

УДК 618.146-076.5(07)

ББК 57.154-45я81

Ц74

Ц74 Цитологическое исследование цервикальных мазков : атлас / К. Дж. Ванденбуш [и др.] ; пер. с англ. под ред.

Н. Ю. Полонской. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 208 с.: ил.

ISBN 978-5-9704-4543-3 (рус.)

ISBN 978-1-62070-044-0 (англ.)

Книга представляет собой диагностическое руководство для цитопатологов и специалистов по клинической диагностике, позволяющее точно установить гинекологические заболевания при исследовании Пап-мазков. Атлас не только иллюстрирует цитоморфологию образцов, полученных с шейки матки, но также освещает распространенные спорные моменты, которые могут привести к ошибочной интерпретации результатов. Это руководство, написанное признанными специалистами в области цитопатологии, ясно и кратко дает практическую информацию по всем аспектам такой диагностически сложной области, как эксфолиативная цитопатология женских репродуктивных органов.

В атлас включено почти 500 тщательно отобранных цветных изображений высокого качества, в которых подробно отражены важные особенности гинекологических заболеваний. Кроме того, приведенные гистопатологические изображения и макроскопические характеристики поражений создают морфологические корреляции, которые будут полезны и цитопатологам, и хирургам. Для обеспечения более широкой, разносторонней перспективы оценки в книгу добавлена глава о кольпоскопической характеристике цервикальных поражений, которая поможет провести дифференциальную диагностику с точки зрения опытного гинеколога. Также рассмотрены обновленные методические рекомендации Американского общества кольпоскопии и патологии шейки матки, обеспечивающие мультидисциплинарный подход, чтобы дать читателю понимание того, как цитопатология, гистопатология и кольпоскопическая информация вместе создают мощный инструмент для профилактики и раннего выявления дисплазии и рака шейки матки.

Издание предназначено цитопатологам, гистологам, кольпоскопистам и специалистам, работающим в области диагностики и профилактики рака шейки матки.

УДК 618.146-076.5(07)

ББК 57.154-45я81

The original English language work:

Atlas of Gynecologic Cytopathology with Histopathologic Correlations 1 e 9781620700440

by Christopher J. VandenBussche MD, PhD; Dorothy L. Rosenthal MD, FIAC; Russell Vang MD;

& Syed Z. Ali MD, FRCPath, FIAC has been published by:

Springer Publishing Company New York, NY, USA

Copyright © 2016 All rights reserved.

Оригинальное издание на английском языке

Atlas of Gynecologic Cytopathology with Histopathologic Correlations 1 e 9781620700440

by Christopher J. VandenBussche MD, PhD; Dorothy L. Rosenthal M D, FIAC; Russell Vang MD;

& Syed Z. Ali MD, FRCPath, FIAC

опубликовано **Springer Publishing Company**

New York, NY, USA. Copyright © 2016. Все права защищены.

ISBN 978-5-9704-4543-3 (рус.)

ISBN 978-1-62070-044-0 (англ.)

2016 Demos Medical Publishing,
an imprint of Springer Publishing Company
ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»,
перевод на русский язык, 2018

Оглавление

<i>Соавторы</i>	6
<i>Предисловие к изданию на русском языке</i>	7
<i>Предисловие к изданию на английском языке</i>	8
<i>Введение</i>	9
Глава 1. Кольпоскопия (<i>Корнелия Л. Тримбл, Линетт Денни</i>).....	11
Глава 2. Нормальная цитология.....	19
Глава 3. Инфекционные заболевания.....	37
Глава 4. Отсутствие интраэпителиальных поражений и злокачественных клеток.....	49
Глава 5. Плоскоклеточные интраэпителиальные поражения низкой степени.....	69
Глава 6. Плоскоклеточные интраэпителиальные поражения высокой степени.....	83
Глава 7. Атипичные клетки плоского эпителия неопределенного значения.....	101
Глава 8. Плоскоклеточный рак.....	115
Глава 9. Атипичные железистые клетки.....	139
Глава 10. Аденокарцинома.....	151
Глава И. Метастатические и редкие злокачественные опухоли.....	181
Глава 12. Скрининг рака шейки матки и последующее обследование при ограниченных результатах или изменениях (<i>Дина Р. Моду</i>).....	195
<i>Предметный указатель</i>	204

Предисловие к изданию на русском языке

Атлас «Цитологическое исследование цервикальных мазков» — отличное практическое пособие для врачей различных специальностей — цитопатологов, кольпоскопистов, гистологов, онкогинекологов. Ценность этого атласа в том, что цервикальная патология с подробным описанием диагностических критериев показана глазами кольпоскописта, цитопатолога и гистолога с анализом и сопоставлениями. Приведены данные дополнительных методов исследования, объективизирующие визуальные критерии и повыша-

ющие эффективность морфологической диагностики до стопроцентной. Исключительно важно то, что все представленные методы диагностики описаны согласно современной актуальной классификации Бетесда.

