

© С. И. Роговская, Е. В. Липова, Н. М. Подзолкова, 2012
УДК 618.16-073.582

С. И. Роговская¹
докт. мед. наук

Е. В. Липова²
докт. мед. наук

Н. М. Подзолкова¹
докт. мед. наук

¹ Российская медицинская академия последипломного образования, Москва

² Поликлиника №1 Управления делами Президента РФ, Москва

Современная клиничко-кольпоскопическая терминология при патологии вульвы

Статья подготовлена по материалам XIV Всемирного конгресса по кольпоскопии и патологии шейки матки в Бразилии в июле 2011 г., где многие вопросы номенклатуры кольпоскопии были пересмотрены и изменены. В последние годы подходы к диагностике и лечению женщин с патологией вульвы во всем мире значительно изменились. Многие заболевания вульвы и промежности являются проблемой нескольких специальностей, и врачи испытывают затруднения в описании и трактовке клинических проявлений. В статье отражены основные характеристики клинической и кольпоскопической терминологии в соответствии с классификацией, принятой медицинскими обществами в отношении патологии вульвы, опубликованной в 2012 г.

Ключевые слова: вульва, промежность, кольпоскопия, анус, терминология

Актуальность проблемы

Болезни вульвы и перианальной области представляют собой очевидную междисциплинарную проблему, которая во многом не решена на сегодняшний день. Пациентки, у которых симптоматически или асимптомно развивается патологический процесс вульвы, обращаются к гинекологам, дерматологам, проктологам, урологам или онкологам. Каждый специалист, как правило, имеет подготовку в определенной области, чего недостаточно, чтобы поставить диагноз и провести терапию или обеспечить адекватное современным знаниям наблюдение. Для многих клиницистов болезни этой области трудны для трактовки. Кроме этого, морфологи традиционно применяют терминологию, отличную от клинической, при этом врачи используют разные классификации и термины, нередко устаревшие, что затрудняет преемственность и значимо влияет на диалог клиницистов.

В связи с важностью проблемы, в мире создана медицинская организация по исследованиям болезней вульвы и вагины (ISSVD), в которой объединены специалисты разных отраслей медицины и биологии. Номенклатурный комитет Всемирной федерации по кольпоскопии и патологии шейки матки (IFCPC), который был организован в 2008 г. специально для работы по пересмотру и подготовке современных классификаций (возглавляемый Dr. J. Bornstein),

недавно пересмотрел подходы к номенклатуре патологии вульвы, что после периода дискуссий было одобрено ISSVD. Данная статья подготовлена по материалам, опубликованным номенклатурным комитетом IFCPC статей в ведущих журналах по данной проблеме. Материал размещен также на сайтах www.ifcpc.org, www.issvd.org, www.ragin-std.ru.

Кольпоскопия — один из высокоинформативных, широко доступных и недорогих методов диагностики заболеваний вульвы, который существенно повышает эффективность обследования женщин с патологией данной области. Наряду с другими современными методами обследования, кольпоскопия позволяет выбрать оптимальные способы ведения пациенток и контролировать состояние эпителия вульвы и смежных областей аногенитального тракта в разные физиологические периоды жизни женщины. Поскольку кольпоскопия является неинвазивным и безопасным методом обследования, не имеющим противопоказаний, этот метод широко внедрен в практику акушеров-гинекологов, дерматовенерологов и онкологов.

Следует отметить, что для вульвы этот метод не является столь эффективным, как для заболеваний шейки матки, однако большинство специалистов, которые контролируют состояние вульвы, — это гинекологи, часто именно кольпоскописты. Поэтому в стандартной подготовке в области патологии вульвы, включающей основы дерматологии, кольпоскопии и другое, нуждаются врачи многих специальностей. При этом подготовка современного кольпоскописта

Светлана Ивановна Роговская
e-mail: srogovskaya@mail.ru

включает способность осмотреть промежность и перианальную область.

На XIV Всемирном конгрессе Международной федерации по кольпоскопии и цервикальной патологии (IFCPC) в Рио-де-Жанейро в июле 2011 г. была одобрена новая кольпоскопическая и клиническая классификация в отношении вульвы. Предложены отдельные, более детальные, термины для описания вульвы, кожи перианальной области, дана трактовка каждого термина. Основная терминология представлена в *таблице*.

