

## MEDYCyna

### Kliniczna medycyna

Ельчанинова Т.И., Ситало С.Г., Чуваков А.Н., Ельчанинова Н.С., Радченко В.В.

*Днепропетровская медицинская академия*

#### **ДИАГНОСТИКА ГЕРПЕСВИРУСНОЙ И ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ**

В мероприятиях, направленных на санацию организма женщины, диагностика вирусных инфекций, передаваемых половым путем занимает ведущее место. Это обусловлено высоким уровнем заболеваемости, урогенитального тракта, а также увеличением атипичных случаев течения инфекционного процесса. Цитологический метод, как высокоспециализированный раздел лабораторной диагностики позволяет выявить в вагинальном эпителии морфологические критерии, характеризующие наличие вирусных инфекций. Цитологические изменения, сопровождающие инфекционные поражения можно подразделить на 3 класса: защитные, деструктивные, регенирационные.

**Защитные изменения** характеризуются кератинизацией плоского эпителия (гипер- и паракератоз) и плоскоклеточной метаплазией цервикального эпителия. В цитологических препаратах обнаруживаются безъядерные чешуйки и клетки с «тающими ядрами». Эти изменения являются доброкачественными и носят обратимый характер. То есть плоскоклеточная метаплазия сама по себе не означает ни специфического воспаления, ни проявления инфекции.

**Деструктивные воспалительные изменения** характеризуются цитолизом, кариорексисом, увеличением ядра, удвоением ядра, наличием ядрышек. Такие изменения, как правило, обнаруживаются при инфекциях, отражая явные клеточные воспалительные реакции.

**Регенерационный (репарационный) тип воспалительной реакции.**

Характеризуется появлением уплощения эпителиальных клеток с эозинофилией цитоплазмы, выраженной степенью анизоцитоза, ядерный хроматин становится грубее, появляются ядрышки. Регистрируются митозы. Эти изменения можно ошибочно принять за неопластические процессы. Признаки злокачественных клеток является неравномерность хроматина, изменение контура, появление гипертрофированных ядрышек, формирование характерных комплексов (розетки, трубочки, рядность).

Появление изменений в эпителии позволяют в ряде случаев предположить появление инфекции при наличии бактериальной флоры. Цитоплазматические признаки, в основном, заключаются: в вакуолизации, образовании перинуклеарного гало, изменении формы клеток и реакции на окрашивание. Ядерные изменения характеризуются появлением ядрышек, вакуолизацией, агглютинацией хроматина и кариорексисом. Различные инфекционные агенты вызывают специфические изменения в клетках эпителия. При острых инфекциях воспалительная реакция, как правило, сопровождается наличием большого числа нейтрофилов, обилием микроорганизмов, продуктов распада тканей. При хронических процессах обнаруживается больше лимфоцитов, гистиоцитов и плазматических клеток.

Диагностировать инфицирование вирусом простого герпеса (ВПГ) можно на основании изучения цитологического препарата в 50% случаев. Цитологическими критериями ВПГ являются: гигантские многоядерные клетки с измененным ядерным хроматином; внутриядерные включения (конденсация вирусных частиц в ядре); конденсация хроматина на границах ядерной мембраны и плотная непрозрачная цитоплазма.

При цитомегаловирусной инфекции в цитологических препаратах обнаруживается три типа клеток:

Крупные клетки (10-40 мкм); скудная, четко отграниченная цитоплазма; ядро увеличено, содержит включения, расположенные в центре и отделены от краевого хроматина светлой зоной («совиный глаз»); включения имеют тонкую зернистую структуру.

Мишеневидные клетки – содержат крупные включения, которые окружены чистым ореолом.

Клетки с атипичными включениями, у которых включения имеют различные размеры и неоднородно размещаются в увеличенных ядрах без характерного ореола вокруг включений.

Вирус папилломы человека (ВПЧ) размножается в глубоких слоях эпителия и по мере «созревания» перемещается вместе с созревшими клетками эпителия в верхние слои. Цитологически выявляются два основных признака поражения ВПЧ: койлоцитоз и дискератоз, которым сопутствует гиперкератоз, паракератоз и дегенерация промежуточных клеток. Наиболее важным диагностическим признаком является койлоцитоз (койлос – полость, пустота – греч.). Клетки неправильной формы с четкими границами, с выраженной зоной просветления вокруг ядра, которая получила название «перинуклеарное гало». Размеры перинуклеарного гало могут быть различными. Ядро может быть пикнотичное, гиперхромное, небольших размеров. Иногда ядра увеличены, может быть увеличение числа ядер (двуядерные, многоядерные симпласты).

Таким образом, вирусные и цитомегаловирусные поражения женских половых путей вызывают определенные морфологические признаки в эпителии, что выявляется при цитологическом исследовании, именно поэтому цитологический метод может быть использован в комплексной лабораторной диагностике как доступный и высокоспециализированный метод.

#### Литература:

1. Шабалова И.П. Цитологический атлас. Критерии диагностики заболеваний шейки матки. М., 2001,2006.
2. Бебнева Т.Н., - Некоторые клинические аспекты папилломовирусной инфекции // Гинекология. 2007. – т.9, № 1, - с. 20 – 24.
3. Э. Титмуш, К. Адамс. Шейка матки цитологический атлас под редакцией, перевод Н.И. Кондрикова практическая медицина, М., 2009, с. 255.
4. Магась Т.А., Рудая О.И., Логинова Е.А., Мариненко С.В. //Клин.лаб. диагностика.-2013.-1(63).-С.52-56.