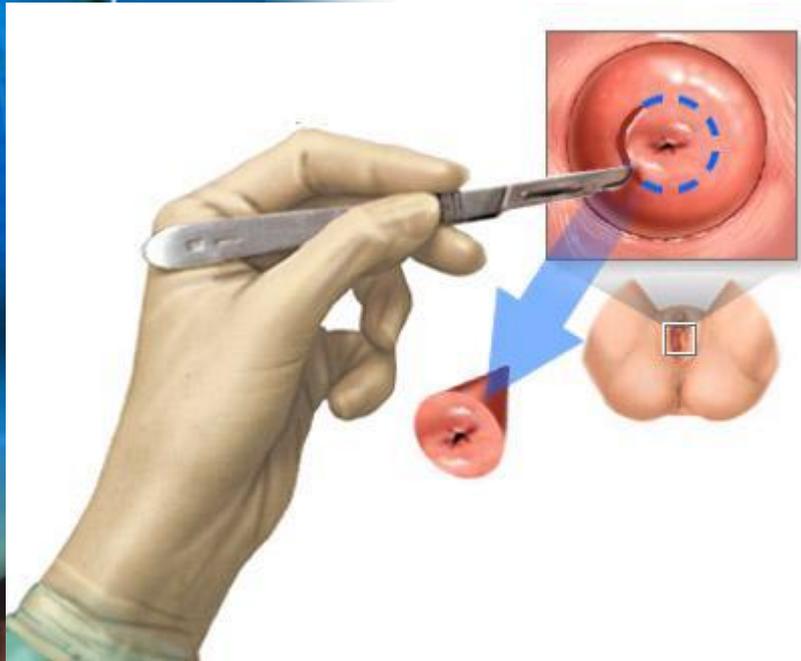
Иссечение ткани электрическим током довольно травматично, дефект рубцуется и эпителизируется на протяжении нескольких недель, а женщина может жаловаться на кровянистые выделения из половых путей.

После действия электропетли есть риск формирования плотных рубцов, деформирующих шейку матки, которые будут мешать вынашиванию беременности впоследствии, поэтому этот метод биопсии крайне нежелателен нерожавшим пациенткам, планирующим завести детей.

В основе лазерной биопсии — применение в качестве режущего инструмента лазерного луча. Эта манипуляция сопровождается болью, поэтому делается под общим наркозом. Преимущества — быстрое заживление и низкая вероятность рубцовых деформаций.



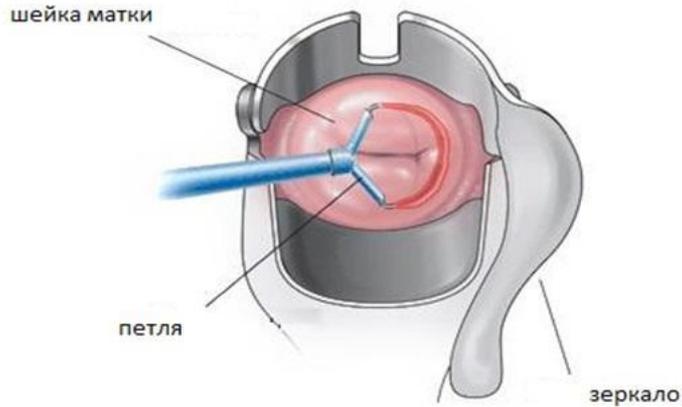
Клиновидная биопсия (конизация)



При клиновидной резекции врач производит взятие материала в форме конуса, куда попадает и поверхностный эпителий, и подлежащий слой. Этот вид биопсии считается расширенным, поскольку в удаляемый фрагмент органа берутся и патологически измененные, и окружающие ткани, что дает возможность исследовать переходную область и применять эту разновидность биопсии в качестве лечебной меры.

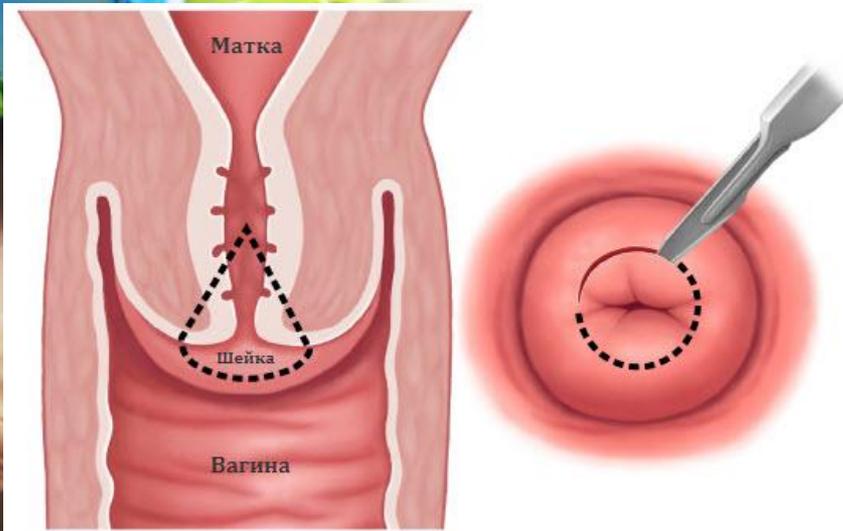
Конизация шейки матки травматична, ведь она проводится обыкновенным скальпелем без применения электрического тока или радиоволн. Эта процедура болезненна и требует анестезии — от местного обезболивания до общего или спинального наркоза.

