IETEICAMĀ RĪCĪBA PĒC VALSTS APMAKSĀTA

**DZEMDES KAKLA PROFILAKTISKĀ IZMEKLĒJUMA VEIKŠANAS**

UN REZULTĀTU SAŅEMŠANAS

**Citoloģisko rezultātu klasifikācija no 2022.gada 1. jūlija**

**Izmeklējums ar šķidruma citoloģijas izmeklējumu (uzaicinājums sievietēm 25 un 28 gadu vecumā)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Citoloģiskais rezultāts** | | **Rīcība pēc rezultāta saņemšanas** |
| A0 | Testēšana bez rezultāta | Izmeklējums jāatkārto pēc trīs mēnešiem. Ja rezultātu nevar nolasīt, ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pacientu uz kolposkopiju. |
| A1 | Norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums | Turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami. Nākamā profilaktiskā pārbaude jāveic pēc nākamas uzaicinājuma vēstules saņemšanas. |
| A2 | ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas | Laboratorija no esošā parauga veic arī augsta riska cilvēka papilomas vīrusa (CPV) noteikšanu. Ja CPV izmeklējuma rezultāts ir pozitīvs, ģimenes ārsts vai ginekologs nosūta pie speciālista veikt kolposkopiju ar/bez biopsijas un par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. Ja CPV testa rezultāts ir negatīvs, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami un nākamo profilaktisko izmeklējumu veic pēc nākošās uzaicinājuma vēstules saņemšanas. |
| AH | ASC-H neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas, nevar izslēgt HSIL – augstas pakāpes daudzkārtaina plakana epitēla bojājums | Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu ar mērķbiopsiju. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| A3 | LSIL: viegla displāzija | Laboratorija no esošā parauga veic arī augsta riska cilvēka papilomas vīrusa (CPV) noteikšanu. Ja CPV izmeklējuma rezultāts ir pozitīvs, ģimenes ārsts vai ginekologs nosūta pie speciālista veikt kolposkopiju ar/ bez biopsijas un par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. Ja testa rezultāts ir negatīvs, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami un nākamo profilaktisko izmeklējumu veic pēc nākošās uzaicinājuma vēstules saņemšanas. |
| A4 | HSIL: vidēja/smaga displāzija | Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu ar mērķbiopsiju. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| A5 | AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā apitēlija šūnu atipiskas izmaiņas | Laboratorija no esošā parauga veic arī augsta riska cilvēka papilomas vīrusa (CPV) noteikšanu. Ja CPV izmeklējums negatīvs, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami. Ja CPV izmeklējuma rezultāts ir pozitīvs, ģimenes ārsts vai ginekologs nosūta pie speciālista veikt kolposkopiju ar/bez biopsijas. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| A6 | Malignizācijas pazīmes | Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta konsultācijai pie onkoloģijas ginekologa. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |

**Izmeklējums ar cilvēka papilomas vīrusa (CPV) noteikšanu (uzaicinājums sievietēm sākot no 30 gadu vecuma)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Citoloģiskais rezultāts** | **Rīcība pēc rezultāta saņemšanas** |
| CPV negatīvs | Turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami un nākamās pārbaudes ir jāveic, saņemot kārtējo uzaicinājumu |
| CPV pozitīvs, atrasti 16/18 tipi | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| CPV pozitīvs, A1 | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu.  Ja citoloģijā nav atrasts intraepiteliāls bojājums, jāatkārto citoloģija pēc 1 gada |
| CPV pozitīvs, A2 | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| CPV pozitīvs, A3 | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| CPV pozitīvs, AH | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| CPV pozitīvs, A4 | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| CPV pozitīvs, A5 | Laboratorija no esošā parauga veic arī šķidruma citoloģijas izmeklējumu. Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| CPV pozitīvs, A6 | Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta konsultācijai pie onkoloģijas ginekologa. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| Izmeklējums bez rezultāta | Izmeklējums jāatkārto pēc 3 mēnešiem |

Ārstniecības iestādes, kas nodrošina

**pēc DZEMDES KAKLA skrīninga izmeklējumus**

pacientiem ar nosūtījumu

|  |  |
| --- | --- |
| **Ārstniecības iestādes nosaukums** | **Kontaktinformācija** |
| SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca*"* | Hipokrāta iela 2, Rīga, LV-1038,  tālr.: 67000610 |
| SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca” | Viestura iela 5, Daugavpils LV-5101, Centra poliklīnikas reģistratūra, tālr.: 65422419 |
| VSIA “Liepājas reģionālā slimnīca” | Slimnīcas iela 25, Liepāja, LV-3414, tālr.: 63403231; 63403264 |

