

УДК 618.146-007.17-097+616-006.52-022.7]-08

ЦИТО-ГІСТОЛОГІЧНИЙ СКРИНІНГ ДИСПЛАЗІЇ ШИЙКИ МАТКИ НА ТЛІ ПАПІЛОМАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ

С.В. Хміль, Н.Р. Федоренко, Т.К. Головата
Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського, м. Тернопіль

В комплексі заходів для діагностики патології шийки матки на тлі папіломавірусної інфекції слід застосовувати кольпоскопічний метод дослідження як один із високоінформативних на першому етапі обстеження. Біопсію шийки матки необхідно проводити під контролем кольпоскопа за допомогою радіохвильового скальпеля (апарат «Сургітрон»), що забезпечує мінімальне руйнування біопсійної тканини та найбільш достовірний результат гістологічного дослідження патологічних станів шийки матки на тлі папіломавірусної інфекції, що дає можливість якісно покращити гістологічну діагностику у порівнянні з електричним діатермокоагулятором.

Ключові слова: цито-гістологія, шийка матки, дисплазія, папіломавірус.

Робота є складовою частиною НДР "Патогенетичне обґрунтування порушень функції яєчників та лікування у жінок з екстрагенітальною патологією" (№ держреєстрації 0107 U 004458)

Папіломавіруси людини складають своєрідну групу ДНК-вмісних вірусів, що характеризуються тропізмом до епітелію і викликають субклінічні форми інфекції, яка, однак, може приводити до таких серйозних наслідків, як дисплазія та рак шийки матки[1,2,3,5]. Останні роки характеризуються зростанням доброякісних патологічних станів шийки матки на тлі папіломавірусної інфекції. Це область клінічної онкогінекології, де особливо чітко виявляється значення цитологічного та гістологічного методів. Однак залишається проблемою вибір найбільш ефективного методу лікування. Одним із нових методів є використання радіохірургії [4].

Метою роботи було вивчення ефективності цитологічного та гістологічного методів в комплексній діагностиці дисплазій шийки матки на тлі папіломавірусної інфекції з використанням радіохвильового апарату "Сургітрон" для забору біопсійного матеріалу.

Матеріал та методи дослідження. Було обстежено 144 жінки, з яких 30 – здорові, що сформували контрольну групу, а решта 114 – з дисплазією шийки матки слабого та помірного ступенів на тлі папіломавірусної інфекції.

Проводили просту та розширену кольпоскопію шийки матки, цитологічне дослідження епітелію цервікального каналу та екзоцервіксу, фарбуючи його за методикою Романовського – Гімзе та гістологічне дослідження.

Збір біопсійного матеріалу у 98 жінок проводився радіохірургічним апаратом «Сургітрон», після чого його фіксували в 10% формаліні. Препарати фарбували гемоксиліном та еозином. Для достатньої верифікації патологічного процесу залучали морфологічні методи оцінки біоптатів шийки матки. У 16 жінок тканину для дослідження забирали за допомогою електричного діатермокоагулятора.

Результати дослідження та їх обговорення. При цитологічному дослідженні епітелію шийки матки у даної групи хворих було виявлено дисплазію у 70 жінок (61,4%) із 114, у яких дисплазія діагностована кольпоскопічно. Серед них дисплазія легкого ступеня – у 45 пацієнток, що склало 64,3%, середнього ступеня – у 25 жінок (35,7%). Ступінь дисплазії цитологічно визначався із урахуванням сукупності наступних ознак: властивості епітеліальних клітин до диференціювання, вираженості клітинної атипії, послаблення міжклітинних зв'язків.

При слабкій дисплазії зміни відбувалися в глибоких шарах багатошарового плоского епітелію. Атипові клітини виявляли у невеликій кількості, і розміщувалися вони частіше всього ізольовано серед нормальних клітин різних шарів. Їхні ядра були збільшені незначно, хроматин ніжнозернистий, розміщений рівномірно, при цьому гіперхромія не характерна (рис.1). При середньому ступені дисплазії часто виявлялися ознаки папіломавірусної інфекції: койлоцити, дискератоцити, двоядерні клітини. При цьому попадання змінених клітин в мазок було вищим, ніж при слабкій дисплазії, ураження займало половину епітеліального пласта, міжклітинні зв'язки

були ослаблені, більш пошкоджене дозрівання клітин. Змінені клітини розміщувалися в скупченнях або ізольовано серед незмінених. Ядра їх були збільшені, форма клітин і ядер овальна або округла, хроматин ніжнозернистий, розподілений рівномірно, подекуди з вираженою гіперхромією ядер. Цитоплазма мала різний ступінь зрілості (рис.2).