Круговая биопсия



Одним из вариантов хирургического иссечения фрагмента шейки для гистологического анализа является круговая биопсия, при которой скальпелем или радионожом удаляется большой участок шейки вместе с начальным отделом цервикального канала.

Круговая биопсия травматична, проводится в условиях операционной, обязательно с обезболиванием. Если при этой операции удаляется весь патологически измененный участок ткани, то манипуляция носит диагностический и лечебный характер.

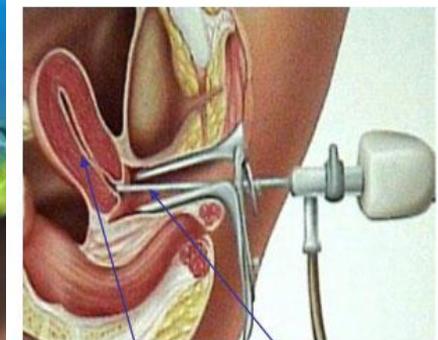
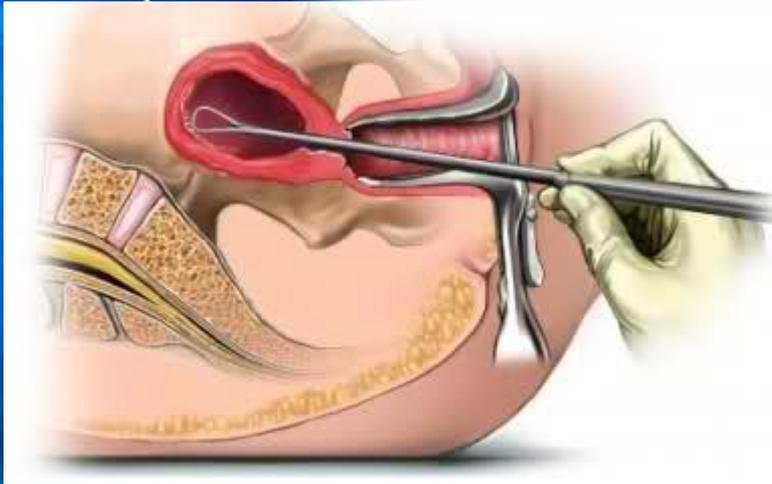


Эндоцервикальный кюретаж

Кардинально иным способом биопсии шейки матки считается эндоцервикальный кюретаж. Его цель — диагностика патологии шеечного канала путем выскабливания его слизистой, проводимого в условиях местного обезболивания. Полученная ткань помещается в формалин и отправляется в лабораторию. Если планируется амбулаторная процедура, то женщине следует прийти в поликлинику в назначенное время с результатами обследований. Пациентка находится в гинекологическом кресле, во влагалище помещается специальное зеркало в целях улучшения обзорности, возможен кольпоскопический контроль.

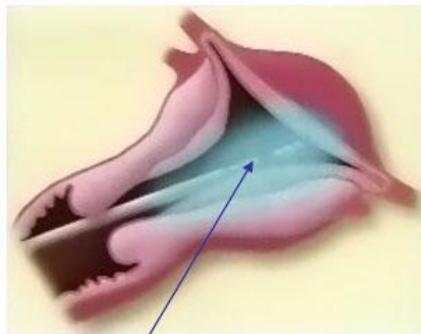
При биопсии под общим наркозом перед процедурой с женщиной беседует анестезиолог, а во время забора ткани пациентка спит и не чувствует боли. При спинальной анестезии обследуемая не спит, но не ощущает дискомфорта от манипуляций на шейке.

Взятие материала для исследования длится в среднем примерно полчаса, в случае общего наркоза операция растягивается до полутора часов. После амбулаторной биопсии пациентка может отправиться домой сразу же, а при исследовании под наркозом остается в клинике на период до 10 дней, в зависимости от состояния.



