



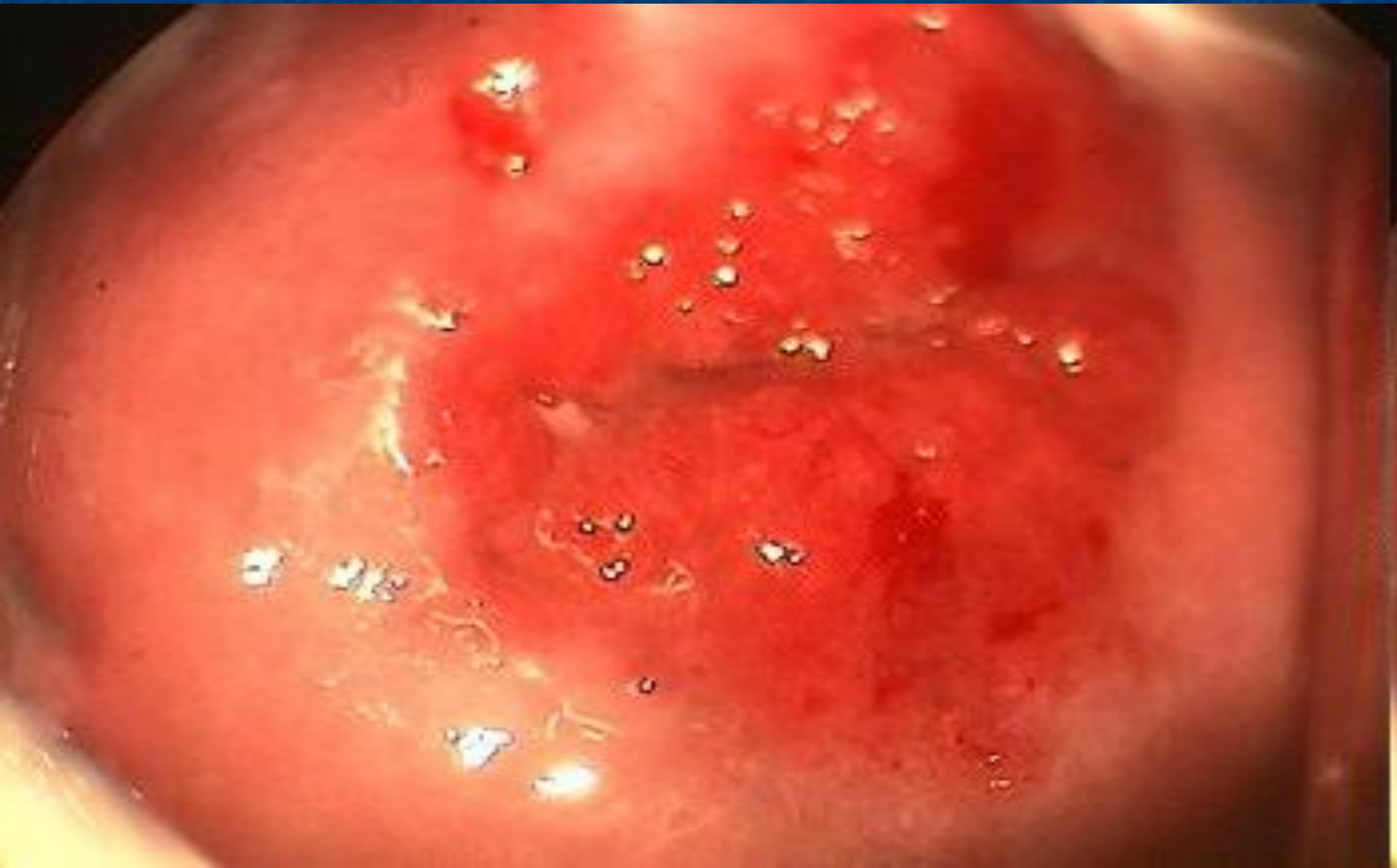
# Истинная эрозия матки.

Истинная эрозия шейки матки - дефект многослойного плоского эпителия, выстилающего влагалищную порцию шейки матки.

Этиология эрозии:

- 1) Инфекционные заболевания, передающиеся половым путем — трихомоноз, хламидиоз.
- 2) Микропаразиты разрушают структуру клеточных мембран и выделяют токсические вещества.
- 3) Нарушения менструального цикла и гормонального фона.

# Истинная эрозия матки.





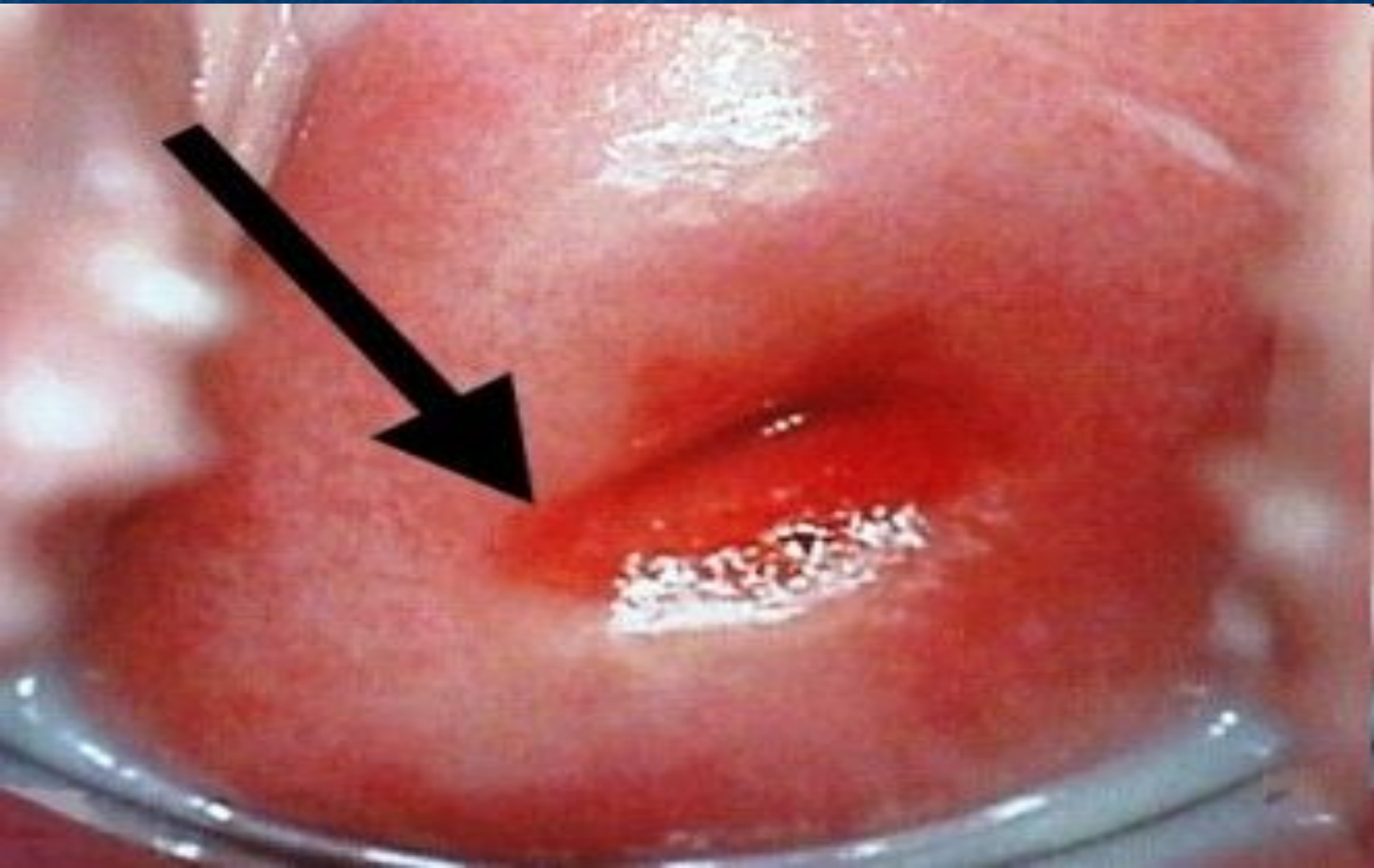
# Клиническая картина эрозии шейки матки.

Чаще всего у эрозии шейки матки нет специфической клинической картины, обычно симптомы (патологические выделения, зуд, боль) обусловлены другими заболеваниями, такими как эндоцервицит, кольпит.

Внешне эрозия выглядит как участки эктоцервикса ярко-красного цвета, неправильной формы, не покрытый эпителием.

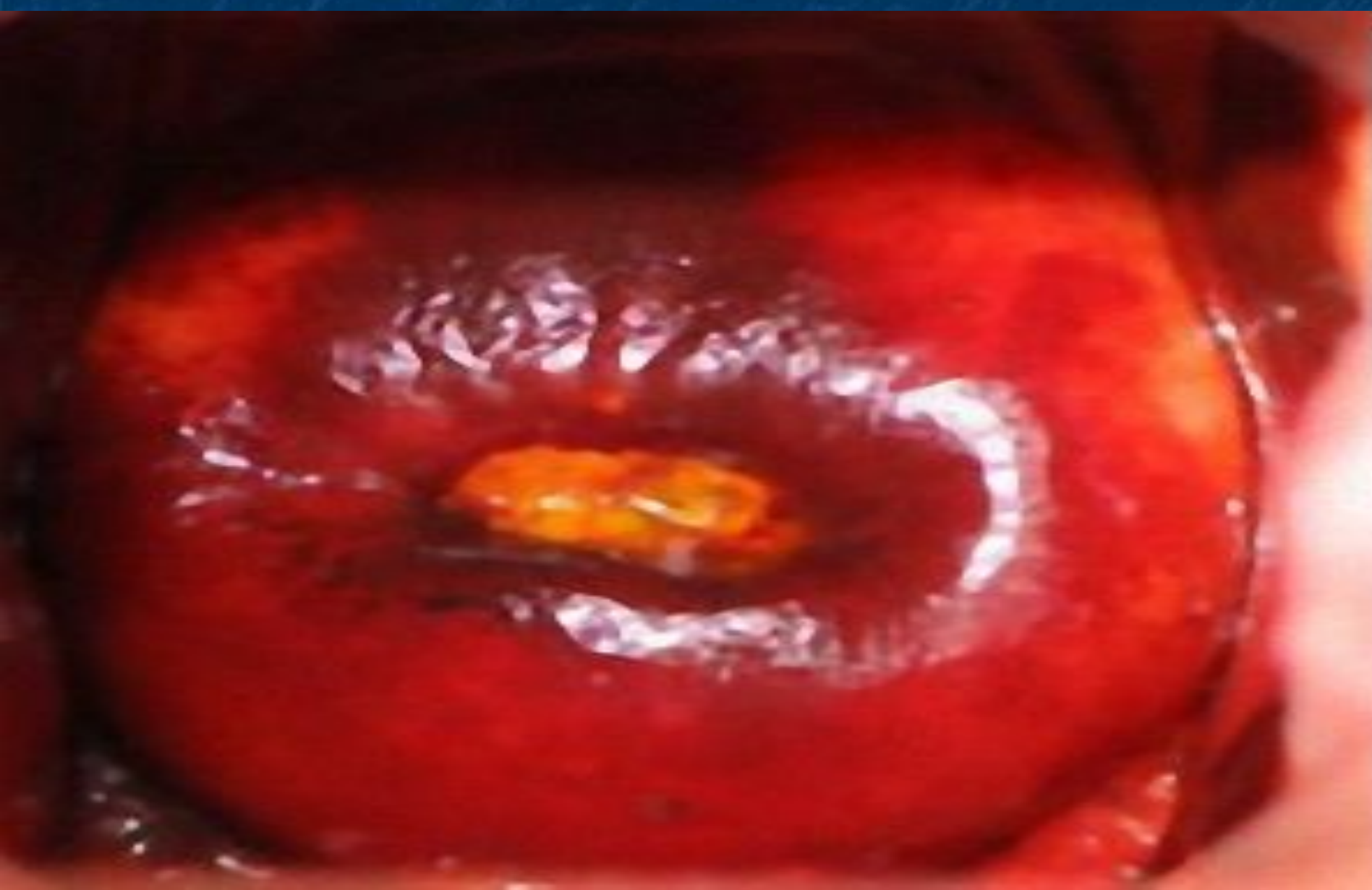
Эрозия существует от 2-3 дней до 1-2 недель, после чего эпителизируется.

