



Иванова Ольга Владимировна,
заведующий цитологической лабораторией,
врач КЛД ГБУ «КООД», г. Курган

Нормативные документы.

Приказ МЗ РФ №1130 н от 20.10.2020 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»

В рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации проводится: скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (анализ на вирус папилломы человека (далее – ВПЧ) и цитологическое исследование мазка (соскоба), в т. ч. жидкостная цитология, на наличие атипических клеток шейки матки) и скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм).

Скрининг при профилактических осмотрах здоровых женщин считается выполненным при охвате 80 % и более женского населения. Широта охвата населения (80 % и более) может быть обеспечена с помощью активной рассылки приглашений на обследование с помощью электронной почты и мобильной связи, а также использованием технологии самозабора (при исследовании на ВПЧ).

Скрининг для выявления рака шейки матки проводится в возрасте 21 – 29 лет с применением цитологии/жидкостной цитологии 1 раз в 3 года, в возрасте 30 – 65 лет – с применением ко-тестирования (цитология/жидкостная цитология с окраской по Папаниколау и ВПЧ-типирование, в том числе с использованием технологии самозабора) 1 раз в 5 лет.

Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 апреля 2024 г. N 17-6/И/2-6434 О направлении методических рекомендаций по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья

18 апреля 2024

Министерство здравоохранения Российской Федерации в целях реализации мероприятий, предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 N 2353, направляет методические рекомендации по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, утвержденные заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Каминным и заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Котовой 29.03.2024, для организации работы.

Е.Г. Камин

Приказ Минздрава России от 27.04.2021 N 404н

(ред. от 19.07.2024)

"Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
(Зарегистрировано в Минюсте России 30.06.2021 N 64042)

Клинические рекомендации – Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки – 2024-2025-2026 (25.09.2024) – Утверждены Минздравом РФ

Клинические рекомендации – Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки – 2024-2025-2026 (25.09.2024) – Утверждены Минздравом РФ

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: N86, N87, N88.0, N88.1, N88.2, N88.4, N88.8

Год утверждения (частота пересмотра): 2024

Возрастная категория: Взрослые, Дети

Пересмотр не позднее: 2026

ID: 597

По состоянию на 25.09.2024 на сайте МЗ РФ

Официально применяется с 01.01.2025 в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 17.11.2021 N 1968

Цитологическое исследование микропрепарата с шейки матки.

Цитологическое исследование микропрепарата с шейки матки (медицинская услуга А08.20.017) и цервикального канала (медицинская услуга А08.20.017.001) или жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки (медицинская услуга А08.20.017.002) (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo) **с окрашиванием по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются)** 1 раз в 3 года у женщин 21 - 29 лет и 1 раз 5 лет у женщин 30 - 49 лет (21, 24, 27, 30, 35, 40, 45 лет) в соответствии с Национальным стандартом Российской Федерации (ГОСТ Р 57004-2016) "Диагностика в онкологии. Алгоритм диагностики. Шейка матки. Лабораторный этап" (утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 1 июля 2016 г. N 795-ст, пересмотрен в 2020 г.) и клиническими рекомендациями "Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки" (2020).



spnavigator

Ранняя диагностика РШМ

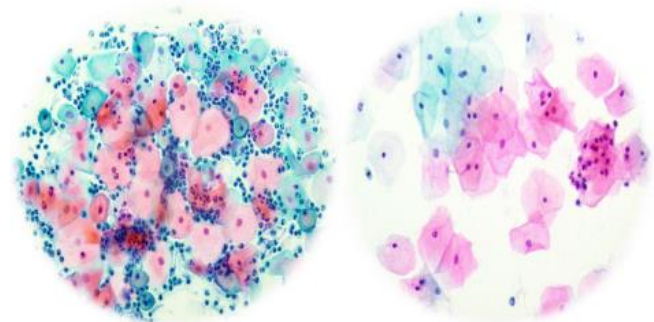
10% женщин,
заболевших РШМ,
в течение предшествующих
заболеванию **5 - 8 лет**,
имели отклонения в цитогамме
разной степени выраженности



