

УДК 618.14–006.6

## **ЦИТОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ В ПИНСКОМ РАЙОНЕ**

**А.А. Качановский**, 5 курс

Научный руководитель – **Л.С. Цвирко**, д.б.н., профессор

**Полесский государственный университет**

В Беларуси ежегодно выявляется около 4,4 тысячи случаев опухолей женских половых органов, из которых около 800-900 – рак шейки матки. В общей структуре онкогинекологических заболеваний он занимает третье место после рака тела матки и рака яичников – около 20 % случаев.

Рак шейки матки встречается достаточно часто, занимая в настоящее время у женщин пятое место после рака кожи, рака молочной железы, заболеваний тела матки, желудочно-кишечного тракта и яичников. Среди гинекологических онкозаболеваний в Республике Беларусь рак шейки матки находится на втором месте. Однако проблема не только в количестве заболевших: в большинстве случаев рак выявляется на поздних стадиях, когда регистрируются низкие показатели выживаемости.

В последние годы отмечен рост числа случаев болезни. Следует знать, что онкозаболевание часто развивается на фоне доброкачественных и предраковых процессов. К доброкачественным процессам относят эндоцервикоз, эрозию шейки матки, лейкоплакию, эндометриоз, рубцовые изменения посттравматического характера, к предраковым состояниям относится дисплазия различной степени тяжести, лейкоплакия с атипией, эритроплакия [1, с. 10].

Цитологическое исследование является первичным морфологическим методом в уточнении характера патологического процесса и входит в алгоритм диагностических мероприятий онкологических больных, а также является одним из основных методов скрининга рака шейки матки. Цитологические исследования, высоко востребованы, позволяют с высокой степенью достоверности констатировать наличие неопластического процесса. Цитологическое заключение может носить предварительный характер, а также может быть использовано как единственно возможное в верификации клинического диагноза.

Достоинством метода является простота и быстрота приготовления препарата, безопасность для больного и высокая достоверность результатов, особенно на ранних стадиях неоплазии.

Исследования проводились на базе централизованной лаборатории цитологических исследований ГУЗ "Пинский межрайонный онкологический диспансер" г. Пинска. Материалом для исследования являлись цитологические препараты женской половой сферы. В статье приводятся результаты цитологических исследований, полученные за период с 2014 по 2023 гг.

Для фиксации мазков использовали раствор фиксатор Эозин метиленовый синий по Май-Грюнвальду и спирт этиловый 96°. Для окрашивания мазков использовали метод окраски по Романовскому-Гимзе – это цитологический метод окрашивания микроорганизмов, клеточных структур и тканей различных видов (в том числе крови) для изучения методом световой микроскопии [2, с. 28].

Для получения правильной информации последовательно проводили микроскопическое изучение всего цитологического мазка. Обзор цитологической картины проводили под малым увеличением (10х), далее детальное микроскопическое изучение мазка выполняли под иммерсионным объективом (100х). Вначале проводили систематическое изучение полей зрения по краю мазка, затем мазок исследовали методом "систематического перекрестного двухразового шага".

В норме в препарате из шейки матки, полученном с помощью шпателя, должны содержаться клетки плоского эпителия и единичные лейкоциты, такой же состав имеют мазки, полученные из влагалища. В соскобе, взятом с помощью шпателя Эйра или щетки Ceruex-Brush, помимо клеток плоского эпителия должны содержаться (и это является признаком хорошего качества мазка) эндоцервикальная слизь, клетки цилиндрического эпителия в виде групп, полосок. Могут встречаться метаплазированные клетки. В мазках, полученных из цервикального канала, обнаруживают клетки плоского и цилиндрического эпителия, единичные метаплазированные клетки, слизь [3, с. 139].

Для злокачественных опухолей шейки матки характерны:

- клеточный и ядерный полиморфизм (различие размеров и формы клеток и ядер, агрегация хроматина с просветлениями между гранулами, неравномерное распределение хроматина, неровные контуры ядерной мембраны). Нередко могут встречаться ядрышки, множественные или крупные неправильной формы.

- образование комплексов из клеток (клетки ориентированы в разных направлениях, имеют разные размеры и форму, значительны отличия размеров промежутков между клетками).

- косвенным признаком может быть опухолевой диатез. Индивидуальная реакция организма на деструктивный процесс. Элементы опухолевого диатеза – нежнозернистый фон, представленный экссудатом или трансудатом, элементы некроза клеток, свежие или лизированные эритроциты, фибрин.

Анализ данных по районам обслуживания за период с 01.2014 по 11.2023 позволил сделать следующие выводы.

Максимальный показатель выявляемости новых случаев заболеваний приходится на Пинский район – 181 новый случай. Соответственно в этом районе регистрируются максимальные показатели выявляемости I стадии заболевания – 58 случаев (32,0%), II стадии – 67 случаев (37,0%), III стадии – 32 случая (17,7%), IV стадия – 22 случая (12,2%).

Минимальный показатель выявляемости приходится на Ивановский район – 45 новых случаев. Соответственно в этом районе отмечаются минимальные показатели выявляемости I стадии заболевания – 10 случаев (22,2%), II стадии – 18 случаев (40,0%).

В Ивановском, Столинском и Пинском районах зафиксированы случаи не установления соответствующей стадии заболевания. В Ивановском из 45 случаев не установлен 1 (2,2%), в Столинском из 67 случаев не установлено 2 (3,0%), в Пинском из 181 случая не установлено 2 (1,1%).

Всего за период исследования выявлено 352 новых случая заболевания, из них в 347 случаях были установлены соответствующие стадии (98,6%), не установлено в 5 случаях (1,4%). Количество заболеваний по стадиям составила: I стадии – 106 случаев (30,1%), II стадия – 136 случаев (38,6%), III стадия – 68 случаев (19,3%), IV стадия – 37 случаев (10,5%).

Рак шейки матки является одним из наиболее частых онкологических заболеваний у женщин и представляет собой актуальную проблему современной онкоматологии. В течение последнего десятилетия в большинстве стран наблюдается тенденция к увеличению распространенности данного заболевания. При этом отмечается ежегодное увеличение числа случаев данного заболевания, особенно у девушек молодого возраста и беременных женщин.

Ранняя диагностика, скрининговые тесты, лечение рака шейки матки у женщин имеют решающее значение для снижения уровня смертности. Если новообразование выявлено в нулевой и первой стадии, то процент излечиваемости колеблется от 80 до 100% [4, с. 49]. Показатели выживаемости основаны на обследовании больших групп пациентов. Другие факторы, например, общее состояние здоровья, реакция рака на лечение и т. п., могут повлиять на прогноз для конкретного пациента.

### **Список использованных источников**

1. Шабалова, И.П. Цитологический атлас "Критерии диагностики заболеваний шейки матки". – 113 с.
2. Шайн, А. А. Онкология. Учебник для студентов медицинских вузов. – Медицинское информационное агентство, 2004. – с. 544.
3. Большая медицинская энциклопедия : в 30 т. / гл. ред. Б. В. Петровский. – 3-е изд. – М. : Советская энциклопедия, 1980. – Т. 13. – 552 с.
4. Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона : в 86 т. (82 т. и 4 доп.). – СПб., 1890–1907.