**Citoloģisko rezultātu klasifikācija no 2021. gada 1. jūnija līdz 2022.gada 30. jūnijam**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Citoloģiskais rezultāts** | | **Rīcība pēc rezultāta saņemšanas** |
| A0 | Testēšana bez rezultāta | Izmeklējums jāatkārto pēc trīs mēnešiem. Ja rezultātu nevar nolasīt, ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pacientu uz kolposkopiju. |
| A1 | Norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums | Turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami. Nākamā profilaktiskā pārbaude jāveic pēc nākamas uzaicinājuma vēstules saņemšanas. |
| A2 | ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas | Laboratorija no esošā parauga veic arī augsta riska cilvēka papilomas vīrusa (CPV) noteikšanu. Ja CPV izmeklējuma rezultāts ir pozitīvs, ģimenes ārsts vai ginekologs nosūta pie speciālista veikt kolposkopiju ar/bez biopsijas un par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. Ja CPV testa rezultāts ir negatīvs, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami un nākamo profilaktisko izmeklējumu veic pēc nākošās uzaicinājuma vēstules saņemšanas. |
| AH | ASC-H neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas, nevar izslēgt HSIL – augstas pakāpes daudzkārtaina plakana epitēla bojājums | Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu ar mērķbiopsiju. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| A3 | LSIL: viegla displāzija | Laboratorija no esošā parauga veic arī augsta riska cilvēka papilomas vīrusa (CPV) noteikšanu. Ja CPV izmeklējuma rezultāts ir pozitīvs, ģimenes ārsts vai ginekologs nosūta pie speciālista veikt kolposkopiju ar/ bez biopsijas un par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. Ja testa rezultāts ir negatīvs, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami un nākamo profilaktisko izmeklējumu veic pēc nākošās uzaicinājuma vēstules saņemšanas. |
| A4 | HSIL: vidēja/smaga displāzija | Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pie speciālista veikt kolposkopijas izmeklējumu ar mērķbiopsiju. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| A5 | AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā apitēlija šūnu atipiskas izmaiņas | Laboratorija no esošā parauga veic arī augsta riska cilvēka papilomas vīrusa (CPV) noteikšanu. Ja CPV izmeklējums negatīvs, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami. Ja CPV izmeklējuma rezultāts ir pozitīvs, ģimenes ārsts vai ginekologs nosūta pie speciālista veikt kolposkopiju ar/bez biopsijas. Par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. |
| A6 | Malignizācijas pazīmes | Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta konsultācijai pie onkoloģijas ginekologa. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |

Ārstniecības iestādes, kas nodrošina

**pēc DZEMDES KAKLA skrīninga izmeklējumus**

pacientiem ar nosūtījumu

|  |  |
| --- | --- |
| **Ārstniecības iestādes nosaukums** | **Kontaktinformācija** |
| SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca*"* | Hipokrāta iela 2, Rīga, LV-1038,  tālr.: 67000610 |
| SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca” | Viestura iela 5, Daugavpils LV-5101, Centra poliklīnikas reģistratūra, tālr.: 65422419 |
| VSIA “Liepājas reģionālā slimnīca” | Slimnīcas iela 25, Liepāja, LV-3414, tālr.: 63403231; 63403264 |

**Citoloģisko rezultātu klasifikācija no 2019. gada 1. janvāra līdz 2021.gada 31.maijam**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Citoloģiskais rezultāts** | | **Rīcība pēc rezultāta saņemšanas** |
| A0 | Testēšana bez rezultāta | Tests ir jāatkārto pēc trīs mēnešiem. Ja rezultātu nevar nolasīt, ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pacientu uz kolposkopiju. |
| A1 | Norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums | Turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami. Nākamā profilaktiskā pārbaude jāveic pēc nākamas uzaicinājuma vēstules saņemšanas. |
| A2 | ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas | Ginekologs vai ģimenes ārsts nozīmē veikt cilvēka papilomas vīrusa (CPV) noteikšanas testu. Ja testa rezultāts ir pozitīvs, nosūta pie speciālista veikt kolposkopiju, lai veiktu mērķbiopsiju un par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. Ja testa rezultāts ir negatīvs, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| A3 | LSIL: viegla displāzija | Ginekologs vai ģimenes ārsts nozīmē veikt cilvēka papilomas vīrusa (CPV) noteikšanas testu. Ja testa rezultāts ir pozitīvs, nosūta pie speciālista veikt kolposkopiju, lai veiktu mērķbiopsiju un par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. Ja testa rezultāts ir negatīvs, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| A4 | HSIL: vidēja/smaga displāzija | Pēc rezultāta izvērtēšanas ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pacientu uz kolposkopiju, lai veiktu mērķbiopsiju. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| A5 | AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā apitēlija šūnu atipiskas izmaiņas | Ginekologs vai ģimenes ārsts nozīmē veikt cilvēka papilomas vīrusa (CPV) noteikšanas testu. Ja testa rezultāts ir pozitīvs, nosūta pie speciālista veikt kolposkopiju, lai veiktu mērķbiopsiju un par tālāko izmeklējumu taktiku lemj kolposkopijas speciālists. Ja testa rezultāts ir negatīvs, turpmākie izmeklējumi nav nepieciešami. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| A6 | Malignizācijas pazīmes | Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta konsultācijai pie onkoloģijas ginekologa. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| A7 | Saplīsis stikliņš | Tests ir jāatkārto pēc trīs mēnešiem. |

