

УДК 618.1
ББК 57.1
Д 97

В. Н. Демидов

Д 97 Применение эхографии в гинекологии (Краткое практическое пособие для курсантов). — М.: Издательство БИНОМ, 2017. — 104 с., ил.

ISBN 978-9500-0851-1

Демидов Владимир Николаевич — доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Российской Федерации.

В пособии в краткой форме представлены ультразвуковые признаки основной гинекологической патологии. Книга может служить как методическим руководством, так и справочником при решении спорных вопросов. При создании пособия автором был использован более чем 30-летний опыт работы по обучению и повышению квалификации специалистов, работающих в этой области медицины.

Для врачей акушеров-гинекологов, врачей ультразвуковой диагностики и слушателей курсов по рассматриваемой специальности.

УДК 618.1
ББК 57.1

ISBN 978-5-9500-0851-1

© Демидов В.И., 2017
© Издательство БИНОМ, 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	8
---------------	---

Глава 1

АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ВНУТРЕННИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ	10
1.1. Нормальная эхографическая анатомия матки и яичников ...	10
1.2. Аномалии развития матки.....	11
1.3. Аномалии развития шейки матки.....	20
1.4. Аномалии развития влагалища.....	23
1.5. Атрезия и аплазия средних и нижних отделов репродуктивного канала.....	26

Глава 2

ОПУХОЛИ И СОСУДИСТАЯ ПАТОЛОГИЯ МАТКИ.....	29
2.1. Миома.....	29
2.2. Липома.....	30
2.3. Саркома.....	30
2.4. Хорионкарцинома.....	30
2.5. Гемангиома.....	31
2.6. Артериовенозная аномалия.....	31

Глава 3

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ И ПОЛОСТИ МАТКИ	33
3.1. Хронический эндометрит.....	33
3.2. Внутриматочные синехии	33

Глава 4

НЕОПЛАСТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ ЭНДОМЕТРИЯ..... 35

4.1. Железисто-кистозная гиперплазия..... 35

4.2. Атипическая гиперплазия..... 35

4.3. Полипы эндометрия..... 36

4.4. Рак эндометрия 37

4.5. Абляция эндометрия 37

Глава 5

ЭНДОМЕТРИОЗ 40

5.1. Внутренний эндометриоз..... 40

5.2. Экстрагенитальный эндометриоз..... 42

Глава 6

КИСТЫ ПРИДАТКОВ МАТКИ 47

6.1. Фолликулярная киста..... 47

6.2. Киста желтого тела..... 48

6.3. Текалютеиновая киста..... 49

6.4. Эндометриоидная киста..... 49

6.5. Параовариальная киста..... 50

6.6. Гидатида маточной трубы..... 50

Глава 7

ОПУХОЛИ ЯИЧНИКОВ 51

7.1. Тератома..... 51

7.2. Гладкостенная цистаденома..... 51

7.3. Папиллярная цистаденома..... 52

7.4. Муцинозная цистаденома..... 52

7.5. Аденофиброма и цистаденофиброма..... 53

7.6. Фиброма яичника..... 53

7.7. Текома..... 54

7.8. Гранулезоклеточная опухоль..... 54

7.9. Андробластома..... 55

7.10. Дисгерминома.....	55
7.11. Пограничные опухоли яичников.....	55
7.12. Рак яичников.....	56

Глава 8

ОСТРАЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ	58
8.1. Перекрут ножки яичника.....	58
8.2. Апоплексия яичника.....	59
8.3. Трубная и редкие формы эктопической беременности.....	62
8.3.1. Трубная беременность.....	62
8.3.2. Редкие формы эктопической беременности.....	62
Шеечная беременность.....	63
Интерстициальная беременность.....	63
Яичниковая беременность.....	64
Гетеротопическая беременность.....	64
Беременность в рудиментарном роге.....	65
Беременность в рубце на матке после кесарева сечения.....	66
Хроническая эктопическая беременность.....	66
Брюшная беременность.....	67
Беременность в культе маточной трубы.....	68