Цервикальный цитологический скрининг: как оценить количество
женщин на закреплённой территории, ежегодно подлежащих
скринингу на рак шейки матки и связанные ресурсные оценки

(в соответствии с требованиями Приказа МЗ РФ от 13 марта 2019 г. N 124н
«Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп взрослого населения»)

V1.3 – 05.09.2019



IVD

Дубна 2019

ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ПРЕДРАКА И РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

2020-2022	2022				2023				2024			
	ТЦ		ЖЦ		ТЦ		ЖЦ		ТЦ		ЖЦ	
	ВЫЯВ	ВЫЯВЛ-ТЬ,	ВЫЯВ	ВЫЯВЛ-ТЬ,	ВЫЯВ	ВЫЯВЛ-ТЬ,	ВЫЯВ	ВЫЯВЛ-ТЬ,	ВЫЯВ	ВЫЯВЛ-ТЬ,	ВЫЯВ	ВЫЯВЛ-ТЬ,
	случаев	%	случаев	%	случаев	%	случаев	%	случаев	%	случаев	%
Кол-во тестов	78634		6999		77077		6569		59604		2172	
ASC-US	124	0,20%	48	0,68%	124	0,20%	47	1,00%	111	0,17%	19	0,6%
LSIL (CIN 1)	287	0,40%	113	1,61%	182	0,20%	87	1,30%	139	0,22%	24	1,0%
всего LG	411	1,0%	161	2,3%	306	0,4%	134	2,0%	150	0,2%	43	1,4%
AGC, AGC fn, nos	54	0,10%	7	0,10%	42	0,1%	5	0,10%	37	0,06%	7	0,2%
ASC-H	60	0,10%	19	0,27%	24	0,03%	12	0,20%	13	0,02%	5	0,2%
HSIL (CIN 2, CIN 3, in situ)	511	1,00%	79	1,04%	361	0,5%	51	1,00%	305	0,5%	15	0,5%
всего HG	625	1,00%	105	1,4%	427	1,0%	70	1,2%	355	1,0%	27	1,1%
SCC	66	0,10%	10	0,22%	37	0,1%	2	0,03%	40	0,1%	2	0,01%
ADCA	4	0,01%	1	0,01%	4	0,01%	2	0,03%	3	0,005%	0	0%
всего cr	70	0,1%	11	0,2%	41	0,1%	4	0,1%	43	0,1%	2	0,1%
	85633				83646				61776			

● 575(1,0%)

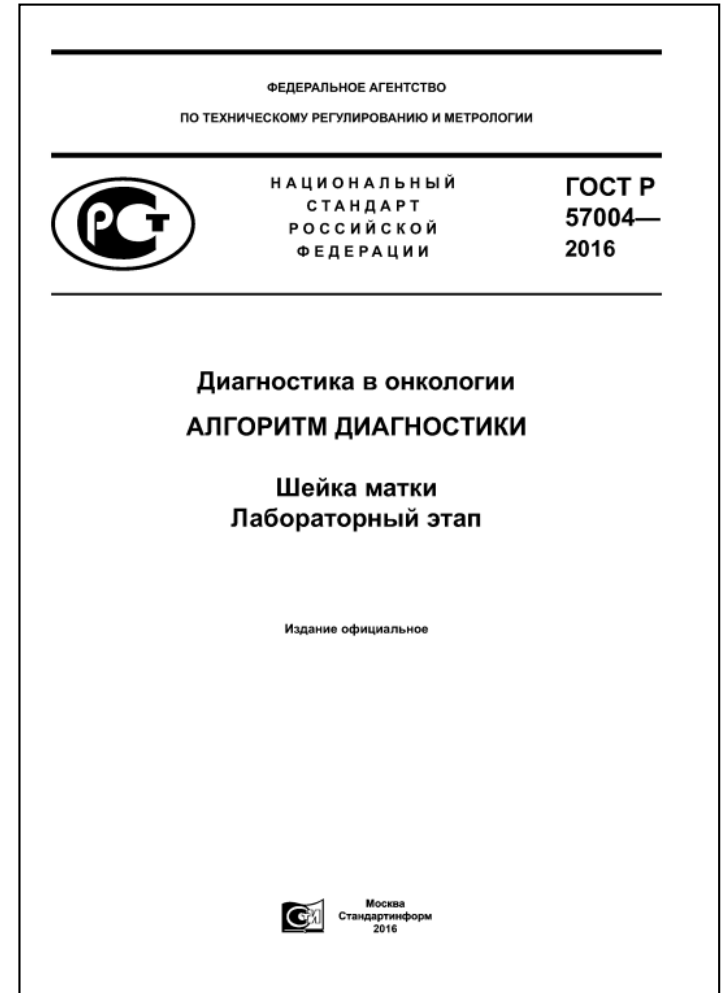
Выявлено карцином шейки матки (SCC , AdCa) в 2024 году.