# Истинная эрозия матки.









# **Эктопия шейки матки (псевдоэрозия).**

**Эктопия шейки матки – смещение цилиндрического эпителия из цервикального канала на влагалищную порцию шейки матки.**

**Выделяют приобретенную и врожденную эктопию.**



# Эктопия шейки матки.



# Приобретенная и врожденная эктопия шейки матки.

## Этиология.

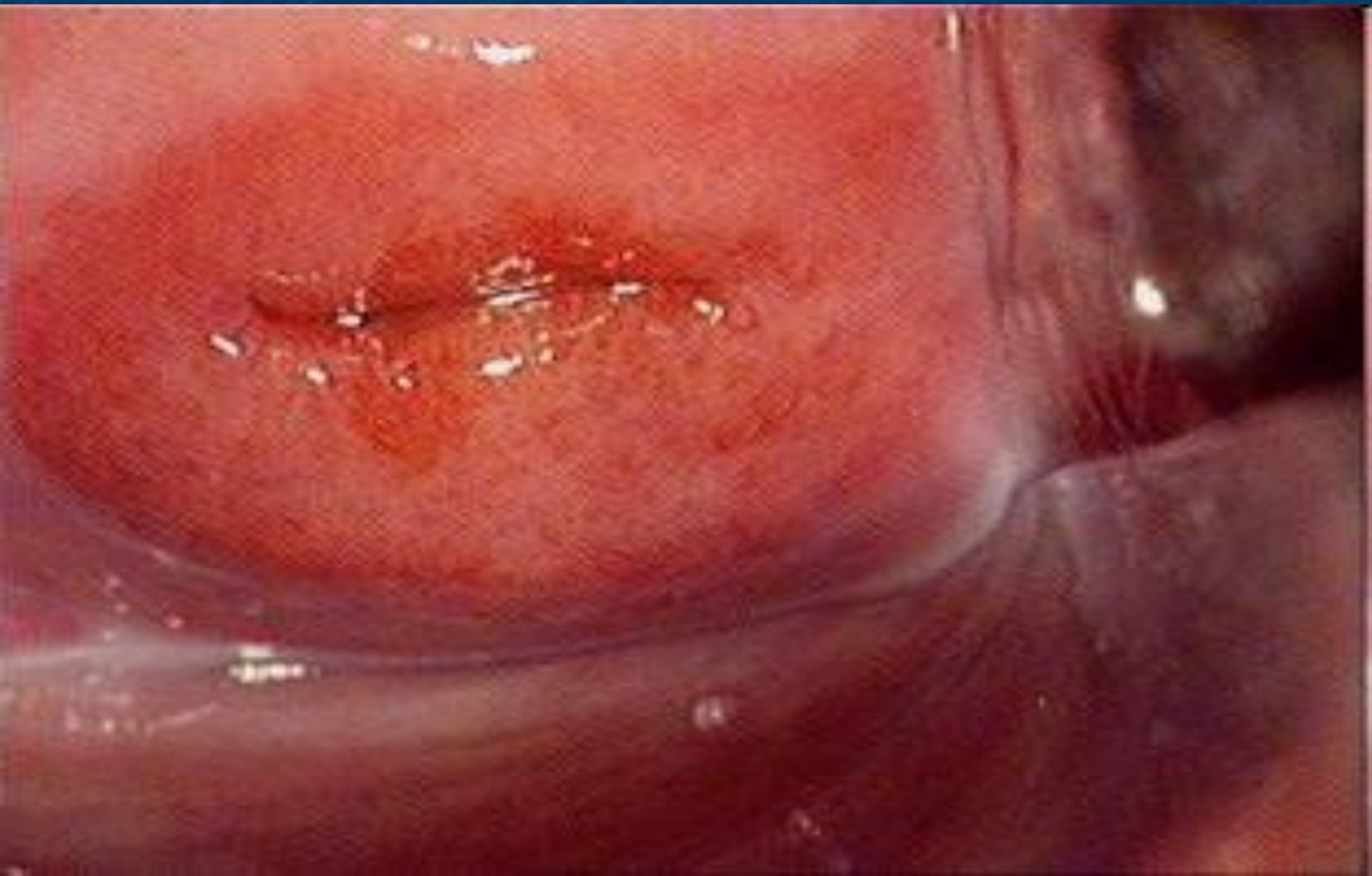
Приобретенная эктопия полиэтиологичное заболевание. Этиологические факторы:

- 1) Воспаление.
- 2) Механические факторы.
- 3) Гормональные.

При воспалении многослойный эпителий слущивается и на фоне дисгормональных нарушений цилиндрический эпителий замещает многослойный.

При врожденной эктопии сказывается гормональный дисбаланс у матери, у 50% новорожденных девочек имеется эктопия.

# Эктопия шейки матки.





# Клиническая картина, диагностика эктопии шейки матки.

Жалобы обычно редкие и проявляются:

1) Бели.

2) Контактные кровянистые выделения.

При кольпоскопии эктопия выглядит как участок неправильной формы ярко-красного цвета, ассиметричный, на фоне бледной слизистой эктоцервикса, покрытый множеством округлых или продолговатых сосочков.

Ярко-красный цвет обусловлен сосудами подлежащей стромы, просвечивающими через один ряд цилиндрических клеток.

# Эктопия шейки матки.



Meduniver.com



Телемедицина

# Клиническая картина, диагностика эктопии шейки матки.

Иногда картину дополняет «зона трансформации» - метаплазированный и незрелый многослойный плоский эпителий в зоне эктопии.

Гистологически выделяют формы эктопии:

- 1) Железистую с плоскоклеточной метаплазией.
- 2) Папиллярную с плоскоклеточной метаплазией.

Для диагностики применяют кольпоскопию, пробу Шиллера, цитологическое и гистологическое исследование.



# Эктопия шейки матки проба Шиллера.

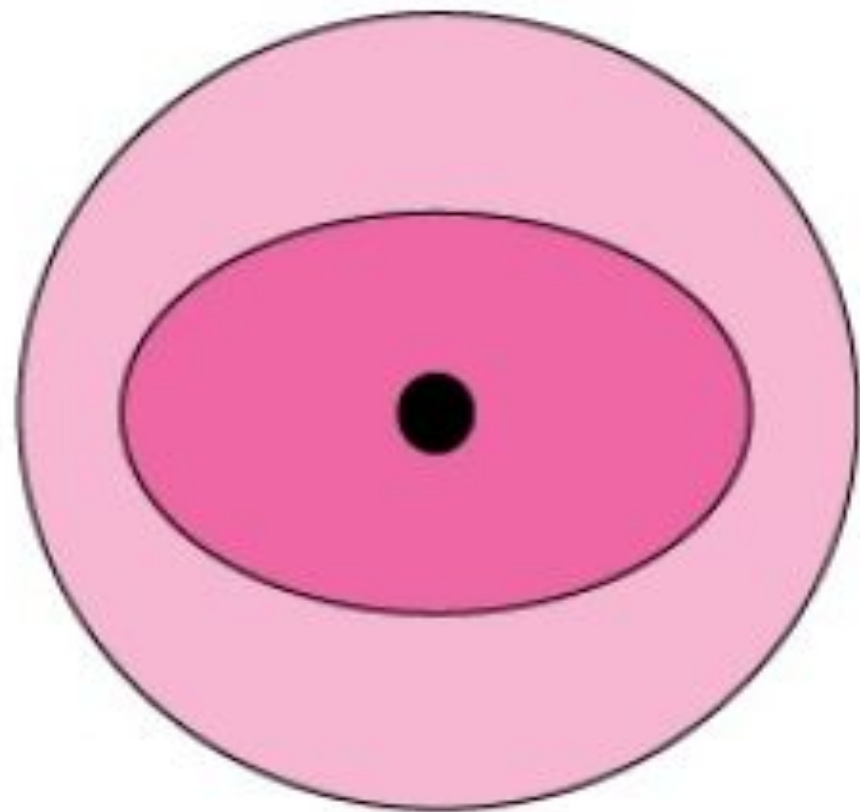
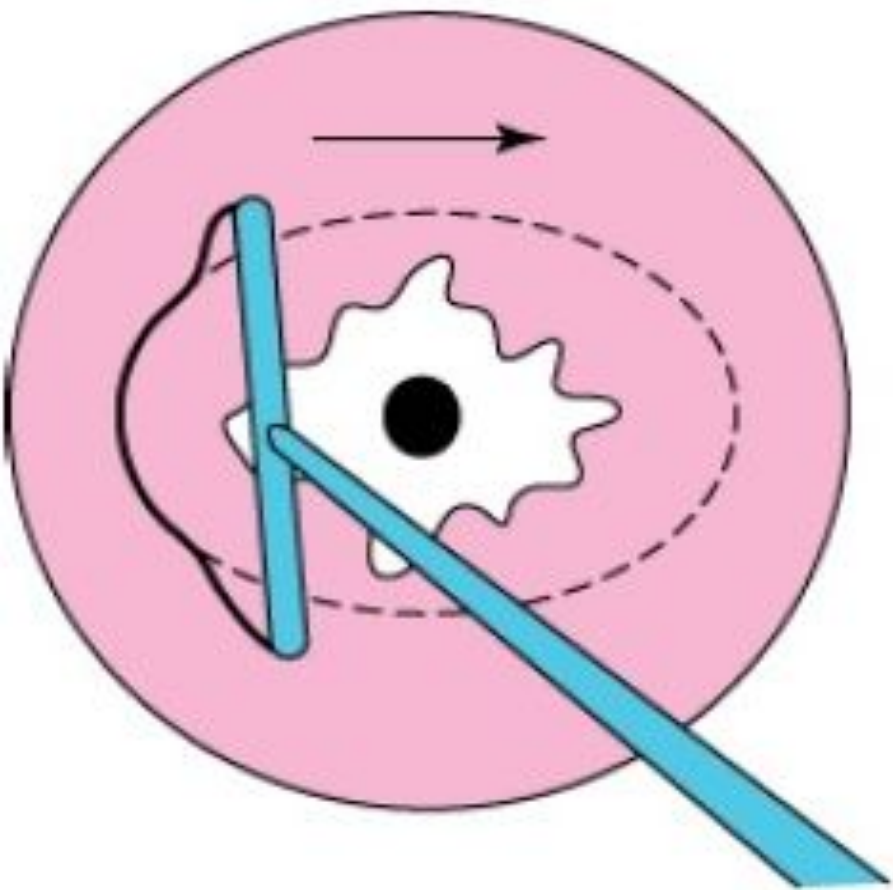


# Лечение эктопии шейки матки.

При неосложненной эктопии возможно наблюдение с регулярным кольпоскопическим и цитологическим контролем.

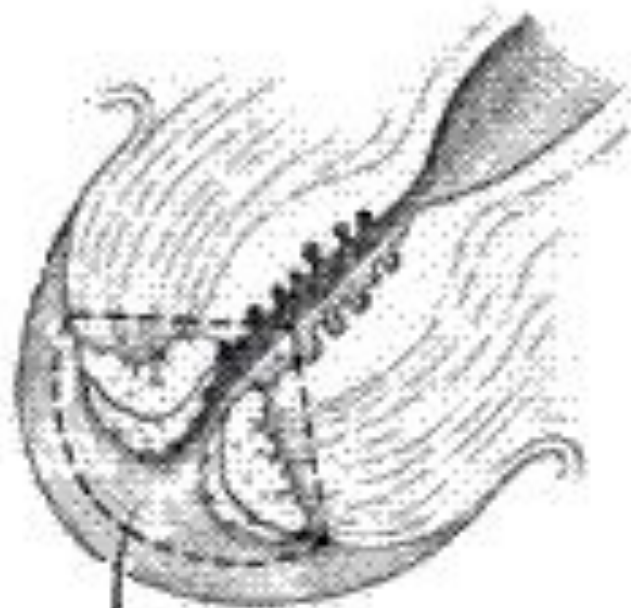
Для лечения применяют:

- 1) Криодеструкцию.
- 2) Лазерокоагуляцию.
- 3) Радиохирургическое воздействие (сургитрон).
- 4) Диатермоэлектрокоагуляцию.
- 5) Химическая коагуляция (солкогин).

