

# ПАП-ТЕСТ:

возможности и ограничения

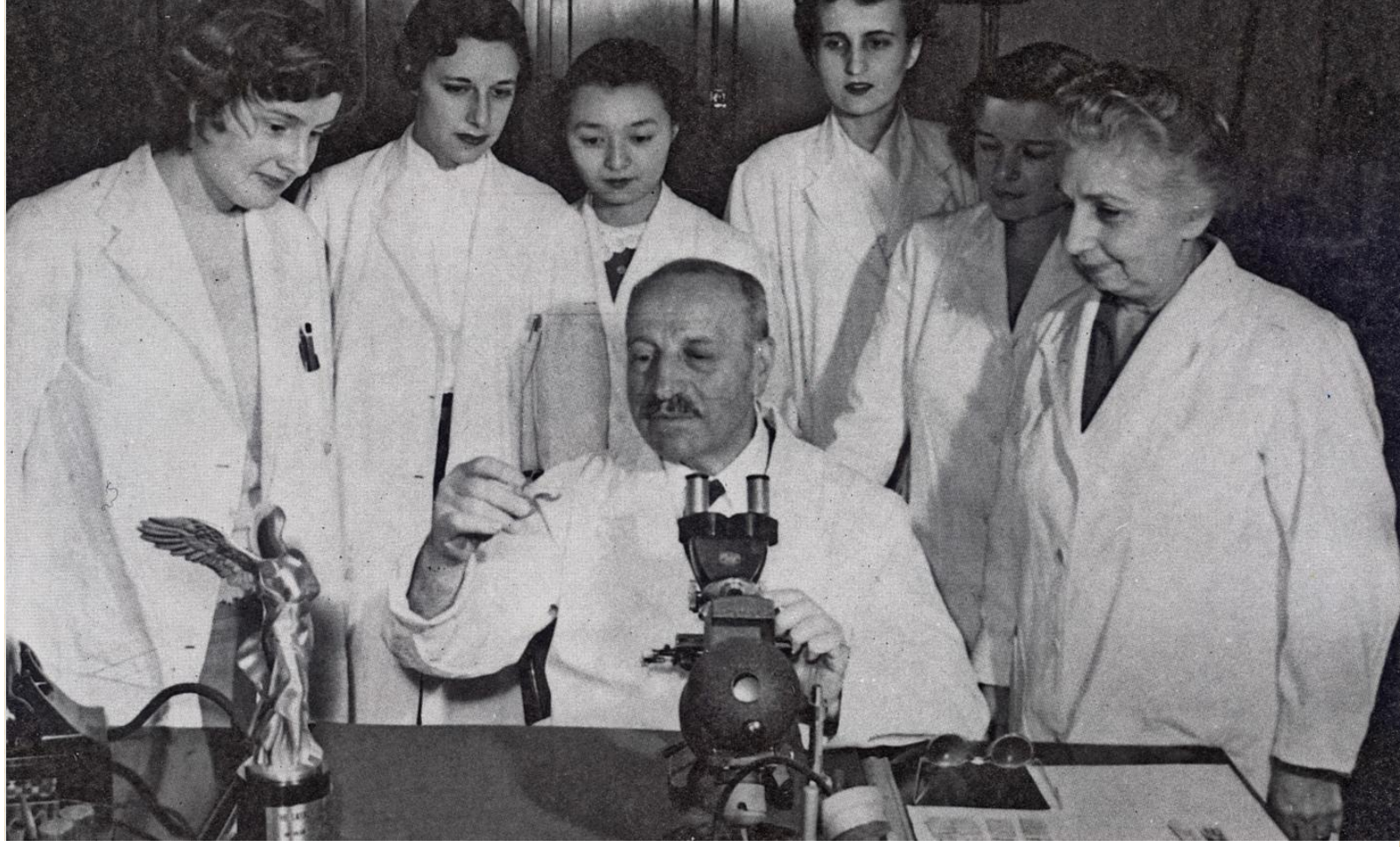
ошибки преаналитического этапа, варианты  
пробоподготовки и окраски, аналитический  
этап исследования и стандарты выдачи  
результата

Лешкина Г.В., врач-цитолог КДЛ

ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора

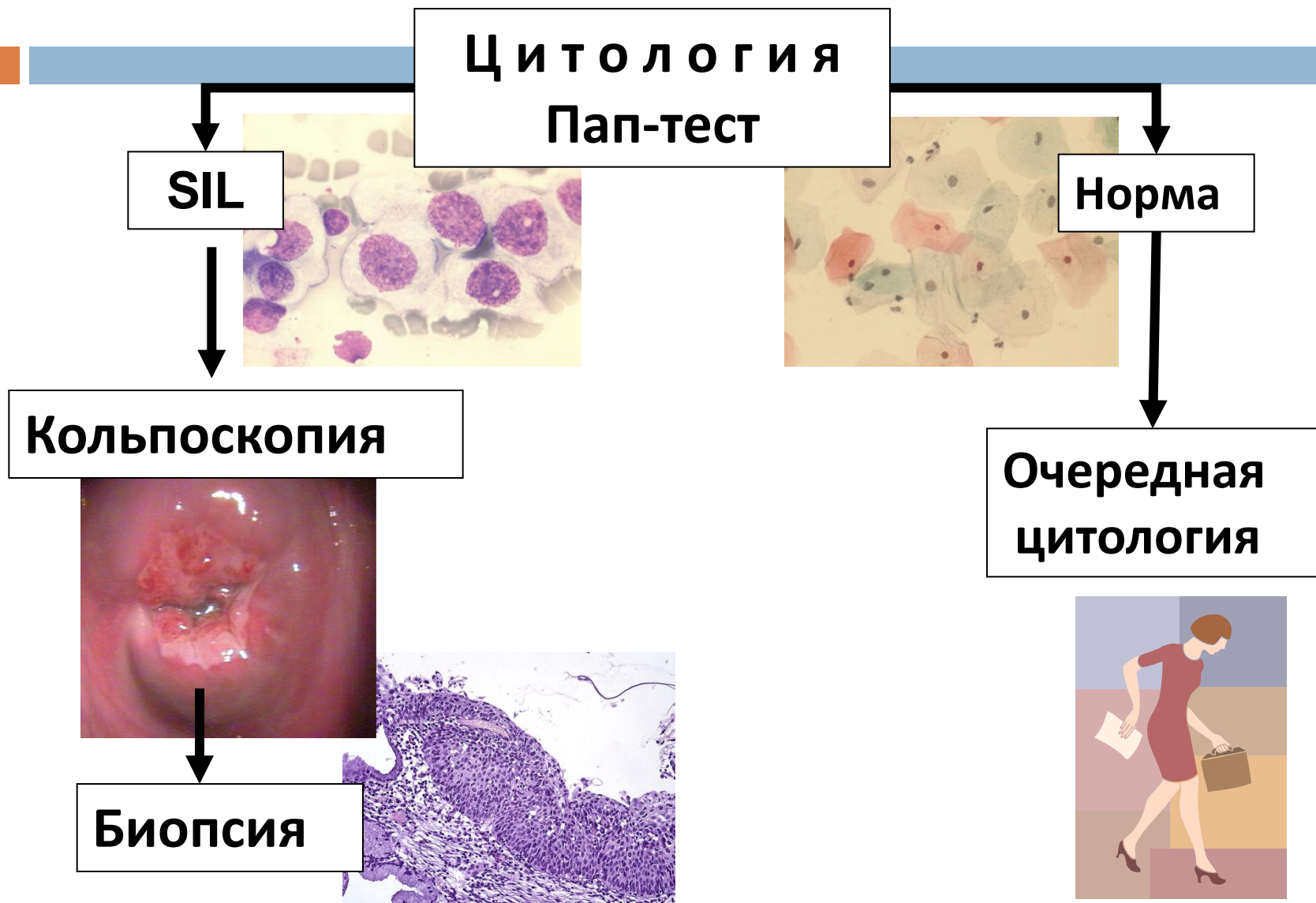
# Введение

история ПАП-теста, роль ПАП-теста в цервикальном скрининге – традиционный ПАП-тест, программы цервикального цитологического скрининга за рубежом и в РФ



PAPANICOLAOU.RU

# Традиционный цервикальный скрининг



# Цитологический скрининг в СССР

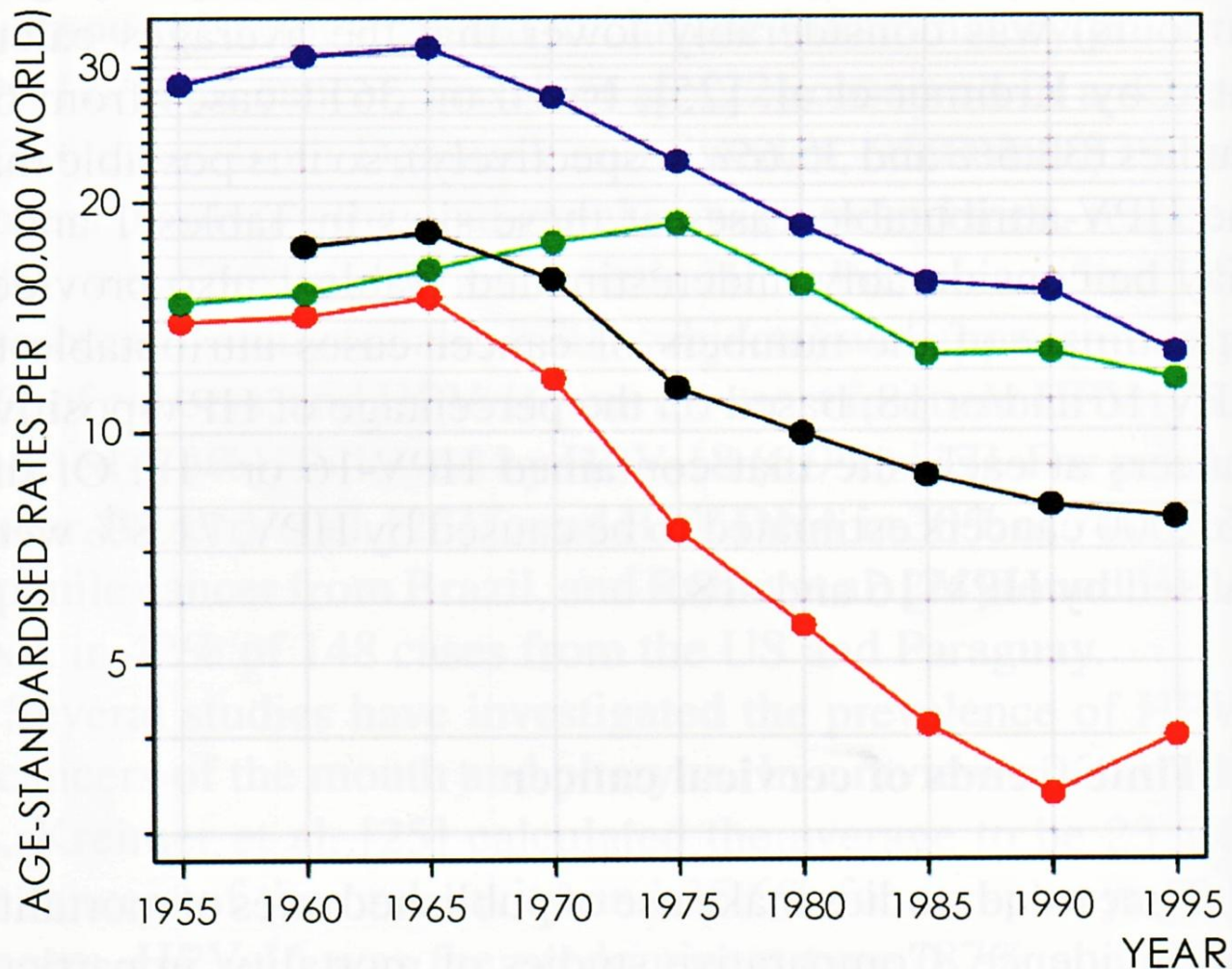
**СССР - единственная страна в мире, которая после войны наладила цервикальный скрининг, пусть и на довольно примитивном уровне. Именно эта система была рекомендована ВОЗ в 1978 году всему миру как образец.**