Рис.1. Структура багатошарового плоского епітелію при слабкій дисплазії. Цитологічне дослідження. Заб. за Романовським-Гімзе. X 120.

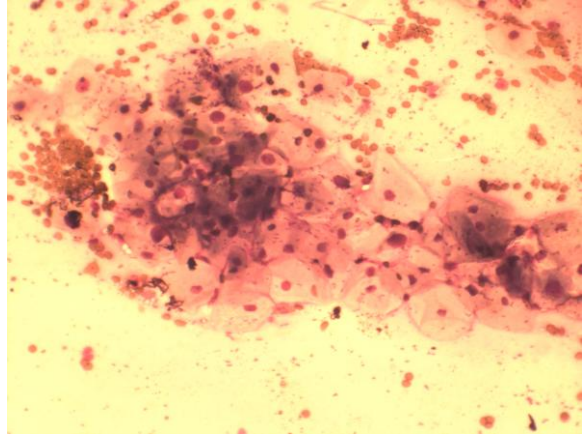


Рис.2. Структура багатошарового плоского епітелію при помірній дисплазії. Цитологічне дослідження. Заб. за Романовським-Гімзе. X 120.

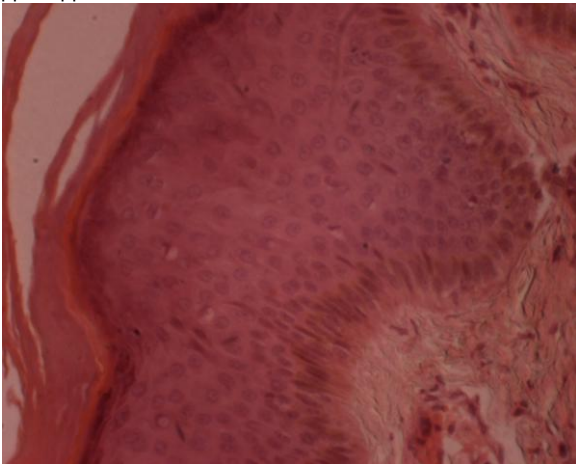


Рис. 3. Гістологічна структура багатошарового плоского епітелію при слабкій дисплазії. Заб. г.-е. X 180.

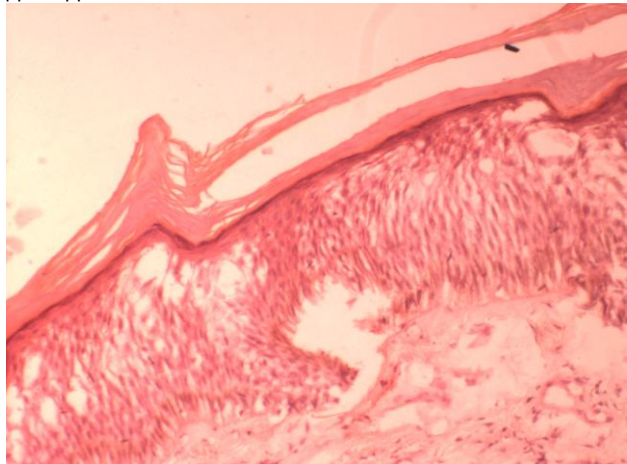


Рис. 4. Гістологічна структура багатошарового плоского епітелію при помірній дисплазії. Заб. г.-е. X 120.

Для гістологічного дослідження біопсійний матеріал забирали у всіх 114 жінок. Дисплазія при цьому була діагностована у всіх пацієнток (100%). Серед них із слабким ступенем – 75 випадків, що склало 65,8% та із помірною дисплазією – 39 (34,2%).

Гістологічне дослідження біопсійної тканини епітелію шийки матки на тлі папіломавірусної інфекції, проведеної радіохірургічним скальпелем, виявило практично непошкоджену тканину із збереженою гістоархітектонікою. При цьому клінічно відмічено, що радіохірургічний метод дозволяє проводити безкровну біопсію з атравматичним розрізом, відсутністю набряків та больових відчуттів після процедури.