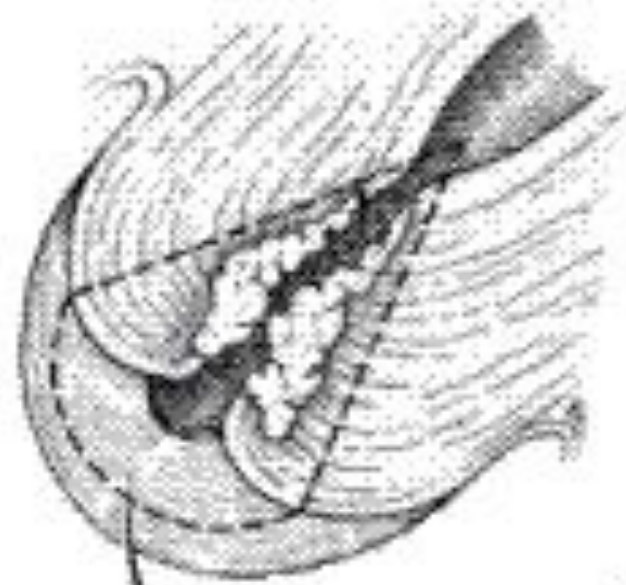




# Лечение эктопии шейки матки.



Поверхностный конус



Глубокий конус

Канал  
шейки

# Эктропион шейки матки.

Эктропион – выворот слизистой оболочки цервикального канала на влагалищную порцию шейки матки в результате разрывов циркулярных мышечных волокон шейки.

**Этиология:**

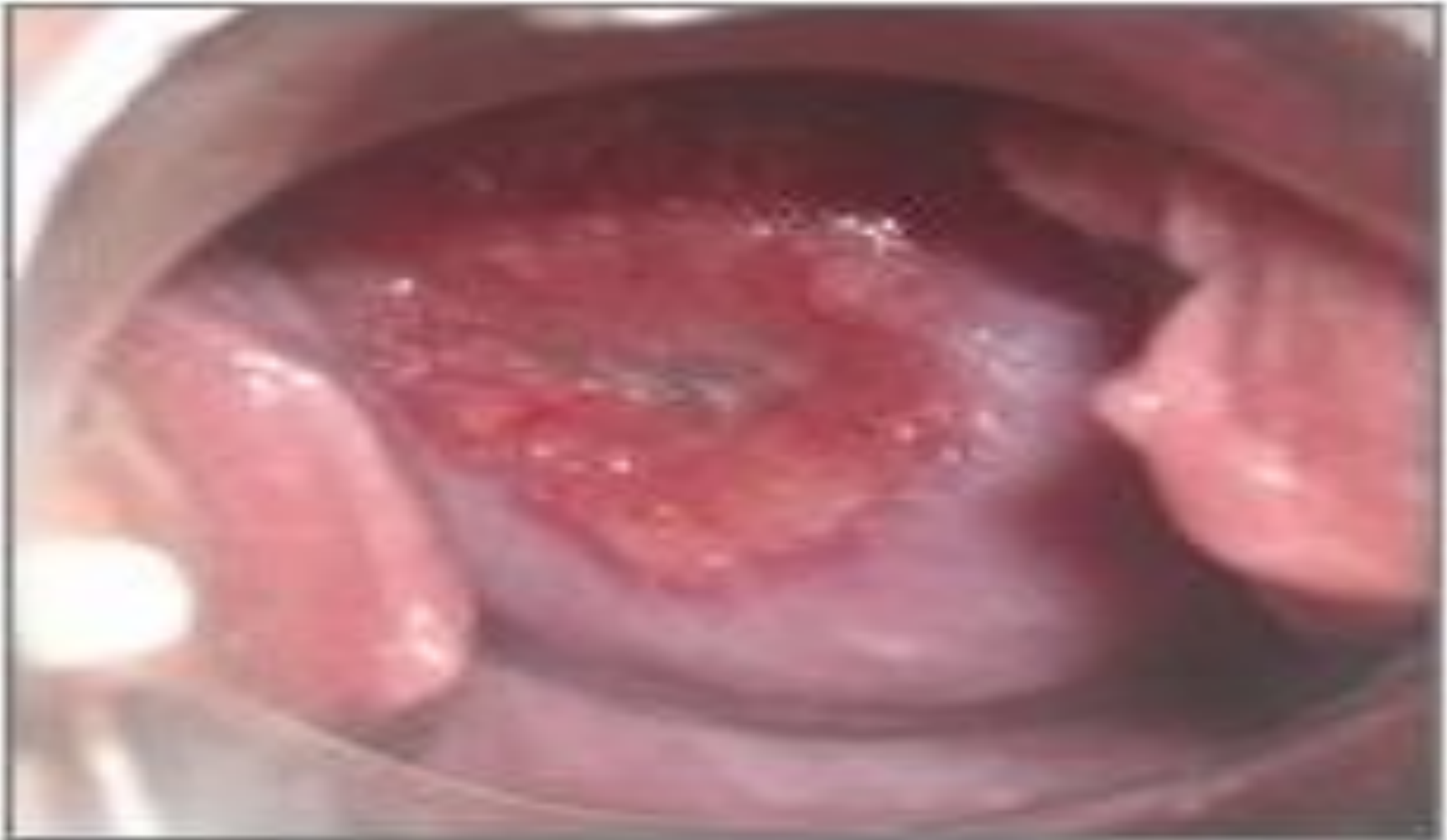
Травмы при родах, расширении шейки матки при абортах, диагностических выскабливаниях.

Клиническая картина аналогична эктопии.

Внешне на деформированной шейке матки с зияющим или щелевидным наружным зевом видны красные участки эктопии.

Лечение аналогично лечению эктопии.

# Эктропион шейки матки.





# Лейкоплакия шейки матки.

Лейкоплакия – локальное ороговение многослойного плоского эпителия разной степени выраженности (паракератоз, гиперкератоз, акантоз) с формированием лимфогистиоцитарных инфильтратов вокруг сосудов подлежащей стромы.

Лейкоплакия с атипией клеток является факультативным предраком.

Этиологические факторы:  
эндокринные нарушения, иммунные нарушения, инфекционные заболевания, травмы

# Лейкоплакия шейки матки.



# Клиническая картина, диагностика лейкоплакии шейки матки.

Эта патология не сопровождается клинической симптоматикой.

При кольпоскопии лейкоплакия выглядит как белые бляшки или пластинки разной степени выраженности с блестящей, гладкой или бугристой поверхностью за счет развития рогового слоя.

Красные точки (пунктуации) или линии – это сосуды соединительнотканых сосочков и выростов, вдающихся в эпителиальный пласт.

В участках лейкоплакии отсутствуют промежуточные клетки, накапливающие гликоген, поэтому проба Шиллера отрицательная.



# Лейкоплакия шейки матки.



# Клиническая картина, диагностика лейкоплакии шейки матки

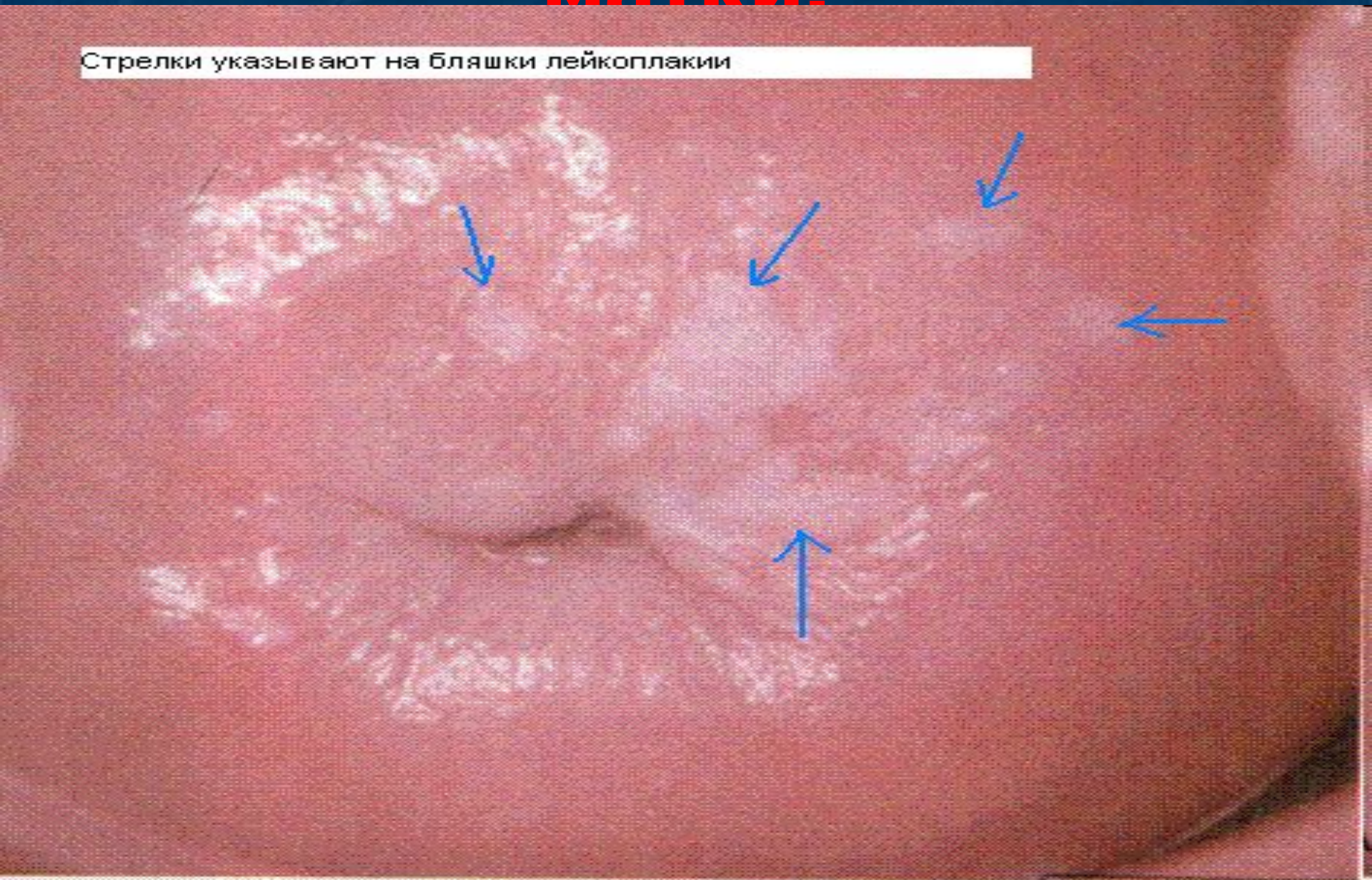
Для диагностики и диффдиагностики с лейкоплакией с атипией, а также предраком и раком применяют:

- 1) Кольпоскопию.
- 2) Расширенную кольпоскопию.
- 3) Цервикоскопию.
- 4) Соскобы для цитологического исследования.
- 5) Биопсию для гистологического исследования.