Настоящий атлас может стать настольной книгой цитопатолога, гистолога, кольпоскописта и всех специалистов, работающих в области диагностики и профилактики рака шейки матки.

Н.Ю. Полонская, д-р мед. наук

Введение

Пап-мазок имеет замечательную историю, особенно в области цитонатологии, и он внес большой вклад в профилактику рака шейки матки по всему миру. Несмотря на многочисленные противоречия и проблемы, на протяжении десятилетий он остается одним из наиболее часто используемых и успешных методов скрининга рака. Он адаптирован для удовлетворения потребностей современных пациентов и врачей. Хотя неизвестно, как усовершенствование анализа на вирус папилломы человека и вакцинации повлияет в будущем на использование Пап-мазка, патологи и обучающиеся должны быть близко знакомы с цитоморфологическими характеристиками цитологии шейки матки и влагалища, а также с их гистологическими корреляциями. Обучающие программы по цитоморфологическим критериям, лабораторной методологии и процессу обеспечения/контроля качества, полученные и сформированные за годы изучения Пап-мазков, образуют фундамент, на котором основана остальная цитопатология.

Цель атласа — показать читателю высококачественные изображения, на которых представлены различные морфологические характеристики, наблюдаемые в рамках каждой диагностической категории. Изображения сопровождаются подписями, которые обращают внимание читателя на важные гистоморфологические особенности и дают точную, современную информацию о каждой патологии. Атлас можно использовать в каче-

стве учебного руководства или для быстрого обращения при работе с микроскопом.

Авторы хотели бы посвятить эту книгу своим учителям. Кристофер Дж. Ванденбуш (Christopher J. VandenBussche) благодарит своих учителей, у которых он продолжает учиться: докторов Съеда З. Али (Syed Z. AH), Енера Эрозана (Yener Erozan) и Дороти Л. Розенталь (Dorothy L. Rosenthal). Доктор Съед З. Али обязан своим академическим успехом наиболее выдающимся учителям, у которых он имел честь обучаться: докторам Дороти Л. Розенталь, Енеру Эрозану и Стивену Хайду (Steven Elajdu). Доктор Дороти Л. Розенталь проходила обучение у Джорджа Вайда (George Wied) и Леопольда Косса (Leopold Koss), которым хотела бы выразить огромную благодарность за их вклад в ее профессиональное становление. Расселл Ванг (Russell Vang) хотел бы поблагодарить докторов Роберта Кармена (Robert Kurman) и Бриджит Роннетт (Brigitte Ronnett) за их наставничество в течение многих лет, а также за постоянную поддержку и вдохновение и Эвелин Хинтон (Evelyn Hinton), административного координатора отделения, за ее бесценную помощь.

*Кристофер Дж. Ванденбуш, MD, PhD
Съед З. Али, MD, FRCPath, FIAC
Дороти Л. Розенталь, MD, FIAC
Расселл Ванг, MD*

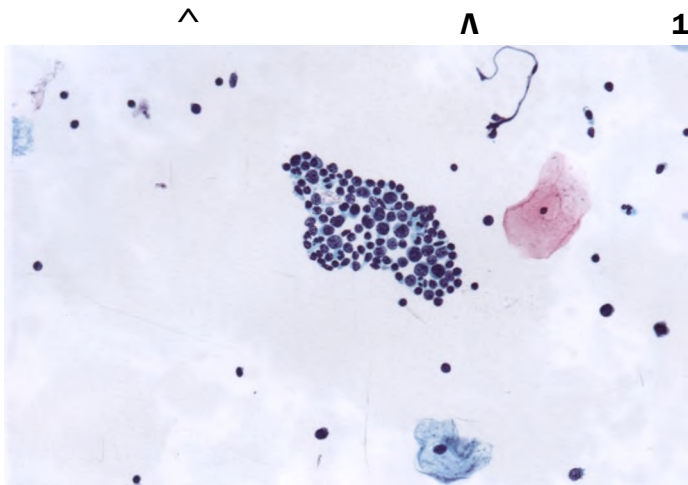


Рис. 4.24. Фолликулярный цервицит (жидкостная цитология; среднее увеличение). Хотя клетки не прилегают тесно друг к другу, как в натуральной ткани, клеточные контакты не нарушены даже после механической обработки в процессе приготовления жидкостного препарата. Элементы лимфоидного фолликула легко различимы даже при малом увеличении, поскольку они существенно отличаются от клеток эпителия, присутствующих в каждом цервикальном мазке

