

К. Ю.Тихаева – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

V.A. Dolgova – student

I.A. Gritsenko – Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

K.Yu. Tikhayeva – Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

УДК: 618.148

ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ВРАЧЕЙ АКУШЕРОВ - ГИНЕКОЛОГОВ О МЕТОДАХ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ

Юлия Алексеевна Долгополова¹, Ульяна Витальевна Храмова², Диана Константиновна Исламиди³, Мария Игоревна Пахарукова⁴

¹⁻³ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

⁴ГАУЗ СО «Клинико-диагностический центр» Екатеринбург, Россия

¹yu_postnikova@list.ru

Аннотация

Введение. Современные методы диагностики позволяют выявить цервикальные интраэпителиальные неоплазии за 3-5 лет до развития рака шейки матки. **Цель исследования** - анализ осведомленности врачей акушер-гинекологов о методах диагностики патологии шейки матки. **Материалы и методы.** Проведен анализ 93 анкет врачей акушеров-гинекологов без учета категории. Врачи разделены на три группы в зависимости от стажа: до 5 лет - 18 врачей, от 5 – до 15 лет – 31 врач, более 15 лет – 44 врача. Составлена база данных и проведен статистический анализ в бинарной системе при помощи программы StatTech 2.5.5. **Результаты и обсуждение.** Большинство специалистов осведомлены о возможностях цитологической диагностики, для них важно не только заключение, но описание цитологического препарата. Повторное цитологическое исследование считают необходимым брать не ранее чем через 3 месяца. Основная доля специалистов знает, что вероятность получить ложноположительный результат возрастает, если не указан анамнез пациента. С методом иммуноцитохимического анализа ознакомлены не все специалисты, но большая часть готовы использовать метод в своей практике. **Выводы.** С целью повышения информированности врачей акушеров-гинекологов о возможностях цитологического исследования требуются дополнительные совместные обучающие проекты.

Ключевые слова: интраэпителиальные поражения шейки матки, рак шейки матки, акушер-гинеколог, цитологическая диагностика.

ASSESSMENT OF THE AWARENESS OF OBSTETRICIAN-GYNAECOLOGIST DOCTORS OF METHODS OF DIAGNOSIS OF CERVICAL PATOLOGY

Julia A. Dolgopolova¹, Ulyana V. Khrantsova², Diana K. Islamidi³, Maria I. Pakharukova⁴

¹⁻³Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

⁴Clinical Diagnostic Center, Yekaterinburg, Russia

¹yu_postnikova@list.ru

Abstract

Introduction. Modern diagnostic methods allow detecting cervical intraepithelial neoplasia 3-5 years before the development of cervical cancer. **The aim of the study** - to analyze the awareness of obstetrician-gynecologists about the diagnostic methods of cervical pathology. **Materials and methods.** 93 questionnaires of obstetrician-gynecologists were analyzed without taking into account their category. The physicians were divided into three groups depending on their work experience: up to 5 years - 18 physicians, from 5 to 15 years - 31 physicians, more than 15 years - 44 physicians. A database was compiled and a statistical analysis was performed in a binary system using the StatTech 2.5.5 program. **Results and discussion.** Most of the specialists are aware of the possibilities of the cytological diagnostics; they appreciate not only the conclusion but also the description of the cytological preparation. Repeated cytological examination is considered necessary not earlier than 3 months. The majority of specialists know that the probability of getting a false positive result increases if the patient's medical history is not specified. Not all specialists are familiar with the method of immunocytochemical analysis; however, the majority of them are ready to use this method in their practice. **Conclusions.** Additional joint training projects are required in order to raise the awareness of obstetrician-gynecologists about the possibilities of cytological examination.

Keywords: intraepithelial lesions of the cervix, cervical cancer, obstetrician-gynecologist, cytological diagnosis.