# Лейкоплакия шейки матки.

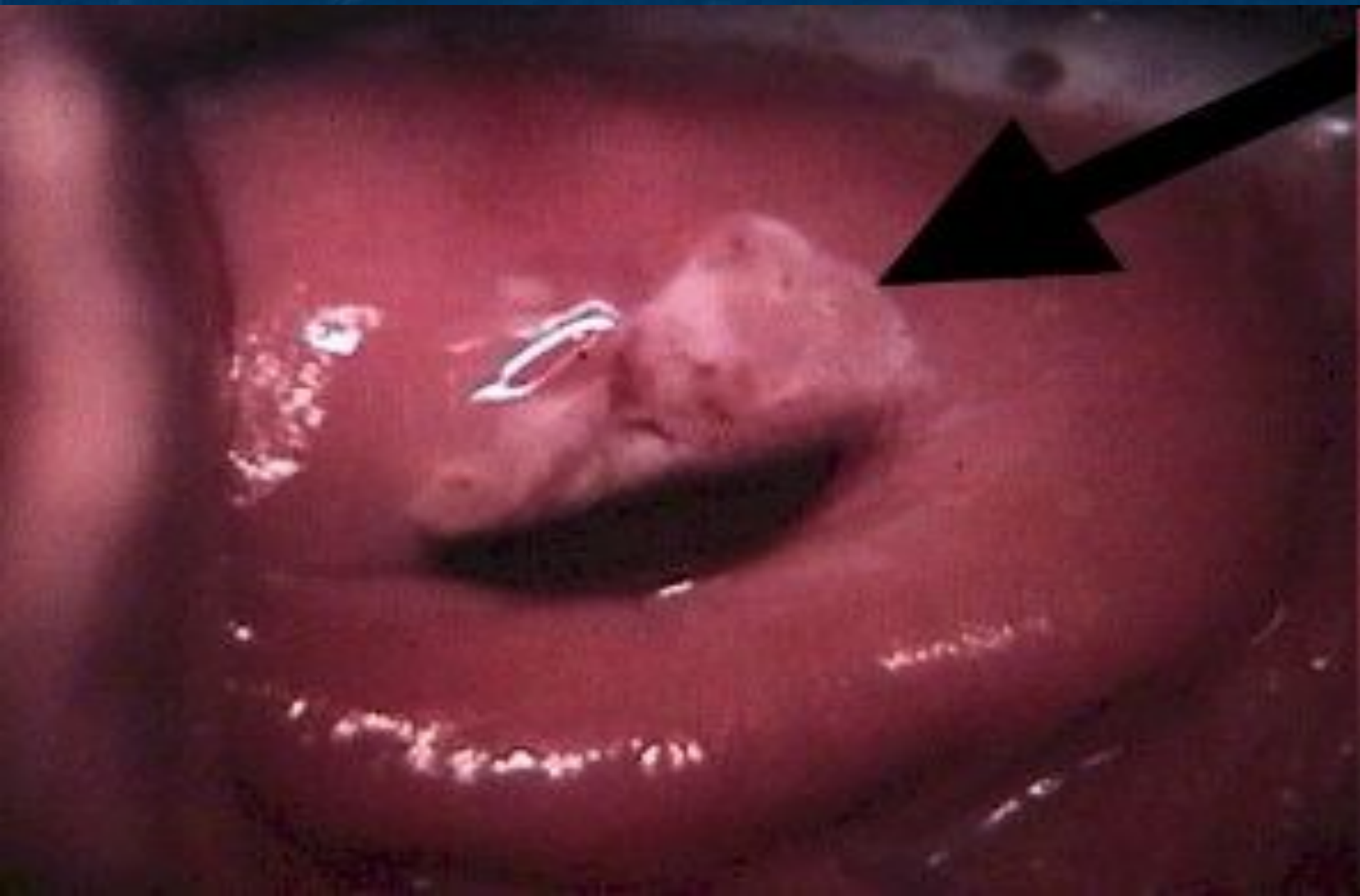
Стрелки указывают на бляшки лейкоплакии







# Лейкоплакия шейки матки.



# **Эритроплакия шейки матки.**

**Эритроплакия – это процессы локальной атрофии и дискератоза многослойного плоского эпителия с резким истончением до нескольких слоев (отсутствуют промежуточные клетки) с сохранением нормального эпителиального покрова на прилежащих участках эктоцервикса.**

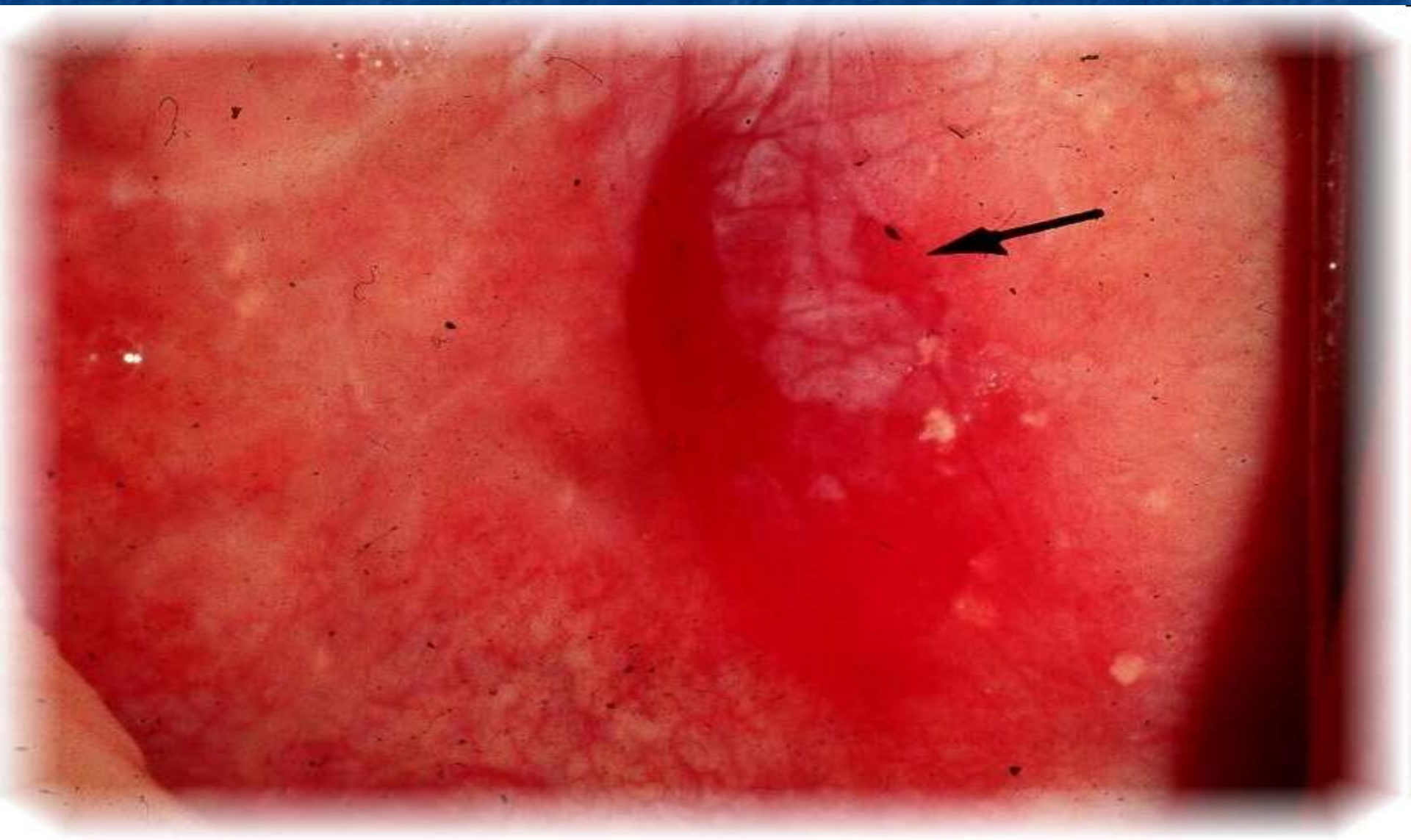
**Эритроплакия представлена красноватыми пятнами из-за просвечивающих сосудов стромы через истонченный эпителий.**

**Этиология, патогенез и прогноз недостаточно изучены.**

**Лечение в виде: диатермокоагуляции, конизации, криодеструкции.**



# Эритроплакия шейки матки.



# **Полипы слизистой оболочки цервикального канала.**

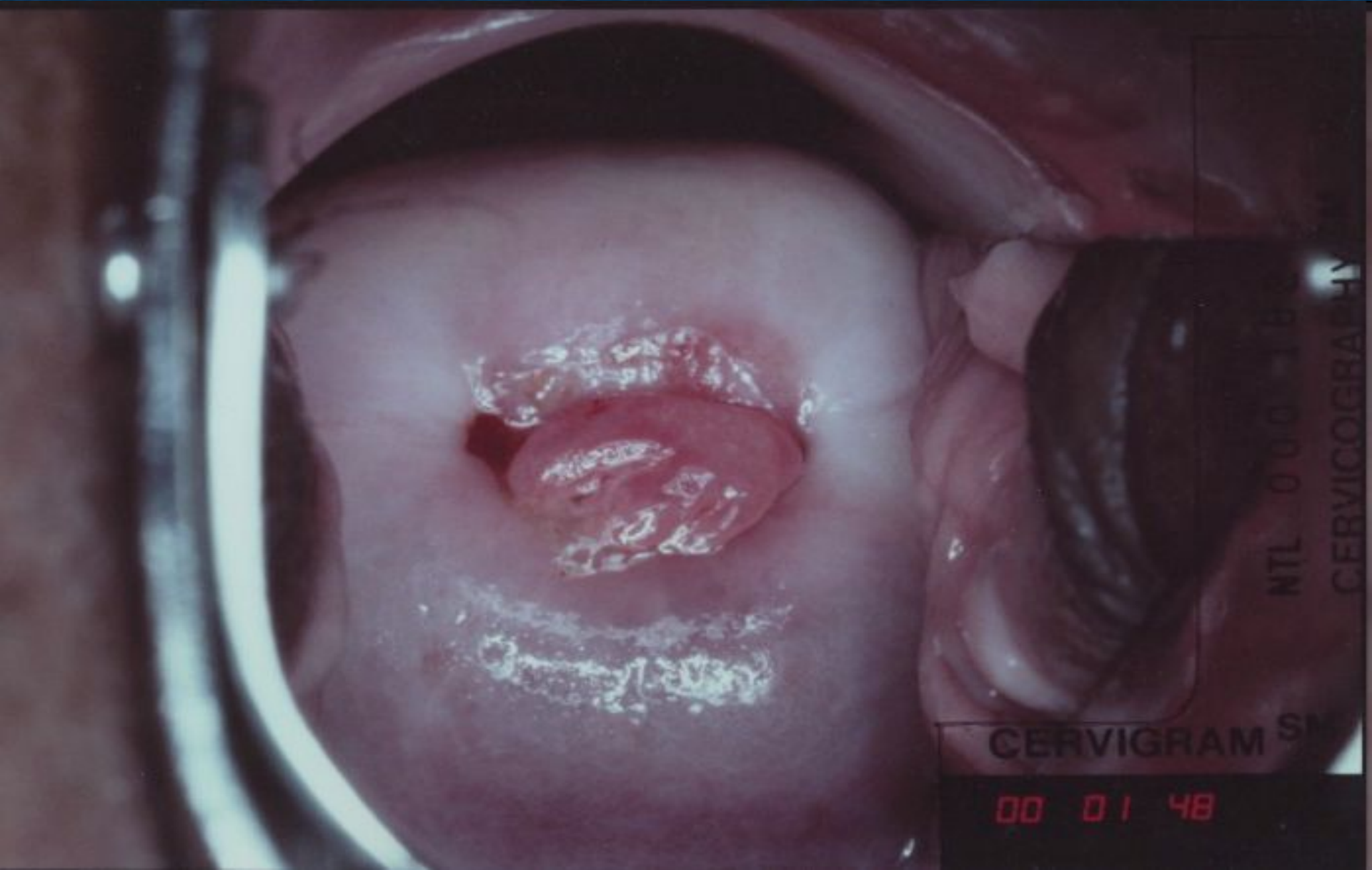
**Полипы цервикального канала  
представляют собой  
соединительнотканые выросты,  
покрытые эпителием.**

