

Е. В. Романова, Т. О. Санковская
ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО И КОЛЬПОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ДИСПЛАЗИИ ШЕЙКИ МАТКИ РАЗНОЙ СТЕПЕНИ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Е. И. Барановская
Кафедра акушерства и гинекологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск.

Резюме. В статье дана оценка чувствительности цитологического и кольпоскопического методов диагностики дисплазии шейки матки при проведении скрининга.

Ключевые слова: дисплазия, цитология, кольпоскопия, шейка матки.

Resume. The article assesses the sensitivity of cytological method and colposcopy for diagnosis of cervical dysplasia during screening.

Keywords: dysplasia, gynecology, cytology, colposcopy, cervix.

Актуальность. Дисплазия шейки матки является состоянием, предшествующим развитию рака шейки матки [1]. Заболевание протекает бессимптомно, в связи с чем необходимо использование различных методов скрининга для установления диагноза. На сегодняшний день в мире основным методом скрининга является цитологический (Pap-test), на котором базируется дальнейший диагностический алгоритм с применением кольпоскопии и гистологического исследования биоптата [2]. Дисплазию шейки матки классифицируют на три степени тяжести, при этом дисплазия III приравнивается к cancer in situ.

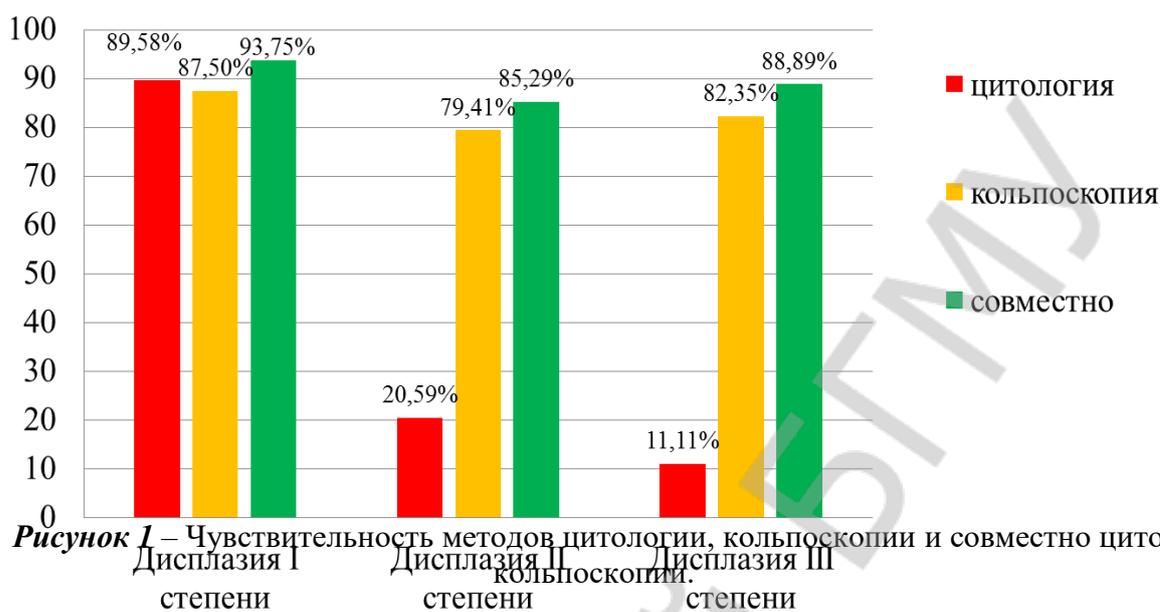
Цель: проанализировать результаты обследования пациенток для диагностики дисплазии шейки матки I, II и III степени тяжести.

Задачи:

1. Определить чувствительность используемых методов для выявления дисплазии шейки матки различной степени тяжести.
2. Выявить закономерность между возрастом пациенток и гистологически установленными степенями дисплазии.

Материалы и методы. Материалом для исследования стали 128 медицинских карт пациенток, обращавшихся в женскую консультацию №29 г. Минска в 2015-2017 гг. Для статистических вычислений были использованы программы Microsoft Excel, STATISTICA10, Python.

Результаты и их обсуждение. Из 128 пациенток 48 имеют дисплазию I (средний возраст – 36,9 лет), 34 пациентки – дисплазию II (средний возраст – 44,3 года), 18 пациенток – дисплазию III (средний возраст – 48,7 лет), контрольная группа – 28 пациенток (средний возраст – 30,57 лет). Чувствительность (Se) методов для дисплазии I: цитологический – 89,6%, кольпоскопический – 87,5%, совместно цитологический и кольпоскопический – 93,8%. Для диагностики дисплазии II чувствительность цитологического метода составила 20,6%, кольпоскопического – 79,4%, совместно цитологического и кольпоскопического – 85,3%. Для диагностики дисплазии III чувствительность данных методов составила 11,1%, 82,4% и 88,9% соответственно (рисунок 1).



Методом построения ROC-кривой было определено, что в группе пациенток с дисплазией II 88% женщин старше 31 года включительно, в группе пациенток с дисплазией III 88% женщин старше 35 лет (рисунки 2, 3).

