

# Значение преаналитического этапа при проведении цитологических исследований в диагностике патологии шейки матки

Монахова Мария Владимировна  
Заведующий цитологической лаборатории ГБУЗ ООД  
член РООП  
Врач КЛД Морозов А.Н.

## Скрининг РШМ

### Основные нормативные документы в РФ

- **Приказ МЗ РФ от 27.04.2021 № 404н (в ред. Приказов Минздрава РФ от 01.02.2022 N 44н, от 07.07.2023 N 352н, от 28.09.2023 N 515н)**

«Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

- **Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2023г. №2353 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов"**
- **Приказ МЗ РФ от 20.10.20 № 1130н** Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология

#### Клинические рекомендации

- **Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки**  
МКБ 10:N86, N87 Год утверждения:2020 ID:KP597
- **Федеральный закон от 25.12.2018 N 489-ФЗ. "О внесении изменений в <> 323ФЗ по вопросам клинических рекомендаций"**

## ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ СКРИНИНГА И МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. В рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации проводятся:

а) скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин):

в возрасте 18 лет и старше - осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год;

в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo. Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки может проводиться по медицинским показаниям без учета установленной периодичности);

## **П Е Р Е Ч Е Н Ь**

**исследований и иных медицинских вмешательств,  
проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения  
репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья**



**ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28 декабря 2023 г. № 2353

МОСКВА

2. Первый этап диспансеризации включает:

а) у женщин прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;  
пальпация молочных желез;

осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала  
на исследование;

микроскопическое исследование влагалищных мазков;

цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки  
и цервикального канала (за исключением случаев невозможности  
проведения исследования по медицинским показаниям в связи  
с экстирпацией матки, virgo). Цитологическое исследование мазка  
(соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау  
(другие способы окраски не допускаются);

# Обзорная информация о раке шейки матки (РШМ)

- 1** Локализация процесса в области шейки матки (зона стыка плоского и железистого эпителия)
- 2** >90% рака шейки матки связаны с ВПЧ ВКР (типы **16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68** и др.)
- 3** **Персистирующая** ВПЧ-инфекция может вызвать рак шейки (более 2х лет = персистенция)
- 4** Эффективные подходы к первичной и вторичной профилактике предотвратят большинство случаев
- 5** При своевременной диагностике РШМ - одна из наиболее успешно поддающихся лечению форм рака
- 6** При комплексном подходе РШМ может быть устранен как проблема общественного здравоохранения

---

Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Российский Центр информационных технологий и эпидемиологических исследований в области онкологии  
125284 Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3

---

**Состояние онкологической помощи населению России в 2022 году**

*под редакцией А.Д. КАПРИНА, В.В. СТА А.О. ШАХЗАДОВОЙ*

Москва 2023

---

Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Российский Центр информационных технологий и эпидемиологических исследований в области онкологии  
125284 Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3