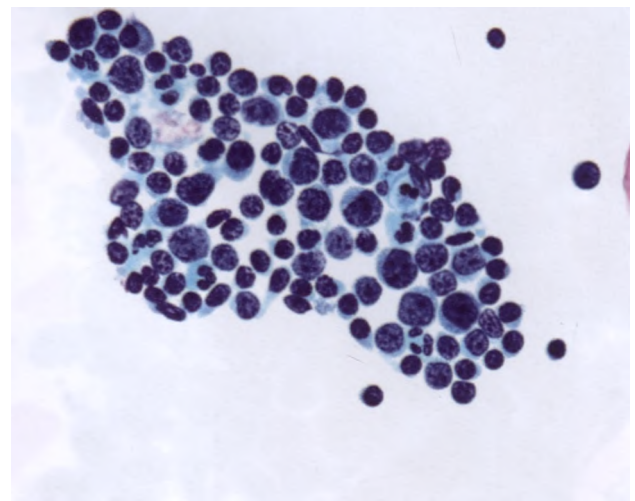
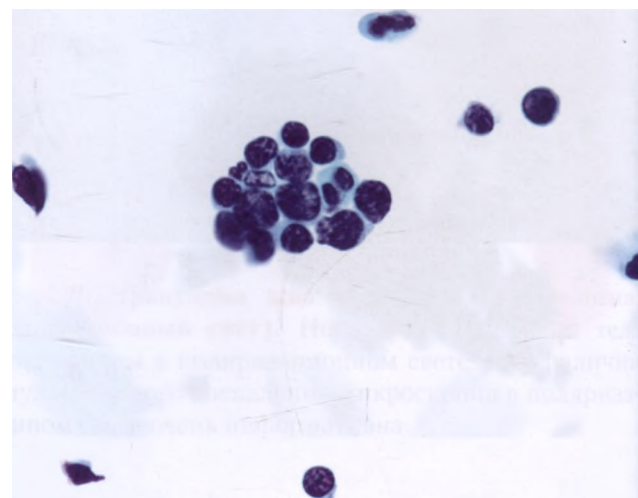


Рис. 4.25. Фолликулярный цервицит (жидкостная цитология; большое увеличение). При большом увеличении хорошо идентифицируются различные мононуклеары, присущие фолликулярному цервициту. Некоторые крупные клетки напоминают бластные формы. При наличии в анамнезе лимфомы или лейкемии следует исключать поражение тазовых органов, что является проявлением «феномена убежища», при котором системная химиотерапия имеет минимальную эффективность в органах таза, как и в центральной нервной системе. Чаще всего более крупные клетки представляют собой реактивные лимфоидные элементы. Разрозненные клетки с высоким ядерно-цитоплазматическим соотношением можно ошибочно принять за HSIL

Рис. 4.26. Фолликулярный цервицит (жидкостная цитология; большое увеличение). Небольшая группа круглых клеток подозрительна на опухоль, поскольку клетки мономорфные и крупные. Одна или две «штампованные» клетки делают их подозрительными по принадлежности к мелкоклеточной опухоли с нейроэндокринной дифференцировкой. Однако тщательное исследование развеивает первое впечатление, а единичные лимфоциты на фоне подтверждают доброкачественный характер изменений



