

Инструментальные методы исследования в гинекологии

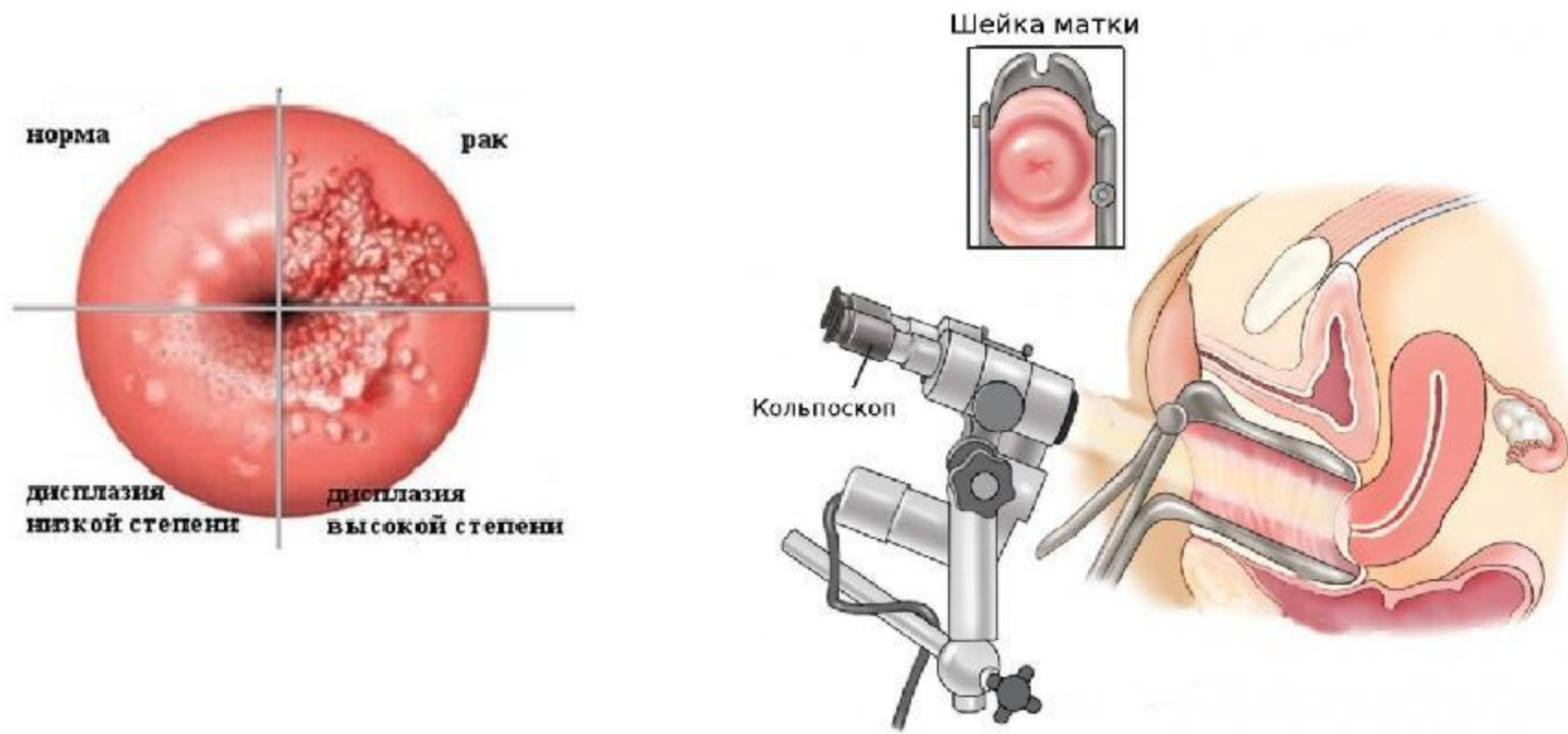


На современном этапе для уточнения диагноза заболевания в арсенале практических врачей имеются следующие методы исследования:

- **кольпоскопия**
- **гистероскопия**
- **лапароскопия**
- **гистеросальпингография**
- **ультразвуковое исследование**

КОЛЬПОСКОПИЯ

- **Кольпоскопия** — визуальный скрининговый метод исследования состояния эпителия шейки матки с применением оптической системы и диагностических проб, с использованием растворов уксуса и люголя.