---

**Состояние онкологической помощи населению России в 2023 году**

*под редакцией А.Д. КАПРИНА, В.В. СТАРИНСКОГО, А.О. ШАХЗАДОВОЙ,*

Москва 2024

В поздних стадиях (III-IV) выявлены **33,1%** случаев рака шейки матки

Россия

Иркутская область – **54,14 %**

РШМ как **причина смерти** у женщин в группах 30 -39 лет - **21,2% (II место)**

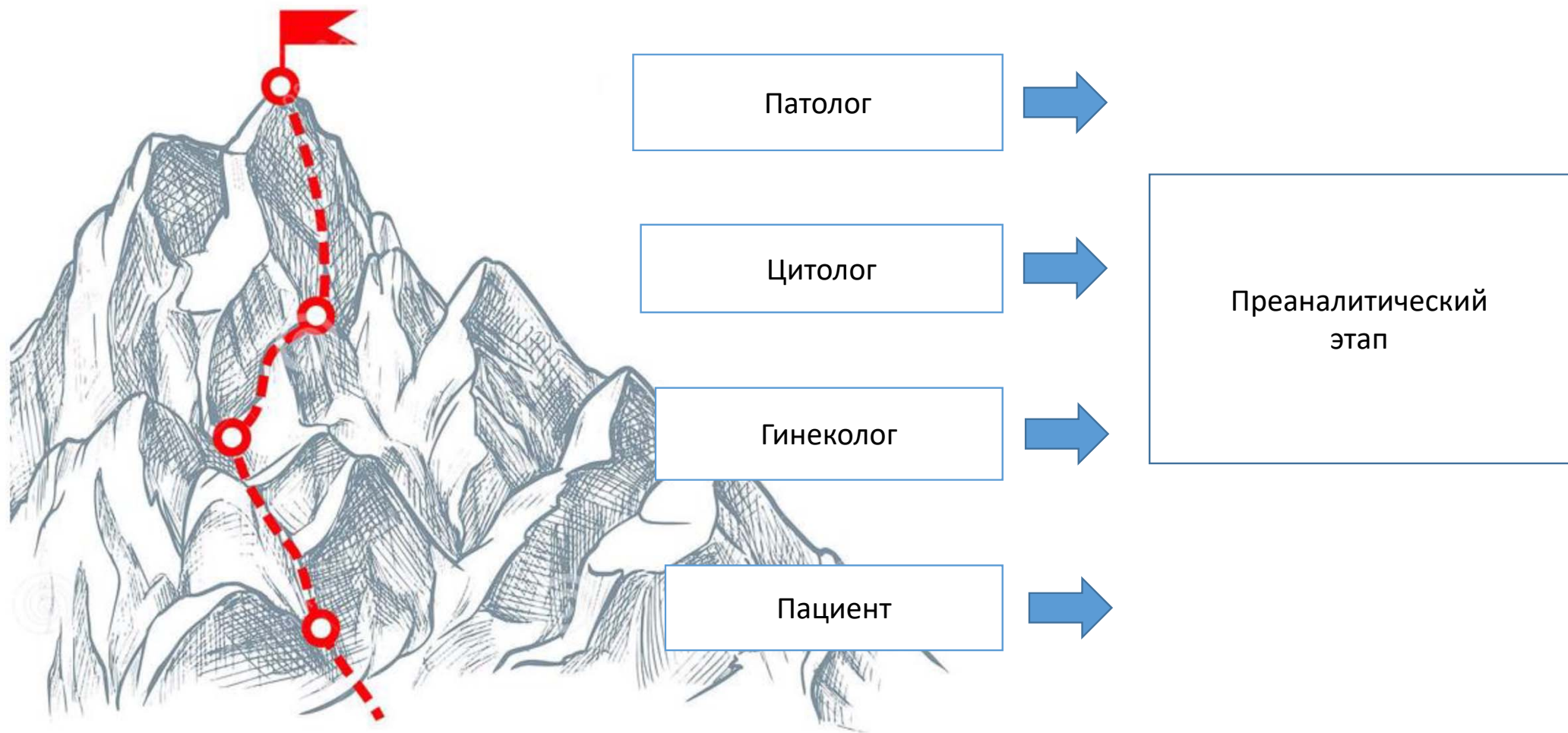
В группе 40-49 лет – **15,9 % (II место)**

Выявление рака шейки матки в стадии «in situ» в России возросло до **44,8 % ( в 2015 году 25,5 %)**

## Цель скрининга

Снижение смертности от рака шейки матки







# Важно следовать правилам взятия биоматериала



Клинические рекомендации

## Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: N86, N87

Год утверждения (частота пересмотра): 2020

Возрастная категория: Взрослые

Пересмотр не позднее: 2022

ID: 597

Разработчик клинической рекомендации

- Общероссийская общественная организация «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы»
- Российское общество акушеров-гинекологов

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ

## Практические рекомендации

### по взятию биологического материала из урогенитального тракта для проведения клинико-лабораторных исследований

Соблюдение внелабораторного преаналитического этапа важная часть адекватного выполнения диагностических и, следовательно, лечебных мероприятий [1,2,3]

Настоящие практические рекомендации устанавливают требования к взятию биологического материала из урогенитального тракта на:

- цитологическое исследование;
- исследования методом амплификации нуклеиновых кислот (МАНК);
- микробиологические исследования;
- общеклиническое исследование гинекологического мазка;

**! Биоматериал для цитологических исследований – всегда и только в первую очередь**



Клинические рекомендации

## **Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки**

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: N86, N87

Год утверждения (частота пересмотра): 2020

Возрастная категория: **Взрослые**

Пересмотр не позднее: 2022

ID: 597

Разработчик клинической рекомендации

- Общероссийская общественная организация «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы»
- Российское общество акушеров-гинекологов

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ

# Приложение Г.

## Приложение Г1

### Инструкция по проведению цитологического исследование соскобов экзо- и эндоцервикса

Для получения адекватного материала необходимо:

Мазок не следует брать:

- ранее 48 часов после полового контакта;
- во время менструации;
- в период лечения генитальных инфекций;
- ранее 48 часов после расширенной кольпоскопии с обработкой 3-5% растворами уксусной кислоты (ФС-001785) или Люголя (по АТХ - Антисептики), после использования смазочных средств, тампонов или спермицидов;
- после вагинального исследования или спринцевания.

