דיספלזיה בצוואר הרחם-

שינויים טרום סרטניים.

חלק א'

לידר כהן Lic. Ac & herbs

מבנה התאים בצוואר רחם רגיל ובריא מחולק לשכבות-

בתחתית- תאים צעירים ועגולים,

במרכז- תאים שטוחים יותר,

בחלק העליון- תאים בוגרים.

דיספלזיה (התמיינות לא תקינה) של צוואר הרחם מאופיין במבנה תאים לא תקין מבחינה שכבתית.

בדיספלזיה קלה יש רק כמה תאים לא תקינים,

בדיספלזיה בינונית נראה תאים חריגים שמשפיעים על המחצית העליונה של צוואר הרחם,

ובדיספזיה קשה כל עובי רירית הרחם על פני השטח (המחצית העליונה) אינו תקין.

בסרטן צוואר הרחם נראה את חריגות התאים בכל עובי הרירית של צוואר הרחם.

דיספלזיה של צוואר הרחם נחשבת לטרום סרטנית, ובהעדר טיפול תאי צוואר הרחם הבעייתיים עלולים להמשיך להתפתח לתאים ממאירים פולשניים.

סטטיסטית, דיספלזיה קלה נוטה להעלם ללא כל טיפול בשונה מדיספלזיה קשה.

הדרגות השונות של דיספלזיה צוואר הרחם מייצגות תיאור שנע בין אי סדירות קלה בתאים לחריגה בעובי מלא.

# בדיקת פאפ

בדיקת פאפ לא תקינה מעידה על נוכחותם של תאים חריגים על המשטח שנלקח מרירית הרחם.

תוצאות בדיקת פאפ יכולות להיות: **חיובית- לא תקינה** או **שלילית- תקינה**.

בדיקת פאפ שלילית משמעותה, שאין תאים חריגים/ טרום סרטניים/ סרטניים.

בדיקת פאפ חיובית משמעותה, תאים חריגים במשטח והיא מסווגת על פי רמת החומרה והחריגות-

דיספלזיה ורמתה (רמה גבוהה (Hsil ) / רמה נמוכה ( Lsil )

נגע תוך אפיתל (Squamous intraepithelial lesion )

נאופלזיה (Intraepithelial neoplasia)

ברגע שמשטח הפאפ חיובי וישנה עדות לדיספלזיה של הרירית, האישה מופנית לבדיקת קולפוסקופיה.

קולפוסקופ הוא מכשיר שמאפשר ראיה ברזולוציה גבוהה יותר וניתן באמצעותו לצפות באיזור הפגוע, להבין את דרגת החומרה של הנגעים ולקחת דגימה לביופסיה מהאיזור הפגוע.

ההליך נעשה ללא הרדמה.

# HPV וגורמי סיכון לסרטן צוואר הרחם.

זיהום צוואר הרחם ע"י סוגים מסויימים של ירוס הפפילומה (HPV) נצפה כגורם הסיכון המשמעותי ביותר לגרימת אב-נורמליות של רירית וסרטן צוואר הרחם.

עד היום זוהו כמאה סוגים שונים של וירוס הפפילומה,אך לא כל הסוגים גורמים לממאירות.

HPV מסוג 18 / 16 מסווג כגורם הסיכון הגבוהה מכולם.

HPV מסוג 11 / 6 עלול לגרום ליבלות אך בסיכון נמוך לפתח סרטן צוואר הרחם.

גורמי סיכון נוספים להתפתחות סרטן צוואר הרחם קשורים באורח החיים- עישון, ריבוי פרטנרים מיניים, גיל תחילת הפעילות המינית ומערכת חיסון מוחלשת.

לרוב הנשים שידבקו ב HPV אין סימנים או תסמינים.

הזיהומים הם זמניים ובדרך כלל חולפים אחרי כשנתיים מההדבקות.

בעשרה עד עשרים אחוז מהמקרים, הנגיף נשאר בגוף ואז גם תעלה הסבירות לפתח הפרעות ברירית הרחם וסרטן.

אם זאת, בדרך כלל לוקח כמה שנים (בין 10-15 שנים) לזיהום של HPV להפוך לסרטן צוואר הרחם.

עישון סיגריות מגביר את הסיכון לסרטן עד פי 7 מנשים הנגועות בוירוס אך אינן מעשנות, האמונה היא שמוצרי טבק מופרשים לריר צוואר הרחם.

# קריאת תוצאות משטח פאפ

לתוצאות משטח פאפ הגדרות שונות:

**Cin ( cervicai intraepithelial neoplasia )**

Cin מתייחס לנאופלזיה כלומר, צמיחה חדשה של תאים בצוואר הרחם.