ВВЕДЕНИЕ

Одним из основных методов диагностики патологий шейки матки является цитологический метод исследования, который позволяет выявить цервикальные интраэпителиальные неоплазии (ЦИН) за 3-5 лет до развития рака шейки матки. В свою очередь, рак шейки матки (РШМ) занимает лидирующие позиции среди онкологических заболеваний и особую озабоченность вызывает рост данной патологии среди женщин репродуктивного возраста. Несмотря на возможность ранней диагностики, остается неблагоприятная тенденция к росту заболеваемости.

Цель исследования - провести анализ среза знаний врачей акушеров-гинекологов г. Екатеринбурга в области цитологической диагностики ЦИН с целью оптимизации диагностики рака шейки матки.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен анализ анонимных анкет акушеров-гинекологов из 13 женских консультаций г. Екатеринбурга в период с января 2021 года по декабрь 2021 года. Анкеты разрабатывались совместно с цитологической лабораторией ГАУЗ СО «Клинико-диагностический центр» (главный врач Бейкин Я.Б.) и кафедрой акушерства и гинекологии, трансфузиологии УГМУ (заведующий кафедрой Ковалев В.В.) на оценку осведомленности врачей о патологии шейки матки.

В исследование включены анкеты акушеров-гинекологов с высшим образованием без разделения на категории. Выборка составила – 93 анкеты, которые были разделены в зависимости от стажа на три группы: до 5 лет (1 группа) - 18 врачей, от 5 – до 15 лет (2 группа) – 31 врач, более 15 лет (3 группа) – 44 врача.

Составлена база данных и проведен статистический анализ в бинарной системе при помощи программы StatTech 2.5.5. Категориальные данные описывались с указанием абсолютных значений и процентных долей. Сравнение процентных долей при анализе многопольных таблиц сопряженности выполнялось с помощью критерия хи-квадрат Пирсона. Различия показателей считались статистически значимы при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Большинство врачей, вне зависимости от трудового стажа, считали понятным терминологическую оценку цитологического заключения по системе Bethesda, что говорит о хорошей осведомленности врачей. Однако, как среди молодых специалистов, так и среди опытных акушеров-гинекологов были те, кому частично понятна терминология. В 1 группе – 5,6 %, во 2 группе – 6,5 %, в 3 группе – 6,8 % ($p = 0,630$).

Практически все специалисты (1 и 2 группа 100% и в 3 группе – 95,3%, $p = 0,312$) считали немаловажным описание цитологического препарата, а не только заключения. Из чего следует, что врачи понимают суть цитологических изменений в клетке, происходящих при интраэпителиальных поражениях и в норме.

При анализе анкет оказалось, что 50% врачей акушеров-гинекологов в 1 группе, 51,6 % - во второй группе и 59,1% в третьей группе знали о феномене Косса. При этом большинство специалистов в 1 группе - 66,7%, во 2 группе - 100%, в 3 группе - 84,1 % ($p = 0,733$) правильно считали, что допустимый промежуток времени через который возможно назначить повторное цитологическое обследование, составляет 3-6 месяцев. Это свидетельствует о том, что большинство акушеров-гинекологов осведомлены об «обманчивости» повторного мазка полученного из шейки матки менее чем через 3 месяца после первого мазка. Однако в 1 группе – 33,3% и в 3 группе – 15,9% считают возможным проведение исследования через 1-2 недели, что приведет к меньшей степени или полному отсутствию атипии эпителия в мазке по сравнению с первым исследованием, что возможно приведет к неверной тактике лечения.

Данные анамнеза, указанные в направлении на цитологическое исследование, являются важным для адекватной интерпретации результата врачом-цитологом, так как при некоторых состояниях вероятность получить ложноположительный результат возрастает в случае отсутствия анамнеза. Однако врачи в 1 группе - 16,7%, во 2 – 22,6% и в 3– 36,4% ($p = 0,028$) ответили, что указывают анамнез редко, либо, когда сочтут необходимым.