2022-2024	2022				2023				2024			
	ТЦ		ЖЦ		ТЦ		ЖЦ		ТЦ		ЖЦ	
	выяв	выявл-ть,	выяв	выявл-ть,	выяв	выявл-ть,	выяв	выявл-ть,	выяв	выявл-ть,	выяв	выявл-ть,
	случае в	%	случае в	%	случае в	%	случае в	%	случае в	%	случае в	%
Кол-во тестов	78634		6999		77077		6569		61776		2172	
SCC	66	0,10%	10	0,22%	37	0,10%	2	0,03%	40	0,10%	2	0,01%
ADCA	4	0,01%	1	0,01%	4	0,01%	2	0,03%	3	0,01%	0	0%
всего ср	70	0,10%	11	0,20%	41	0,10%	4	0,10%	43	0,10%	2	0,10%

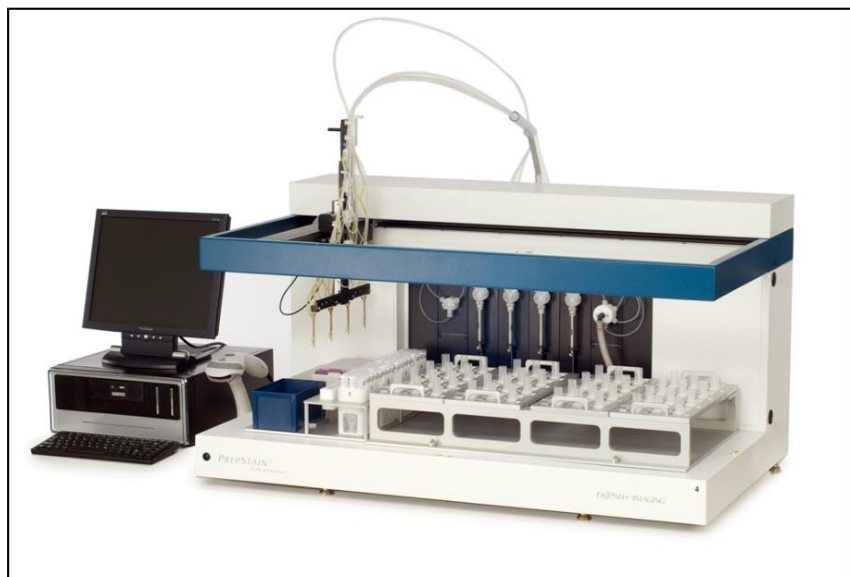
Основные принципы технологического процесса.

- достаточность клеточного материала;
- сохранность клеточного материала;
- адекватная фиксация и окраска материала;
- использование современных терминов и классификаций (напр., Bethesda).

