



Бреусенко В. Г., Клевно М. Е., Штыров С. В.

Кафедра акушерства и гинекологии педиатрического
факультета Российского Государственного медицинского
университета, Москва, Россия

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИМАТОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ В РЕПРОДУКТИВНОМ ПЕРИОДЕ

Цель исследования: выявить наиболее точный метод диагностики патологии эндометрия путем определения чувствительности и специфичности методов в сравнении с результатом морфологического исследования биопсированного материала.

Материал и методы. Нами было обследовано 78 пациенток репродуктивного возраста с различной внутриматочной патологией. Возраст женщин колебался от 21 года до 45 лет. Критериями отбора явились жалобы на мено-метроррагию, отсутствие признаков онкологического заболевания, наличие УЗИ перед гистероскопическим исследованием, морфологическое заключение. Все пациентки были разделены на группы, в зависимости от вида внутриматочной патологии. Первую группу составили 51 пациентка с диагнозом «миома матки»; вторую — 27 женщин с полипами эндометрия; третью — 33 женщины с аденомиозом и четвертую — 9 пациенток с внутриматочными синехиями. Всем больным на первом этапе проводилось ультразвуковое сканирование органов малого таза по общепринятой методике с использованием трансвагинального и трансабдоминального мультиматричных датчиков 3,5 и 7,5 МГц на УЗ-аппаратах «Acuson» 128 xp\4 и «Technos MP» Esaote (Япония). На втором этапе проводилась гистероскопия. Данные визуальных методов диагностики сопоставлялись с морфологическим исследованием соскобов и удаленных макропрепаратов.

Результаты исследования. В ходе проведенного исследования удалось установить, что у 51 пациентки с диагнозом «миома матки» при УЗИ определялась увеличенная в размерах матка от 5

до 14 недель беременности с узловой трансформацией миометрия. При гистероскопии выявлено наличие миомы матки лишь у 21 женщины. После морфологического исследования биопсированного материала у 24 больных выявлены железистые и железисто-фиброзные полипы эндометрия, у 12 выявлена железисто-кистозная гиперплазия эндометрия, у 15 — эндометрий секреторного и пролиферативного типа. При УЗИ полипы эндометрия были заподозрены у 27 пациенток. При гистероскопии полипы подтвердились у 18. У 3 пациенток на основании УЗИ за полипы эндометрия были приняты неотторгнувшиеся обрывки эндометрия, у 6 — мелкие подслизистые миома-тозные узлы. После морфологического исследования полипы подтвердились у 21 женщины, у 6 на фоне полипов выявлена железисто-кистозная гиперплазия эндометрия. При УЗИ у 18 больных выявлен аденомиоз. При гистероскопии аденомиоз обнаружен у 33 пациенток. После морфологического исследования у 18 больных выявлены железисто-фиброзные полипы эндометрия, а у 9 — железисто-кистозная гиперплазия эндометрия. У 6 женщин эндометрий секреторного или пролиферативного типа. На основании УЗИ и гидросонографии внутриматочные синехии были заподозрены у 9 больных. При гистероскопии синехии подтвердились у всех пациенток.

Заключение. Таким образом, в ходе проведенного исследования удалось установить, что гистероскопия при определении внутриматочной патологии является более эффективным методом диагностики по сравнению с ультразвуковым исследованием.

Ищенко А.И., Ромаданова Ю.А.,
Бахвалова А.А.

Клиника акушерства и гинекологии ММА
им. И.М. Сеченова,
Москва, Россия

ГИСТЕРОСКОПИЯ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ АДЕНОМИОЗА

Актуальность проблемы. За последние годы гистероскопия получила широкое распростране-

ние в диагностике заболеваний матки. Точность диагностики внутреннего эндометриоза при при-