Например, пациентка Н., ранее получала лучевую терапию по поводу злокачественного новообразования прямой кишки. Данная информация не была отражена в бланке направления. При описании препарата обнаружены клетки

многослойного плоского эпителия преимущественно с реактивными изменениями и признаками слабого дискариоза. В заключении сделан вывод о LSIL (интраэпителиальное поражение низкой степени). Таким образом, изменения в клетках, связанные с лечебным патоморфозом можно было интерпретировать иначе при соответствующем анамнезе.

Эпителий шейки матки является гормонозависимым. Под действием эстрогенов происходят процессы пролиферации и дифференцировки многослойного плоского эпителия (МПЭ). Соответственно при изменении уровня гормонов изменяется и морфология эпителия. Так, при достаточном уровне эстрогенов определяется эстрогенный тип мазка, а при дефиците (например, в период менопаузы) – атрофический. В период лактации преобладают клетки преимущественно промежуточного и парабазального слоев плоского эпителия, отмечаются метаплазированные клетки и картина схожа с атрофическим типом мазка, однако такой препарат описывается как прогестероновый, что характерно для репродуктивного возраста. Следовательно, без указания анамнеза мазок будет оценен как атрофический в репродуктивном возрасте. Однако на вопрос о необходимости указания в цитологическом исследовании заключения о типе мазка: эстрогенный, атрофический, прогестероновый получены неоднозначные данные. Специалисты с 1 группы – 61,1 %, со 2 – 77,4%, с 3 – 93,2 % ($p = 0,042$) считают важным указание типа мазка. Таким образом, не все специалисты видят необходимость такого заключения, однако с увеличением трудового стажа все больше врачей предпочитают его иметь в заключении.

Цитологический анализ является эффективным методом обследования, который позволяет оценить клеточный состав и неклеточные компоненты исследуемого материала. При выявлении отношения анкетированных о клинической значимости описания вида воспалительного процесса (острое, подострое, хроническое) большинство врачей (в зависимости от стажа 61,1%, 83,9% и 88%, где $p = 0,03$) считают наличие этого заключения необходимым. Хотя согласно существующим клиническим рекомендациям проводить цитологическое исследование на фоне и в период лечения генитальной инфекции не рекомендуется. Безусловно, врачи осведомлены об этом, но существующая реальность такова, что подавляющая часть пациенток (по мнению большинства врачей) повторно не придут на прием.

Анализ о необходимости указания врачом-цитологом предварительного диагноза в заключении цитологического исследования (например, полип цервикального канала при описании гиперплазии цилиндрического эпителия) показал, что в 1 группе - 83,3 %, во 2 - 64,5%, в 3 - 79,5% ($p = 0,398$) врачей хотели бы видеть предварительный диагноз. Так же большинство 72,2%, 80,6% и 81,8% ($p = 0,351$) соответственно, считает необходимым получить рекомендацию по углубленным методам исследования (кольпоскопия, биопсия, ВПЧ-тест, жидкостная цитология). В то время как задачей врача-цитолога является описание препарата и заключение по системе Бетесда. А диагноз устанавливается акушером-гинекологом на основании совокупности данных онкоцитологического и гистологического исследования, кольпоскопического

заклучения. Дополнительные рекомендации по дальнейшей тактике или предположительный диагноз не являются обязательными.

В настоящее время основным скрининговым методом диагностики патологии шейки матки является цитология, что указано в клинических рекомендациях. И все врачи вне зависимости от стажа доверяют методу жидкостной цитологии, оценивают его как высокоинформативный метод и широко используют его.

Связь вируса папилломы человека (ВПЧ) с цервикальными интраэпителиальными неоплазиями считается доказанной, поэтому большинство врачей для получения более полной информации хотели бы наряду с цитологическим исследованием иметь возможность и определения ВПЧ методом полимеразной цепной реакции в режиме реального времени. Однако были и те (в 1 группе – 5,6%, в 3 группе – 6,8%, при $p = 0,506$), кто сомневался в целесообразности использования метода. Хотя информация о вирусной нагрузке и типе ВПЧ в ряде случаев помогает определиться с дальнейшей тактикой.