**ДМИТРИЙ ЛЕОНИДОВИЧ РОМАНОВСКИЙ**

# Динамика заболеваемости РШМ в Северной Европе

Первые  
скрининговые  
программы  
в Европе:



# Динамика заболеваемости раком шейки матки в России в 2003-2013 гг..

(данные онкологического института им. Герцена)

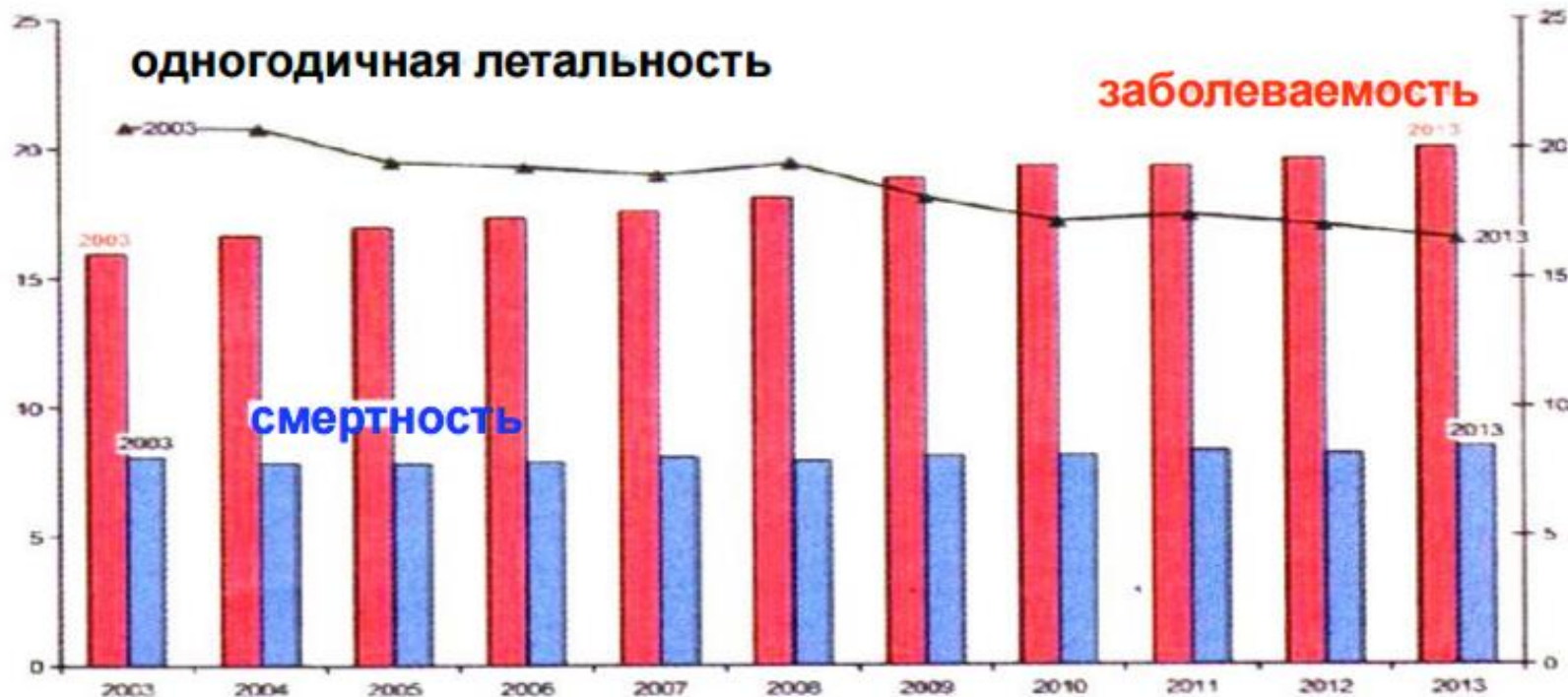


Рисунок 1. Динамика показателей заболеваемости (на 100 тыс. женского населения), смертности (на 100 тыс. женского населения) и одногодичной летальности (%) от РШМ, 2003-2013 гг., Россия

# Цервикальный скрининг в России

Программы, приказы, методы

# Цервикальный скрининг в России

- **Опportunистический скрининг**
- **В рамках профилактических осмотров**
- **Региональные скрининговые программы**
- Приказ **Комитета здравоохранения Москвы** от 05.03.2002 г. N 103 «О реализации программы Целевая диспансеризация населения Москвы на 2002-2004 гг. (Подпрограмма "Целевая диспансеризация женского населения по выявлению заболеваний шейки матки на 2002-2004 гг.") - скрининг женщин 35-69 лет с 3-х летним интервалом
- Приказ Комитета здравоохранения Москвы от 15.01.2003 г. N 19 «О ходе выполнения подпрограммы «Целевая диспансеризация женского населения по выявлению заболеваний шейки матки на 2002-2004 гг.»

# Регламентирующие документы РФ

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 февраля 2015 г. N 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

## Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения

Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях диспансеризации следующих групп взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше):

- 1) работающие граждане;
- 2) неработающие граждане;
- 3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

## Перечень осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации в определенные возрастные периоды

- 8) осмотр фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее - мазок с шейки матки) (для женщин в возрасте от 21 года до 69 лет включительно) \*(10);
  - раз в три года (21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69 лет)
  -

**\*(10)** За исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo. Допускается вместо осмотра фельдшером (акушеркой) проведение осмотра врачом акушер-гинекологом, включая взятие мазка с шейки матки. **Цитологическое исследование мазка с шейки матки проводится при окрашивании мазка по Папаниколау.**

# Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)"

## VII. Порядок оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями

Группы диспансерного наблюдения:

- 1 диспансерная группа - женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы и молочной железы, **фоновыми заболеваниями шейки матки;**

83. Этапность оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями определена **приложением N 20** к настоящему Порядку.

### **Базовый спектр обследования в амбулаторных условиях**

Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Исследование при помощи зеркал. Кольпоскопия. Бимануальное влагалищное исследование. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, **цитология мазков (РАР-тест)**. Ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) гениталий (1 раз в год, далее - по показаниям), УЗИ молочных желез (1 раз в год, далее - по показаниям). Маммография (в 35-36 лет первая маммография, в 35-50 лет - 1 раз в 2 года, старше 50 лет - 1 раз в год).

# Приказ Минздрава МО от 22.10.2013 N 1286

## "О совершенствовании профилактики рака шейки матки у женщин в Московской области"

### 1. Утвердить:

1.1. Протокол скрининга на заболевания шейки матки у женщин, проживающих на территориях медицинских округов Московской области N 1, 4, 6, 8, 10, 12 (приложение 1).

1.2. Бланк направления на скрининг заболеваний шейки матки методом жидкостной цитологии (приложение 2).

2.1. Обеспечить проведение компьютеризированного скрининга методом жидкостной цитологии на наличие заболеваний шейки матки у женщин, проживающих на территориях медицинских округов Московской области N 1, 4, 6, 8, 10, 12.

2.3. Направлять для консультации биопсийный материал и женщин, у которых выявлены признаки CIN III степени, в ГБУЗ МО "Московский областной онкологический диспансер".

## Классификации патологических изменений ШМ.

Классификация Bethesda 2001, 2014.  
Стандарты выдачи результата  
(цитологического заключения) и результаты в  
СМД.

# Сравнение морфологических классификаций

Класс Папаниколау	Степень дисплазии	CIN	ВПЧ-эффект	Bethesda (TBS)
Класс 1	Норма	Норма		Норма (NILM)
Класс 2	Атипия	Атипия		ASC, AG
Класс 3	Легкая (D1)	CIN1	Койлоцитоз CIN1	L-SIL
	Умеренная (D2)	CIN2		H-SIL
	Тяжелая (D3)	CIN3		
Класс 4	Рак на месте (CIS)			
Класс 5	Инвазивный рак	Рак		Инвазивный рак

# Основные категории Бетесда, 2014

- NILM (отсутствие признаков интраэпителиального поражения)
- Другое, NILM (неопухолевые клеточные изменения, плоскоклеточная метаплазия, кератоз (ороговение), трубная метаплазия, атрофия, изменения, изменения, связанные с беременностью, реактивные воспалительные, репаративные, гормональные изменения, последствия лучевой терапии,
- Другое, NILM – обнаружение клеток эндометрия у женщин старше 45 лет во вторую фазу цикла

# Терминологическая система Бетесда, 2001

## основные терминологические характеристики и сокращения

Аббревиатура	Английское значение	Перевод
<b>AGC</b>	Atypical glandular cells	Атипичные железистые клетки
<b>AGC favor neoplastic</b>	Atypical glandular cells favor neoplastic	Атипичные железистые клетки, похожие на неопластичные
<b>ASC</b>	Atypical squamous cells	Атипичные клетки плоского эпителия
<b>ASC-US</b>	Atypical squamous cells undertermined significance	Атипичные клетки плоского эпителия неясного значения
<b>ASC-H</b>	Atypical squamous cells cannot exclude HSIL	Атипичные клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить HSIL
<b>CIN I, II, III</b>	Cervical intraepithelial neoplasia grade I, II or III	Цервикальная интраэпителиальная неоплазия I, II или III степени
<b>CIS</b>	Carcinoma in situ	Рак in situ
<b>HSIL</b>	High grade squamous intraepithelial lesion	Высокая степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения
<b>LSIL</b>	Low grade squamous intraepithelial lesion	Низкая степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения
<b>NILM</b>	Negative for intraepithelial lesion or malignancy	Негативные в отношении интраэпителиального поражения или злокачественности

Цитологическое заключение (Бетесда, 2014)	Рекомендации
ASCUS  ASC-H  AG  LSIL (HPV)  LSIL (CIN 1)	ВПЧ-тест: - в случае отрицат. результата - контроль через 6-12 мес., - в случае положит. результата - кольпоскопия и прицельная биопсия
HSIL (CIN 2, CIN 3, CIS)	Кольпоскопия и прицельная биопсия
SCC, Adca, другие злокачественные новообразования	Консультация онкогинеколога

# Рекомендации по результатам цитологического исследования, согласно принятым международным стандартам

- ASCUS

- ASC-H

- AG

- LSIL (HPV)

- LSIL (CIN 1)

- ВПЧ-тест:

- в случае отрицат. результата - контроль через 6-12 мес.,
- в случае положит. результата - кольпоскопия и прицельная биопсия