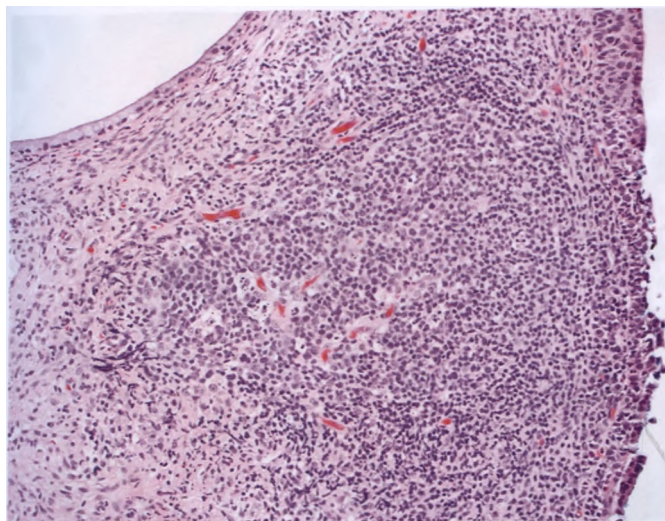


Рис. 4.27. Фолликулярный цервицит (препарат после конизации) (окраска гематоксилином и эозином; среднее увеличение). В подслизистом слое шейки матки (*далеко справа*) в строме расположены крупные лимфоидные фолликулы. Они имеют схожие гистологические характеристики с реактивными фолликулами в лимфатических узлах, включая герминативный центр (с клетками инородных тел и смесью мелких и крупных лимфоидных клеток) и мелкими лимфоцитами мантийного слоя. Признается связь между фолликулярным цервицитом и *хламидийной* инфекцией. Выраженная реактивная лимфоидная гиперплазия шейки матки (так называемые лимфомоподобные изменения) может напоминать лимфому, особенно при небольшом объеме биоптата

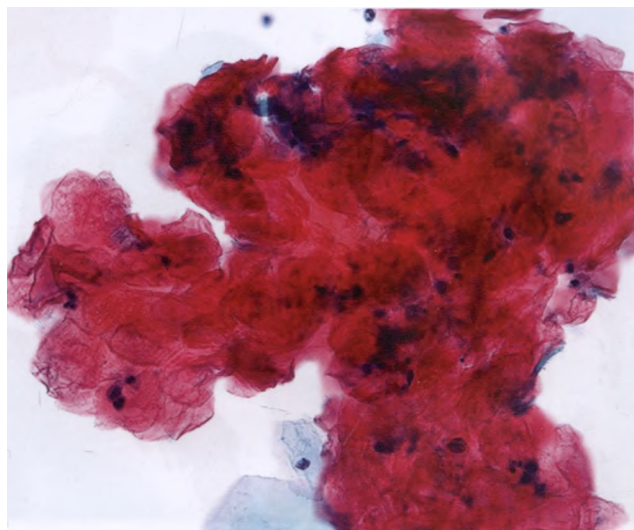


Рис. 4.28. Гиперкератоз (жидкостная цитология; среднее увеличение). Крупный пласт безъядерных ороговевших чешуек представляет собой нетипичное изменение и требует тщательного поиска опухоли с ороговением. При ее отсутствии гиперкератоз может быть вызван пролапсом матки, в том числе при использовании pessaria. Для определения причины гиперкератоза необходимо обратиться к клиническим данным

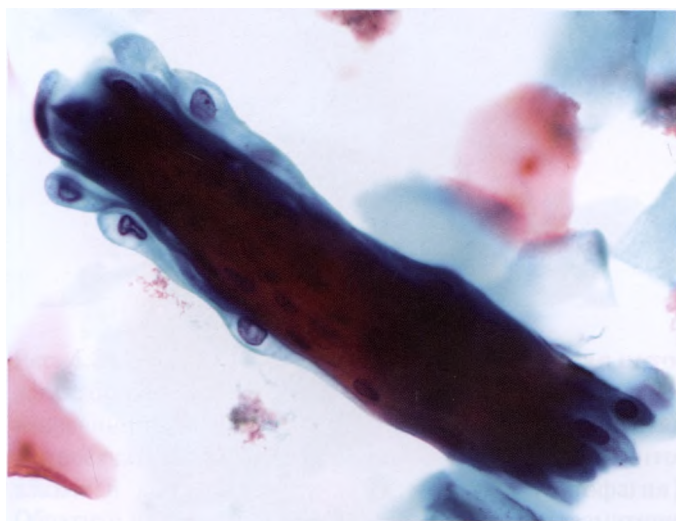


Рис. 4.29. Паракератоз (жидкостная цитология; большое увеличение). В отличие от безъядерных чешуек, представленных на рис. 4.28, эти клетки с ядрами расположены в виде параллельных цепочек. Если все клетки имеют небольшие ядра одинакового размера, расположены в регулярном порядке, картина относится к доброкачественной. Сравните с атипичным паракератозом