



# Общество с ограниченной ответственностью «Центр Семейной Медицины ВЕРА»

Адрес: 625000, г. Тюмень, ул. Грибоедова, д. 6, корп. 1/3. Тел/факс (3452) 39-07-07, 39-08-08, 70-70-26  
ИНН/КПП 7202234639/720301001 ОГРН 1127232036161 E-mail: [tmm.vera@gmail.com](mailto:tmm.vera@gmail.com)

## Цервикальная интраэпителиальная неоплазия — CIN (дисплазия шейки матки)

Основной патологией шейки матки, опасной для жизни женщины, является рак шейки матки (РШМ). Каждые две минуты в мире от рака шейки матки умирает одна женщина. В мировом масштабе в наши дни рак шейки матки — третья по частоте причина смертности женщин от рака, после рака молочной железы и рака легкого.

Развитию рака предшествуют дисплазия эпителия шейки матки.

Современное название **дисплазии шейки матки — цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN)**. Это патологический процесс, сопровождающийся возникновением в толщине эпителиального слоя атипичных клеток с различной степенью нарушения их дифференцировки, в последующем затрагивающий все слои клеток многослойного плоского эпителия шейки матки.

### Причины

Главная причина развития CIN — это инфицирование женщины онкогенными типами **вируса папилломы человека (ВПЧ)**, к которым относятся: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68, 73, 82. Однако не любое инфицирование приводит к развитию CIN и ее прогрессированию в рак шейки матки. Для этого необходимы предрасполагающие факторы:

- ранний возраст первого полового акта (до 16 лет);
- частая смена половых партнеров;
- ослабление местной иммунной защиты, проявляющееся значительным снижением иммуноглобулинов типа, А и G в слизи цервикального канала;
- длительное течение воспалительных процессов половых органов обусловленных бактериальной инфекцией, инфекций, передающейся половым путем — хламидиоз, генитальный микоплазмоз, трихомониаз, цитомегаловирус, вирус простого герпеса 2 типа;
- частые рецидивы бактериального вагиноза;
- отклонение результатов цитологических мазков от нормы;
- ВИЧ инфекция;
- частые роды, особенно осложненные травмой родовых путей;
- два и более прерывания беременности хирургическим методом;
- активное и пассивное курение увеличивает риск развития CIN в 4 раза;
- индивидуальная генетическая предрасположенность к гинекологическим злокачественным новообразованиям — в 1,6 раза увеличивает риск развития заболевания;

- дефицит в продуктах питания фолатов, бета-каротина, витаминов, А и С ведет к нарушению гормонального метаболизма в печени;
- женщины с пониженной социальной ответственностью.

### Степени предраковых изменений шейки матки (CIN)

На фоне инфекции онкогенными штаммами вируса папилломы человека выделяют три степени предраковых изменений, начиная с инфицирования клеток и появления патологических клеток, которые могут перерасти в CIN и рак шейки матки:

**1 степень (CIN I):** повреждения эпителия низкой степени (LSILs). Эта стадия представляет собой изменения клеток, вызванные вирусом папилломы человека, который продуцирует новые вирусные частицы.

**2 степень (CIN II):** повреждения эпителия шейки матки высокой степени (HSILs). На этой стадии предраковые изменениями клетки выражены больше. Женщинам, у которых выявлены подобные изменения, показано местное хирургическое лечение.

**3 степень (CIN III):** патологически измененные клетки распространены во всю толщину поверхностного слоя шейки матки и патологические изменения клеток нарастают.

Персистирующая инфекция онкогенными штаммами вируса папилломы человека является показателем наличия предраковых изменений, таких как CIN I, II и III, а со временем и карциномы in situ (рака на месте). Инвазивный рак шейки матки следует за стадией карцинома in situ.

### Симптомы

CIN не дает самостоятельной клинической картины и протекает бессимптомно. Болевой синдром при CIN, как правило, всегда отсутствует. Женщина даже не догадывается, что у неё имеется такое опасное заболевание. Именно поэтому важно проходить плановые осмотры у своего врача акушера-гинеколога каждые полгода, так как в ходе этих приемов каждый раз проводится основной скрининговый метод выявления CIN — исследование шеечных мазков.

При присоединении к CIN вторичной микробной инфекции, пациентка начинает предъявлять жалобы на бели (они же выделения) из половых путей необычного цвета, консистенции или запаха. **Особенно вызывают опасения контактные кровянистые выделения после полового акта!** Наличие подобных симптомов — это срочный повод обратиться к врачу акушеру-гинекологу.

Отсутствие специфических клинических симптомов при CIN выводят на первый план в диагностике инструментальные и лабораторные методы исследования.

### Диагностика

В нашей клинике применяется следующий протокол диагностики CIN.

1. Гинекологический осмотр с использованием влагалищных зеркал — целью обнаружения видимых для глаза изменений на слизистой: изменение окраски, блеск вокруг наружного зева, пятна, разрастание эпителия и др.

2. Цитологическое исследование ПАП-мазка с цервикального канала и влагалищной части шейки матки позволяет выявить атипичные клетки и клетки-маркеры папилломовирусной инфекции. При необходимости мы проводим жидкостную цитологию — наиболее современный и информативный метод диагностики.
3. Кольпоскопия — осмотр шейки матки оптическим аппаратом, увеличивающим изображение более чем в 10 раз и одновременное проведение диагностических проб — обработка шейки матки уксусной кислотой и раствором Люголя.
4. При необходимости выполняется цервикоскопия — осмотр цервикального канала.
5. Прицельная биопсия — это взятие небольшого участка ткани шейки матки с выявленными изменениями для гистологического исследования.
6. Анализ соскобов шейки матки и влагалища методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) для выявления ВПЧ инфекции, установления типов вируса и вирусной нагрузки, что позволяет определить тактику лечения пациентки с CIN.
7. Ультразвуковое исследование.

### **Лечение**

Выбор метода лечения CIN определяется степенью поражения, размерами поражения, возрастом женщины, сопутствующими заболеваниями, репродуктивными планами пациентки.

В нашей клинике мы используем только современные методы иммуностимулирующей терапии ВПЧ инфекции и методы радиоволновой хирургии, составляя индивидуальный план лечения для каждой женщины.

### **Наблюдение и профилактика**

Для каждой пролеченной пациентки составляется индивидуальный план контроля излеченности. В течение первого года проводится 4 ежеквартальных осмотра, во время которых берется материал для цитологического исследования, при необходимости ПЦР диагностика ВПЧ инфекции, кольпоскопическое и ультразвуковое исследования.

Таким образом, Центр располагает современными и эффективными методами диагностики и лечения CIN любой степени, позволяющей избежать ее перерождения в рак шейки матки. Раннее выявление заболевания, соответствующая диагностика и лечение, дальнейший регулярный врачебный контроль позволяют излечить практически любую стадию заболевания.

Для получения консультации по вопросам профилактики, диагностики и лечения CIN обратитесь к врачам акушерам-гинекологам нашего Центра

Так же Вы можете пройти [тест на дисплазию шейки матки\(CIN\)](#).