"Обеспечение качества подготовки образцов биологических материалов для цитологических исследований.
Методические указания N 2003/34"
(утв. Минздравом РФ 10.03.2003)



Автоматизированная система BD SurePath



АППАРАТ ДЛЯ ОКРАШИВАНИЯ ПРЕПАРАТОВ DAKEWE DP360

Разработка методов приготовления цитопрепаратов призвана оптимизировать и стандартизировать сбор, обработку и наиболее точную интерпретацию получаемого материала.



Стейнер DP360 может выполнять стандартную окраску гематоксилин-эозином, окраску по Папаниколау, Романовскому-Гимза, а также множество других протоколов. Возможен одновременный запуск до 11 протоколов. Интеллектуальный алгоритм позволяет окрашивать до 360 стекол в час, в зависимости от выбранных протоколов

Подготовка к цитологическому исследованию.

- Идеальное время для забора материала **10 по 20 день менструального цикла;**
- Необходимо избегать забора во время менструации и воспалительных гинекологических заболеваний;
- За 2 дня до исследования необходимо **прекратить спринцевания;**
- За 2 дня до исследования необходимо исключить секс;
- За 2 дня до исследования необходимо **прекратить использование влагалищных контрацептивов или лекарственных средств;**
- **Нельзя** брать мазки **после обработки** шейки матки раствором уксусной кислоты или Люголя.

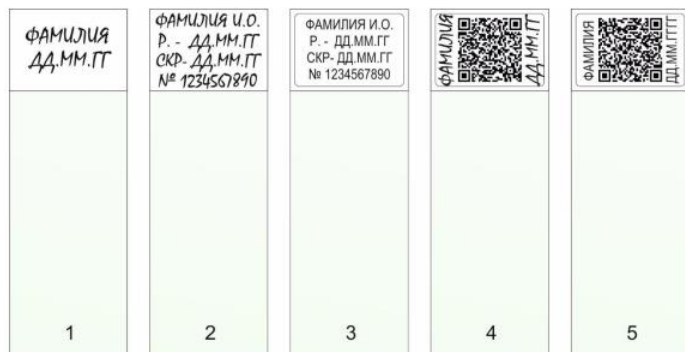


Рисунок 1. 1 – предметное стекло, маркированное простым карандашом с минимальным объемом информации (фамилия, год рождения); 2 - предметное стекло, маркированное простым карандашом с максимальным объемом информации (фамилия, инициалы, год рождения, дата скрининга, идентификатор пациентки в ЛПУ); 3 - предметное стекло, с этикеткой, распечатанное на принтере в ЛПУ; 4 - предметное стекло, с этикеткой с кодированной QR кодом информацией (например – с уникальным номером) и минимальной некодированной информацией, нанесенной вручную; 5 - предметное стекло, с этикеткой с кодированной QR кодом информацией и минимальной некодированной информацией.

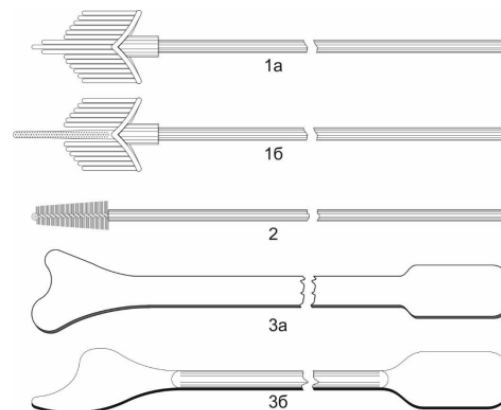


Рисунок 2. 1а комбинированная цервикальная щётка типа Cervex-Brush; 1б комбинированная цервикальная щётка типа Cervex-Brush-Comby; 2 – эндоцервикальная щётка типа Cytobrush; 3а – цервикальный шпатель Эйра (Ayer); 3б цервикальный шпатель Эйлсбери (Aylesbury).