Матка

Гистероскоп



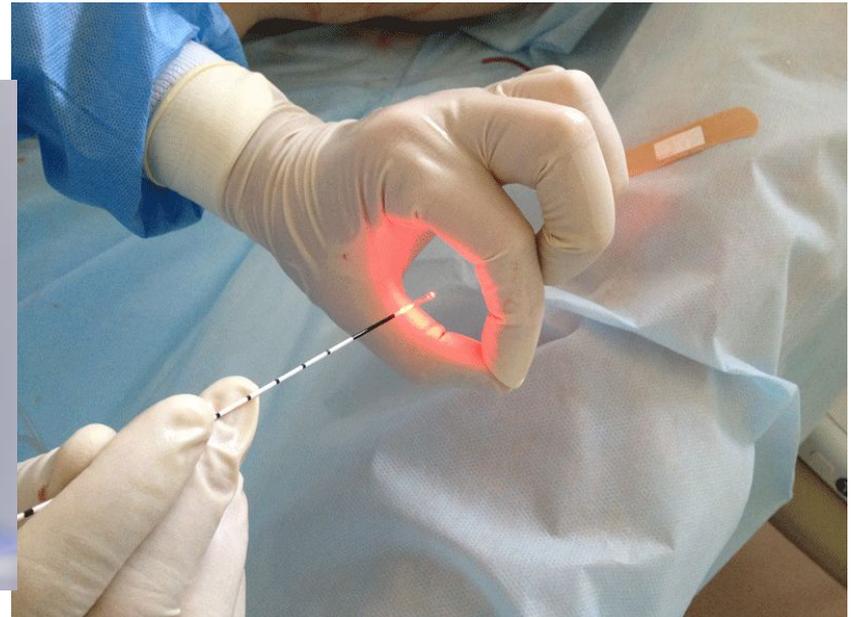
Осмотр полости матки



Послеоперационный период и ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯМ



В большинстве случаев после биопсии шейки матки женщины чувствуют себя удовлетворительно, возможная болезненность снимается анальгетиками, а трудоспособность не нарушается. Вне зависимости от способа взятия ткани, после ее иссечения появляется кровоточивость разной интенсивности и длительности.





Выделения после биопсии не слишком обильны, продолжаются несколько дней. В случае малоинвазивных методов забора ткани они беспокоят ближайшие 2-3 дня, в то время как петлевая биопсия, электроконизация или ножевая методика дают довольно выраженную кровоточивость в течение недели, а затем выделения становятся мажущими и могут присутствовать еще 2-3 недели.

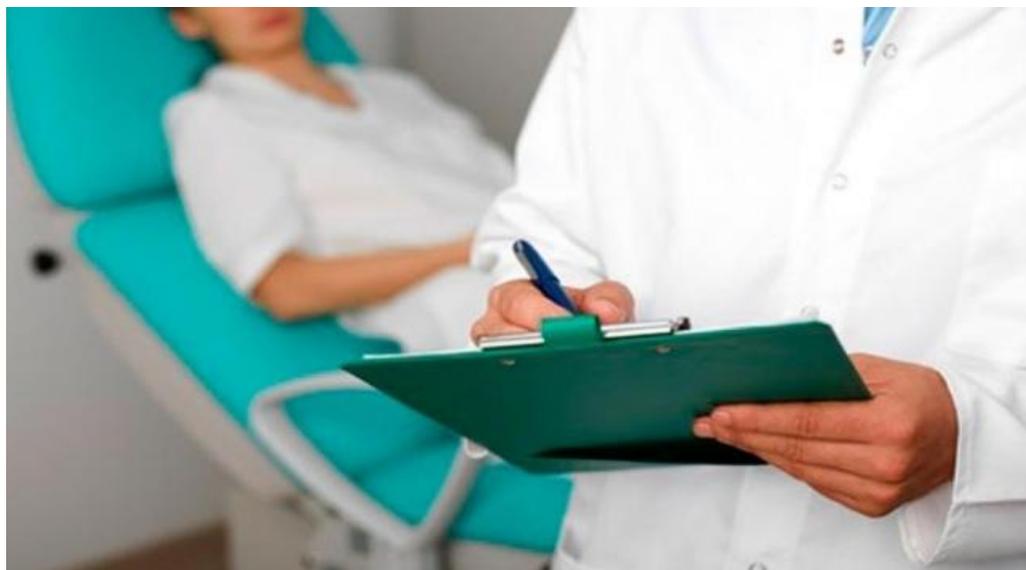
После биопсии врачи настоятельно не рекомендуют пользоваться тампонами, делать спринцевания и возобновлять половую жизнь до того момента, как кровотечение не остановится полностью. Следует исключить посещение бассейна, бани, сауны, подъем тяжестей более 3 кг в ближайшие 2 недели после исследования или дольше, если выделения не прекратились.

Среди жалоб, предъявляемых пациентками, перенесшими биопсию шейки матки, могут быть боли в нижней части живота и в половых путях. Они связаны с травмой шейки и, как правило, быстро сами проходят. В некоторых случаях гинекологи советуют прием анальгетиков в первые несколько дней после процедуры.