# Рекомендации по результатам цитологического исследования, согласно принятым международным стандартам

- HSIL (CIN 2, CIN 3, CIS)
- Кольпоскопия и прицельная биопсия

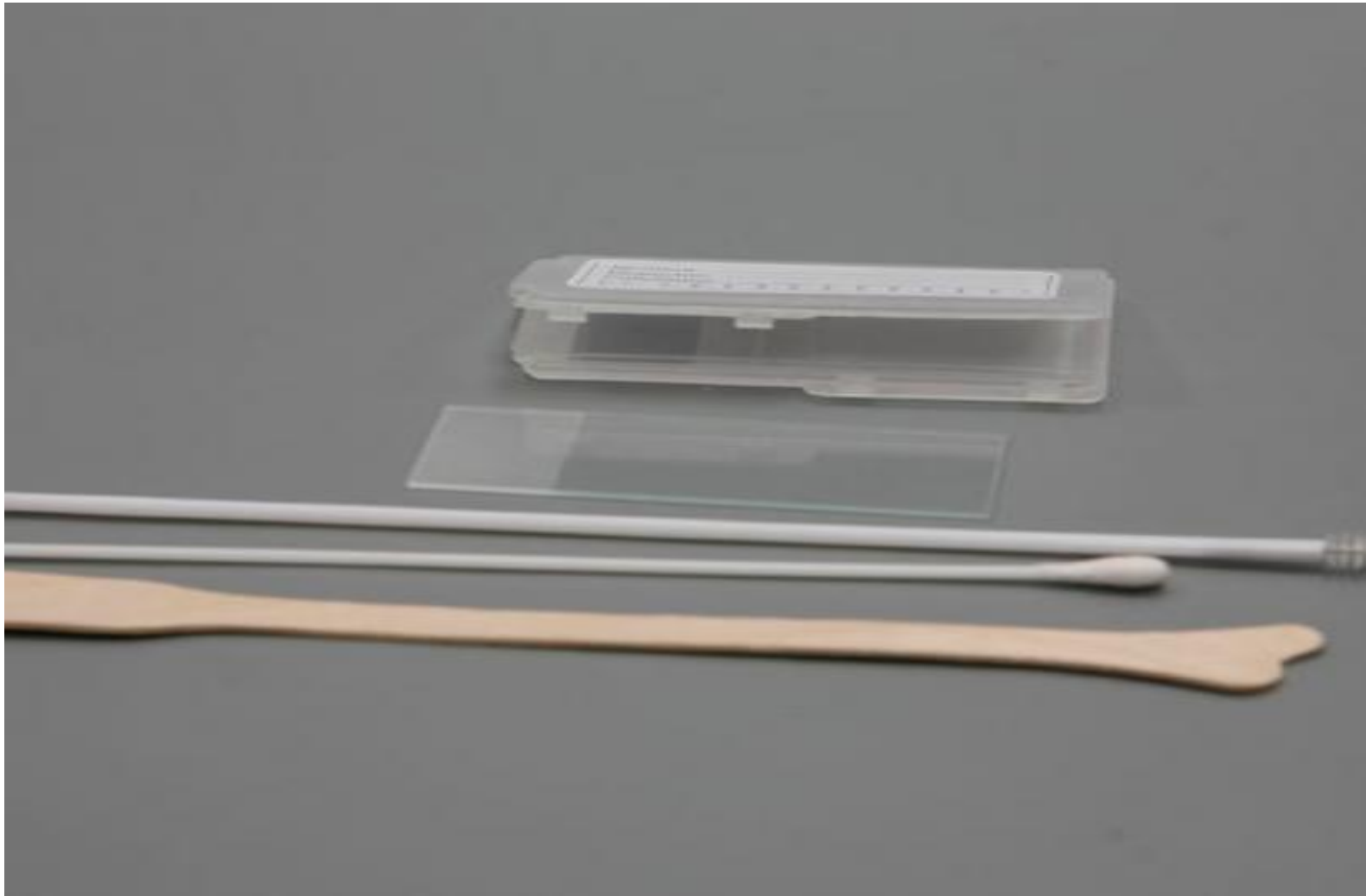
# Рекомендации по результатам цитологического исследования, согласно принятым международным стандартам

- SCC, Adca,
- другие злокачественные новообразования
- Консультация онкогинеколога

# Виды цитологических исследований шейки матки

(традиционная и жидкостная), сравнение  
(зарубежные и наши данные).

# Инструменты для традиционной цитологии



CELL - SAMPLER

REF: 440151

02-2008

ICJ 4-H-060

MTI MILB RD



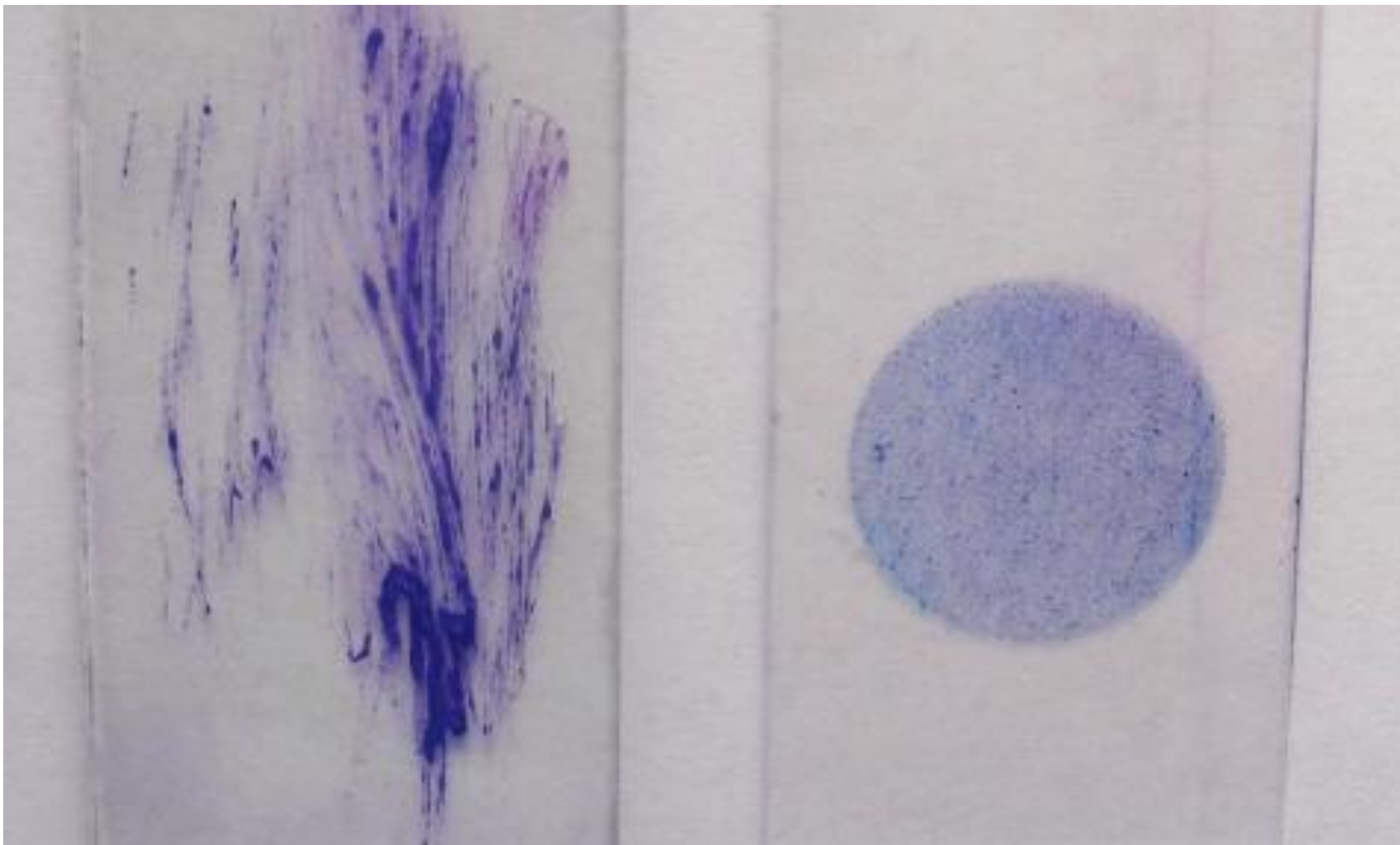
CE 0318

DELTA LAB 08191 R081 (SPAIN)





# Традиционная и жидкостная ЦИТОЛОГИЯ



# Цервикс – браш (комби) Rovers



Весь полученный материал соскоба с шейки матки и цервикального канала помещается в виалу с консервирующей средой



## Способ получения материала при традиционной и жидкостной цитологии :

	Традиционная	Жидкостная
Инструмент для забора	Нет унифицированного	специальная съемная цитощетка
Способ получения материала	на стекло	в контейнер (виалу) со средой
Ошибки преаналитического этапа	Максимальны	минимальны
Приготовление препаратов	Гинеколог/Акушерка	Пробоподготовка в лаборатории

**В 70-90%** случаев причиной ложноотрицательных цитологических ответов является плохой забор материала для цитологического исследования, и лишь в **10-30%** – ошибочная интерпретация цитологических данных.

# Цервикальный скрининг в CMD (где найти тесты)

Задай вопрос врачу

РАЗРАБОТАНО В ЦНИИЗ



ФЛОРОЦЕНОЗ



ЗАДАЙ  
ВОПРОС  
ВРАЧУ

## НОВОСТИ

18.04.2016 09:00:00

CMD стала первой медицинской лабораторией, получившей сертификат единого международного образца IQNet.

Лаборатория CMD успешно прошла ресертификационный аудит системы контроля качества на соответствие требованиям стандартов ГОСТ ISO 9001-2011 (ISO 9001:2008)

Комплексные анализы

По группам

По специальностям

Поиск

[Общеклинические исследования крови](#)

[Общеклинические исследования мочи](#)

[Общеклинические исследования кала](#)

[Иммуногематология](#)

[Гемостазиологические исследования](#)

[Биохимические исследования крови](#)

[Биохимические исследования мочи](#)

[Биохимические исследования кала](#)

[Гормональные исследования](#)

[Онкомаркеры](#)

[Аутоантитела](#)

[Цервикальный скрининг](#)

[. Цитологические исследования](#)

[. Маркеры папилломавирусной инфекции](#)

[. Комплексные скрининговые исследования](#)

[Инфекции](#)

## Цервикальный скрининг

### Цитологические исследования

<b>120001</b>	<a href="#">Цитологическое исследование с заключением по терминологической системе Бетесда (с описанием цитограммы), 1 стекло, окраска по Лейшману</a>	5 р.д.
<b>120002</b>	<a href="#">Цитологическое исследование с заключением по терминологической системе Бетесда (с описанием цитограммы), 2 стекла, окраска по Лейшману</a>	5 р.д.
<b>120003</b>	<a href="#">Цитологическое исследование с заключением по терминологической системе Бетесда (с описанием цитограммы), 1 стекло, окраска по Папаниколау</a>	5 р.д.
<b>120004</b>	<a href="#">Цитологическое исследование с заключением по терминологической системе Бетесда (с описанием цитограммы), 2 стекла, окраска по Папаниколау</a>	5 р.д.
<b>120015</b>	<a href="#">Цитологическое исследование с заключением по терминологической системе Бетесда (без описания цитограммы), 1 стекло, окраска по Лейшману</a>	2 р.д. 705 руб.
<b>120016</b>	<a href="#">Цитологическое исследование с заключением по терминологической системе Бетесда (без описания цитограммы), 2 стекла, окраска по Лейшману</a>	2 р.д. 940 руб.