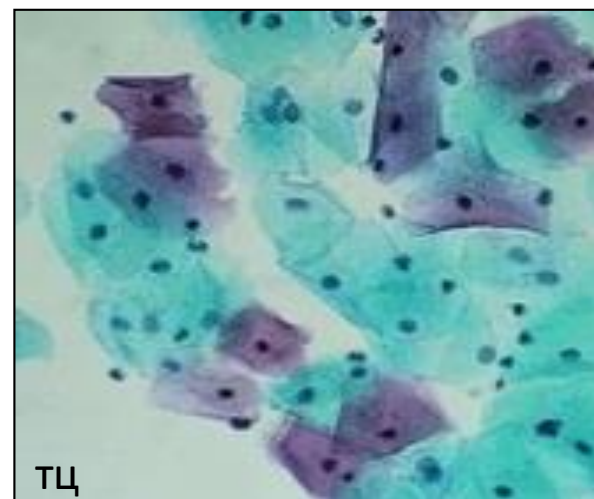
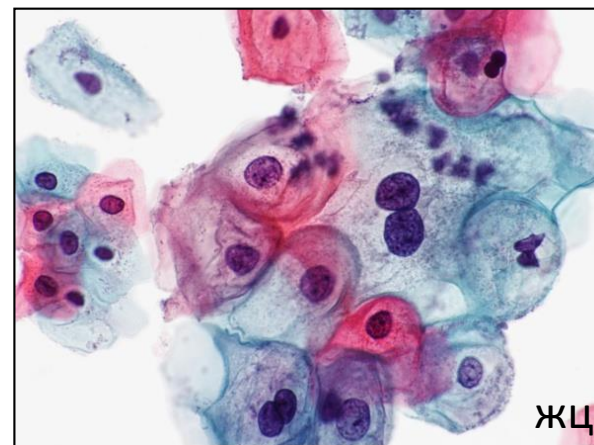
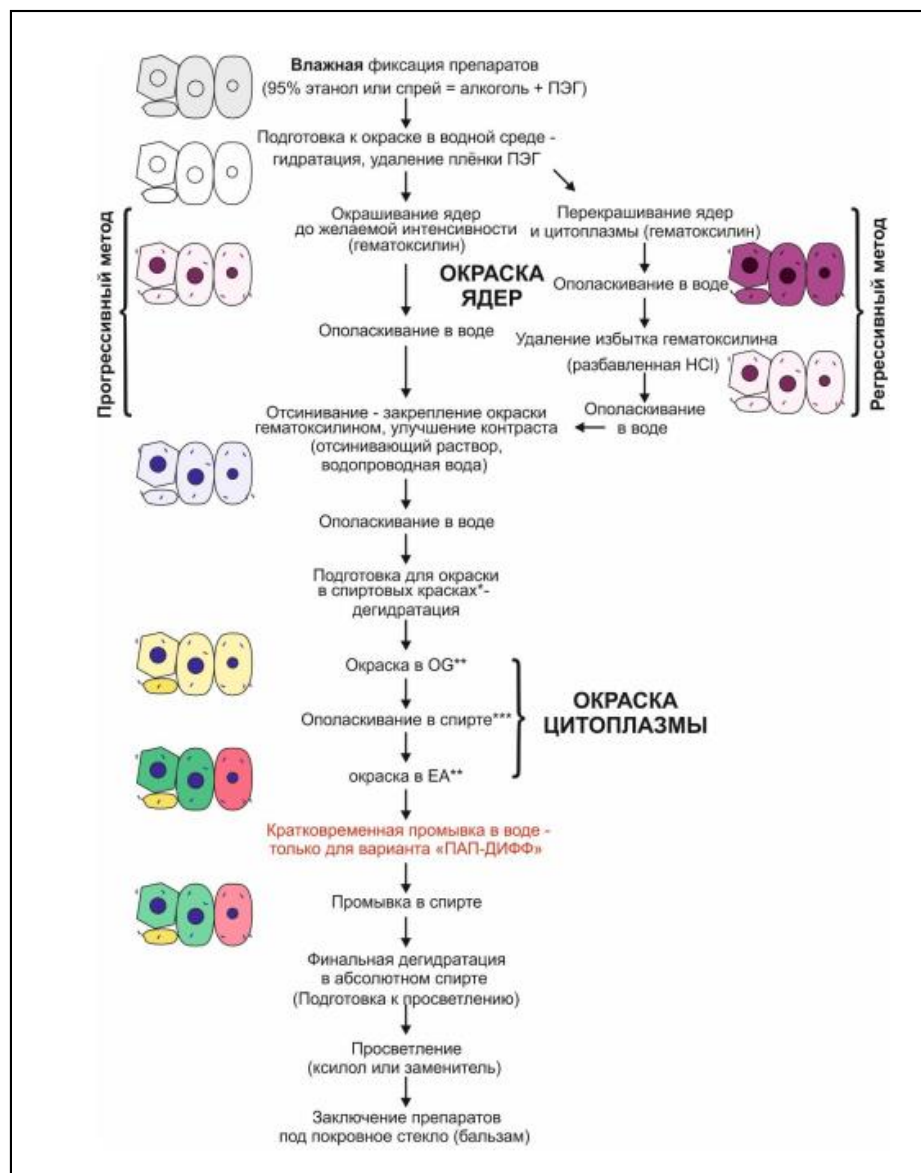