**Cin 1**- דיספלזיה קלה

**Cin 2**- דיספלזיה בינונית

**Cin 3**- דיספזיה חמורה או קרצינומה.

**Negative for intraepithelial lesion or malignancy**

אין עדות לאב- נורמליות של תאים או עדות לתאים ממאירים.

**Asc ( atypical aquamous cells )**

תוצאה מאוד שכיחה כאשר בדיקת הפאפ אינה תקינה.

משמעותה- התאים על פני צוואר הרחם מעט לא תקינים אך לא מספיק כדי לקרא- דיספלזיה.

בדרך כלל תופעה זאת חולפת מעצמה, מערכת החיסון מצליחה להתמודד עם חוסר האיזון ובבדיקה חוזרת תוך 6 חודשים תוצאות הפאפ יהיו תקינות.

ניתן לחלק **ASC** לשתי קטגוריות:

1. **ASC-Us** (תאים קשקשיים לא טיפוסיים ולא מוגדרים)  
   מציין כי חלק מתאי צוואר הרחם עברו דיספלזיה, בדר"כ בעקבות זיהום / דלקת נרתיקית.  
   הממצא הזה בדרגת חומרה קלה מאוד ובדרך כלל הפיך.
2. **ASC- H** (תאים קשקשיים לא טיפוסיים בדרגה גבוהה)

מציין שחלק מהתאים חריגים ויש אפשרות קטנה שהם עלולים להיות טרום סרטניים.

בדרך כלל בעקבות נוכחות של אחד מזני הHPV המסוכנים יותר.

בתוצאה זאת מומלץ לבצע קולפוסקופיה תוך 4 שבועות.  
5-20% מהמקרים האלה יאובחנו עם נגע טרום סרטני בקולפוסקופיה.

**SIL ( SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESION )**

התאים החריגים הטרום סרטניים שנצפו בבדיקת הפאפ ממשיכים לבירור נוסף:

1. **LSIL** ( LOW GRADE SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL )  
   נקרא גם דיספלזיה קלה (מתאים ל CIN 1 שתואר מעלה) מציין שינויים תאיים הקשורים לעיתים קרובות לנוכחות HPV אך ללא תאים סרטניים.  
   נשים עם התוצאה הזאת תשלחנה לקולפוסקופיה אך בקרב 50-90% מהן החריגה תפתר מעצמה.
2. **HSIL** ( HIGH GRADE SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL )  
   יכול להיות דיספלזיה בינונית ( מתאימה לCIN 2 ) או קשה (מתאימה לCIN 3)

התאים נחשבים טרום סרטניים ובהחלט לא תקינים.

קולפוסקופיה מומלצת מיידית שכן, יכול להיות שהתאים ימיכו להתפתח לנגע סרטני.

הסטטיסטיקה מראה שכעשרים אחוז מהנשים הללו יפתחו סרטן צוואר הרחם לאחר מספר שנים אם לא יקבלו טיפול.  
הטיפול ברפואה הקונוונציונלית כולל הסרת התאים הלא תקינים בלייזר או בניתוח (קוניזציה).

יש לציין כי סיכויי ההחלמה הספונטני (ללא טיפול מערבי) אצל מתבגרות הינו סיכוי גבוה ולעיתים ההמלצה גם כאן, היא המשך מעקב ללא טיפול פולשני.

1. **קרצינומה לא פולשנית** ( CARCINOMA IN SITU )  
   זוהו תאים סרטניים אך הם מוגבלים לצוואר הרחם ואינם פולשנים.
2. **SQUAMOUS CANCER OR ADENOCARCINOMA**  
   תאים סרטניים בוגינה/צוואר הרחם/רחם

נגע שנוצר בתאי צוואר הרחם אך פלש לאיברים / בלוטות באיזור.

# רפואה סינית וצוואר הרחם

למרות שברוב המקרים (הקלים עד הבינוניים) אין סימפטומים כלל, באבחנה הסינית אנו יכולים לחפש רמזים לחוסר איזון במרידיאנים, האיברים והחומרים.

האיברים המקושרים לצוואר הרחם ברפואה הסינית הם liver,kidney ומבחינת המרידיאנים המיוחדים- chong,ren (למרות שבפועל אנחנו יכולים לראות את כל אחד מהאיברים והמרידיאנים לוקחים חלק בפתלוגיה).

מבחינת החומרים, לחות/ליחה/יובש/חום/רעילות.

הסינדרומים העיקריים-

* Liver qi stagnation+ blood stasis
* Damp heat in the lower jiao
* Liver & kidney yin xu
* Damp heat / toxic heat in the liver channel
* Cv & chong disharmony