### Комплексные скрининговые исследования

<b>031211</b>	<a href="#">ВПЧ-ПАП-тест (комплекс тестов: ВПЧ расширенный с определением количества и типа вируса + ПАП-тест)</a>	7 р.д. 1 985 руб.
<b>031212</b>	<a href="#">ВПЧ-ПАП-тест жидкостный (комплекс тестов: ВПЧ расширенный с определением количества и типа вируса + ПАП-тест)</a>	7 р.д. 2 290 руб.
<b>031213</b>	<a href="#">ВПЧ-тест расширенный жидкостный (с определением количества и типа вируса)</a>	7 р.д. 1 325 руб.
<b>031214</b>	<a href="#">ПАП-тест жидкостный</a>	7 р.д. 2 010 руб.
<b>031216</b>	<a href="#">Козэкспрессия онкобелков p16/Ki67</a>	10 р.д. 5 110 руб.



# Правила взятия биоматериала

(правила, ошибки, влияние на результат – статистика и примеры)

### Правила забора цервикальных мазков для скрининга (с окраской по Лейшману или Папаниколу).

При проведении профилактических осмотров (скрининга) соскобный материал получают отдельно - из эктоцервикса и эндоцервикса, и наносят либо на одно стекло в разные зоны, либо на два разных стекла. Предметное стекло заранее маркируют. Если материал наносят на два стекла, то указывают локализацию полученного материала (эктоцервикс, эндоцервикс).

#### Порядок получения материала.

Сначала удаляют слизь с поверхности шейки матки марлевым тампоном, затем получают соскобный материал. В зависимости от типа зоны трансформации и расходных материалов можно выбрать один из двух способов получения материала - **последовательный или одномоментный**.

**При последовательном способе** сначала получают материал из эктоцервикса (влажной части шейки матки) - с помощью зонда урогенитального типа F «комбинированный». Материал наносят тонким слоем на стекло, справа от матового края.

После этого получают материал из эндоцервикса (цервикального канала) - с помощью зонда урогенитального (цитощетка). Вращая вводят цитощетку в цервикальный канал на глубину 1-2 см. Извлекают, избегая касания стенок влажной части. Материал наносят тонким слоем на стекло справа от материала из эктоцервикса или наносят на новое стекло.



Зонд урогенитальный тип F «комбинированный»

Зонд урогенитальный (цитощетка)

**При одномоментном способе** материал получают сразу из эндо- и эктоцервикса с помощью 1) комбинированной щетки Cervex-Brush Combi или 2) гинекологического комбинированного зонда (ЗГК «ЦМ»). Материал наносят на стекло, прокатывая рабочую часть зонда слева (от матового края) направо, так, чтобы материал из эндоцервикса отпечатался в верхней части стекла, а из эктоцервикса - в нижней.



Зонд цитощетка Rovers Cervex-Brush Combi

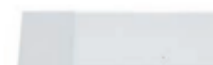
Зонд гинекологический комбинированный ЗГК «ЦМ»

При выборе исследований 120001, 120002, 120015, 120016 (**Окраска по Лейшману**) рекомендуется использовать стекло предметное резаное. Приготовленный мазок высушивают на воздухе в течение 10-15 минут, затем стекло/стекла упаковывают в индивидуальный пакет, на котором указывают номер образца или наклеивают штрих-код.



Стекло предметное резаное обезжиренное

При выборе исследований 120003 и 120004 (**Окраска по Папаниколу**) рекомендуется использовать стекло предметное с шлифованным краем. **ОБЯЗАТЕЛЬНО** проводится «влажная фиксация» 96% спиртом. Сразу после получения материала мазок обрабатывают аэрозолем для фиксации, или капельным фиксатором, или помещают в 96% спирт на 10 минут, после чего препарат высушивают на воздухе в течение 5-10 минут и упаковывают в индивидуальный полиэтиленовый пакет, на котором указывают номер образца или наклеивают штрих-код.



Стекло предметное с шлифованным краем

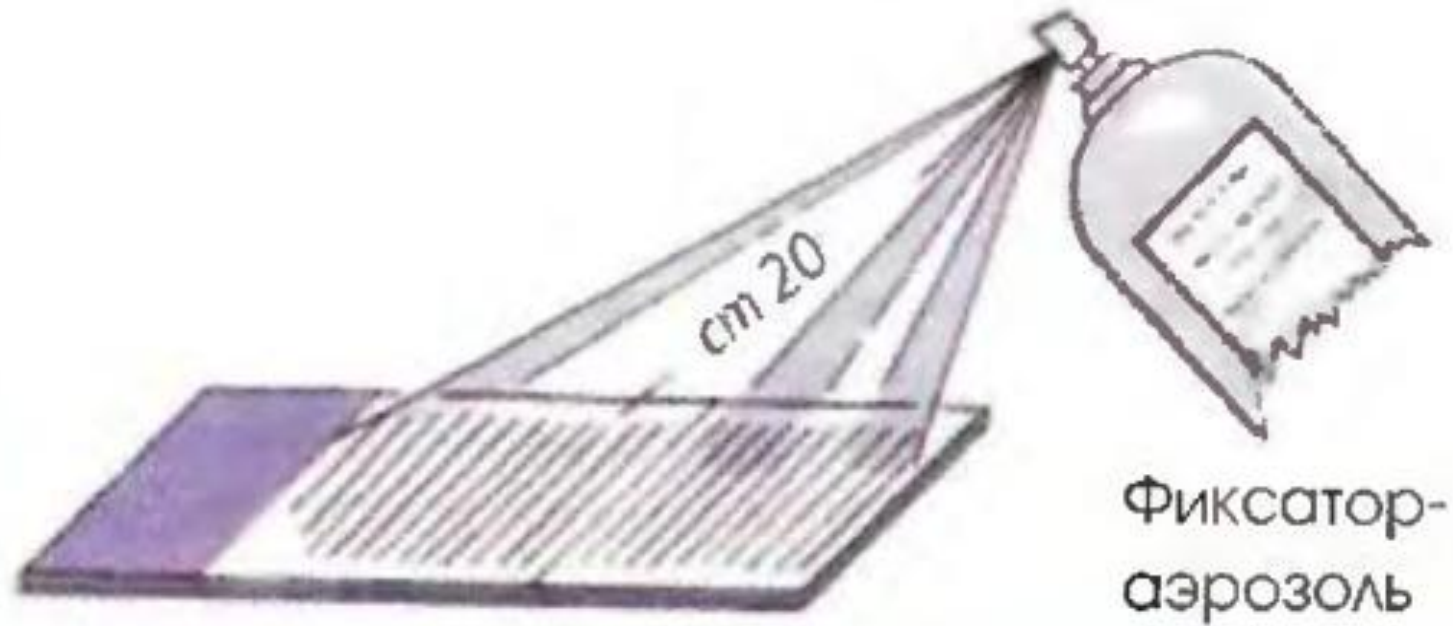
**NB!** Если материал берут на два стекла, их упаковывают в один пакет «спиной к спине» нанесенным материалом наружу. Недопустимо наклеивать этикетки на стекло.

# NB!

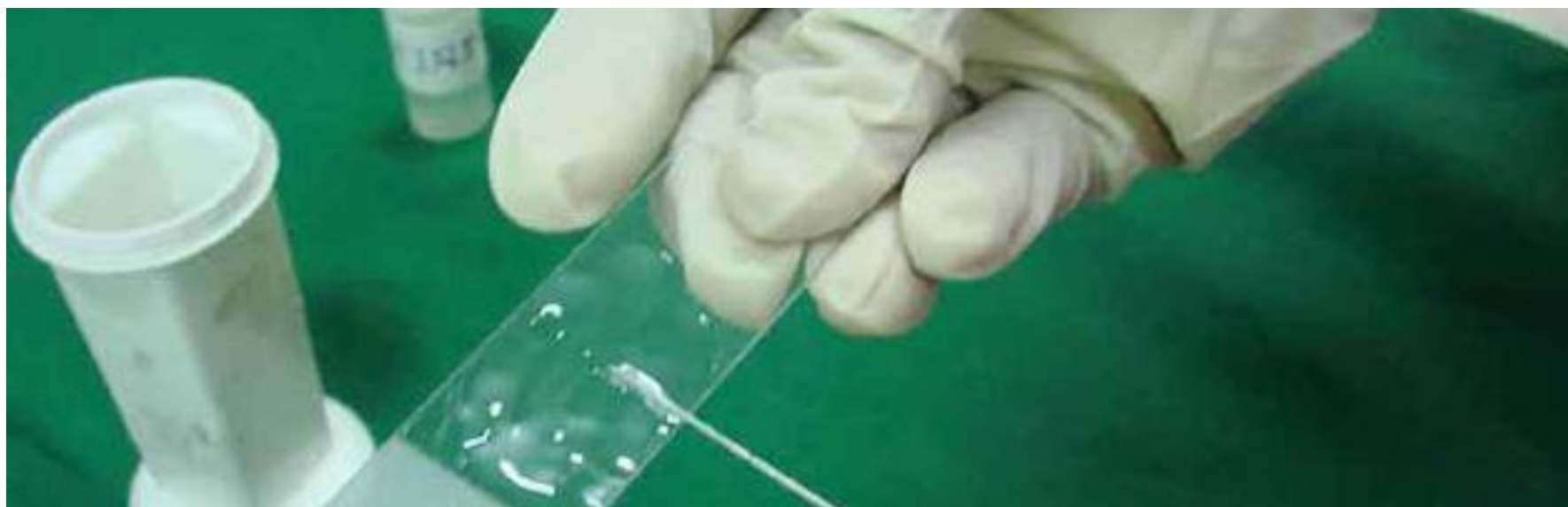


Порядок получения материала.  
Сначала удаляют слизь с поверхности шейки матки марлевым тампоном, затем получают соскобный материал. В зависимости от типа зоны трансформации и расходных материалов можно выбрать один из двух способов получения материала - последовательный или одномоментный.