Слабка дисплазія епітелію проявлялася збереженням стратифікації і вертикальної анізоморфності поверхневого і проміжних шарів. Спостерігалася базально-клітинна активність нижньої третини епітеліального пласта (рис.3). При цьому базальні і парабазальні клітини були мономорфними, мали округло-овальну і витягнуту форму із збереженими обідками цитоплазми базофільного відтінку. Ядра базальних і парабазальних клітин збільшувалися, часто мали неправильну форму. Атипові мітози зустрічалися рідко. В окремих полях зору в проміжному шарі зустрічалися поодинокі клітини із ознаками ороговіння а, також, мало місце ороговіння поверхневого шару.

Базально-клітинна активність мала вогнищевий, рідше — дифузний характер. Спостерігалися чергування осередків гіперплазії базальних клітин з ділянками нормального епітелію. Іноді зустрічалися неглибокі акантотичні розростання гіперплазованого базального шару (рис.3). При помірній дисплазії, яка захоплювала половину товщі епітелію,

спостерігалися порушення вертикальної анізоморфності і стратифікації нижніх шарів пласта за рахунок базальноклітинної гіперактивності. Гіперплазовані клітини нижніх шарів орієнтувалися перпендикулярно до базальної мембрани вузьким обідком цитоплазми. Кількість клітин із мітотичним поділом ядер зростала ближче до базальної мембрани. В той же час верхні шари епітеліального пласта розміщувалися горизонтально по відношенню до базальної мембрани. Місцями спостерігалися явища гіпер- і паракератозу (рис.4.), які захоплювали не тільки поверхневий, але й проміжні шари.

Світлооптичне дослідження тканини шийки матки після діатермокоагуляції виявило значні морфологічні зміни як епітеліальної вистилки, так і підлеглих структур – м'язової і сполучної тканини, судин, що утруднювало, або робило неможливою мікроскопічну діагностику основної патології. В першу чергу це стосувалося випадків дисплазії слабого ступеня. Зона коагуляційного некрозу була нерівномірна за глибиною, а межа між коагульованою та здоровою тканиною нечітка. По краю зрізу знаходили частки чорно-бурого кольору як наслідок обвуглення. Ядра базальних клітин ставали гіперхромними і витягувалися перпендикулярно та під кутом до поверхні епітелію. Такі зміни нівелювали характерні для слабкої дисплазії морфологічні ознаки, які спостерігаються саме в нижній третині епітеліального шару. У випадках помірної дисплазії, поряд із описаними змінами, зберігалися ознаки анізоморфності та порушення стратифікації середніх шарів епітелію.

Висновки

1. В комплексі заходів для діагностики патології шийки матки на тлі папіломавірусної інфекції слід застосовувати кольпоскопічний метод дослідження як один із високоінформативних на першому етапі обстеження.
2. Цитологічне дослідження епітелію шийки матки не завжди виявляється діагностично достовірним для верифікації дисплазії на тлі папіломавірусної інфекції, тому рекомендується обов'язкове гістологічне підтвердження.
3. Біопсію шийки матки необхідно проводити під контролем кольпоскопа за допомогою радіохвильового скальпеля (апарат «Сургітрон»). В результаті цього забезпечується мінімальне руйнування біопсійної тканини та найбільш достовірний результат гістологічного дослідження патологічних станів шийки матки на тлі папіломавірусної інфекції, що дає можливість якісно покращити гістологічну діагностику у порівнянні з електричним діатермокоагулятором.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Використання радіохвильового скальпеля у комплексі діагностично-лікувальних заходів є перспективним напрямком подальших досліджень патологічних станів шийки матки.

Література

1. Дубенский В. В. Клинико-эпидемиологические особенности папилломавирусной инфекции и методы лечения / В. В. Дубенский // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2001. – № 1. – С. 51-56.
2. Запорожан В. М. Генітальна папіломавірусна інфекція у жінок / В. М. Запорожан, Н. М. Рожковская, О. В. Шевчук // ПАГ. – 2000. – № 6. – С. 119-122.
3. Козлова В. И. Вирусные, хламидийные и микоплазменные заболевания гениталий / В.И. Козлова, А.Ф. Пухнер // М.:Авиценна, 1995. – 315с.
4. Ксьонз І.В. Радіохвильова хірургія: історичні факти та сучасні коментарі / І. В. Ксьонз // Вісник Української медичної стоматологічної академії. – Полтава, 2007. - № 1-2. – С. 80-82.
5. Greenberg M.J. Understanding human papillomaviral infection in women / M.J.Greenberg, L.H. Rutledge // Semin. Dermatol. – 1992. – № 11. – P. 241-246.

Резюме

ЦИТО-ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ДИСПЛАЗИИ ШЕЙКИ МАТКИ НА ФОНЕ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Хмил С.В., Федорейко Л.Р, Головата Т.К.

