

УДК 618.1:616-073.7-778.33-005.336

*Р. Р. Чорманова, А. А. Байназарова, М. М. Гериева,
Д. Д. Шардарбекова, А. Т. Куватова*

Центральная клиническая больница
Медицинского центра
Управления делами Президента РК
г. Алматы, Казахстан

ПРЕИМУЩЕСТВА ЦИФРОВОЙ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

АННОТАЦИЯ

Представлены результаты оценки гистеросальпингографии, используемой в клинике. Цифровая рентген-диагностика в гинекологии открывает широкие возможности для своевременного лечения пациенток, улучшения качества жизни.

Ключевые слова: гистеросальпингография, рентгенография маточных труб.

Введение. Гинекологические заболевания продолжают оставаться распространенной патологией. Как показывает врачебная практика, при прохождении медицинских осмотров они выявляются у 10-15 % женщин. При этом сами женщины, как правило, не имеют определенных симптомов болезней [1, 2].

Для верификации гинекологической патологии в настоящее время широко применяется лучевая диагностика. При инструментальном обследовании женщин репродуктивного возраста и в период менопаузы гистеросальпингография (ГСГ), наряду с ультразвуковым исследованием, является «золотым стандартом» [2]. Использование цифровых технологий позволяет добиться максимальной информативности изображений и с высокой точностью провести локальную диагностику, а также мониторировать динамику патологического процесса и оценивать проводимое лечение. Метод ГСГ позволяет оценить состояние цервикального канала, полости матки и маточных труб.

ГСГ с применением контрастных препаратов может проводиться в разные дни менструального цикла. Это зависит от предполагаемого заболевания, при истмикоцервикальной недостаточности гистеросальпингографию проводят во 2-ю фазу цикла, а при выявлении миомы матки с кровянистыми выделениями – в любой день. Но наиболее информативными считаются исследования, выполненные в первую неделю менструального цикла.

Целью данного исследования явилась оценка метода ГСГ, используемого в клинике.

Материалы и методы. При оценке рентгенологической картины учитывались следующие параметры: форма и содержимое маточных труб, состояние всех отделов маточных труб: интерстициального, истмического, ампулярного; проводилась визуализация складок слизистой оболочки маточных труб; оценивалось растекание контрастной жидкости (в норме – в отдалении от ампулы маточной трубы).

Нормальной рентгенологической картиной считается обращенная вершиной книзу полость матки. Основанием образовавшегося путем контрастирования треугольника является дно матки, а вершиной – внутренний зев. Внизу полость матки продолжается в перешеек, длина которого составляет 0,8-1,0. Перешеек переходит в канал шейки матки. Канал может иметь разную форму в зависимости от фазы менструального цикла (веретеновидную, коническую, цилиндрическую).

Исследования выполнялись на универсальной цифровой рентген-диагностической системе AXIOM Luminos dRF, представляющей собой современную многофункциональную систему 2-в-1, с дистанционным управлением на основе технологии плоского цифрового детектора и на телеуправляемой рентгенодиагностической системе CLINODIGIT.

Результаты исследований: Гистеросальпингография проведена 94 пациенткам. Средний

возраст женщин составил $32 \pm 4,3$ года. Основным показанием к проведению ГСГ явилось бесплодие – 78 (83,0 %). Первичное бесплодие – у 63 (80,8 %); вторичное бесплодие – у 15 (19,2 %) женщин. Контроль проходимости маточных труб после внематочной беременности – 12 (12,8 %). Подозрение на аномалию развития внутренних половых органов – 4 (4,2 %).

Были диагностированы полипы эндометрия (5,0 %), нарушения проходимости маточных труб (65,5 %) (рис. 1, 2).

По результатам наших исследований, беременность наступала в течение 6 мес. у 15 (16 %)

При проведении ГСГ у одной пациентки отмечено попадание рентгенконтрастного вещества в лимфо- и кровотоки, визуализировано на рентгенологическом снимке. Клинических проявлений не наблюдалось.

Заключение. Применение цифровой рентген-системы Luminos dRF позволило получить изображения высокого качества с отображением мелких патологических деталей, низкой лучевой нагрузкой на пациентов. Возможностью получения серии изображений за короткий промежуток времени и возможностью отбора наиболее информативных, возможностью переноса



Рис. 1. Аномалия развития матки – двурогая матка



Рис. 2. Двухсторонние гидросальпинксы

женщин. Дальнейшее оперативное лечение проведено 47 пациенткам (50 %) – лапароскопия, пластика маточных труб. Беременность наступила у 30 (63,8 %) женщин. Остальные пациентки продолжили свое лечение с использованием вспомогательных репродуктивных технологий.

са на электронные носители и архивирования изображений.

Таким образом, цифровая рентген-диагностика в гинекологии открывает широкие возможности для своевременного лечения пациенток, улучшения качества жизни.

ЛИТЕРАТУРА

- 1 Кулаков В. И., Манухин И. Б., Савельева Г. М. Гинекология. Национальное руководство. – М., 2009. – С. 96-97.
- 2 Стрижаков А. Н., Давыдов А. И. Оперативная лапароскопия в гинекологии. – М., 1995. – 74 с.

ТҮЙІН

Бұл мақалада клиникадағы қолданылатын гистеросальпингографияны бағалау қорытындылары келтірілген. Гинекологиядағы сандық рентген диагностикасы емделушілерді уақтылы емдеуде және өмір сүру сапасын жақсарту үшін зор мүмкіндіктер ашады.

Түйінді сөздер: гистеросальпингография, жатыр түтікшелерінің рентгенографиясы.

SUMMARY

This article shows the results of hysterosalpingography used in digital X-ray diagnostic in clinic on gynecology opens up opportunities for timely treatment of patients, improving quality of life.

Key words: hysterosalpingography, X-ray of the fallopian tubes.