

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/171284>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

1. Характеристика гистологических исследований при раке шейки матки 7

1.1. Понятие, этиология, факторы риска развития, классификация рака шейки матки 7

1.2. Клиническая картина, диагностика рака шейки матки 13

1.3. Лечение рака шейки матки 22

2. Роль гистологических исследований при диагностике и лечении рака шейки матки 24

2.1. Организационно-методические основы исследования 24

2.2. Особенности гистологических исследований при раке шейки матки 25

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 44

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ 47

ПРИЛОЖЕНИЕ А 51

Рак шейки матки (МКБ-10 C53.0-C53.9) – это злокачественная опухоль, развивающаяся обычно в области перехода многослойного плоского эпителия влагалища в однослойный цилиндрический эпителий шейечной канала [21].

Опухолью (новообразованием, бластомой) называется патологический процесс, который характеризуется неконтролируемым (автономным) размножением клеток. При этом клетки опухоли приобретают ряд особых свойств. Атипизм может касаться морфологических, биохимических, гистохимических, антигенных свойств клетки [1].

Выделяются такие виды морфологического атипизма как:

– Тканевый атипизм, для которого характерно нарушение тканевых взаимоотношений, который свойственны данному органу. Это могут быть нарушения формы и величины эпителиальных структур, соотношение паренхимы, стромы в них, различная толщина волокнистых структура, либо их хаотичное расположение.

– Клеточный атипизм представляет собой морфологические проявления опухолевого процесса на клеточном уровне, что выражается в полиморфизме клеток, либо в мономорфизме клеток, ядер, ядрышек, полиплоидии и т.д. Важнейшее проявление морфологического атипизма – это патологии митоза.

Биохимический атипизм связан с особенностями обмена опухолевой клетки. Так, в опухолевой клетке отмечаются значительные запасы холестерина, гликогена, нуклеиновых кислот, в ней анаэробный гликолиз преобладает над аэробным, что приводит к накоплению молочной кислоты в тканях. Гистохимический атипизм связан с характерными изменениями белкового обмена, с накоплением нуклеопротеидов, липидов, гликозаминогликанов, изменением окислительно-восстановительных процессов. Антигенный атипизм связана с наличием в опухоли свойственных только ей антигенов, например антигенов вирусной опухоли, антигенов опухоли, вызванных канцерогенами, эмбриональные антигены и т.д. [13].

По степени дифференцировки различают такие опухоли как:

– Экспансивные опухоли. Экспансивные опухоли растут, отодвигая окружающие ткани, имеют псевдокапсулу, рост медленный.

– Аппозиционные опухоли. Аппозиционный рост происходит за счет неопластической трансформации нормальных клеток.

– Инфильтрирующие опухоли. Инфильтрирующий (инвазивный) рост характеризуется врастанием клеток опухоли за ее пределы в окружающие здоровые ткани [28].

Метастазирование – это многоступенчатый процесс, который связан с массовым отделением клеток от опухоли. Отторгнутые клетки имеют свойство существовать и расти вне первичного очага. Вторичные (дочерние) опухоли называются метастазами, они часто возникают в лимфатических узлах, легких, печени, головном мозге и т.д. По типу распространения метастазы делятся на гематогенные метастазы (распространяющиеся с током крови), лимфогенные метастазы (распространяющиеся с током лимфы), имплантационные (контактные) метастазы (распространяющиеся по серозным оболочкам, прилежащим к узлам опухоли).

Выделяются доброкачественные и злокачественные опухоли.

Доброкачественные опухоли состоят из клеток, дифференцированных настолько, что можно определить из какой ткани они произошли. Такие опухоли называются гомологичными. У них нарушена только органная и тканевая дифференцировка, характерен тканевый атипизм, экспансивный, медленный рост.

Доброкачественные опухоли не дают метастазов и не оказывают на организм губительного влияния. Данный тип опухолей может быть опасен только в связи со своей локализацией при сдавлении и нарушении функций жизненно важных органов, например головного мозга [1, 3].

Злокачественные опухоли незрелые, состоят из мало- или недифференцированных клеток, утрачивают сходство с тканями, из которых происходят. Такие опухоли называются гетерологическими. В них нарушена не только органотипическая и гистотипическая, но и цитотипическая дифференцировка (клеточный атипизм), они характеризуются инфильтрирующим, быстрым ростом. Для злокачественных новообразований характерно метастазирование. Доброкачественная опухоль может преобразоваться в злокачественную. Этот процесс называется малигнизацией. Большое значение в современной медицине имеет выявление предраковых заболеваний, т.е. изменений органов или тканей, которое может с большей степенью вероятности перейти в рак. Выделяется облигатный предрак, который обязательно переходит в рак и факультативный предрак, переход которого в рак имеет лишь определенную долю вероятности [4, 15].

Таким образом, доброкачественные опухоли от злокачественных отличаются высокой степенью дифференциации клеток, медленным ростом, отсутствием метастазов.

