

**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ОРГАНОВ МАЛОГО
ТАЗА ЖЕНЩИН КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ И
ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ПРИДАТКОВ МАТКИ**

Абдылдабекова К.Б.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К.Ахунбаева

Бишкек, Кыргызская республика

Резюме. В статье представлены результаты ультразвукового исследования органов малого таза 98 пациенток с заболеваниями придатков матки, поступивших в отделение оперативной гинекологии. Проведено сравнительное изучение эхограмм больных с различными заболеваниями органов малого таза.

Ключевые слова: ультразвуковая диагностика, заболевания придатков матки.

**ЖАТЫН ЭМЧЕСИНИН ООРУЛАРЫН АЙЫРМАЛАП ТАНДООДО
ЖАНА АНЫКТООДО АЯЛДАРДЫН ЖАМБАШ ОЙДУҢУНДАГЫ
МҮЧӨЛӨРДҮ УЛЬТРАҮНДҮК СКАНИРЛОО**

Абдылдабекова К.Б.

И.К.Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы

Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Макалада жатын эмчесинин оорулары бар операциялык гинекология бөлүмүнө түшүшкөн 98 оорулу аялдардагы жамбаш көңдөйүмүн мүчөлөрүн ультраүндүк изилдөөнүн жыйынтыктары сунушталган. Жамбаш ойдуңунун ар кыл ооруларынын сыркоолордугу эхограммаларын салыштырма пай изилдөө өткөрүлгөн.

Өзөктүү сөздөр: ультраүндүк дартты тактоо, жатын эмчесинин оорулары.

**ULTRASOUND SCANNING OF THE PELVIC ORGANS AT WOMEN
IN THE DIAGNOSIS AND
DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF DISEASES OF UTERINE
APPENDAGES**

Abdyldabekova K.B.

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev.

Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume. In the article presented the results of ultrasound research of the pelvic organs of 98 patients, with diseases of uterine appendages admitted to the department of operative gynecology. Conducted a comparative study of echograms of patients with various diseases of the pelvic organs.

Keywords: ultrasound diagnosis, diseases of uterine appendages.

Введение. В последние десятилетия ультразвуковое сканирование рассматривают как один из наиболее доступных и достоверных методов инструментальной диагностики воспалительных заболеваний внутренних половых органов [4, 6]. Этому, главным образом, способствовало появление приборов, работающих в режиме реального времени по принципу «серой шкалы» - системы многотонального изображения. Вместе с тем, по данным исследователей, детальная интерпретация эхограмм, полученных при сканировании по методике «наполненного мочевого пузыря», нередко вызывает определенные трудности, обусловленные идентичностью акустических импедансов различных тканей [3, 5]. Анализ специальной научной литературы последних лет свидетельствует о том, что наиболее характерные и диагностически значимые эхографические критерии, различных клинических форм воспалительных заболеваний придатков матки, удается выделить только с помощью трансвагинального ультразвукового сканирования [2, 7]. По мнению авторов, внедрение в клиническую практику трансвагинальной эхографии позволило одномоментно

устранить недостатки, свойственные трансабдоминальному сканированию, повысить информативность ультразвукового исследования вследствие уменьшения расстояния между эхопреобразователем и излучаемым органом или новообразованием, также за счет преимущественного использования высокочастотных датчиков.

Целью настоящего исследования было изучить эффективность использования трансвагинального ультразвукового сканирования органов малого таза для диагностики эктопической беременности.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находилось 98 пациенток, поступивших в отделение оперативной гинекологии с заболеваниями придатков матки. Всем женщинам помимо общеклинических и гинекологических исследований, с целью дифференциальной диагностики, проведено ультразвуковое сканирование органов малого таза трансвагинальным методом, датчиком (с частотой 5,5 МГц) в режиме «реального времени» с помощью аппарата «Аloka-1400» (Япония).

Для сравнения полученных результатов изучали 56 протоколов ультразвуковых исследований женщин с маточной беременностью в те же сроки и, женщин с нормальными придатками в фолликулярной фазе (рис.1).