## Качественный препарат

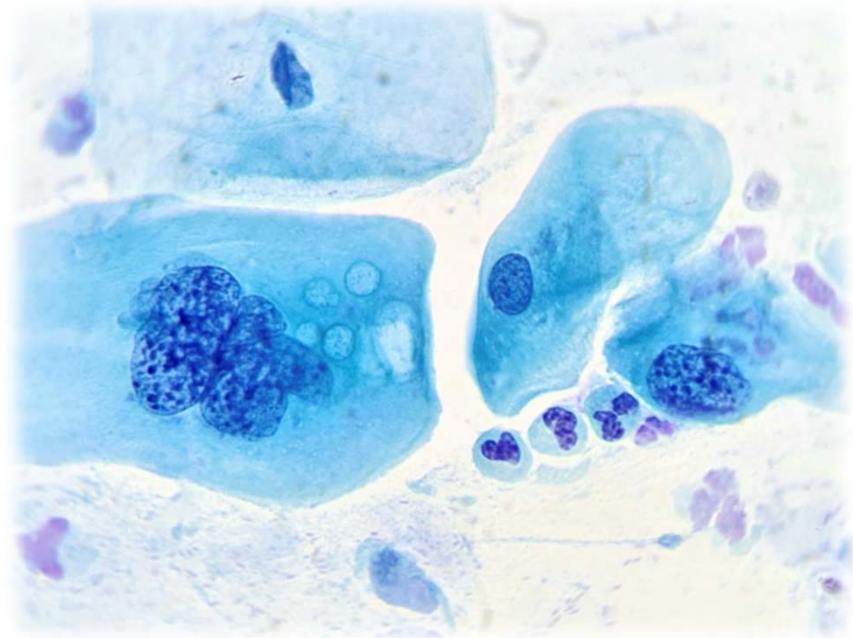
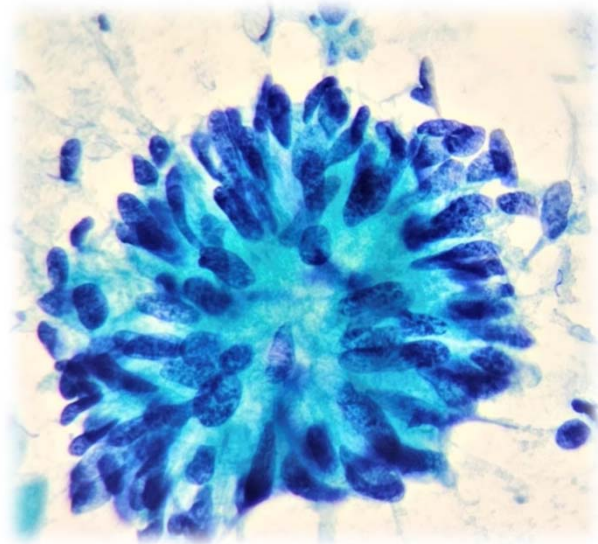
Клеточность

Монослойность

Окраска

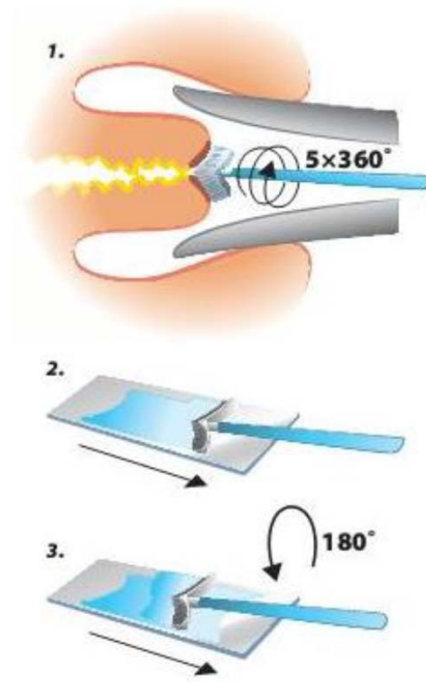
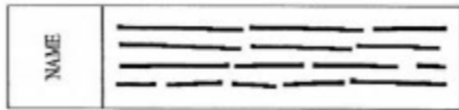
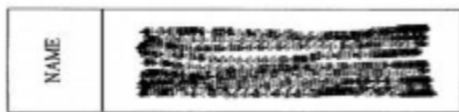
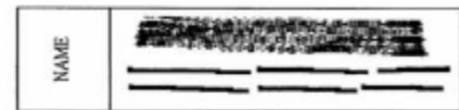
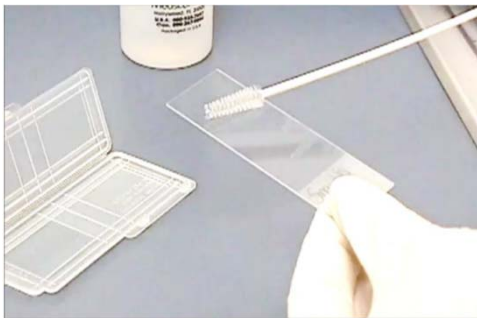
# Цель: монослойный препарат с качественной окраской