Рисунок 11. Фиксация препарата с помощью спрея.

Немедленная фиксация убивает бактерии, денатурирует ферменты, устраняет возможность образования артефактов, связанных с высушиванием препарата!

В качестве фиксатора используется 95% этиловый спирт. Специальные фиксаторы для цитологических препаратов, как правило изготавливаются на основе этанола (возможны добавки других спиртов), с растворёнными веществами, обеспечивающими замедление испарения спирта и лучшую сохранность препаратов при высушивании и хранении.

Схема методики окраски по Папаниколау.



ЦИТОЛОГИЯ

АНАТОМИЯ ШЕЙКИ МАТКИ

Методика
получения
материала
для ВПЧ
ПЦР теста

ЧТО ОЗНАЧАЮТ
РЕЗУЛЬТАТЫ

5

тестов,
которым можно
доверять

КАК ЗАБРАТЬ МАТЕРИАЛ НА ИССЛЕДОВАНИЕ

Жидкостная цитология
Традиционная
цитология «на стекло»

КАК УЛУЧШИТЬ
РЕЗУЛЬТАТЫ
ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ

ВАРИАНТЫ ОШИБОК
ПРИ ЗАБОРЕ

МИНАЕВА
АНАСТАСИЯ

Врач акушер гинеколог,
УЗД. Преподаватель
кафедры акушерства и
гинекологии с курсом
перинатологии
МИ РУДН, Москва

gynecologicum



0 123456 789012

ВАРИАНТЫ ОШИБОК ПРИ ЗАБОРЕ

ЧТО ПРИВЕДЕТ К НЕАДЕКВАТНОМУ ЗАКЛЮЧЕНИЮ
ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ:

- ✗ В материале **мало клеток**. Для цитологического исследования нужно от 8000 до 12000 клеток (для ПЦР, например, хватит и 500). Не стоит при заборе вращать щетку в разные стороны. Вращение вправо (по часовой стрелке) принципиально для щеток марки Rovers (щетинки эндоцервикального компонента имеют загиб вправо)
- ✗ В материале **нет клеток** зоны трансформации (возможны ложноотрицательные результаты)
- ✗ Материал нанесён на стекло **толстым слоем** (клетки наслаиваются друг на друга и рассмотреть их невозможно)
- ✗ В материале **много крови** (эритроциты закроют собой клетки эпителия и рассмотреть что-то будет невозможно)
- ✗ Материал нанесен на **одно стекло** (важно нанести материал с экзо и эндоцервикса на разные стекла и промаркировать)
- ✗ Материал **не зафиксирован** спиртом для окраски по Папаниколау, а просто высох на стекле (при окраске важна немедленная фиксация еще влажного материала)



gynecologicum

Спасибо за внимание!



Цитологический результат – цена человеческой жизни!