Кольпоскопия проводится с целью уточнения характера патологических изменений шейки матки. Она дает возможность своевременно выявить различные заболевания шейки матки, в т.ч. предрак и ранние стадии рака.

В основном применяется две методики кольпоскопии — простая и расширенная.

Простая кольпоскопия является предварительной манипуляцией перед проведением расширенной. Исследуемая располагается на гинекологическом кресле, шейку матки обнажают влажными зеркалами и осматривают с помощью кольпоскопа при различном увеличении.

Расширенная кольпоскопия включает осмотр влагалищной части шейки матки после обработки слизистой оболочки 3% раствором уксусной кислоты и после нанесения на слизистую оболочку водного раствора Люголя (проба Шиллера).

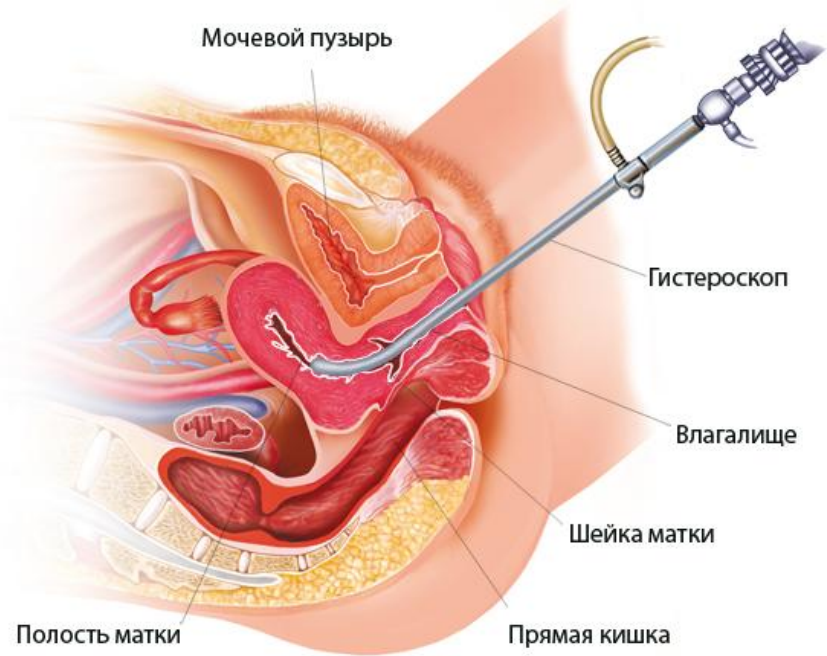
Уксусная кислота вызывает кратковременный отек эпителия, сокращение подэпителиальных сосудов и уменьшение кровоснабжения.

Эта реакция позволяет выявить патологические, аномальные сосуды, которые появляются при предраковых состояниях и раке шейки матки. При обработке шейки Люголем, содержащим йод, богатый гликогеном многослойный плоский эпителий (покрывает шейку матки снаружи) окрашивается в темно-коричневый цвет. Если в эпителии есть пораженные участки , они не окрашиваются и приобретают вид белых пятен на темно-коричневом фоне.

Гистероскопия

Гистероскопия – это осмотр полости матки с помощью оптической системы. Это метод занимает важное место среди значительного количества исследований применяющихся в гинекологии.

Гистероскопия может использоваться не только с диагностической целью, но и с хирургической. Проводится она как в амбулаторных условиях (чаще с диагностической целью), так и в стационаре (чаще сочетается диагностика с хирургическими манипуляциями).



Показания для проведения гистероскопии:

- подозрение на патологию эндометрия (полипы, гиперплазии), клинически это проявляется нарушением менструального цикла, кровотечениями, кровянистыми выделениями в менопаузе.
- наличие инородного тела в полости матки (определение места расположения ВМС при длительном ношении или при невозможности удалить ее обычным путем).
- при бесплодии гистероскопия является ценным диагностическим и лечебным методом (можно выявить эндометриоз, миому, полипы, внутриматочные сращения – синехии).