- 1. Изучение особенностей ядер*
- 2. Прозрачность*
- 3. Дифференцировка клеток*



Соскобы с шейки матки. Традиционный мазок. Окраска по Папаниколау.

# Взятие гинекологического материала. Техника взятия.



# Влажная фиксации препарата

Немедленная фиксация 95%  
этиловым спиртом

(например, поместить в контейнер на  
2-10 минут)

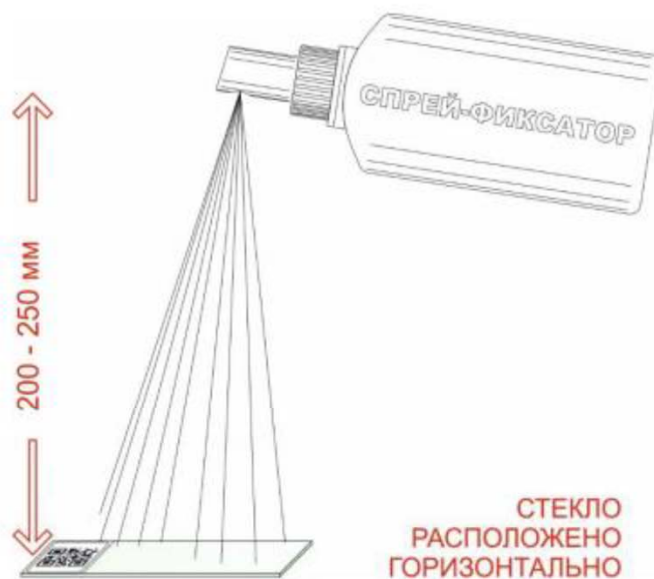
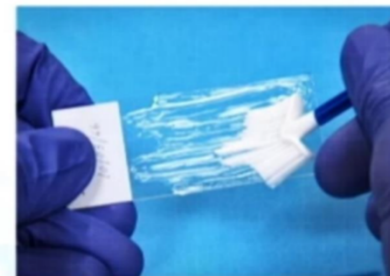


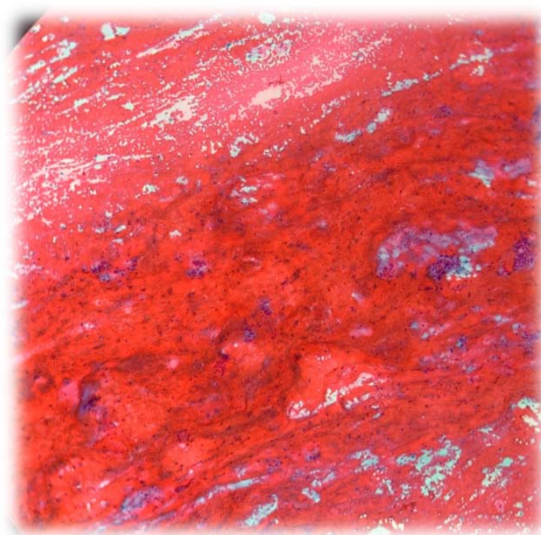
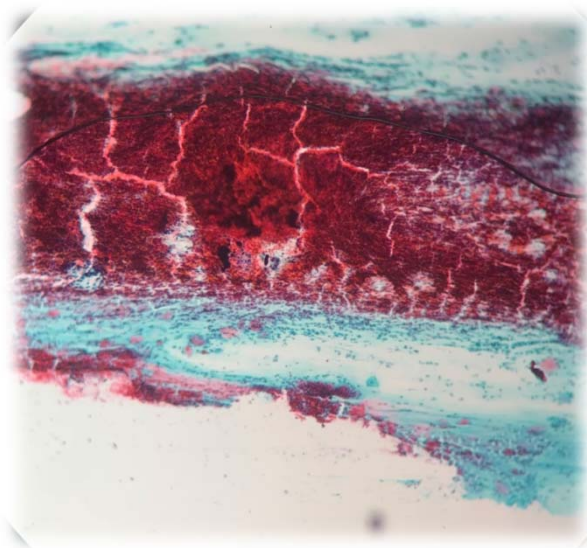
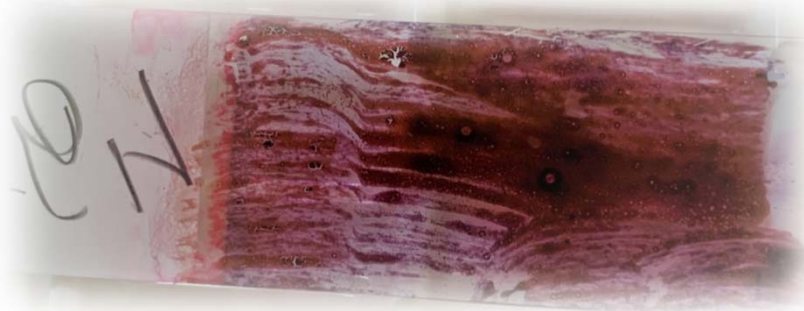
Рисунок 11. Фиксация препарата с помощью спрея.