**Выделяют:**

**1) Железистые – однорядный  
цилиндрический эпителий.**

**2) Эпидермизированные –  
метапластический многослойный  
эпителий.**

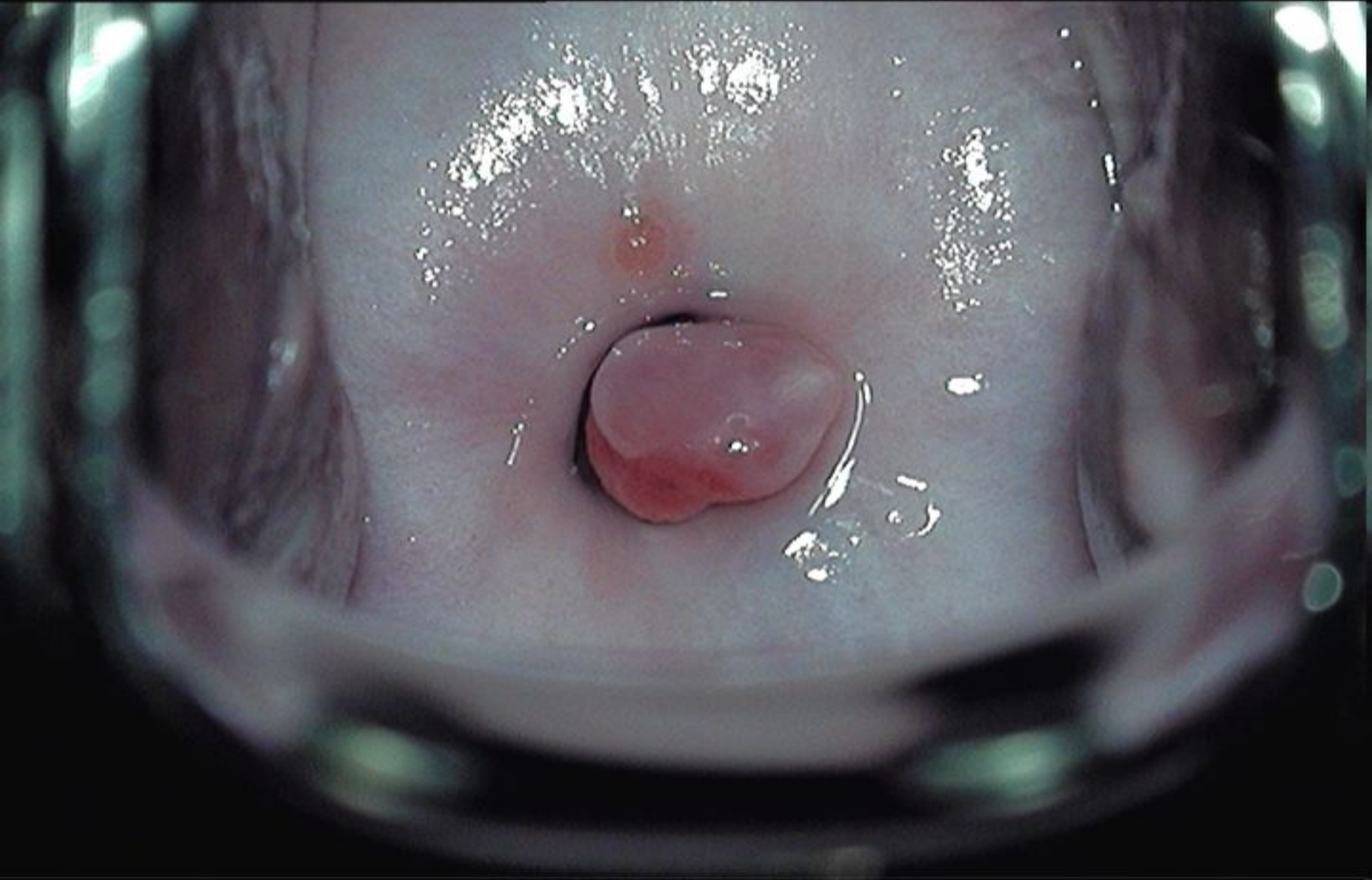
# Полип цервикального канала.







# Полип цервикального канала.



# Предрак шейки матки.

## Этиология.

К предраковым состояниям относятся: лейкоплакия с атипией клеток, цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN).

Этиологические факторы разнообразны:

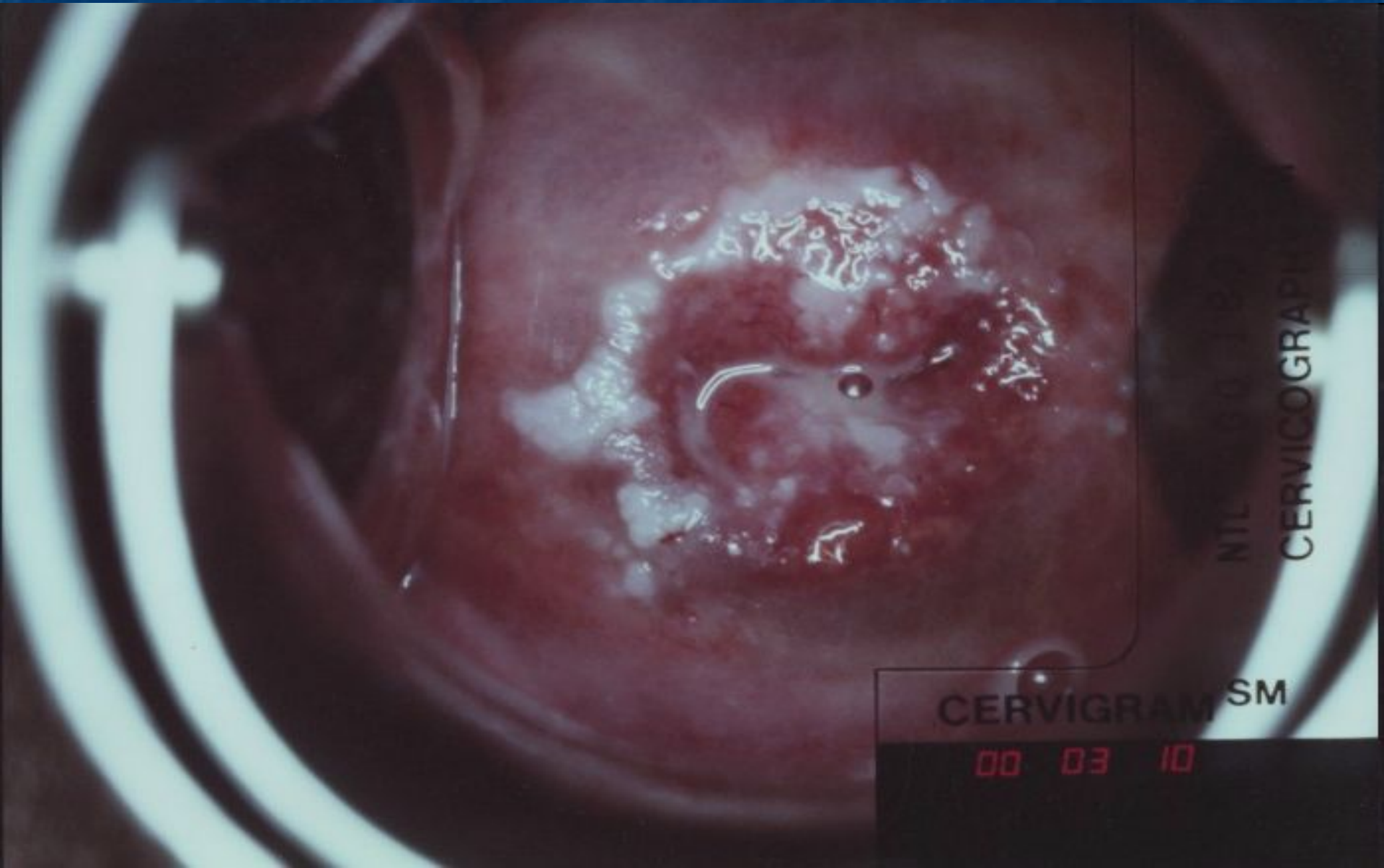
1) Химические (компоненты спермы, смегмы.

2) Инфекции: папилломавирус, герпес, трихомонады, хламидии.

Наиболее частой причиной предрака и рака шейки матки является папилломавирус типов 16,18 (70 %), 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 (30 %).



1997-1998  
1999-2000  
2001-2002  
2003-2004  
2005-2006  
2007-2008  
2009-2010  
2011-2012  
2013-2014  
2015-2016  
2017-2018  
2019-2020  
2021-2022  
2023-2024  
2025-2026  
2027-2028  
2029-2030  
2031-2032  
2033-2034  
2035-2036  
2037-2038  
2039-2040  
2041-2042  
2043-2044  
2045-2046  
2047-2048  
2049-2050  
2051-2052  
2053-2054  
2055-2056  
2057-2058  
2059-2060  
2061-2062  
2063-2064  
2065-2066  
2067-2068  
2069-2070  
2071-2072  
2073-2074  
2075-2076  
2077-2078  
2079-2080  
2081-2082  
2083-2084  
2085-2086  
2087-2088  
2089-2090  
2091-2092  
2093-2094  
2095-2096  
2097-2098  
2099-2100



NTL 000 000 000  
CERVICOGRAM SM

CERVIGRAM SM

00 03 10



# Цервикальная интраэпителиальная неолазия.

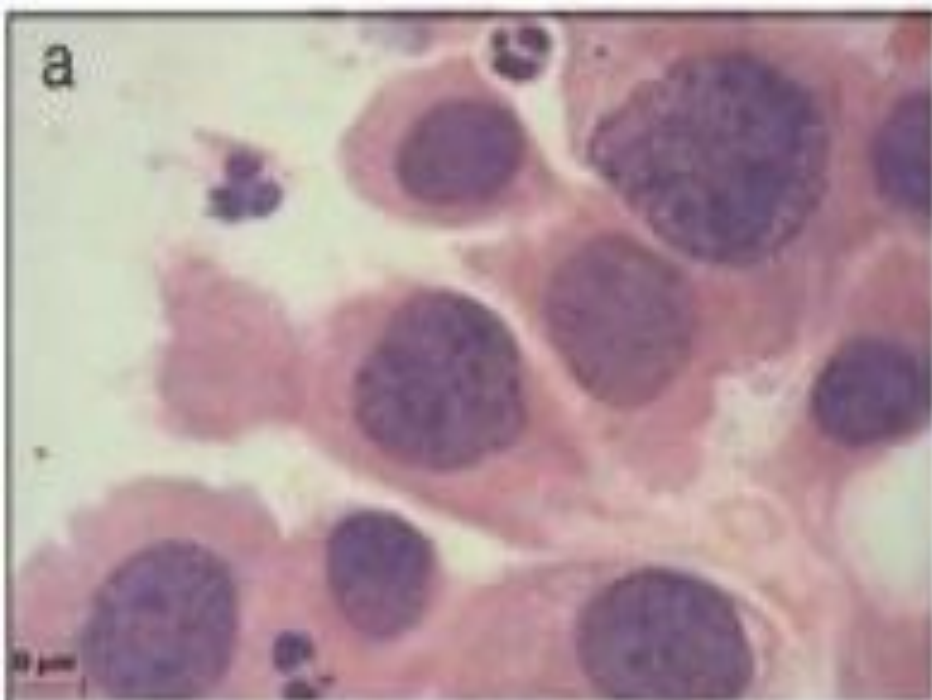


Рис.1(а,б). Плоскоклеточное интраэпителиальное поражение высокой степени (High-grade squamous intraepithelial lesion (HSIL): цервикальная внутриэпителиальная неоплазия и внутриэпителиальный рак (CIN 2 , CIN 3 и c-r in situ): а – цитологическая картина, б – кольпоскопическая картина