Этиология РШМ вирусная, т.к. РШМ называется папилломавирусной инфекцией. Семейство Papillomaviridae включает в себя вирусы с простой организацией. Продуктивную инфекцию папилломавирус человека (ВПЧ) может вызвать только в дифференцированных клетках плоского эпителия [2].

На данный момент описано около 200 папилломавирусов, которые можно классифицировать на слизистые и кожные типы. Способ передачи вирусов контактный, через микротравмы кожи и слизистых оболочек а также половым путем. ВПЧ инфицируют и размножаются в различных частях кожи и слизистых оболочек человека, вызывая доброкачественные кожные, генитальные, оральные и конъюнктивальные папилломы. Также ВПЧ могут индуцировать пролиферацию эпителия и обладают онкогенным потенциалом. К кожным типам можно отнести ВПЧ: 1,2,3,4,5,7,8,10,27,57,60. С некоторыми разновидностями папилломавируса, в частности ВПЧ-5 и ВПЧ-8, можно связать развитие немеланомных разновидностей рака кожи.

Можно различить низкоонкогенные ВПЧ, которые вызывают бородавки, и высокоонкогенные, в частности генитальные высокоонкогенные типы ВПЧ, имеющие способность вызывать рак шейки матки: ВПЧ-16, 18, 31,33, 35,45,51,52,58. Также можно различить генитальные ВПЧ с низким уровнем малигнизации, к которым относятся ВПЧ-6, 11, вызывающие генитальные бородавки.

Вирион, как правило, не имеет оболочки. Вирион состоит из капсида с икосаэдрической симметрией, диаметром около 52-55 нм, в котором содержится кольцевая молекула ДНК. Капсид состоит из двух белков – L1 и L2, которые формируют 52 пентамера. Геном представляет собой двухнитевую циркулярную ДНК и имеет в зависимости от типа вируса восемь ранних генов и два поздних или капсидных гена (L1 и L2 соответственно). В опухолевых клетках всегда выявляются гены E6 и E7. ДНК всех типов ВПЧ связана с гистоновым клеточным белком [12].

Репродукция вируса зависит от клетки-хозяина. Данный вирус не растет в культуре клеток. В латентном состоянии, в форме плазмиды, вирус располагается в базальном слое клеток но репродукция происходит в дифференцирующихся эпителиальных клетках кожи или слизистой оболочки и интенсивно размножается в поверхностных слоях. После адсорбции и проникновения в базальную клетку, транспортировки вириона к ядру клетки и его депротенинизации начинается транскрипция ранних генов, трансляция белков и начальная репликация ДНК. По мере завершения дифференциации эпителиальной клетки в ее ядре происходит сборка вирусных компонентов, сборка вирионов и их выход при разрушении ядра. В трансформированных клетках вирусный геном, обычно, интегрирован в геном клетки (рисунок 1) [11].

Рисунок 1 – Жизненный цикл ВПЧ на шейке матки

К числу факторов риска развития РШМ относятся:

- Раннее начало половой жизни. В частности, в возрасте до 16 лет риск развития РШМ увеличивается в 16 раз, 16-19 лет – в 3 раза, в течение первого года с начала менструаций – в 26 раз, в период 1-5 лет после начала менструаций – в 7 раз.

- Сексуальная активность, частая смена половых партнеров. В частности, в возрасте до 20 лет иметь более одного полового партнера повышает риск развития РШМ в 7 раз.

– Несоблюдение норм половой гигиены, венерические заболевания, вирусные инфекции, в частности, ВПЧ, герпесом.

– Курение табака. Отмечается, что курение табака в возрасте до 20 лет повышает риск РШМ в 4 раза.

– Прием оральных контрацептивов [15, 29].

Важно понимать, что РШМ – это не острое, внезапно развивающееся заболевание, а патология, которая формируется определенное время. Предшественниками РШМ могут быть предраковые заболевания, в частности:

– Эрозия шейки матки – это нарушение целостности эпителия, выстилающего влагалищную часть шейки матки [7].

– Эктопия шейки матки – это патология шейки матки, которая характеризуется смещением цилиндрического эпителия во влагалищную часть. Эктопия шейки матки может быть врожденной и приобретенной. В первом случае эктопия представляет собой генетически детерминированное состояние, считается вариантом нормы. Второй случай, как правило, связан с механическими повреждениями, воспалительным процессом, гормональными сбоями.

– Лейкоплакия шейки матки – это патология шейки матки, которая характеризуется кератозом, гиперкератозом с признаками атипии в форме дисплазии шейки матки. При отсутствии ВПЧ данная патология не становится злокачественной.

– Неоплазия – это группа патологий шейки матки, которая характеризуется нарушением созревания, дифференцировки многослойного плоского эпителия шейки матки. Данная патология является предраковой [5, 26].

1. Амбулаторно-поликлиническая онкология: руководство для врачей/ Ш.Х. Ганцев, В.В. Старинский, И.Р. Рахматуллина, Л.Н. Кудряшова, Р.З. Султанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 448 с.

2. Беляковский В.Н. Папилломавирусная инфекция и рак шейки матки / В.Н. Беляковский, Е.В. Ворopaев // Проблемы здоровья и экологии, 2006. – № 4 (10). – С. 18-23.