## FIXING CELLS ALTERNATIVE

- Immediately place the entire slide into a container of alcohol



# Нарушение техники приготовления при заборе материала



# Данные ИОцСПИД

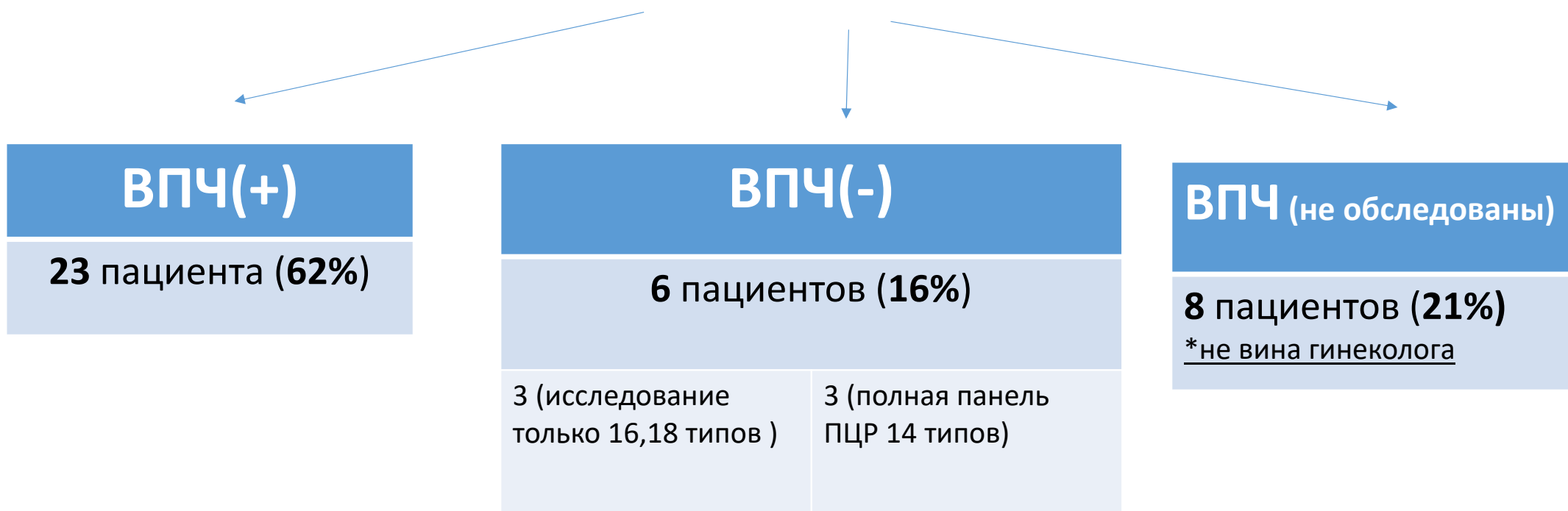
Категория	Встречаемость у пациентов Ц.СПИД	Встречаемость у здоровых женщин при скрининговом исследовании
ASC-US, ASC-H	1,83% (11 чел.)	2,6%
LSIL	5% (30 чел.)	1,0%
HSIL	3,33% (20 чел.)	0,2%

Пациенты Ц.СПИД (600 пациентов ), окраска по ПапаНиколау, мазок традиционный



## ВПЧ типирование пациентов с LSIL и ASC-US

**LSIL+ASC-US = 37 человек**



# Итак, имеет значение

- подготовка к забору материала
- инструмент для забора материала
- соблюдение алгоритма забора материала
- адекватный забор материала
- приготовление препарата
- немедленная фиксация материала
- заполненное направление

Окрашивание препарата  
Интерпретация материала

Спасибо за внимание