Терминология включает, прежде всего, базовые анатомические понятия для невооруженного глаза практического врача и нормальные клинико-кольпоскопические картины, что весьма важно для клинициста. Кроме этого, представлены аномальные картины, традиционно трактуемые дерматологом, различные другие находки, картины, подозрительные на наличие раковой опухоли, а также аномальные кольпоскопические картины, которые можно увидеть при увеличении и применении классических эпителиальных проб. Значительное отличие от старой номенклатуры в том, что здесь особое внимание уделено анальной и перианальной областям, поскольку именно там в последние годы отмечено повышение частоты предраковых и раковых заболеваний. Кроме этого, в старой классификации ISSVD не было секции кольпоскопических картин.



Секция **нормальных находок** включает микропапилломатоз преддверия (*рисунок*), сальные железы и покраснение преддверия. Первые две находки могут быть ошибочно приняты за кондиломы или моллюск. Основная задача сегодня — донести до клиницистов результаты исследований, доказывающих, что перечисленные картины являются нормой, не требующей лечения в большинстве случаев.

Аномальные картины характеризуются по размеру, цвету, локализации, типу, морфологии. Поскольку они относительно новые для кольпоскопистов, дано детальное описание картин поражения кожи и мукозы, что значительно облегчает врачу задачу при постановке диагноза.

Клиническая и кольпоскопическая терминология вульвы (включая анус), 2011 (IFCPC)

Базовые понятия	<p>Различные структуры: уретра, открытая кожа протоки, клитор, препуций, уздечка, малые и большие губы, межгубный промежуток, преддверие, открытые протоки преддверия, открытые бартолиновы протоки, гимен (девственная плева), фуршетт, перинеум (промежность), анус (задний проход), анальный плоскоклеточно-цилиндрический стык (зубчатая линия)</p> <p>Строение: плоский эпителий, область волосяного / неволосяного покрова, мукоза (слизистая оболочка)</p>		
Нормальные картины	микропапилломатоз, сальные железы (точки Фордица), покраснение преддверия		
Аномальные картины	Основные принципы, размеры (см), локализация		
	<i>Тип поражения</i>	<i>Цвет кожи</i>	<i>Вторичная морфология</i>
	Пятна / пятнышки разной формы и цвета Папула Узелок Киста Пустула Бляшка Пузырек Пузырь	Красный Белый Темный	Экзема Лихенификация Экскориация Пурпура Скарификация Трещина Язва Эрозия Бородавка
Различные находки	Травма, порок развития		
Подозрение на рак	Явная неоплазия, изъязвление, некроз, кровоточивость, гиперкератоз, экзофит; белого, серого, красного и коричневого цвета или без цвета		
Аномальные кольпоскопические или другие картины при увеличении	Ацетобелый эпителий, пунктация, атипические сосуды, нерегулярная поверхность, аномальный анальный стык эпителиев (уточнение локализации зубчатой линии)		

Перевод с англ. под ред. С. И. Роговской с устного разрешения J. Bornstein

Характеристика первичных типов поражения вульвы

Пятнышко (macule) — маленький участок 1 (менее 1,5 см) измененного цвета, без возвышения и — при пальпации — без уплотнения.

Пятно (patch) — крупный участок 1 (более 1,5 см) измененного цвета, без возвышения и, при пальпации, без уплотнения.

Папула (papule) — маленький участок 1 (менее 1,5 см), возвышающийся над кожей, пальпируемый.

Бляшка (plaque) — большое (более 1,5 см) приподнятое, пальпируемое поражение с плоской поверхностью.

Узелок (nodule) — большая папула (более 1,5 см), часто полусферическая или нечетко ограниченная, может локализоваться на поверхности кожи, внутрикожно или подкожно. Узелки бывают кистозными или солидными.

Везикула (vesicule) — маленький (менее 0,5 см), наполненный прозрачной жидкостью blister, приподнимающийся над поверхностью кожи или мукозы.



КОЛЬПОСКОП МК-200

COLPOSCOPE MK-200

СКАНЕР®
научно-инженерный центр



Эксклюзивный представитель на территории России
ЗАО "Группа Медицинских Компаний "КИЛЬ"
105005, г. Москва, ул. 2-я Бауманская, д. 7, стр. 1А
тел.: (495) 933-19-02, 228-08-04
E-mail: ilina00@list.ru
www.medtechmarket.ru

На правах рекламы

Пузырь (bulla) — большой (более 0,5 см), наполненный прозрачной жидкостью blister, приподнимающийся над поверхностью кожи или мукозы.

Пустула (pustule) — blister, наполненный гноем (жидкость белого или желтого цвета).