**Citoloģisko rezultātu klasifikācija no 2015. gada 1. janvāra līdz 2018. gada 31.decembrim**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Citoloģiskais rezultāts** | | **Rīcība pēc rezultāta saņemšanas** |
| A0 | Testēšana bez rezultāta | Tests ir jāatkārto pēc trīs mēnešiem. Ja rezultātu nevar nolasīt, ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pacientu uz kolposkopiju. |
| A1 | Norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums | Turpmākie izmeklējumi man nepieciešami. Nākamā profilaktiskā pārbaude jāveic pēc nākamas uzaicinājuma vēstules saņemšanas. |
| A2 | ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas | Ginekologs vai ģimenes ārsts nozīmē atkārtotu izmeklējumu divas reizes ar sešu mēnešu intervālu. Pēc rezultātu izvērtēšanas ģimenes ārsts vai ginekologs nosūta pacientu uz kolposkopiju, lai veiktu mērķbiopsiju. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| A3 | LSIL: viegla displāzija | Ginekologs vai ģimenes ārsts nozīmē atkārtotu izmeklējumu pēc sešiem mēnešiem. Pēc rezultāta izvērtēšanas ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pacientu uz kolposkopiju, lai veiktu mērķbiopsiju. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| A4 | HSIL: vidēja/smaga displāzija | Pēc rezultāta izvērtēšanas ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pacientu uz kolposkopiju, lai veiktu mērķbiopsiju. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| A5 | AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā apitēlija šūnu atipiskas izmaiņas | Pēc rezultāta izvērtēšanas ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pacientu uz kolposkopiju, lai veiktu mērķbiopsiju. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| A6 | Malignizācijas pazīmes | Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta konsultācijai pie onkoloģijas ginekologa. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| A7 | Saplīsis stikliņš | Tests ir jāatkārto pēc trīs mēnešiem. |

**Citoloģisko rezultātu klasifikācija līdz 2015. gada 1. janvārim**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Citoloģiskais rezultāts** | | **Rīcība pēc rezultāta saņemšanas** |
| C0 | Testēšana bez rezultāta | Tests ir jāatkārto pēc trīs mēnešiem. |
| C1 | Norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums | Nākamā profilaktiskā pārbaude jāveic pēc nākamas uzaicinājuma vēstules saņemšanas. |
| C2 | Šūnu labdabīgas/reaktīvas izmaiņas | Ginekologs vai ģimenes ārsts nozīmē atkārtotu izmeklējumu pēc sešiem mēnešiem. Ja trīs reizes izmeklējuma rezultāts ir C2, tad ģimenes ārsts vai ginekologs nosūta pacientu uz kolposkopiju, lai veiktu mērķbiopsiju. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| C3 | LSIL: viegla displāzija/HPV pazīmes | Ginekologa vai ģimenes ārsts nozīmē atkārtotu izmeklējumu pēc sešiem mēnešiem. Pēc rezultāta izvērtēšanas ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pacientu uz kolposkopiju, lai veiktu mērķbiopsiju. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| C4 | HSIL: vidēja/smaga displāzija | Pēc rezultāta izvērtēšanas ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta pacientu uz kolposkopiju, lai veiktu mērķbiopsiju. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| C5 | Malignizācijas pazīmes | Ginekologs vai ģimenes ārsts nosūta konsultācijai pie onkoloģijas ginekologa. Nosūtījumā tiek norādīta informācija, ka izmeklējumi nepieciešami pēc veiktās dzemdes kakla profilaktiskās pārbaudes. |
| C6 | Saplīsis stikliņš | Tests ir jāatkārto pēc trīs mēnešiem. |