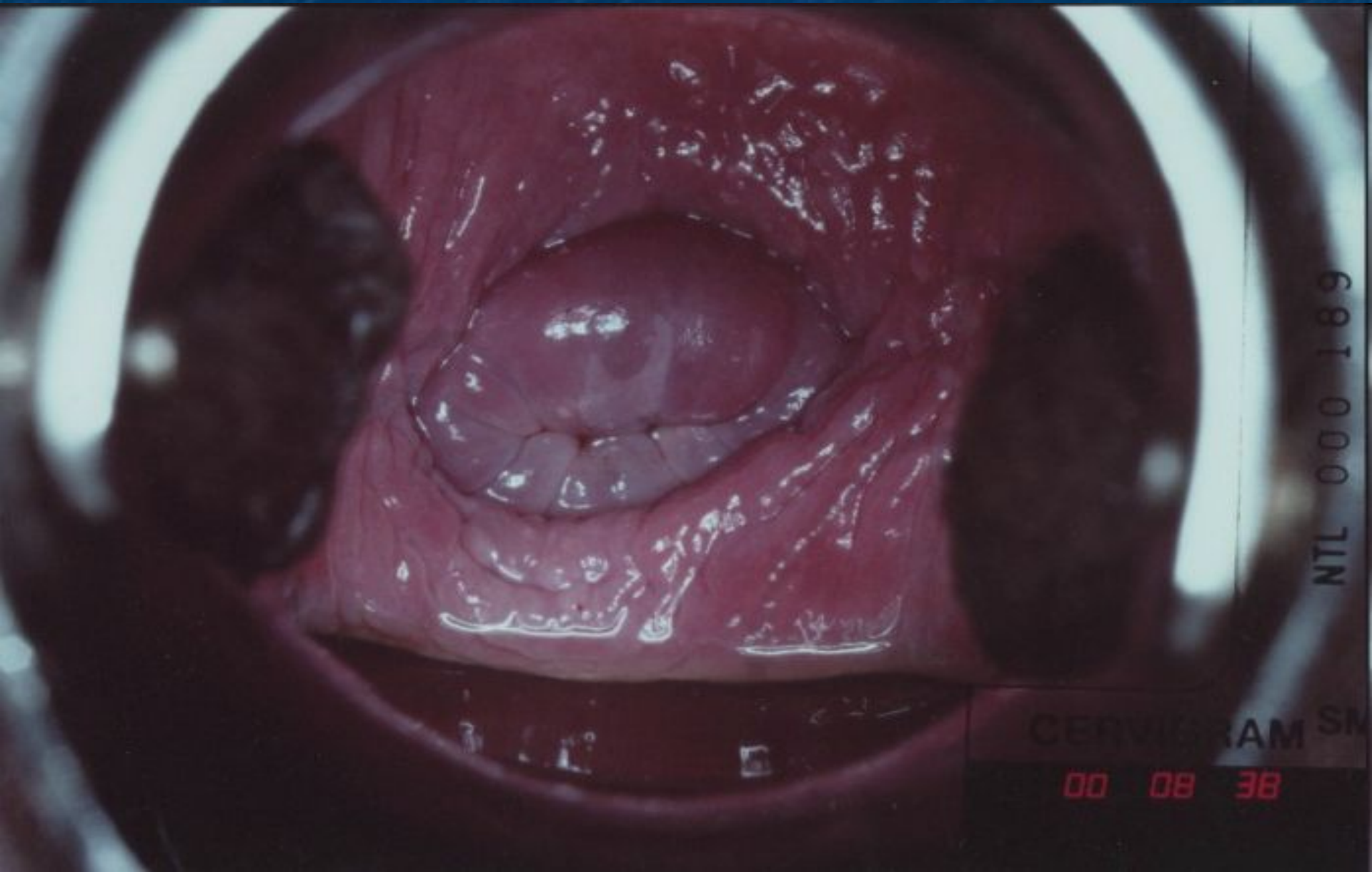
# Клиническая картина, диагностика цервикальной интраэпителиальной неоплазии.

Дисплазия часто остается бессимптомной и возникает при визуально неизменной шейке матки (10%) или при фоновых заболеваниях (90%).

Кольпоскопическая картина дисплазии может включать в себя патологические сосуды (расширенные, неправильно ветвящиеся) в зоне превращения, пунктации, мозаики, беловатую окраску эпителия.

Дисплазия обуславливает локальное побеление эпителия при ацетоуксусном тесте и йоднегативные зоны при пробе Шиллера.

# Цервикальная интраэпителиальная неолазия.

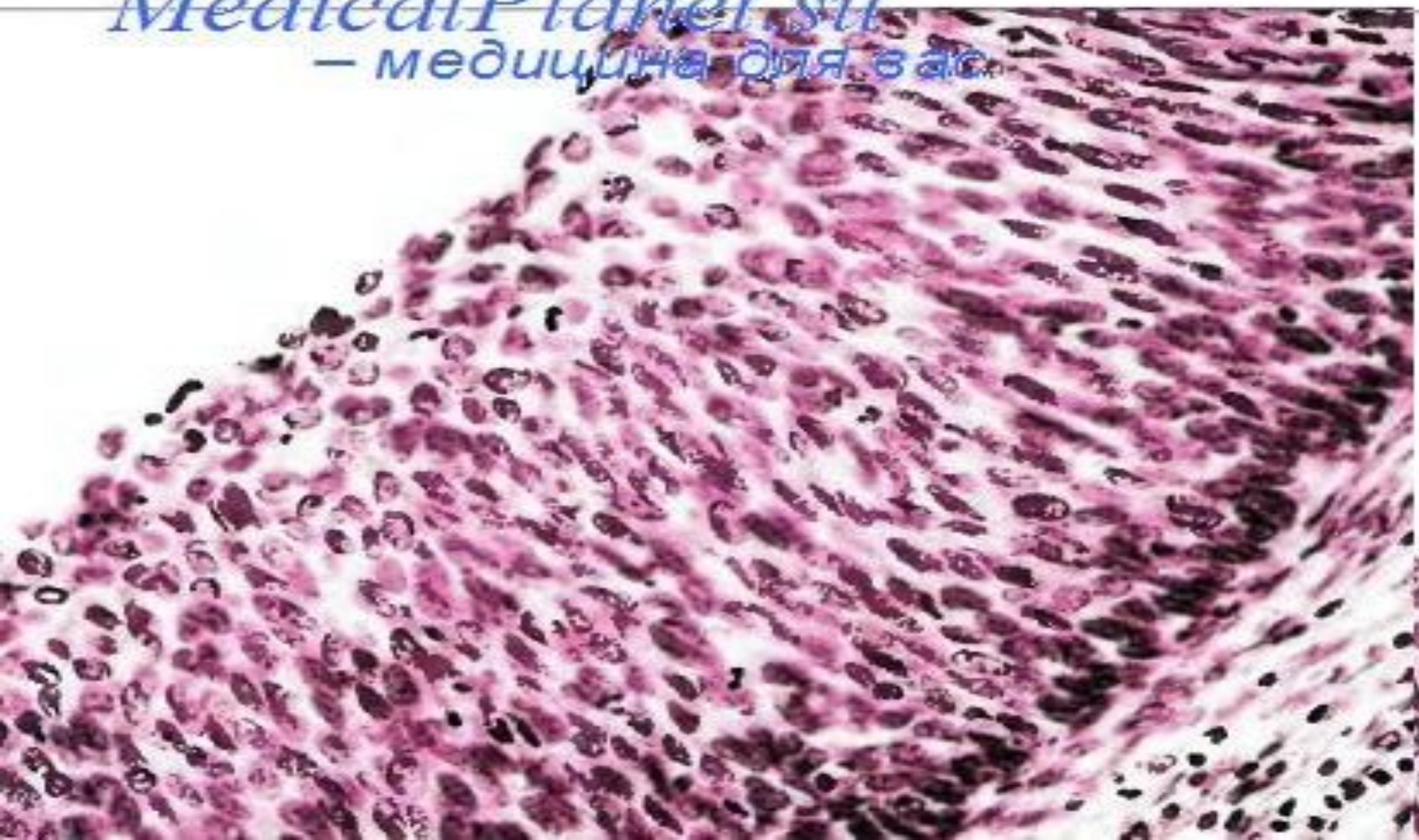






# Цервикальная интраэпителиальная неолазия.

*MedicalPlanet.ru*  
— медицина для вас



# Лечение цервикальной интраэпителиальной неоплазии.

Тактика ведения больной зависит от степени выраженности изменений, возраста, репродуктивной функции.

Легкая дисплазия в 50-60% случаев самостоятельно регрессирует, а в остальных случаях прогрессирует дальше. Проводится динамическое наблюдение.

Если в течение 1-2 лет регрессии не происходит или процесс прогрессирует, то проводится конизация.

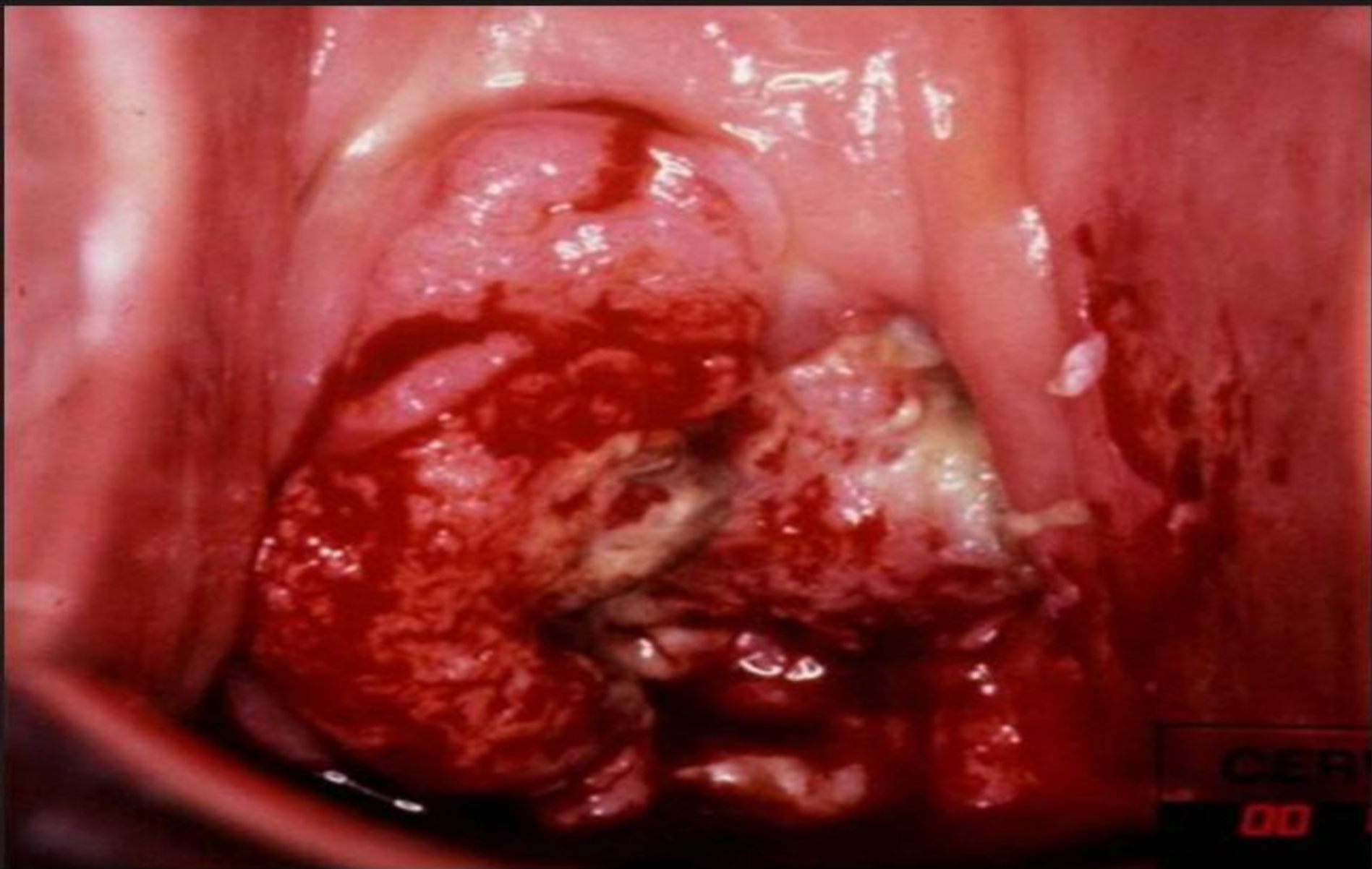
При CIN 2 и CIN 2 показана конизация шейки матки (ножевая, лазерная, электроконизация).

При раке *in situ* в репродуктивном возрасте производят конусовидную конизацию шейки матки с гистологическим исследованием.

При расположении рака *in situ* в переходной в цервикальном канале, методом выбора является экстирпация матки.



# Рак шейки матки.





# Рак шейки матки.

Рак шейки матки – злокачественная опухоль, развивающаяся в зоне переходного эпителия.

