

Развитие кольпоскопии

В 1925 г. Ганс Гинзельман (Гамбург) создал первый кольпоскоп. Замечательная идея создания прибора, с помощью которого можно исследовать шейку матки, влагалище и вульву при оптимальном освещении и некотором увеличении, быстро распространилась среди врачей. Во всем мире гинекологи стали использовать кольпоскоп.

Кольпоскопия и для чего ее проводят?

Кольпоскопия - один из ведущих методов обследования шейки матки с помощью оптического прибора - кольпоскопа (бинокля, снабженного сильным источником света). Проще говоря, осмотр похож на исследование чего-либо под микроскопом.

Обследование с помощью кольпоскопа помогает практикующему врачу в раннем распознавании рака влагалищной части шейки матки. Кольпоскопия незаменима при ранней диагностике рака шейки матки и установлении его начальных стадий. Кольпоскопия помогает также в дифференциальной диагностике доброкачественных изменений в области шейки матки, влагалища и вульвы. Самые незначительные дефекты ткани, например небольшие эрозии, крошечные опухоли и микрокровоизлияния в области шейки матки, влагалища и вульвы, можно диагностировать лишь с помощью специального оптического прибора. В связи с этим кольпоскопия стала незаменимым методом клинического исследования в практике гинекологов. Метод кольпоскопии открывает новые возможности для более эффективной терапии рака шейки матки.

Кольпоскопия позволяет проводить дифференциальную диагностику раковых опухолей и иных изменений эпителия живой ткани, что без кольпоскопа сделать невозможно.

На сегодняшний день применение кольпоскопии стало повсеместным. Кольпоскопия предполагает определенный опыт. Кроме того, получение хороших фотодокументов стало возможным только в последнее время. Поэтому по сравнению с цитологическим исследованием кольпоскопия оставалась на вторых ролях. Однако всем стало ясно, что использование кольпоскопии и цитологического исследования, особенно при взятии мазков во время кольпоскопического исследования, дает значительно лучшие результаты при профилактических осмотрах женщин и особенно при патологии шейки матки плохо видимой глазами врача. Использование кольпоскопии вносит большой вклад в профилактику гинекологической патологии.

Значения кольпоскопии:

кольпоскопию необходимо применять при каждом углубленном гинекологическом обследовании,

кольпоскопию необходимо проводить наряду со взятием мазка для цитологического исследования: только параллельное применение двух этих методов дает оптимальный результат,

фотоснимки при кольпоскопическом исследовании улучшают диагностику - они необходимы для длительного наблюдения при отклонениях от нормы и для контроля лечения,

биопсия с помощью кольпоскопа является надежным диагностическим методом (ткань берут с шейки матки на участке, вызвавшем подозрение на заболевание при кольпоскопии).

Положительный опыт применения кольпоскопии в качестве клинического метода обследования во всем мире показал его огромную пользу в ранней диагностике рака. Однако кольпоскопия необходима не только для ранней диагностики предрака и ранних стадий рака шейки матки, но и для дифференциальной диагностики многочисленных доброкачественных изменений шейки матки. Такая возможность делает кольпоскопию обязательной в поликлинической практике. Специалист, владеющий методом кольпоскопии, никогда не откажется от ее применения в повседневной работе. Использование кольпоскопии показало, что истинный рак встречается довольно редко, гораздо чаще наблюдаются изменения эпителия при исходно доброкачественных опухолях.

Благодаря кольпоскопии стал возможным контроль лечения различных заболеваний шейки матки.

Задачи кольпоскопии:

- 1) оценить состояние слизистой шейки матки и влагалища
- 2) выявить очаг поражения
- 3) дифференцировать доброкачественные изменения от подозрительных в отношении злокачественности
- 4) осуществить прицельное взятие мазков и биопсии, что существенно повышает информативность последних

При кольпоскопии оцениваются:

- 1) цвет тканей
- 2) состояние сосудистого рисунка

- 3) поверхность и уровень слизистой
- 4) наличие и форма желез
- 5) границы выявленных образований (четкие или размытые)

Смешанные образования, выявляемые при кольпоскопическом исследовании:

- Экзофитные кондиломы – возникают в результате папилломавирусной инфекции.
- Воспаление – может быть диффузным и локальным.
- Атрофия – как правило, является результатом недостаточности эстрогенов. Часто наблюдается в постменопаузе.
- Язва (истинная эрозия) – это дефект эпителия, локальное его отсутствие. Возникает на фоне воспаления, гормонального дисбаланса, травмы и т.д.
- Эндометриоз – при кольпоскопии очаги эндометриоза могут выглядеть как кисты синеватого цвета или в виде кровоточащих линейных и точечных зон.
- Полипы шейки матки – выросты, выпячивающиеся в просвет канала либо за пределы наружного зева. Могут быть единичными или множественными. Цель кольпоскопии - не только их определить, но и оценить состояние поверхности по обычным критериям.

Кольпоскопия обязательна при профилактических осмотрах женщин, т.к. дает возможность своевременно выявить различные заболевания шейки матки, в т.ч. предрак и ранние стадии рака. Противопоказания к кольпоскопии отсутствуют, осложнений не наблюдается.

Кольпоскопию выполняет врач-гинеколог в амбулаторных условиях или в стационаре. Специальной подготовки пациентки не требуется. Исследуемая располагается на гинекологическом кресле, шейку матки обнажают влажными зеркалами, тампоном удаляют отделяемое с ее поверхности, затем осматривают влажную часть шейки матки с помощью кольпоскопа, установленного около гинекологического кресла.

Таким образом, расширенная кольпоскопия является одним из высокоинформативных методов диагностики патологии шейки матки и влагалища.

Роль кольпоскопии в ранней диагностике заболеваний шейки матки