# NB! Обязательна суправитальная фиксация Стеклопрепарат лежит горизонтально



# Влажный мазок



# 20 минут выдержать в спирте



# Отсутствие суправитальной фиксации

- Причина неадекватности до 30 % препаратов, направляемых для окраски по Папаниколау традиционным методом
- Неактуально для жидкостной цитологии

# Отсутствует суправитальная (влажная) фиксация препарата

Параметр	Результат
Окраска по Лейшману (с описанием цитограммы), 1 стекло	Готов
Адекватность цитологического образца	Неадекватный
Клетки зоны трансформации	Присутствуют

## Цитограмма (описание)

В полученном материале из ЭКЗО- и ЭНДОЦЕРВИКСА обнаружены: значительная примесь крови, клетки плоского эпителия и единичные группы клеток цилиндрического эпителия с плохопрокрашенными ядрами, вероятно, по причине отсутствия суправитальной фиксации

Признаки воспаления	Отсутствуют
---------------------	-------------

## Комментарий врача-цитолога

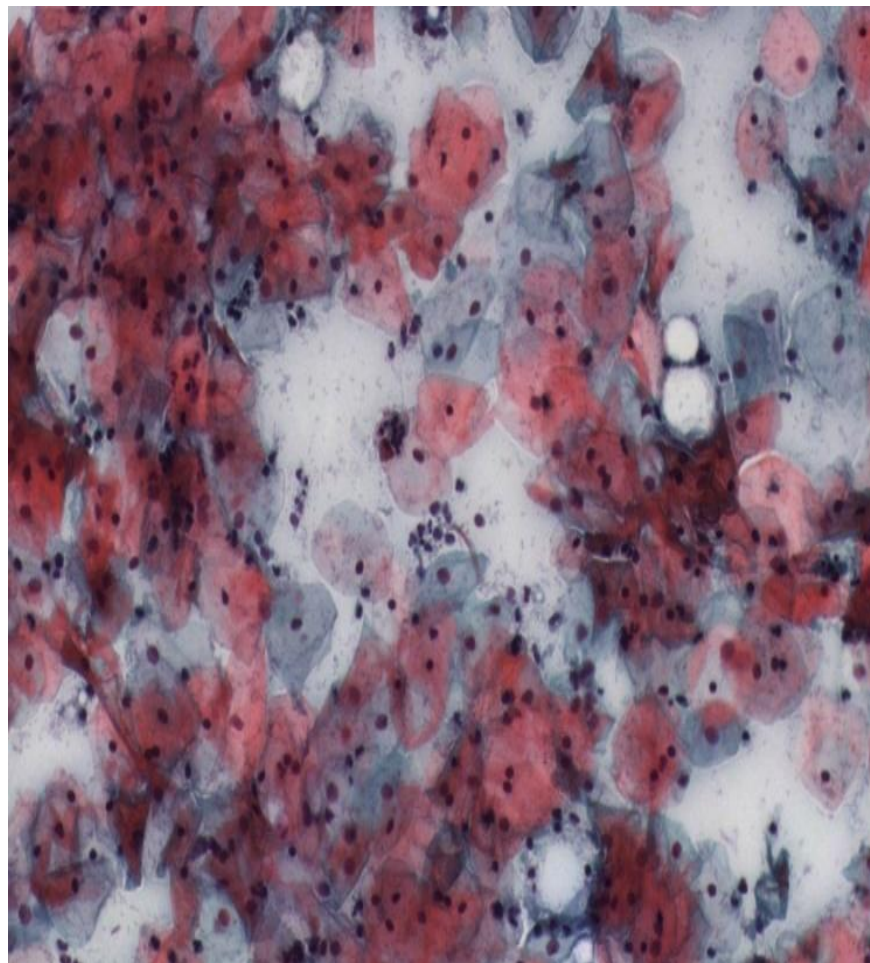
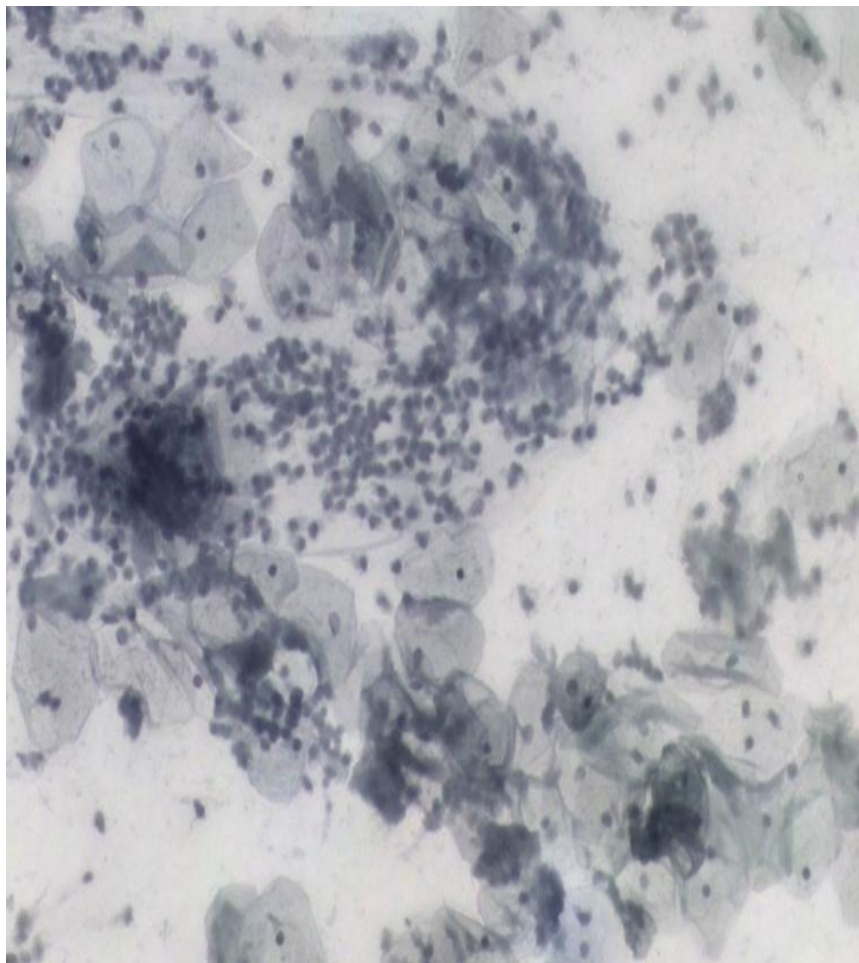
Отсутствует суправитальная фиксация

# Нарушение преаналитики – соскоб вероятно получен после **кольпоскопического** исследования

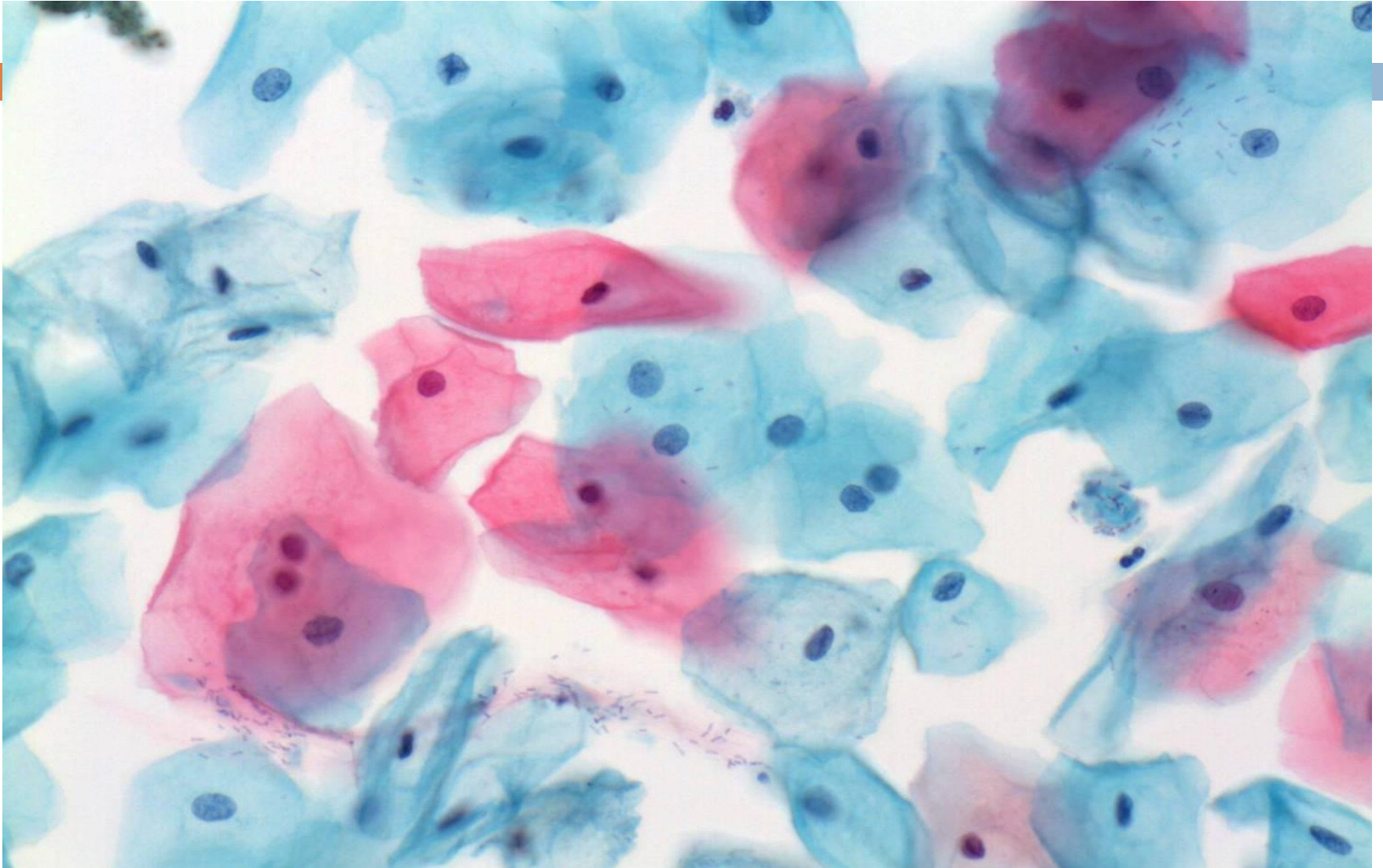
Параметр	Результат
Окраска по Лейшману (с описанием цитогаммы), 1 стекло	Готов
Адекватность цитологического образца	Недостаточно адекватный
Клетки зоны трансформации	Присутствуют
<b>Цитограмма (описание)</b> В полученном материале из ЭКЗО- и ЭНДОЦЕРВИКСА цитограмма, предположительно, соответствует CIN I (клетки плохо прокрашены - возможно, из-за проведенного кольпоскопического исследования?).	
Признаки воспаления	Отсутствуют
Цитологическое заключение по терминологической системе Бетесда (The Bethesda System - TBS)	CIN I?
Рекомендации по результатам цитологического исследования согласно алгоритму скрининга *	Рекомендовано проведение ВПЧ-теста - в случае положительного результата рекомендована расширенная кольпоскопия, в случае отрицательного результата рекомендовано повторить исследование через 6-12 месяцев

Плохое качество фиксации

Хорее качество фиксации



# Отличный препарат!



# ASCUS



# Клинический случай

- Женщина, 45 лет, мазок взят через 1 год после высокой конизации по поводу CIN-3
- В препарате обнаружена значительная примесь крови и укрупненные ядра, трактовка которых затруднена по причине отсутствия суправитальной фиксации.
- Новый соскоб для жидкостной цитологии –
- Реактивные изменения (NILM), ВПЧ высокого риска - не обнаружен

# Нарушение преаналитики – соскоб вероятно получен после **кольпоскопического** исследования

Параметр	Результат
Окраска по Лейшману (с описанием цитограммы), 1 стекло	Готов
Адекватность цитологического образца	Недостаточно адекватный
Клетки зоны трансформации	Присутствуют
<b>Цитограмма (описание)</b> В полученном материале из ЭКЗО- и ЭНДОЦЕРВИКСА цитограмма, предположительно, соответствует CIN I (клетки плохо прокрашены - возможно, из-за проведенного кольпоскопического исследования?).	
Признаки воспаления	Отсутствуют
Цитологическое заключение по терминологической системе Бетесда (The Bethesda System - TBS)	CIN I?
Рекомендации по результатам цитологического исследования согласно алгоритму скрининга *	Рекомендовано проведение ВПЧ-теста - в случае положительного результата рекомендована расширенная кольпоскопия, в случае отрицательного результата рекомендовано повторить исследование через 6-12 месяцев