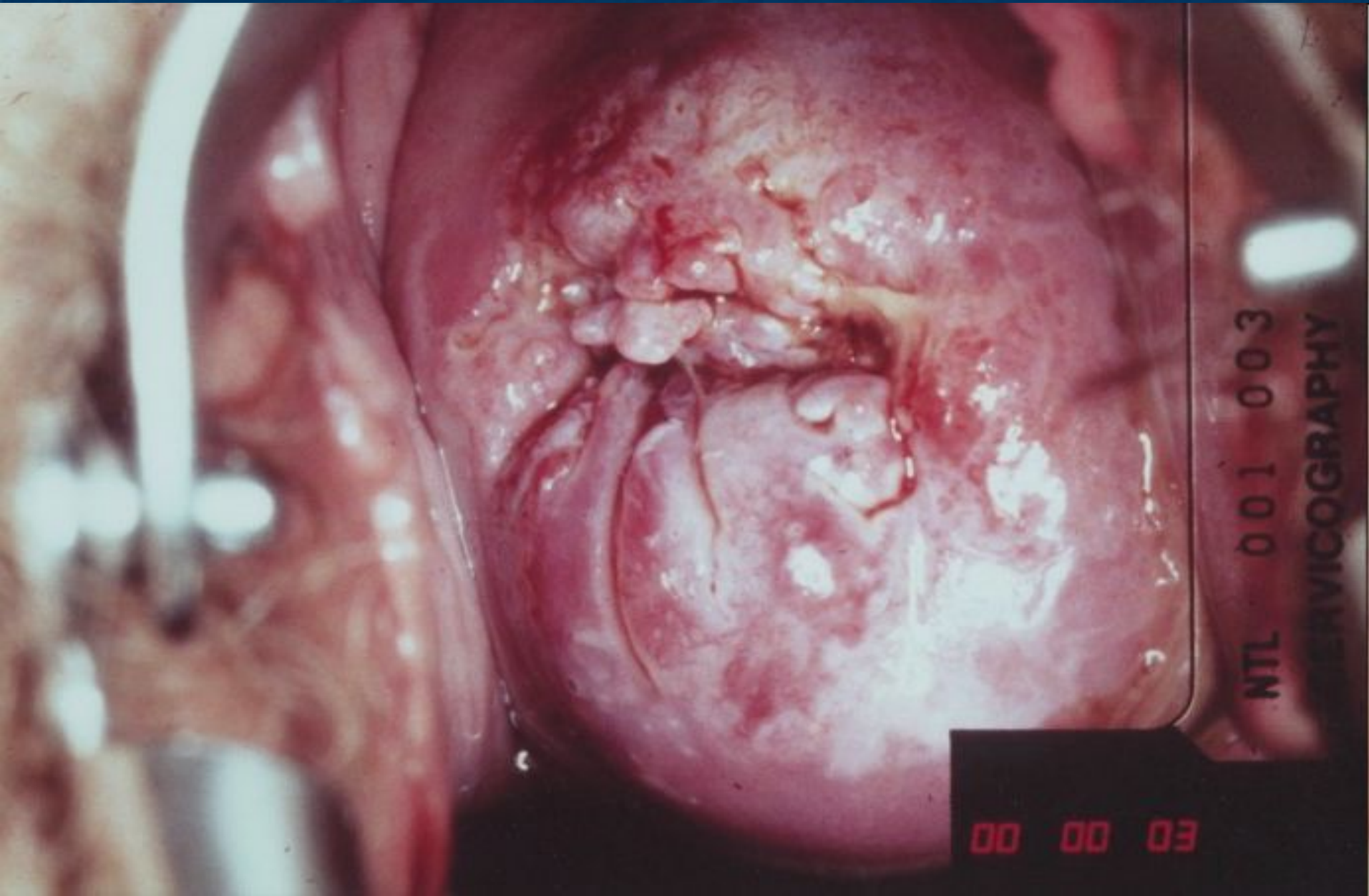
Рак шейки матки может возникать как на влагалищной порции матки, так и в канале шейки матки.

Ежегодно в мире заболевают 370-400 тыс. новых случаев рака шейки матки, умирают 190 тыс. пациенток.

В России рак шейки матки составил 5,2% занимая 6 место, а среди репродуктивных органов 3 место после молочной железы и эндометрия.

Отмечается тенденция нарастания заболеваемости у молодых женщин.

# Рак шейки матки.







# Рак шейки матки.



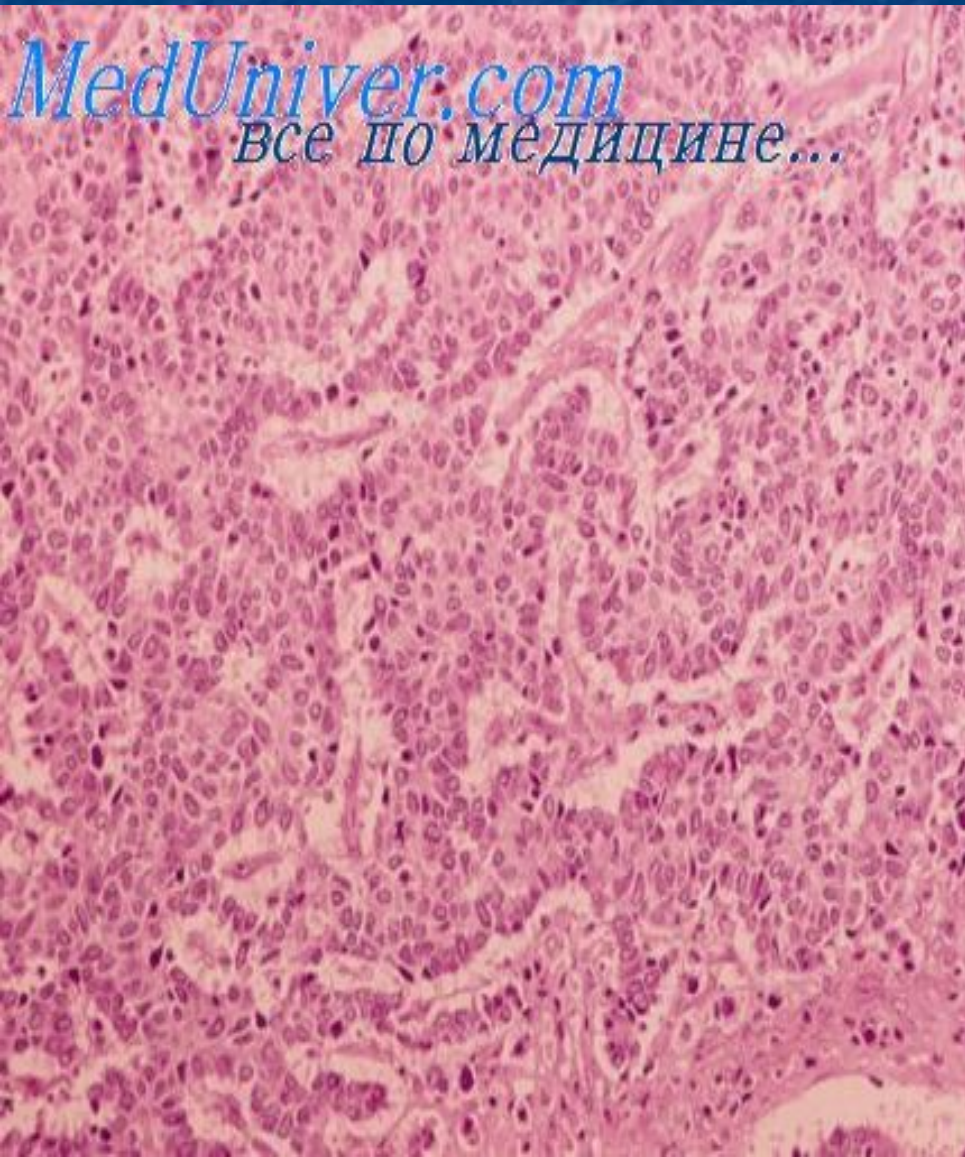
# Гистологическая классификация рака шейки матки.

- 1) Цервикальная интраэпителиальная неоплазия III степени.
- 2) Плоскоклеточный рак *in situ*.
- 3) Инвазивный плоскоклеточный рак.  
ороговевающий.  
неороговевающий.  
верукозный.
- 4) Аденокарцинома *in situ*.
- 5) Инвазивная аденокарцинома.
- 6) Эндометриоидная аденокарцинома.
- 7) Светлоклеточная аденокарцинома.
- 8) Аденоплоскоклеточная аденокарцинома.
- 9) Аденокистозный рак.
- 10) Аденоидная базальная карцинома.
- 11) Мелкоклеточный рак.
- 12) Нейроэндокринная опухоль.
- 13) Недифференцированный рак.



# Рак шейки матки.

*MedUniver.com*  
Все по медицине...



*MedUniver.com*  
Все по медицине...





# Классификация рака шейки матки по TNM.

T - Первичная опухоль

TNM	стадии	FIGO
категории	стадии	
TX для оценки первичной опухоли		Недостаточно данных
T0 определяется		Первичная опухоль не
Tis карцинома (Carcinoma in situ)	0	Преинвазивная
T1 ограниченный маткой (распространение на тело не учитывается)	1	Рак шейки матки,

















# Рак шейки матки.

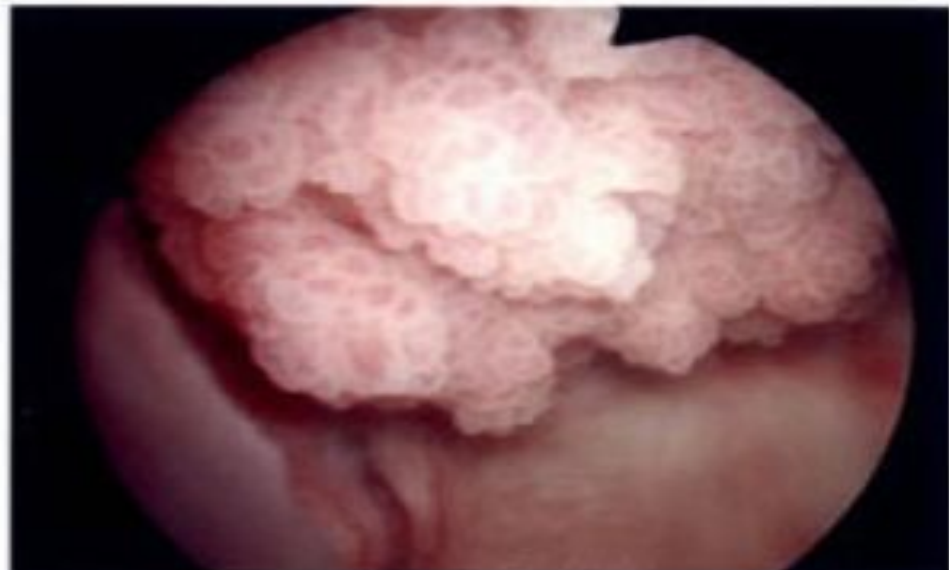
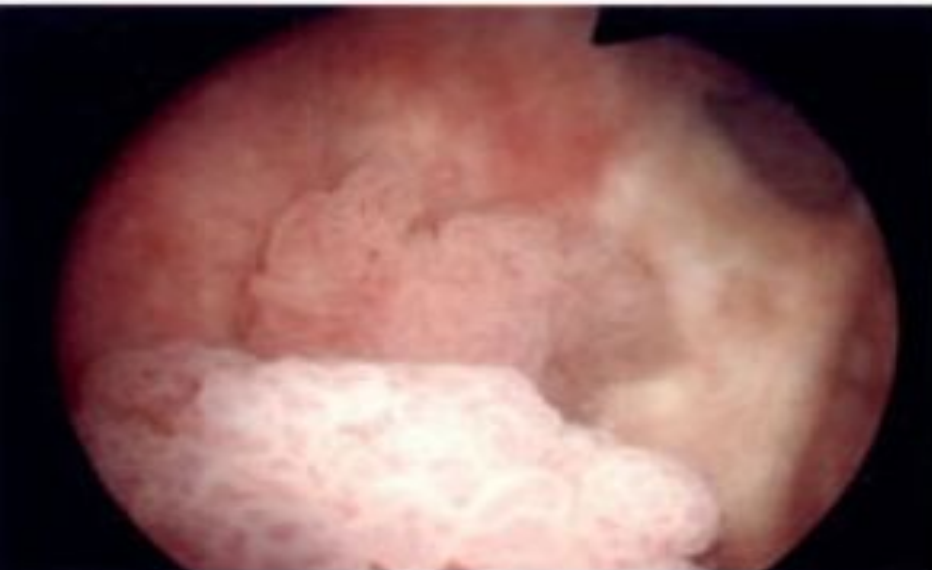
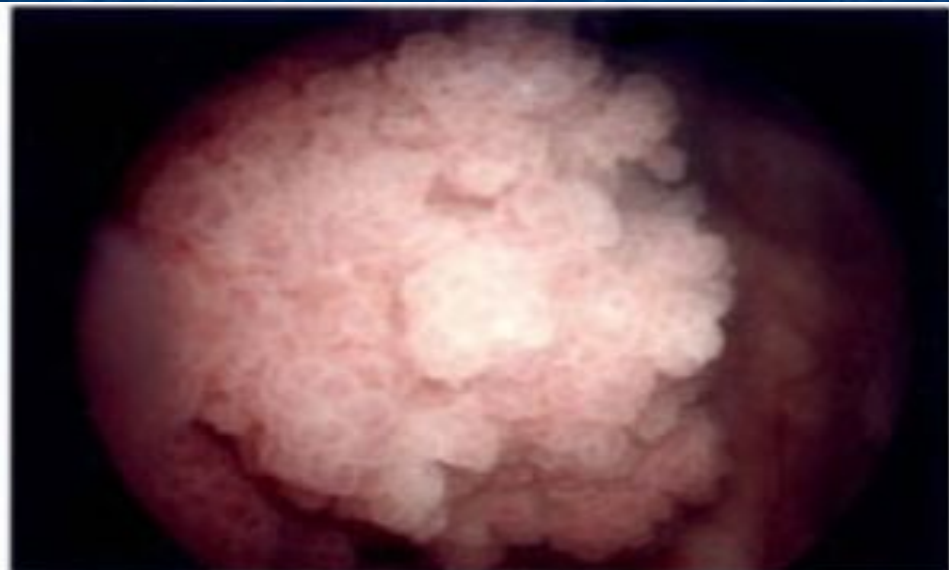


<http://poliklinika.by/>





# Рак шейки матки.



# Диагностика рака шейки матки.

Для диагностики применяют:

- 1) Скрининговые методы.
- 2) Кольпоскопия, проба с уксусной кислотой или проба Шиллера..
- 3) Биопсия.
- 4) УЗИ.
- 5) Цервикогистероскопия.
- 6) РГ легких.
- 7) Цистоскопия.
- 8) Ирригоскопия.
- 9) КТ и МРТ.