3. Венедиктова М.Г. Онкогинекология в практике гинеколога/ М.Г. Венедиктова, Ю.Э. Доброхотова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 288 с.

4. Давыдов М.И. Онкология: учебник для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования / М.И. Давыдов, Ш.Х. Ганцев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 912 с.

5. Димитриади Т.А. Скрининг рака шейки матки. Мировой опыт. Ситуация в России / Т.А. Димитриади, О.И. Кит, Д.В. Бурцев // Известия высших учебных заведений. Северо-Кавказский регион. Естественные науки, 2017. – № 4-2 (196-2). – С. 26-32.

6. Железин О.В. Роль скрининга в оценке заболеваемости раком шейки матки / О.В. Железин О.В., С.В. Сметанина, С.В. Долгова // Медицинский альманах, 2016. – № 2 (42). – С. 122-123.

7. Иругова Э.З. Патология шейки матки / Э.З. Иругова, З.А. Накова, А.М. Мартокова, Л.К. Тлостанова // Colloquium-journal, 2019. – № 27 (51). – С. 74-76.

8. Козаченко В.П. Мелкоинвазивный рак шейки матки / В.П. Козаченко // Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучение, 2017. – № 1 (15). – С. 32-34.

9. Курунова И.И. Эпидемиологические аспекты рака шейки матки / И.И. Курунова, Т.Ф. Боровская, А.Ю. Марочко, Н.Г. Бессмертная // Дальневосточный медицинский журнал, 2013. – № 3. – С. 130-134.

10. Лекции по онкогинекологии: учебник для студентов высшего профессионального образования / под общ. ред. М.И. Давыдова, В.В. Кузнецова; под ред. В.М. Нечушкиной. – М.: МЕЛ-пресс-информ. – 2009. – 425 с.

11. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2 т. Т. 2: учеб. по дисциплине «Микробиология, вирусология и иммунология» для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по спец. 0601101.65 «Лечеб. дело», 0601103.65 «Педиатрия», 060104.65 «Медико-профил. дело» / под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 480 с.

12. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: учебник / под ред. В.В. Зверева, А.С. Быкова. – М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016. – 816 с.

13. Онкология. Клинические рекомендации / под ред. М.И. Давыдова. – М.: Издательская группа РОНЦ, 2015. – 680 с.

14. Онкология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 624 с.

15. Онкология: учеб. пособие для студ. высших учеб. заведений / Т.Н. Попова и др.; под ред. П.В. Глыбочко. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 400 с.

16. Онкология: учебник для студ. учреждений высшего проф. образования / Л.З. Велшер. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 512 с.
17. Онкология: учебник для студ. учреждений сред. проф. образования / под ред. П.В. Глыбочко. – 2-е изд., стер. – М.: Академия, 2014. – 253 с.
18. Пальцев М.А. Атлас патологии опухолей человека: учеб. пособие для системы послевузовского проф. образования врачей / М.А. Пальцев, Н.М. Аничков. – М.: Медицина, 2005. – 242 с.
19. Патологическая анатомия: атлас: учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / О.В. Зайратьянц и др.; по ред. О.В. Зайратьянца. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 960 с.
20. Пушкарь В.А. Предрак и рак шейки матки: возможности ультразвуковой диагностики / В.А. Пушкарь, К.В. Чудновский // Дальневосточный медицинский журнал, 2015. – № 1. – С. 85-86.
21. Рак шейки матки / под ред. И.В. Барлева, А.Ф. Урманчеевой. – СПб.: Эко-Вектор, 2018. – 437 с.
22. Рак шейки матки. Клинические рекомендации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://oncology-association.ru/wp-content/uploads/2020/09/rak_shejki_matki.pdf (дата обращения: 19.04.2021).
23. Ульрих Е.А. Микроинвазивный рак шейки матки / Е.А. Ульрих, А.Ф. Урманчеева // Журнал акушерства и женских болезней, 2012. – Т. 61. – № 2. – С. 65-71.
24. Учебник по онкологии для мед. колледжей / В.А. Нидюлин. – Элиста: Джангар, 2008. – 271 с.
25. Фоменко Ю.М. Современная терапия рака шейки матки / Ю.М. Фоменко, Б.А. Сапар, Д.С. Кадыр // Медицина и экология, 2018. – № 3 (88). – С. 5-10.
26. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктопион шейки матки [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.dzhmao.ru/spez/klin_recom/akushGinekol/2020/KR_597_CINeoplaziyaMatki.pdf (дата обращения: 01.05.2021).
27. Черенков В.Г. Онкология: учебник для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования / В.Г. Черенков. – 4-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 508 с.
28. Шайн А.А. Онкология: учебник для студентов медицинских вузов. – Тюмень: Издательский центр «Академия», 2004. – 544 с.
29. Швабо Ю.В. Роль этиологических факторов в развитии рака шейки матки / Ю.В. Швабо, В.С. Здрок, О.И. Василевская // Forcipe, 2020. – № 3. – С. – С. 532-533.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/171284>