Результаты исследования и их обсуждение. Анализ результатов ультразвукового исследования органов малого таза у больных с подозрением на внематочную беременность, выявил следующие признаки. Размеры матки были увеличены. Полость матки свободная, органических изменений миометрия не обнаружено. В проекции придатков матки с одной стороны, изолировано от яичников, визуализируется опухолевидное образование с неомогенной эхоструктурой (рис.3,5). В данных случаях, по нашему мнению, можно предположить внематочную беременность [1]. Вместе с тем, на более ранних сроках УЗИ может быть недостаточно информативным, так как плодное яйцо в матке определяется при трансвагинальной методике на 4-й неделе беременности, а при трансабдоминальной – на 5-й. Однако, отсутствие плодного яйца в полости матки при трансвагинальном УЗИ, уровень β -ХГ выше 1500 МЕ/л и дальнейшее его повышение предполагает наличие внематочной беременности. Обнаружение плодного яйца с эмбрионом вне полости матки с одновременной регистрацией жизнедеятельности эмбриона, является наиболее достоверным признаком, но он встречается только в 10-17% случаев эктопической беременности [6].

Другим вероятным признаком внематочной беременности, является наличие

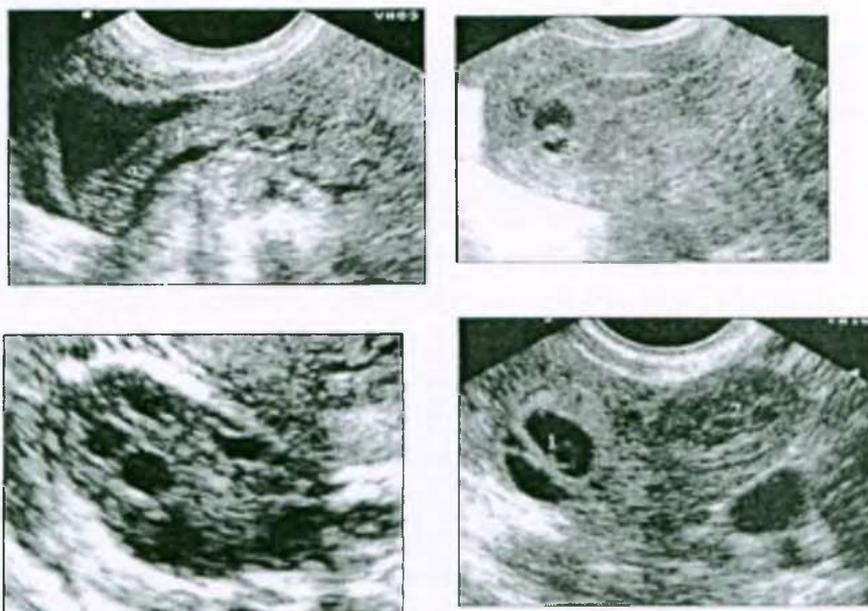


Рис.1: 1-неполный аборт маточной беременности, срок не определяется, остатки плодного яйца; 2-лютеинизация неовулировавшего доминантного фолликула; 3-маточные трубы(1-истмический, 2-ампулярный отделы); 4-ранняя фолликулярная фаза (яичник).



Рис.2: 1-плодное яйцо (желточный мешок) в области придатков;

2-яичник.

Экстракорпоральное расположение плодного яйца с эмбрионом.



Рис.4: 1-придатковое жидкостное образование, полость матки расширена с жидкостным содержимым (гематометра); 2-апоплексия яичника.



Рис.3: 1-придатковое образование с жидкостными включениями; 2-свободная полость матки.



Рис.5: 1- В полости матки жидкость в небольшом количестве. В области придатков лоцируется два жидкостных включения, одно из них: 2-содержит в полости гиперэхогенное включение (кровоизлияние или эмбрион), 3- киста или кровь в трубе.

в области придатков матки жидкостного включения с гиперэхогенной оболочкой, желточным мешком с эмбрионом (рис.2).

Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями придатков матки проводится на основании жалоб, анамнеза, бимануального исследования, данных трансабдоминального и трансвагинального УЗИ, определение уровня β -ХГ и других методов. В гинекологии, в том числе оперативной, внематочную беременность приходится дифференцировать с физиологической беременностью, апоплексией яичника, кистой яичника и другими заболеваниями. УЗИ органов малого таза помогает исключить внематочную беременность, если в полости матки определяется плодное яйцо сроком 5-нед.беременности, что коррелирует с уровнем β -ХГ 5000-6000 мМЕ/мл.

Апоплексия яичника – внезапно наступившее кровоизлияние, сопровождающееся нарушением целостности ткани яичника и кровотечением в брюшную

полость. При значительном кровоизлиянии в брюшную полость и раздражении брюшины, пальпация матки и придатков затруднена. При ультразвуковом исследовании в области придатков лоцируются жидкостные включения, полость матки может быть расширена с жидкостным содержимым (рис.4). В отличие от трубной беременности, задержки менструации и признаков беременности нет. Биологические реакции на беременность отрицательны.