Глава 9

ЭНДОКРИННАЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ	70
9.1. Синдром поликистозных яичников.....	70
9.2. Синдром недостаточности функции яичников.....	70

Глава 10

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИДАТКОВ МАТКИ.....	71
10.1. Абсцесс яичника.....	71
10.2. Пиовар.....	71
10.3. Пиосальпинкс.....	71

10.4. Гидросальпинкс.....	71
10.5. Серозоцеле.....	72
10.6. Хронический сальпингоофорит.....	72
Глава 11	
ВНУТРИМАТОЧНАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ.....	73
Глава 12	
ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ТАЗОВОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ.....	86
Глава 13	
ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ РУБЦА НА МАТКЕ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ.....	91
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	102

Своевременное и точное выявление различной гинекологической патологии имеет важное практическое значение. Последнее обусловлено как большой частотой распространения патологии женских половых органов, так и в значительном числе случаев трудностью ее диагностики.

В настоящее время эхография является наиболее распространенным методом исследования в гинекологии. Его преимущества — высокая информативность, неинвазивность, быстрота и простота использования. Тем не менее, как показывает наш многолетний практический и педагогический опыт работы — многим и особенно начинающим врачам нередко приходится сталкиваться со значительными сложностями при интерпретации эхограмм. Причем наиболее часто это проявляется в трудностях выявления ранних стадий заболевания, что в последующем может привести к значительному снижению эффективности лечения заболевания и, следовательно, существенно ухудшить прогноз. Нередки также случаи, когда ошибки в диагностике становятся причиной как неоправданной повышенной хирургической активности, так и необоснованного отказа от нее.

Исходя из вышеизложенного, в настоящей работе мы решили в краткой форме представить ультразвуковые признаки основной гинекологической патологии, уделив особое внимание редко встречающимся заболеваниям. В первую очередь это относится к детальному описанию аномалий развития внутренних половых органов, включая некоторую ранее не описанную патологию и отдельные формы генитального эндометриоза, среди них внутренний, ретроцервикальный, а также различных локализаций экстрагенитальный эндометриоз.

Впервые в имеющейся в настоящее время специальной литературе в одном издании представлены все варианты эктопической беременности, включая редкие ее формы. Это шеечная, истмическая,

интерстициальная, яичниковая, в замкнутом рудиментарном роге, гетеротоническая беременность, беременность в рубце на матке после кесарева сечения, беременность в культе маточной трубы, старая внематочная беременность, брюшная беременность.

Значительное место уделено и такой мало освещенной проблеме, как оценка состояния рубца на матке после кесарева сечения, а также тактике ведения беременности и родов при этой патологии.

Описаны ультразвуковые признаки различных кист придатков матки, доброкачественных и злокачественных новообразований матки и яичников.

Не оставлена без внимания и такая сложная и важная в практическом отношении патология, как острое и хроническое заболевание придатков матки. При этом принято считать, что если диагностика острого воспалительного процесса не представляет существенных трудностей, то успешное выявление хронического сальпингоофорита оказывается возможным лишь в небольшом числе случаев. Однако проведенные нами исследования и представленные здесь ультразвуковые критерии свидетельствуют о том, что диагностика хронического сальпингоофорита оказывается возможной в подавляющем большинстве случаев.

Необходимо также подчеркнуть, что при работе над данным пособием не была оставлена без внимания ультразвуковая диагностика и другой гинекологической патологии.

При работе над книгой в разделах, посвященных патологии эндометрия и полости матки, пограничных злокачественных и редких опухолей яичников, были использованы материалы исследований, выполненных совместно с А. И. Гусом и Ю.И. Липатенковой — сотрудниками отделения ультразвуковой и функциональной диагностики Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии РФ имени академика В. И. Кулакова.