Противопоказаниями для гистероскопии:

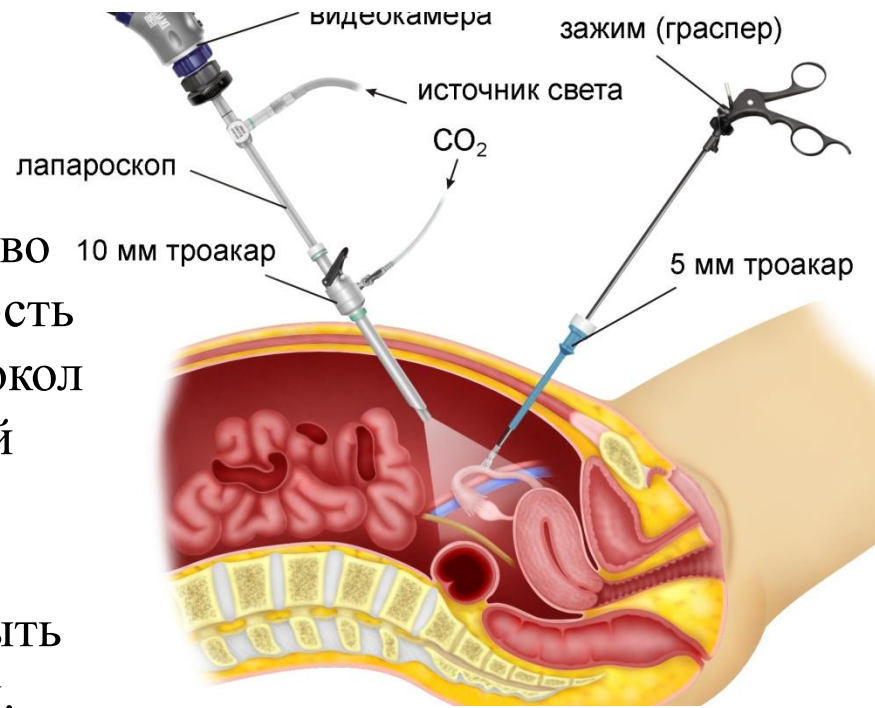
- воспалительный процесс на уровне влагалища и шейки (перед гистероскопией необходимо сделать анализ мазка на флору)
- беременность
- обильное маточное кровотечение
- злокачественный процесс шейки матки.

Лапароскопия

Лапароскопия – это процедура, во время которой в брюшную полость пациентки через небольшой прокол вводят инструмент, оснащенный оптикой, который позволяет увидеть изнутри внутренние органы. Лапароскопия может быть диагностической и оперативной.

В гинекологии с применением лапароскопов оперируются кисты и другие опухоли яичников, внематочная беременность, опухоли матки, эндометриоз.

Лапароскопия осуществляется обычно под общим наркозом.



Преимуществами лапароскопической операции является минимальное травмирование тканей, практически отсутствие послеоперационного рубца, минимальные послеоперационные боли, ускорение восстановительного периода после операции.

Лапароскопические операции позволяют сохранить органы. При миоме матки удаляются только миоматозные узлы с сохранением возможности вынашивания беременности в будущем. При трубном бесплодии проводится пластика маточных труб, позволяющая в будущем зачать ребенка.

И еще особенное преимущество лапароскопии, когда она выполняется вместо гистеросальпингографии. Там, где есть возможность сделать лапароскопию, она должна быть сделана не после, а вместо гистеросальпингографии.

Основные противопоказания к лапароскопии:

-Массивный спаечный процесс в брюшной полости (как следствие перенесенных ранее полостных операций). В этом случае велик риск повреждения кишечника.

-Вес пациентки свыше 95 кг также является противопоказанием к лапароскопии.

-Нарушение сердечной деятельности – лапароскопия противопоказана. Дело в том, что при лапароскопии брюшную полость наполняют газом, что может вызвать декомпенсацию сердечной деятельности.

Гистеросальпингография

Гистеросальпингография – исследование, позволяющее оценить состояние матки и проходимость маточных труб. Ее можно выполнять с применением рентгеновской установки или с использованием ультразвукового аппарата (эхогистеросальпингография).