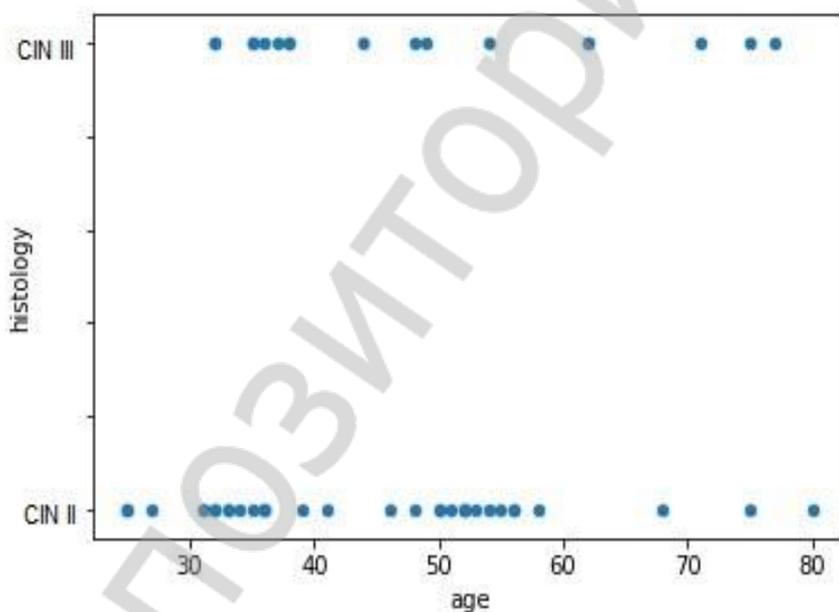


Рисунок 2 – ROC-кривая

CIN III				CIN II			
	FPR	TPR	Age		FPR	TPR	Age
0	0	0	81	0	0	0,02941	80
1	0,02941	0	80	1	0	0,05882	75
2	0,02941	0,05882	77	2	0,04167	0,08824	68
3	0,05882	0,11765	75	3	0,08333	0,08824	59
4	0,05882	0,17647	71	4	0,08333	0,11765	58
5	0,08824	0,17647	68	5	0,10417	0,11765	57
6	0,08824	0,29412	62	6	0,10417	0,17647	56
7	0,11765	0,29412	58	7	0,10417	0,26471	53
8	0,17647	0,29412	56	8	0,125	0,35294	52
9	0,20588	0,29412	55	9	0,14583	0,38235	51
10	0,23529	0,35294	54	10	0,1875	0,44118	50
11	0,26471	0,35294	53	11	0,1875	0,47059	48
12	0,35294	0,35294	52	12	0,20833	0,47059	47
13	0,38235	0,35294	51	13	0,22917	0,5	46
14	0,44118	0,35294	50	14	0,27083	0,5	42
15	0,44118	0,41176	49	15	0,27083	0,52941	41
16	0,47059	0,47059	48	16	0,29167	0,52941	40
17	0,5	0,47059	46	17	0,35417	0,55882	39
18	0,5	0,52941	44	18	0,4375	0,55882	37
19	0,55882	0,52941	39	19	0,4375	0,64706	36
20	0,55882	0,64706	38	20	0,5	0,67647	35
21	0,55882	0,70588	37	21	0,52083	0,70588	34
22	0,64706	0,76471	36	22	0,52083	0,76471	33
23	0,67647	0,88235	35	23	0,60417	0,88235	31
24	0,70588	0,88235	34	24	0,72917	0,88235	30
25	0,76471	0,88235	33	25	0,77083	0,88235	29
26	0,82353	1	32	26	0,79167	0,88235	28
27	0,88235	1	31	27	0,83333	0,91176	27
28	0,91176	1	27	28	0,85417	0,91176	26
29	1	1	25	29	0,875	1	25
				30	0,95833	1	23

Рисунок 3 – результат ROC-исследования

Статистически было определено, что средний интервал времени между возникновением дисплазии I и ее переходом в дисплазию II составляет 7,4 года, в дисплазию III – 11,8 лет.

Выводы.

1 У женщин старше 30 лет в качестве скрининга дисплазии следует использовать комбинацию цитологического метода и кольпоскопии.

2 Для предупреждения дисплазии III степени следует стремиться к 100% скринингу женщин до 30 лет.

3 При существующих методах исследования шейки матки необходимо внедрение новых методов скрининга, которые помогут в ранней диагностике дисплазии.

E. V. Romanova, T. O. Sankovskaya

SENSITIVITY OF CYTOLOGICAL METHOD AND COLPOSCOPY FOR DIAGNOSIS OF THE CERVICAL DYSPLASIA OF VARIOUS GRADES

Tutor: professor E. I. Baranovskaya

*Department of Obstetrics and Gynecology,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Литвинова, Т. М. Рак шейки матки : учеб.-метод. пособие / Т. М. Литвинова, С. Е. Шелкович. – М.: БГМУ, 2013. С. 13.
2. Бадалова Л. А., Роговская С. И. Современные методы диагностики цервикальной неоплазии: клинко-экономическая эффективность / Л. А. Бадалова, С. И. Роговская //Пробл. репродукции. 2012. № 2. С. 27.

Репозиторий БГМУ