Дисплазия эпителия шейки матки возникает при нарушении правильной дифференцировки клеточных элементов в зависимости от фаз менструального цикла. Дисплазия может существовать долгие годы.

CYTO-HISTOLOGICAL SCREENING DYSPLASIA CERVIX TO THE BACKGROUND OF PAPILLOMA VIRUS INFECTION

Chmil S.V., Fedoreyko L.R., Golovata T.K.

Cervical epithelial dysplasia occurs in violation of proper differentiation of cell elements, depending on the phases of the menstrual cycle. Dysplasia may be many years. Light degree of

Легкая степень дисплазий может регрессировать. Умеренная и тяжелая дисплазия часто переходят в рак. Комплексным методом обследовано 114 женщин с дисплазией шейки матки на фоне папилломавирусной инфекции. Доказано преимущество радиоволнового метода забора биопсийного материала в существенном улучшении качества гистологической диагностики патологических состояний шейки матки.

Ключевые слова: цито-гистология, шейка матки, дисплазия, папилломавирус.

dysplasia may regress, medium and heavy often turns into cancer. By complex method inspected 114 women with cervical epithelial dysplasia on the background of psillomaviruses infection. It was shown advantage of radiowave method taking of biopsy material in improvement of quality histological diagnostics of pathological conditions cervix uteri.

Key words: cyto- histology, cervix of uteri, cervical dysplasia, papillomaviruses.

УДК 616.311.2-002.2-07

АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА

М.О. Чоловський, Н.В. Гасюк, Г.А. Броценко
ВДНЗ України, Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Проведені нами клінічні та морфологічні дослідження ясен у хворих на запальні захворювання ясен за запропонованою методикою в порівнянні із результатами дослідження із контрольною групою є більш інформативним та ощадливим по відношенню до живих тканин та суттєво урізноманітнює вже існуючі методи діагностики запального процесу в яснах.

Ключові слова: ясна, епітелій, діагностика, гінгівіт.

Робота є фрагментом дослідження за ініціативною тематикою, яка виконується працівниками ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» – «Вивчення закономірностей структурної організації внутрішніх органів в нормі та при патології», номер державної реєстрації – 0106 У 003236. Автори виконували фрагмент теми щодо будови ясен в нормі та при патологічних станах.

На сьогоднішній день згідно даних літератури в арсеналі клінічних методів діагностики, а саме серед спеціальних методів дослідження виділяють індексну оцінку стану тканин пародонта [7]. Індeksi умовно класифікують на три групи [2,3]: гігієнічні; гінгівальні; пародонтальні. Саме група гігієнічних індексів нам вказує на наявність та інтенсивність запальних процесів в яснах. Самим поширеним серед вищенаведених індексів є проба Шиллера-Писарева (глікогенові проба) [5,6]. Патоморфологічним підґрунтям даної проби є підвищення гліколітичних процесів у вогнищі запалення, та накопичення метаболітів у клітинах шипуватого шару. Методика проведення якої включає в себе обробку ясен розчином Шиллера-Писарева, який змінює колір за наявності глікогену. Клінічна картина запальних уражень пародонта багатогранна та складна в діагностиці за рахунок неможливості проведення всебічного комплексу додаткових методів обстеження. Ясна згідно діючої гістологічної номенклатури орган ротової порожнини, що вкриває губну та язикову поверхні альвеолярного відростка верхньої та нижньої щелепи [4].

Аспекти морфологічної будови ясен в теперішній час привертають загальну увагу як вітчизняних так і закордонних вчених. Інтерес до даної проблеми викликається необхідністю виявлення етіології та патогенезу багато чисельних порушень в даній ділянці, таких як хронічний катаральний гінгівіт.

Метою роботи було підвищення ефективності та урізноманітнення спеціальних методів діагностики запальних процесів в яснах та з'ясувати патогенетичні аспекти перебігу хронічного катарального гінгівіту.

Матеріал і методи дослідження. Об'єктом для дослідження слугували ясна як живих осіб, так і фрагменти ясен взяті у загиблих від нещасних випадків за наявності відповідного дозволу. Живими особами в кількості 50 випадків були оглянуті, за добровільною згодою, хворі, які зверталися на кафедру терапевтичної стоматології ВДНЗ України "УМСА"

В роботі нами використані наступні методи дослідження – макроскопічне вивчення стану ясен з використанням суміші Шифф-йодна кислота для диференціації різних