# Нарушение преаналитики – соскоб вероятно получен после **кольпоскопического** исследования

Проба: 3003099414

Материал: Соскоб из экто/эндоцервикса

Дата забора биоматериала: 14.04.2016

Внутр.№: D26H0316

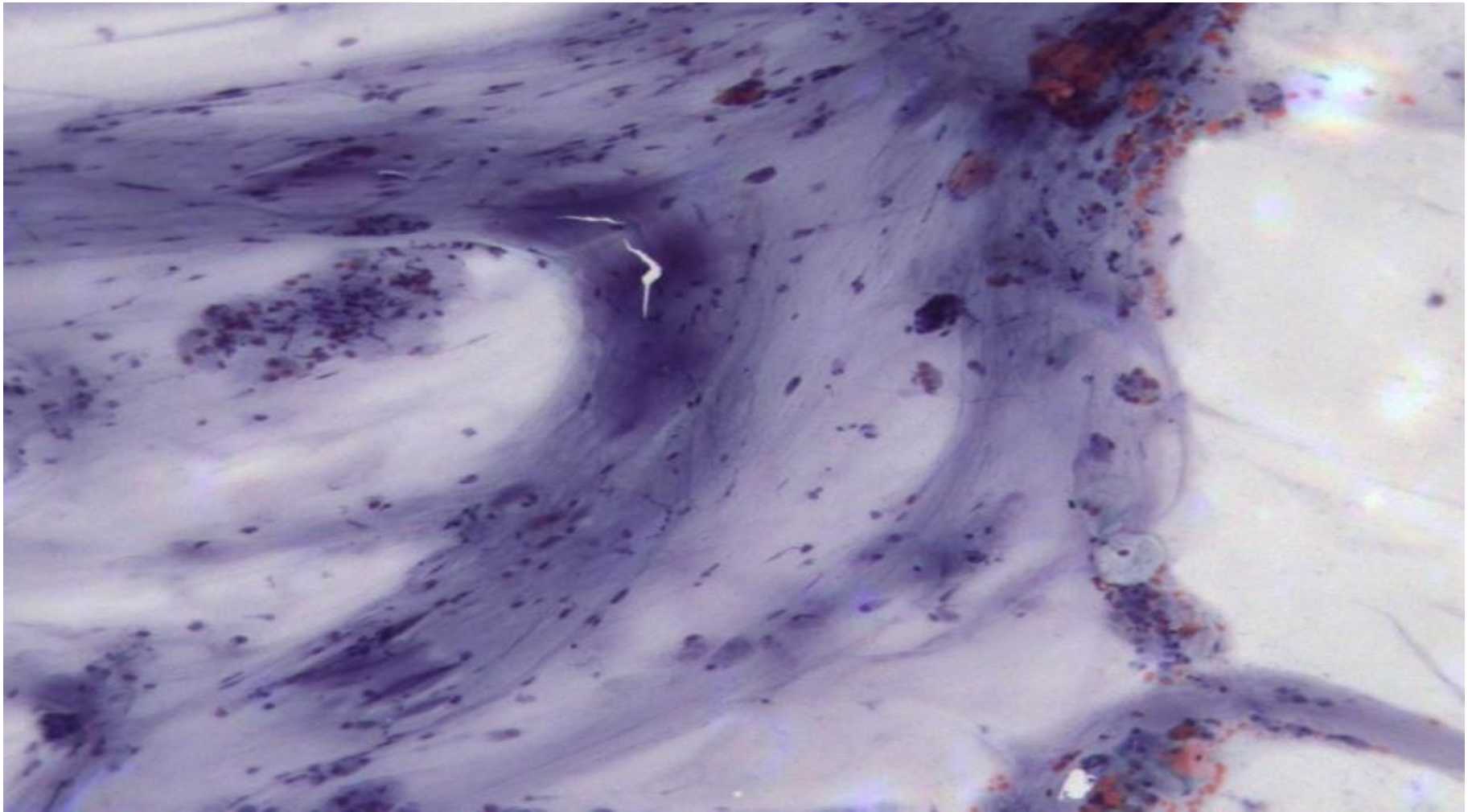
**Примечание: Соскоб, вероятно, получен после кольпоскопического исследования.**

Параметр	Результат
Окраска по Лейшману (с описанием цитограммы), 1 стекло	Готов
Адекватность цитологического образца	Недостаточно адекватный
Клетки зоны трансформации	Присутствуют
Признаки воспаления	Отсутствуют
<b>Цитограмма (описание)</b> В полученном материале из ЭКЗО- и ЭНДОЦЕРВИКСА обнаружены клетки плоского эпителия и единичные группы клеток цилиндрического и метаплазированного эпителия с плохо прокрашенными ядрами (вероятно, по причине получения соскоба после кольпоскопического исследования), лейкоциты 5-6 в поле зрения.	

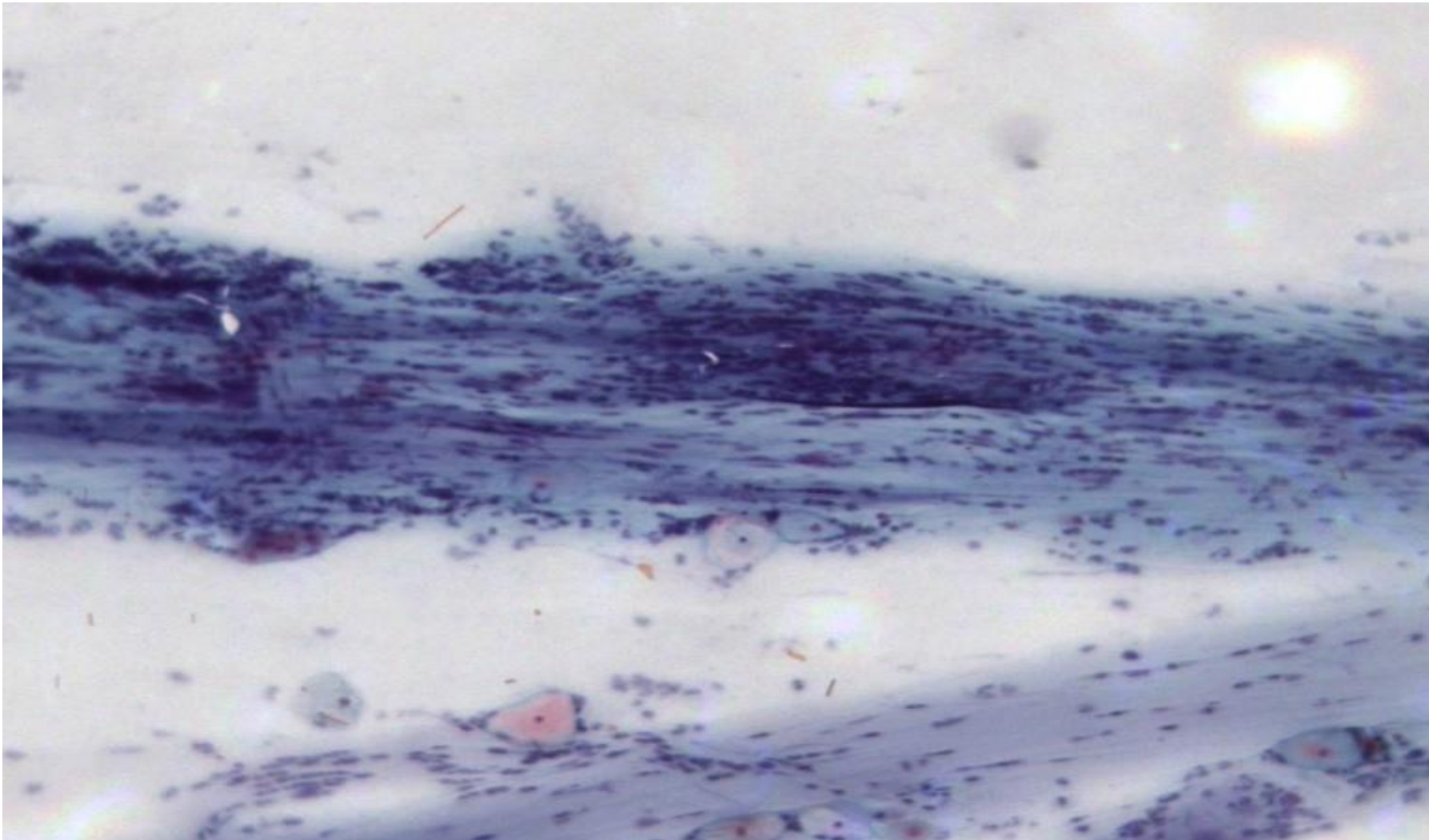
# Неадекватный препарат (скудный клеточный состав)

Параметр	Результат
Окраска по Лейшману (без описания цитограммы), 1 стекло	Готов
Адекватность цитологического образца	Неадекватный
Клетки зоны трансформации	Отсутствуют
<u>Комментарий врача-цитолога</u> Большое количество слизи. Скудный клеточный состав. Рекомендуется повторить исследование.	

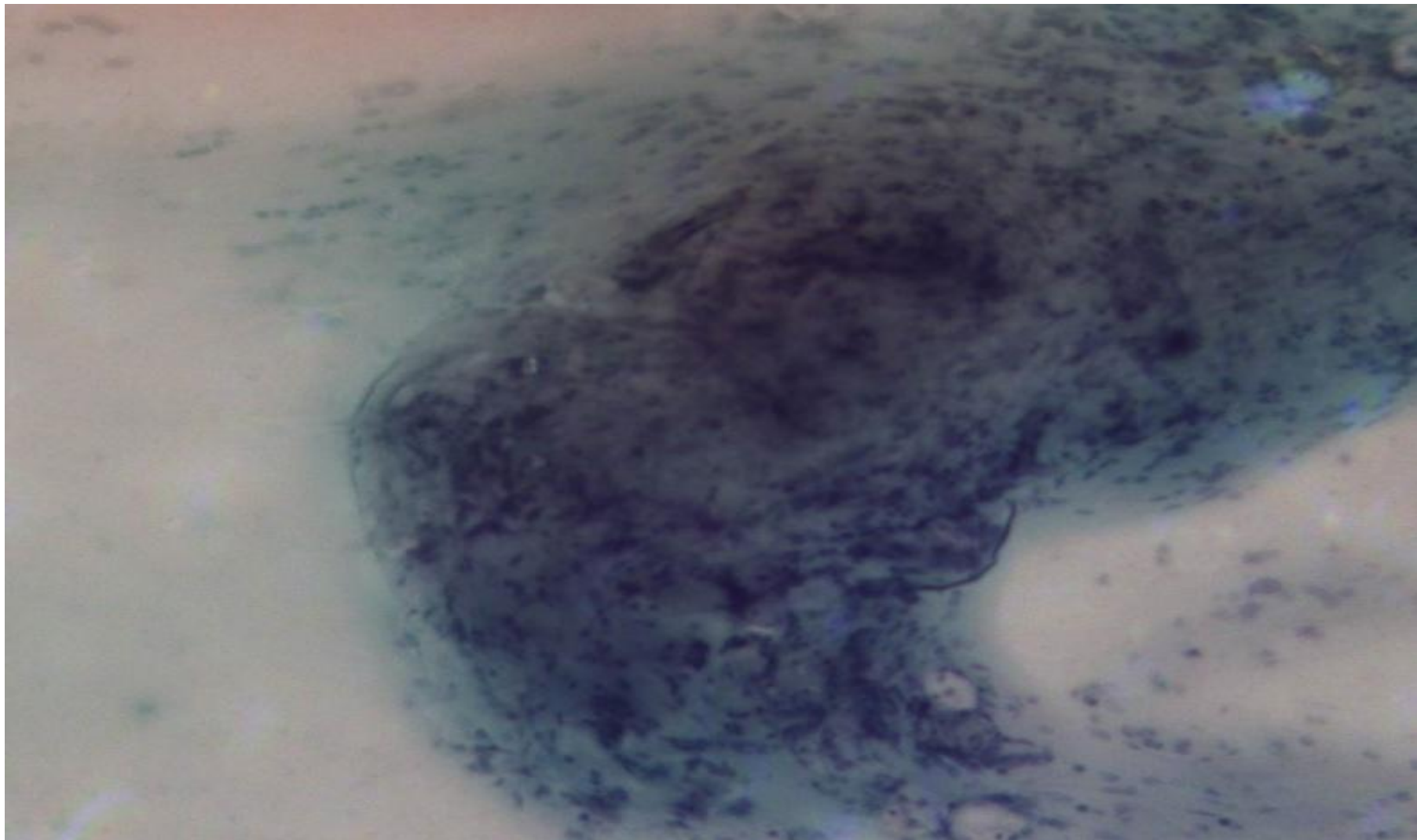
# Неадекватный из-за большого количества слизи