Негативные последствия после биопсии шейки матки очень редки, но все же не исключены. Среди них самыми вероятными считаются кровотечение и инфицирование, а также рубцовая деформация в отдаленном периоде после резекции скальпелем, конхотомом или действия электрическим током.

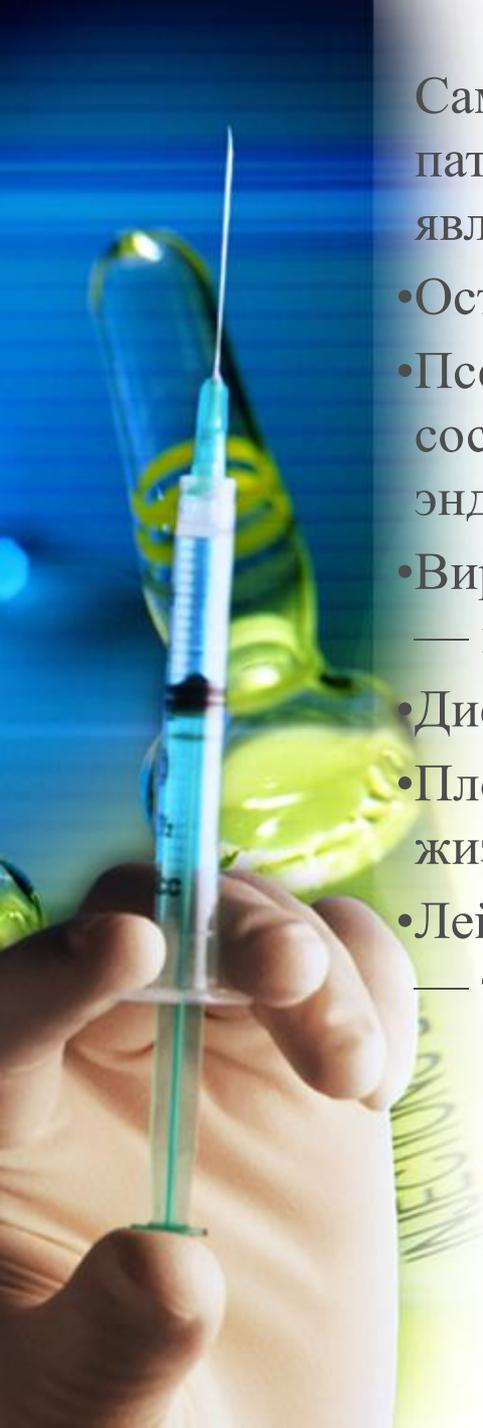
Женщину должны насторожить обильные кровотечения, выделения более 2-3 недель, лихорадка, мутное и дурно пахнущее отделяемое из половых путей. Эти симптомы — повод срочно обращаться к врачу.



Расшифровка результатов биопсии шейки матки



Зачастую самое тягостное для женщины — не сама биопсия, а время ожидания ее результатов, которое может растянуться до 10 и более дней. *Обычно ответ готов уже через 5-7 дней*, и женщина отправляется за ним к своему врачу. Лучше не заниматься самодеятельностью и не пытаться самостоятельно провести расшифровку результатов, так как незнакомые термины и неправильная их трактовка приведут к ошибочным выводам.



Самыми частыми процессами, фигурирующими в заключениях патоморфологов по результатам биопсии шейки матки, являются:

- Острый или хронический цервицит — воспаление шейки матки;
- Псевдоэрозия (эндоцервикоз) — простая, железистая, сосочковая, эпидермизирующаяся — эктопия цилиндрического эндоцервикального эпителия;
- Вирусный койлоцитоз многослойного плоского эпителия (МПЭ) — косвенно указывает на поражение шейки папилломавирусом;
- Дисплазия эпителия от малой степени до выраженной;
- Плоские или остроконечные кондиломы — результат жизнедеятельности папилломавируса;
- Лейкоплакия (ороговение) покровного плоского эпителия шейки — требует наблюдения из-за риска малигнизации.



Расшифровка результатов должна проводиться лечащим врачом, на основании полученных сведений он назначит правильное лечение. В случае воспалительных изменений, вирусного поражения, псевдоэрозии показана консервативная противовирусная, антибактериальная и противовоспалительная терапия, за женщиной устанавливается динамическое наблюдение.

Гораздо более серьезную проблему представляет собой дисплазия — предраковый процесс, но и при таком заключении паниковать преждевременно. Легкие и умеренные степени дисплазии могут быть дополнительно пролечены консервативно, если очаги были полностью удалены посредством биопсии, в иных случаях они иссекаются при повторном вмешательстве.

В случае тяжелой дисплазии врач предложит иссечение патологического очага для предупреждения злокачественной трансформации, активное противовирусное лечение при диагностике ВПЧ, санацию инфекции.