Иммуноцитохимическое исследование (ИЦХ), современный метод, позволяющий обнаружить предраковые изменения и РШМ. Выявление атипичных клеток плоского эпителия шейки матки, экспрессирующих одновременно белок p16 и маркер пролиферации Ki67, указывает на нарушение регуляции клеточного деления и обеспечивает более точную диагностику онкопатологии высокой степени тяжести. Однако с методом ИЦХ анализа ознакомлены не все специалисты. Так в 1 группе 57,1%, во 2 – 20,0%, а в 3 – 26,7% ($p = 0,045$) были не знакомы с методом. Но примечательно, что среди врачей со стажем до 5 лет 64,3% ($p = 0,015$), хоть и были не знакомы, стали бы использовать ИЦХ в практике, хоть и в рамках муниципального заказа. Среди врачей 2 и 3 группы подавляющее большинство использовали бы метод в рутинной клинической практике.

ВЫВОДЫ

1.С целью повышения знаний о терминологической оценке цитологических заключений по системе Bethesda требуются дополнительные обучающие проекты совместно акушеров-гинекологов и цитологов.

2.С «обманчивостью» повторного цитологического исследования ознакомлены большинство акушеров-гинекологов.

3.Вероятность дефекта диагностики возрастает, если в направлении на цитологическое исследование не указан анамнез пациентки.

4.Предположительный диагноз и дополнительные рекомендации по дальнейшей тактике основываются на клинических протоколах, а задачей врача-цитолога является описание препарата и заключение по системе Бетесда.

5.Подавляющее большинство специалистов предпочитают жидкостную цитологию традиционной, и считают, что оптимизация цитологического скрининга способствует повышению выявляемости ЦИН и РШМ.

6.С методом иммуноцитохимического анализа ознакомлены не все специалисты, но большая часть готовы использовать возможности метода в своей практике, особенно в рамках муниципального заказа.

7. Внедрение новых диагностических технологий раскрывает перспективы усовершенствования цервикального скрининга и лечебных подходов при этой патологии.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Адамян Л.В., Аполихина И.А. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки. Федеральные клинические рекомендации. – М. - 2020. – 56 с.
2. Злокачественные новообразования в России в 2018 г. (заболеваемость и смертность) / Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. // М.: МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России. - 2019. – С. 250.
3. Заболевания шейки матки. Современные подходы к диагностике и лечению: учебное пособие для врачей/ Овсянникова Т.В., Куликов И.А., Павлович С.В.. - Москва: «МЕДпресс-информ». - 2018. – С. 120.
4. Возможности цитологического метода исследования шейки матки у беременных: информационно-методическое письмо/ Краснопольский В.И., Логутова Л.С., Серова О.Ф. и др. - М.: МАКС Пресс. - 2008, - С. 20.
5. Совершенствование цитологического метода диагностики рака шейки матки/ Леонов М.Г., Шелякина Т.В., Ершова Я. Б.-Х. и др. // Кубанский научный медицинский вестник. - 2010. - №6. - С. 75-78.

Сведения об авторах

Ю.А. Долгополова – ординатор

У.В. Храмцова - ординатор

Д.К. Исламиди – кандидат медицинских наук, доцент

М.И. Пахарукова – биолог лаборатории цитологии ГАУЗ СО «КДЦ»

Information about the authors

J.A. Dolgopolova - Postgraduate student

U.V. Khramtsova - Postgraduate student

D.K. Islamidi - Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

M.I. Pakharukova – Biologist of the cytological laboratory «Clinical and Diagnostic Center»

УДК: 618.3

ОЦЕНКА СЕЛЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У БЕРЕМЕННЫХ С РИСКОМ РАЗВИТИЯ АНЕМИИ

Арина Антоновна Журавлева¹, Ольга Вячеславовна Лыкосова², Полина Андреевна Орлова³, Татьяна Петровна Шевлюкова⁴

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Тюмень, Россия

¹zhuravlivaarina2000@mail.ru

Аннотация