Характеристика вторичных морфологических проявлений

Экзема (eczema) — группа воспалительных заболеваний, которые клинически характеризуются наличием болезненных, нечетко ограниченных красных бляшек с возможной микровакуляцией и/или последующим частым трескиванием поверхности.

Лихенификация (lichenification) — утолщение ткани и увеличение выпуклости кожных признаков. Чешуйки могут определяться или нет на вульве. Лихенификация может быть ярко-красного, темно-красного, белого цвета на поверхности или может не отличаться от окружающей кожи.

Экскорияция (excoriation) — трещины/разрывы поверхностных слоев (заметная экскорияция), появляющиеся в результате расчесывания при зуде.

Эрозия (erosion) — неглубокий дефект кожной поверхности, частичное или полное отсутствие эпидермиса до базальной мембраны, дерма интактна.

Трещина/фиссура (fissure) — тонкая линейная эрозия на поверхности кожи.

Язва (ulcer) — глубокий дефект, отсутствие эпидермиса и дермы (полное или частичное).

В группу **различных находок** входит ряд других образований, например гематома, гемангиома и др. При **подозрении на рак** рекомендуется безотлагательная биопсия. Нередко все перечисленное определяется невооруженным глазом.

Последняя секция в терминологии посвящена **аномальным кольпоскопическим картинам**, которая описывает кольпоскопические находки при увеличении, а также после аппликации раствором уксусной кислоты или Люголя.

Таким образом, несмотря на то, что кольпоскопия вульвы (вульвоскопия) отличается от таковой при диагностике патологии шейки матки, осмотр под увеличением нередко весьма полезен, в то время как применение эпителиальных тестов не всегда эффективно. Очевидно, что новая клинико-кольпоскопическая классификация является очередным шагом к междисциплинарному консенсусу. Внедрение ее в практику будет способствовать повышению эффективности диагностики и менеджмента пациенток, усилению преемственности между специалистами и упрощению оформления медицинской документации.

Литература

1. Bornstein J., Sideri M. D., Tatti S. et al. Terminology of the Vulva of the International Federation for Cervical Pathology and Colposcopy // J. Lower Genital Tract Dis. 2012. Vol. 16. № 3. P. 290–295.
2. Gagne H. M. Colposcopy of the vagina and vulva // Obstet. Gynec. Clin. North. Amer. 2008. № 35. P. 659–669.
3. Lynch P. J., Moyal-Barracco M., Scurry J., Stockdale C. Terminology and Classification of Vulvar Dermatological Disorders: an approach to clinical diagnosis // J. Low. Gen. Tract. Dis. 2012 (in press).
4. Micheletti L., Preti M., Bogliatto F., Lynch P. J. Vulvology: A proposal for a multidisciplinary subspecialty // J. Reprod. Med. 2002. № 47. P. 715–717.
5. Swedish K. A., Lee E. Q., Goldstone S. E. The changing picture of high-grade anal intraepithelial neoplasia in men who have sex with men: the effects of 10 years of experience performing high-resolution anoscopy // Dis. Colon. Rectum. 2011. № 54. P. 1003–1007.
6. Singer A., Monaghan J. M. Low. Genital. Tract. Pre-cancer. Colposcopy, Elsevier, 2011.
7. Basic and Advanced Colposcopy Part One: A Practical Handbook for Diagnosis / C. V. Wright, G. M. Lickrish, R. M. Shier (eds). 2010.
8. Sideri M., Jones R. W., Wilkinson E. J. et al. Squamous intraepithelial vulvar neoplasia — 2004 modified terminology, oncology subcommittee ISSVD // J. Rep. Med. 2005. № 50. P. 807–810.

S. I. Rogovskaya¹, E. V. Lipova², N. M. Podzolkova¹

¹ Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Moscow

² «Polyclinic № 1» of the Administration of the President of the Russian Federation, Moscow

Modern clinical colposcopic terminology of the vulva pathology

The article was prepared based on the materials of World Congress for Colposcopy and Cervical Pathology in Brazil in July 2011, where many issues of colposcopy nomenclature were reviewed and amended. In recent years, approaches to the diagnosis and treatment of women with disorders of the vulva in the world has changed considerably. Many diseases of the vulva and perineum is the problem of several specialties and physicians have difficulties in the description and interpretation of the clinical manifestations. The paper describes the main characteristics of clinical and colposcopic terminology according to the classification adopted by the medical societies with regard to disease of the vulva, published in 2012.

Key words: vulva, perineum, colposcopy, anus, terminology