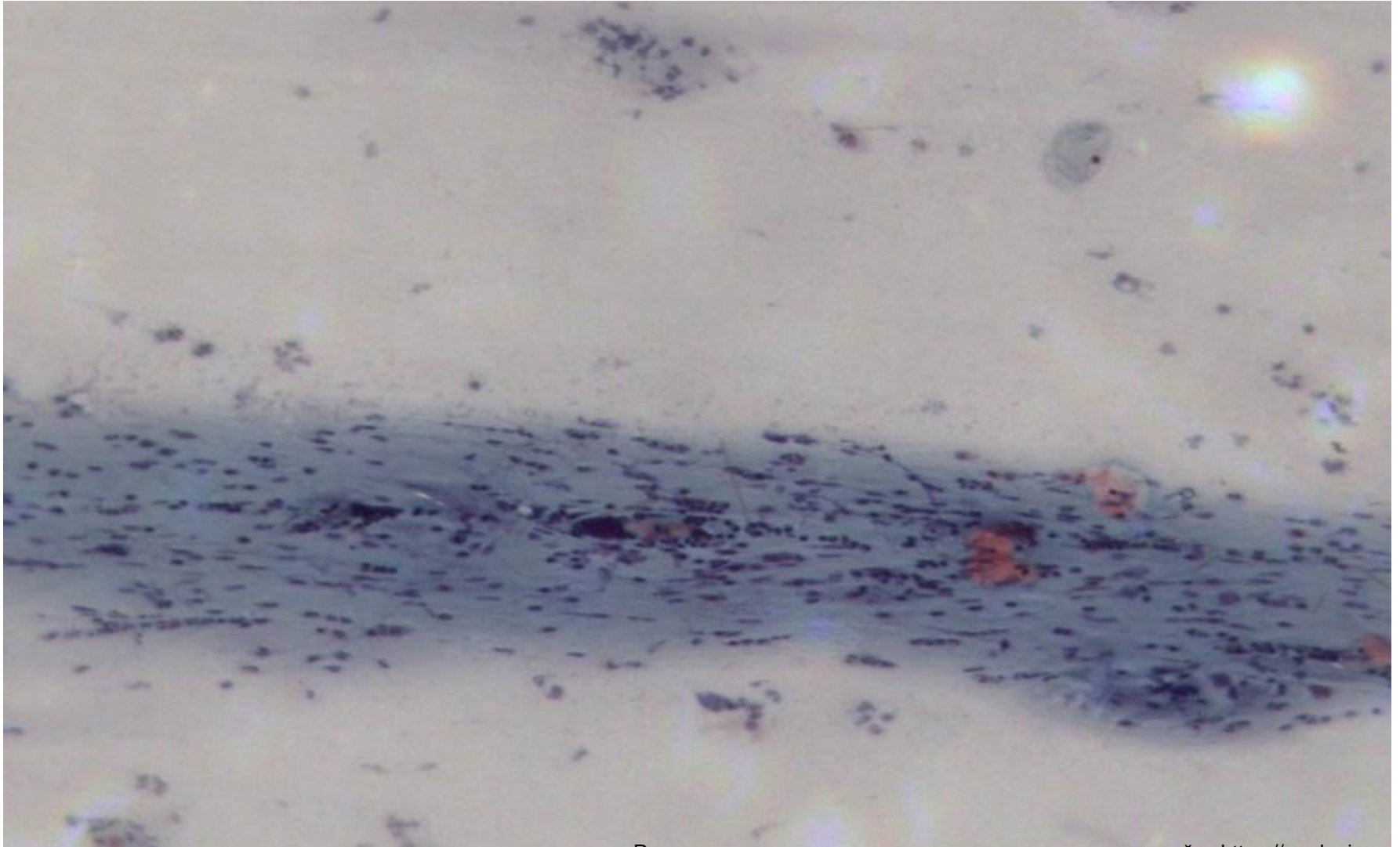
# Неадекватный из-за большого количества слизи



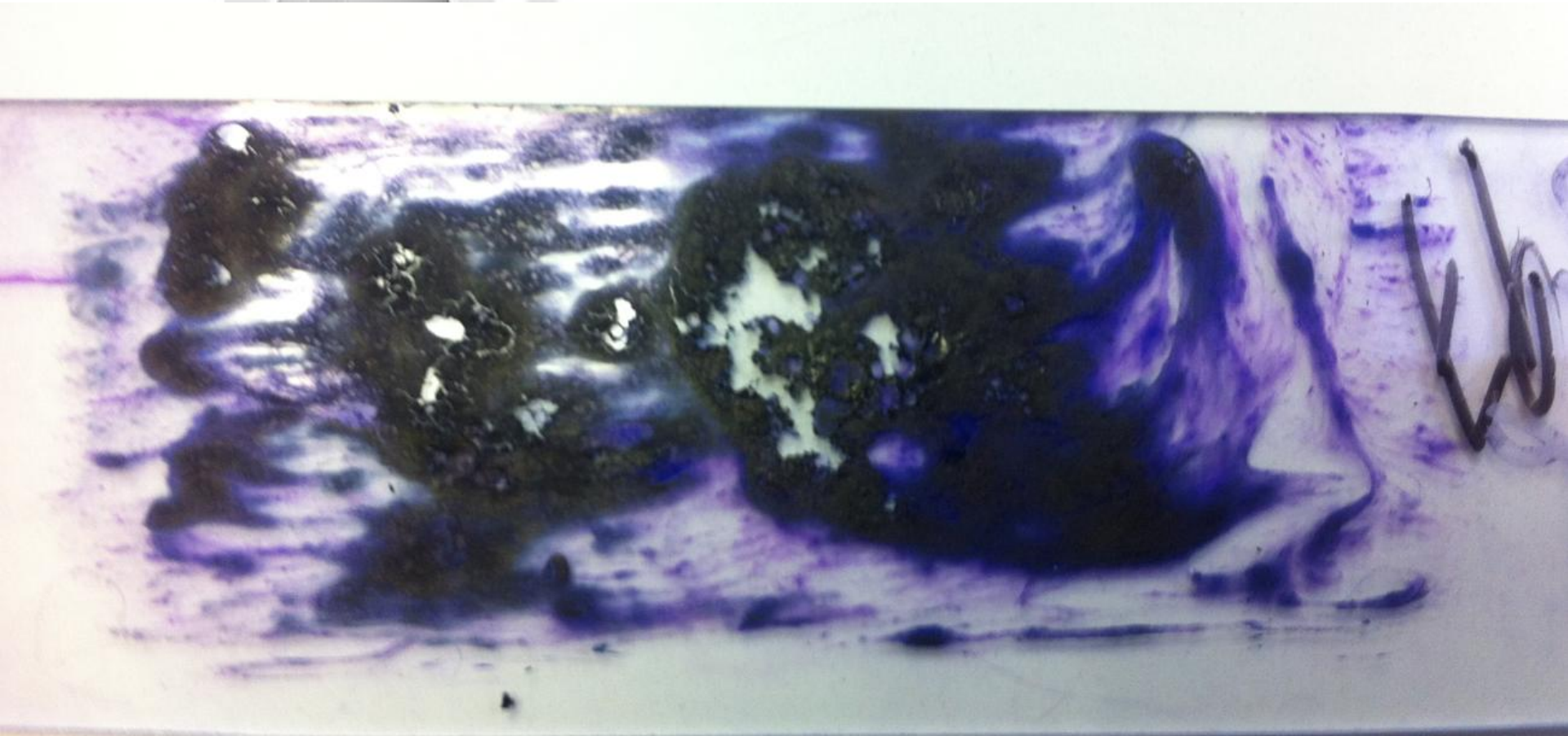
# Неадекватный из-за большого количества слизи



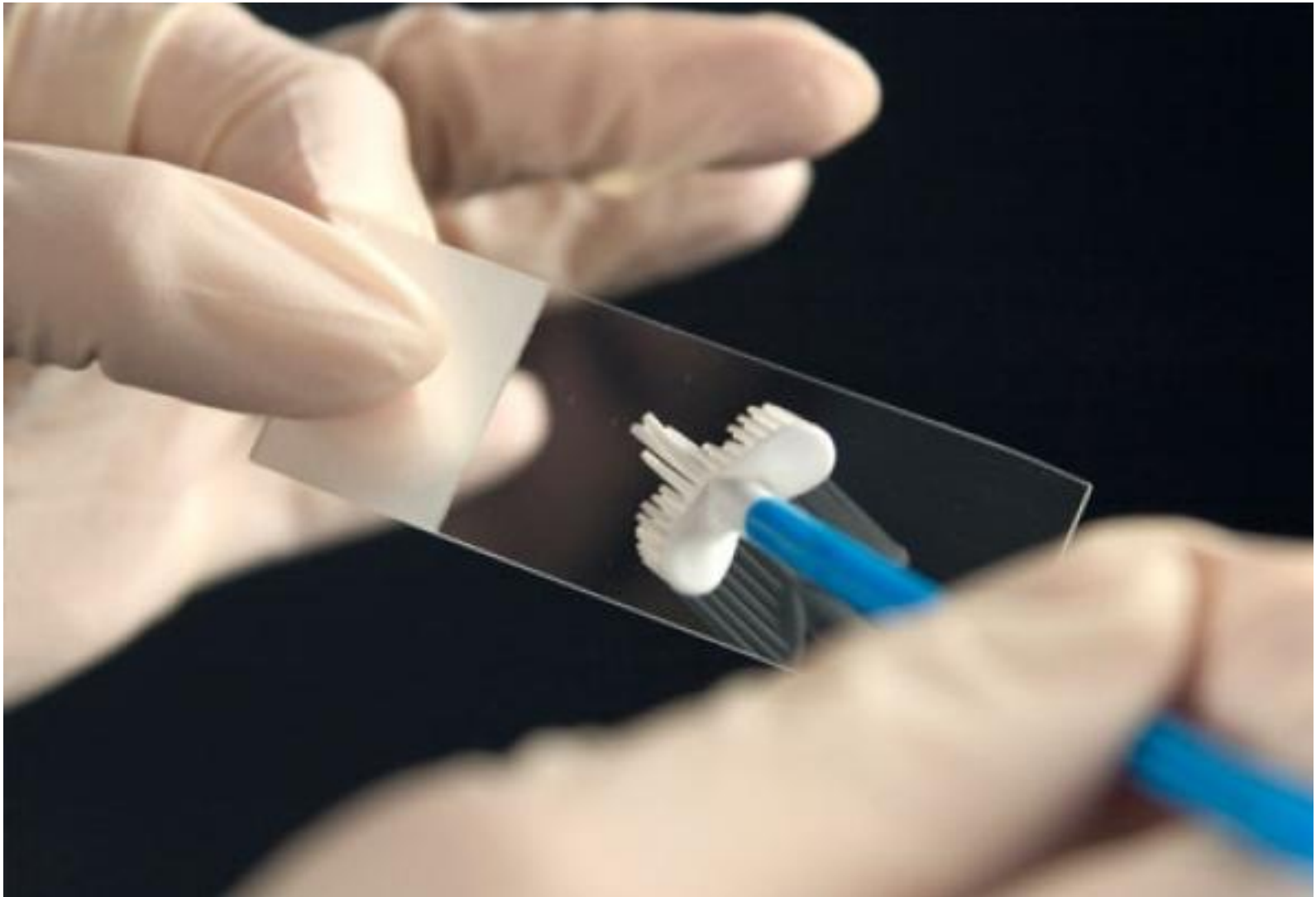
# Неадекватный из-за большого количества слизи







**В 70-90%** случаев причиной ложноотрицательных цитологических ответов является плохой забор материала для цитологического исследования, и лишь в **10-30%** – ошибочная интерпретация цитологических данных.