Заключение. Современная тактика ведения гинекологических больных предполагает проведение ультразвукового исследования органов малого таза в 100% случаях. Трансвагинальная эхография является оптимальным скрининговым методом диагностики воспалительных заболеваний придатков матки. Использование данного метода позволяет не только верифицировать патологический процесс и оценить степень анатомических изменений в очаге воспаления, но и осуществлять визуальный

контроль эффективности комплексной противовоспалительной терапии, включая и оперативное вмешательство. В спорных и неясных случаях как завершающий этап диагностики, следует проводить лапароскопическое исследование.

Литература:

1. Варданян В.В., Хачатрян А.К. Интраоперационная трансвагинальная, трансректальная и лапароскопическая эхография в диагностике и хирургическом лечении пороков развития матки // Проблемы репродукции. – 2005, - № 2, – С. 70-75.

2. Демидов В.Н., Гус А.П. // Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике /

Под редакцией В.В. Митькова, М.В. Медведева. – М., 1997, – С. 190-231.

3. Кулаков В.И., Селезнева Н.Д., Белоглазова С.Е. Руководство по оперативной гинекологии. – М., 2006, – 639с.

4. Петрова Е.В. Внематочная беременность в современных условиях // Акушерство и гинекология. – 2008, - № 1, – С. 31-33.

5. Савельева Г.М. с соавт. Акушерство / учебная литература для студентов медицинских вузов. – М. «Медицина». – 2000, – 815с.

6. Стрижаков А.Н., Давыдов А.И. Трансвагинальный ультразвуковой мониторинг инвазивных методов исследования в гинекологии // Акушерство и гинекология. – 1994, - № 5, – С. 55-60.

*ОПКО ОРУУЛАРЫ БОЮНЧА 6-ы УЛУТТУК
КУРУЛТАЙЫ
6th NATIONAL CONGRESS OF RESPIRATORY
DISEASES
6-й НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС ПО
БОЛЕЗНЯМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ*

*ОРТО АЗИЯ ПУЛЬМОНОЛОГТОРУНУН 6-ы ЭЛ
АРАЛЫК КУРУЛТАЙЫ
6th INTERNATIONAL CONGRESS OF
PULMONOLOGISTS OF CENTRAL ASIA
6-й КОНГРЕСС ПУЛЬМОНОЛОГОВ
ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ*

1-е информационное сообщение

Уважаемые коллеги! Дорогие друзья!

Приглашаем Вас принять участие в работе **6-го Национального конгресса по болезням органов дыхания и 6-го конгресса пульмонологов Центральной Азии**, которые состоятся **16-18 мая 2013 года** в г.Ош. Организаторы конгресса - Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, Ассоциация пульмонологов Центральной Азии, Кыргызская государственная медицинская академия, Национальный центр кардиологии и терапии, Ошская межобластная объединенная клиническая больница, Ошский государственный университет, при участии Ассоциаций групп семейных врачей, Общественного объединения «Легочное здоровье» и пресекта «Качественное здравоохранение». Программа конгресса будет включать пленарные доклады, научные симпозиумы, лекции и школы для врачей, конкурс молодых ученых.

Намечается обсудить следующие вопросы:

- Фундаментальные проблемы пульмонологии.
- Реализация в Центральной Азии Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, 2012-2016гг
- Проблемы профилактики БОД в рамках борьбы с основными неинфекционными заболеваниями (НИЗ)
- Роль антитабачных программ в профилактике основных НИЗ.
- Внедрение PAF- стратегии в Центральной Азии как компонента борьбы с основными НИЗ.
- Организация пульмонологической помощи на Юге Кыргызстана.
- Туберкулез органов дыхания, опухоли и паразитарные болезни легких.
- Болезни органов дыхания у детей.
- Болезни органов дыхания и сердечно-сосудистая патология
- Болезни органов дыхания в сочетании с другими внутренними болезнями
- Болезни органов дыхания в горах. Экологическая пульмонология.
- Образовательные программы для врачей и больных.
- Современные подходы к фармакотерапии в пульмонологии.
- Фармакоэкономические исследования в пульмонологии.

В рамках конгресса будут проведены

- Конкурс работ молодых ученых;
- Симпозиум «Реализация в Центральной Азии Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, 2012-2016гг»
- Симпозиум, посвященный 10-летию Кыргызско-Финской программы по легочному здоровью.
- Сателлитные симпозиумы фармацевтических фирм;
- Выставка лекарственных средств и медицинского оборудования.
- Генеральная Ассамблея Ассоциации пульмонологов Центральной Азии.