Гистеросальпингография



Трубы проходимы



Трубы непроходимы



Гидросальпинкс

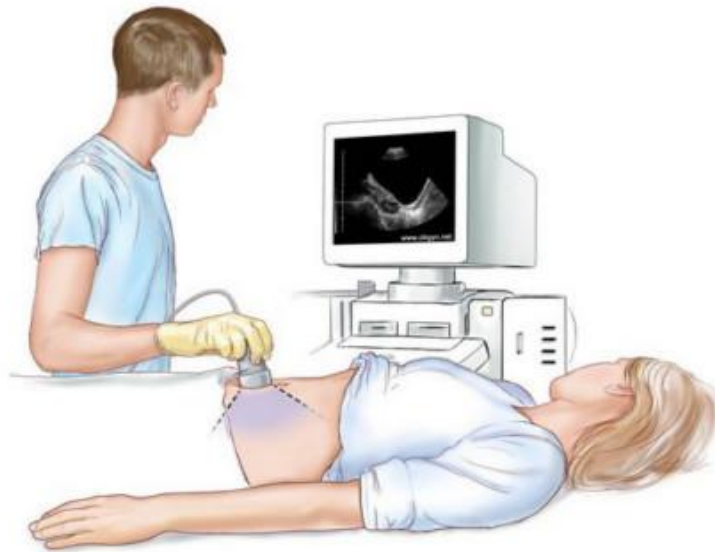
Методика проведения данной процедуры осуществляется следующим образом: пациентка укладывается в гинекологическое кресло. В полость матки с помощью специального катетера вводится либо рентгеноконтрастное вещество, либо жидкость – фурациллин, физиологический раствор.

Основным показанием к проведению гистеросальпингографии является бесплодие, поскольку при наличии непроходимости маточных труб наступления беременности естественным путем невозможно.

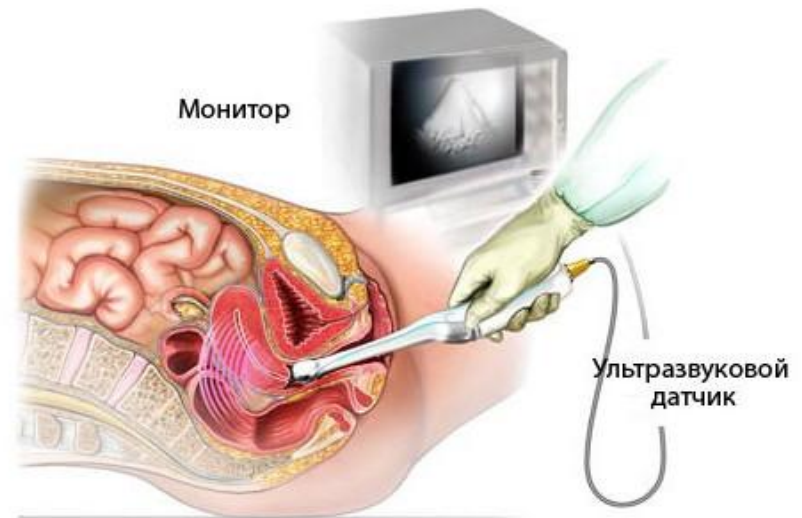
Ультразвуковое исследование органов малого таза

УЗИ органов малого таза в настоящее время является одним из самых распространенных методов медицинской визуализации.

Используются две разновидности проведения ультразвукового исследования: **трансабдоминальное** – через переднюю брюшную стенку, и **трансвагинальное**, когда специальный датчик вводится во влагалище.



Трансабдоминальное УЗИ



Трансвагинальное УЗИ

Эхографическое исследование позволяет диагностировать многие патологические состояния в гинекологии.

Для оценки репродуктивной системы женщины широко используется ультразвуковой мониторинг за процессами созревания доминантного фолликула (фолликулометрия) и ростом эндометрия (внутренний функциональный слой матки) и выявление признаков произошедшей овуляции во второй фазе цикла.

Использование эхографии позволяет диагностировать беременность, начиная с 3-4 недель данный факт имеет важное значение в диагностике внематочной беременности.

Ультразвуковое исследование органов малого таза является ценным методом контроля постановки и удаления внутриматочного контрацептива, своевременного выявления неправильного расположения, частичного или полного выпадения ВМК из полости матки.

Необходимо помнить, что ряд заболеваний женской репродуктивной системы на ранних этапах протекают бессимптомно, поэтому для своевременного их выявления необходимо проводить ультразвуковое исследование органов малого таза как минимум один раз в год.



Работу выполнили студенты 2 курса
специальности «Лечебное дело» группы «В»
Мананников Александр и Николайко Фёдор