Дифференциальная диагностика проводится с цервицитом, полипами, миомой, шеечной беременностью, саркомы, меланомы, метастазы или прораствание опухолей с соседних органов.

# Рак шейки матки.



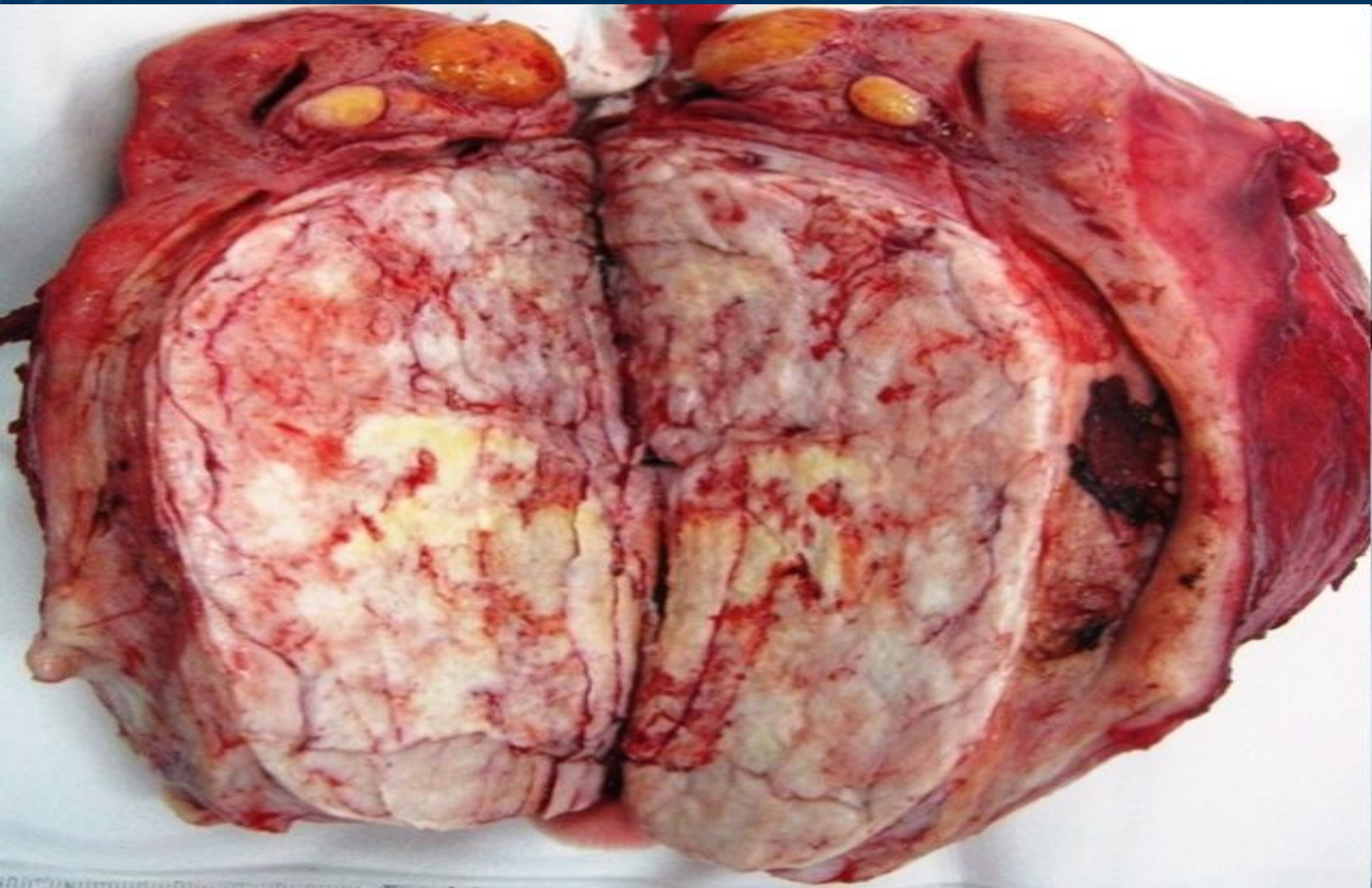


# Лечение рака шейки матки.

Для лечения рака шейки матки применяется хирургический и комбинированный метод лечения. При начальных стадиях рака шейки матки у молодых женщин при возможности выполняют органосохраняющие операции.

При запущенных стадиях проводится паллиативная терапия.

# Рак шейки матки.





# Хирургическое лечение рака шейки матки.

При 1a стадии у больных молодого репродуктивного возраста и у соматически ослабленных больных выполняется высокая конусовидная ампутация шейки матки. Последующее динамическое наблюдение с ежеквартальной цитологией в течение первых 2 лет после лечения, затем ежегодно.

При 1a стадии в период пери-, постменопаузы выполняется экстирпация матки или экстирпация с придатками.



# Хирургическое лечение рака шейки матки.

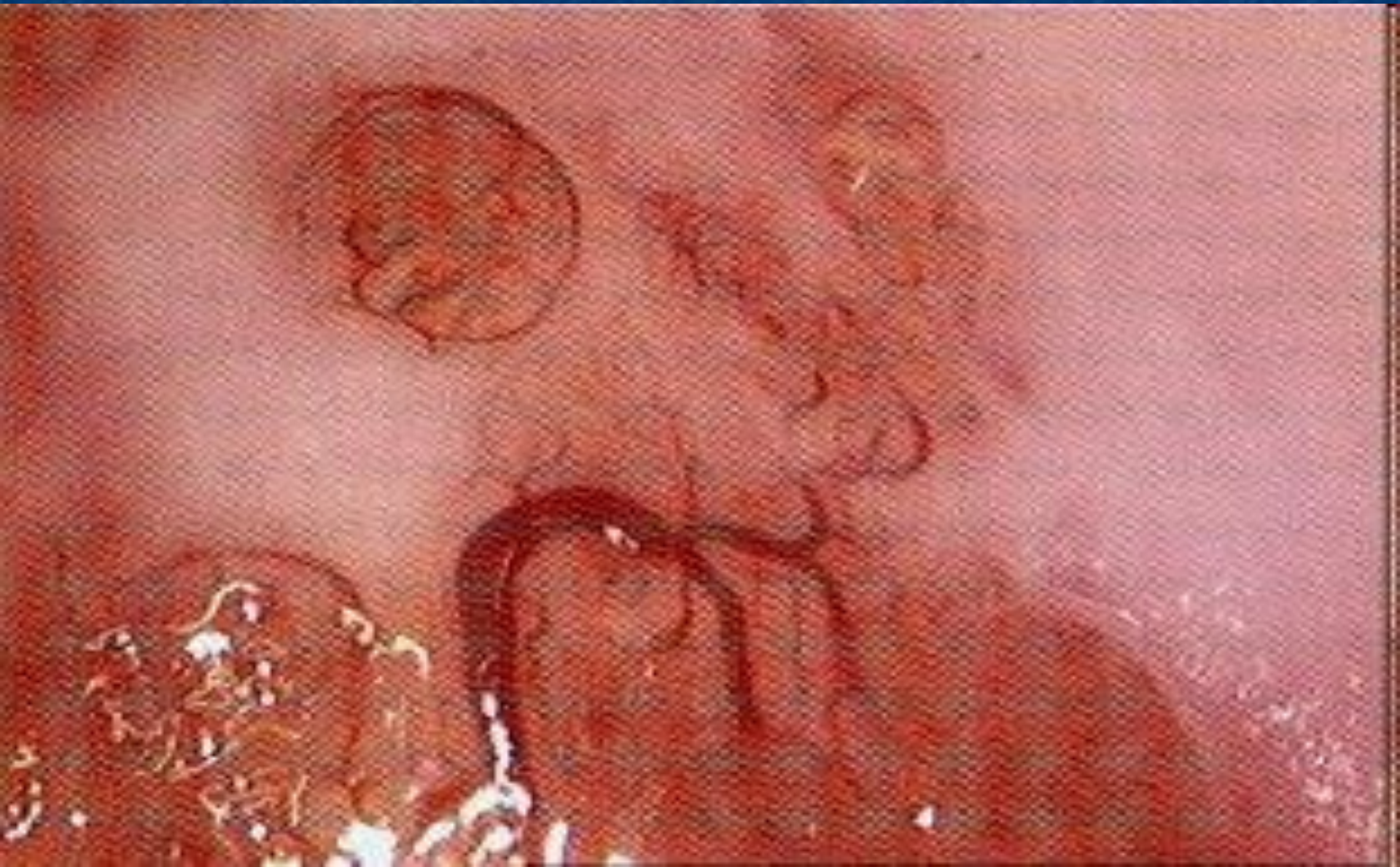
При раке IB1 частота метастазов в регионарные л/у 16%, поэтому выполняется тазовая лимфодиссекция.

При стадии IB1 выполняется расширенная экстирпация матки с придатками.

При планировании облучения производится транспозиция яичников за пределы таза.

В качестве органосохраняющей операции выполняют радикальную абдоминальную трахелэктомию – удаление шейки матки, верхней трети влагалища, околошеечной клетчатки, л/у таза.

# Патологические сосуды.





# Комбинированное лечение рака шейки матки.

При стадиях IB1 и II A менее 4 см прогноз вполне благоприятный. Можно применять комбинированное лечение с лучевой терапией в дозе 55-65 Гр. Применяется дистанционная и брахитерапия.

При IB2-IIA стадиях проводится.

- 1) Расширенная экстирпация матки и послеоперационная лучевая(химеолучевая) терапия.
- 2) Неоадьювантная химиотерапия и расширенная экстирпация матки. Используются чаще препараты платины.
- 3) Химеолучевое лечение – цисплатин+фторурацил с облучением в дозе 80-85 Гр.



# Комбинированное лечение рака шейки матки.

Местнораспространенный рак IIB и III (параметральный, влагалищный вариант) и IVA стадии лечат комбинированной терапией. Часто выполняют операцию Вертгейма.

При распространении на мочевой пузырь или прямую кишку выполняют тазовую экзисцерацию с пред- и послеоперационной химиолучевое лечение.

При метастазах применяется паллиативное лечение.

# Прогноз и профилактика.

5-летняя выживаемость при раке шейки матки:

I стадия – 88,8%.

II стадия – 71%.

III стадия – 51,1%.

IV стадия – менее 20%.

Профилактика бывает первичной и вторичной:

Первичная – барьерная контрацепция и вакцинация против вируса папилломы.

Вторичная – выявление и лечение фоновых и предраковых заболеваний шейки матки.