# Критерии адекватности (Бетесда, 2014)

	Окрашивание по Лейшману	Окрашивание по Папаниколау	Жидкостная цитология
Маркировка	Присутствует, стекло не повреждено	Присутствует, стекло не повреждено	Присутствует, жидкостный материал не пролит
Клеточный состав	Четко видимые клетки плоского эпителия составляют не менее 20% предметного стекла ( не менее 8000-12000 клеток)	Четко видимые клетки плоского эпителия составляют не менее 20% предметного стекла ( не менее 8000-12000 клеток)	Более 5000 клеток. Присутствие патологически измененных клеток способствует тому, что любой мазок рассматривается как достоверный
Наличие зоны трансформации ( не менее 10 хорошо сохранившихся эндоцервикальных или метапластических клеток, расположенных поодиночке или в виде групп).	Присутствует	Присутствует	Присутствует
Суправитальная фиксация	-	Присутствует	-

# Несоблюдение преаналитических требований вызывает:



- повышение стоимости диагностических услуг
- недовольство пациенток
- конфликты

# ВПЧ-ПАП-тест vs ПАП-тест

(влияние результата ВПЧ-теста на результаты ПАП-теста и эффективность скрининга)

# ВПЧ-тест и выявление патологии в ПАП-тесте

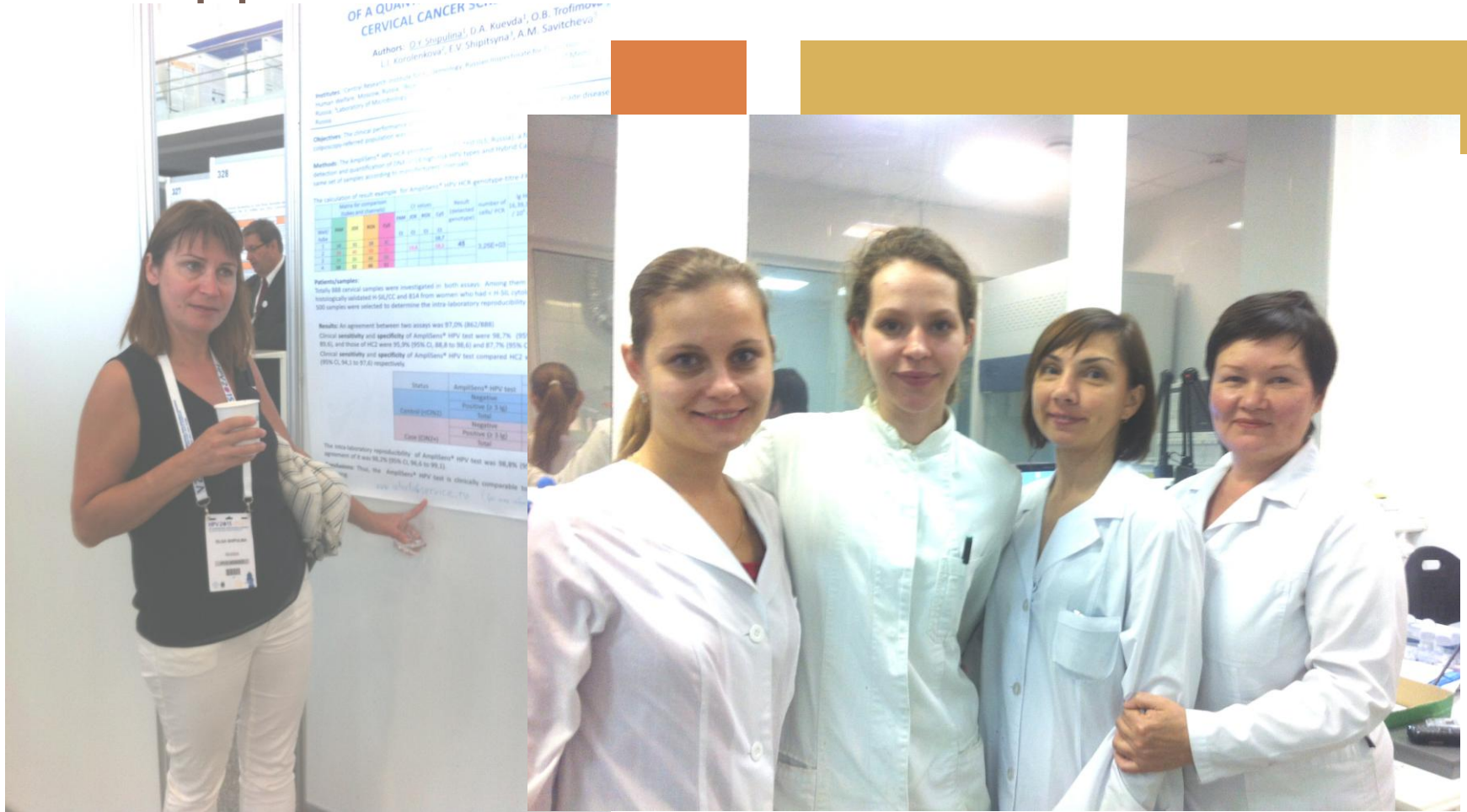
журнал	Просмотрено проб	Неадекватных (%)	Недостаточно адекватных (%)	≥ ASC-US (%)	H-SIL (%)	нарушена суправитальная фиксация (%)
26 (Лейшман)	2036	0,54%	1,33%	0,54%	0,10%	-
44 (Папаниколау)	896	1,23%	14,73%	1,00%	0,22%	13,39%
111 (ВПЧ-ПАП стекло)	1835	1,91%	11,50%	4,36%	0,33%	3,38%
111 (ПАП жидкостный BD)	6460	0,15%	2,59%	3,90%	0,82%	-
111 (ВПЧ-ПАП жидкостный BD)	12800	0,19%	2,30%	10,29%	2,02%	-

252 случая,  
250 были  
направлены  
на впч тест

# Результаты диспансеризации (ВПЧ-ПАП-тест)

Выявлено	(N=187)	(N=347)	(N=406)	(N=408)
год	2012	2013	2014	2015
средний возраст (разброс)	38 (23 - 61)	40 (21 - 67)	40 (21 - 66)	40 (22 - 65)
цитология (метод)	CC	LBS	LBS	CC
неадекватные	0,0%	0,0%	0,0%	<b>1,2%</b>
недостаточно адекватные	0,0%	1,7%	0,2%	<b>6,1%</b>
отсутствие 3Т	3,7%	0,0%	1,5%	<b>33,3%</b>
ВПЧ $\geq 3$ Ig	11,2%	11,8%	11,6%	12,7%
$\geq$ ASC-US	19,0%	43,9%	36,2%	7,7%
ASC-H	0,0%	7,3%	0,0%	1,9%
CIN1	0,0%	4,9%	6,4%	0,0%
CIN2+	0,0%	4,9%	4,3%	0,0%
ASC-H + CIN1 + CIN2+	0,0%	2,0%	1,2%	0,2%
CIN2+ из всех	0,0%	0,6%	0,5%	0,0%
ВПЧ $< 3$ Ig	88,8%	88,3%	88,4%	89,0%
из них $\geq$ ASC-US	2,4%	3,0%	1,1%	0,0%

# Синтез цитологии и молекулярной диагностики в ЦНИИ эпидемиологии



**Благодарю за  
ВНИМАНИЕ!**

# Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)"

## VII. Порядок оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями

Группы диспансерного наблюдения:

- 1 диспансерная группа - женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы и молочной железы, **фоновыми заболеваниями шейки матки;**

83. Этапность оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями определена **приложением N 20** к настоящему Порядку.

### **Базовый спектр обследования в амбулаторных условиях**

Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Исследование при помощи зеркал. Кольпоскопия. Бимануальное влагалищное исследование. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, **цитология мазков (PAP-тест)**. Ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) гениталий (1 раз в год, далее - по показаниям), УЗИ молочных желез (1 раз в год, далее - по показаниям). Маммография (в 35-36 лет первая маммография, в 35-50 лет - 1 раз в 2 года, старше 50 лет - 1 раз в год).

# Критерии адекватности

	Окрашивание по Лейшману	Окрашивание по Папаниколау	Жидкостная цитология
Маркировка	Присутствует, стекло не повреждено	Присутствует, стекло не повреждено	Присутствует, жидкостный материал не пролит
Клеточный состав	Четко видимые клетки плоского эпителия составляют не менее 20% предметного стекла ( не менее 8000-12000 клеток)	Четко видимые клетки плоского эпителия составляют не менее 20% предметного стекла ( не менее 8000-12000 клеток)	Более 5000 клеток. Присутствие патологически измененных клеток способствует тому, что любой мазок рассматривается как достоверный
Наличие зоны трансформации ( не менее 10 хорошо сохранившихся эндоцервикальных или метапластических клеток, расположенных поодиночке или в виде групп).	Присутствует	Присутствует	Присутствует
Суправитальная фиксация	-	Присутствует	-

# Материал недостаточно адекватный

	Окрашивание по Лейшману	Окрашивание по Папаниколау	Жидкостная цитология
Маркировка	Присутствует, стекло не повреждено	Присутствует, стекло не повреждено	Присутствует, жидкостный материал не пролит
Клеточный состав	Менее 8000 клеток плоского эпителия	Менее 8000 клеток плоского эпителия	Менее 5000 клеток плоского эпителия
Суправитальная фиксация	-	Недостаточная/отсутствует	-
Другие причины	Более 25% клеток не идентифицированы из-за наличия эритроцитов, нейтрофилов или бактерий. Соскобы, полученные после кольпоскопического исследования, вагинального УЗИ. Присутствие артефактов (посторонние примеси, суппозиторий свечи)	Более 25% клеток не идентифицированы из-за наличия эритроцитов, нейтрофилов или бактерий. Соскобы, полученные после кольпоскопического исследования, вагинального УЗИ. Присутствие артефактов (посторонние примеси, суппозиторий свечи)	Более 25% клеток не идентифицированы из-за наличия эритроцитов, нейтрофилов или бактерий. Соскобы, полученные после кольпоскопического исследования, вагинального УЗИ. Присутствие артефактов (посторонние примеси, суппозиторий свечи)