



Ашрафян Л.А., Антонова И.Б., Огрызкова В.Л.,
Басова И.О., Саратян А.А.

Российский научный центр рентгенодиагностики МЗ РФ,
Москва

Актуальность. Мировая тенденция изменения структуры населения свидетельствует о постоянном и все более заметном увеличении числа пожилых людей. В России также отмечается количественный рост возрастной группы женщин в периоде постменопаузы. Проблемы, связанные со старением широко известны – кроме общебиологических аспектов, имеет место увеличение соматических заболеваний, метаболические нарушения и т.д. Все это приводит к настоятельной необходимости совершенствования применяемых медицинских методик и сочетания в них как достаточной эффективности, так и максимальной безопасности.

В проблеме патологии эндометрия методологической базой скрининга является сонография. На I этапе диагностического процесса в условиях поликлиник и женских консультаций осуществляется наиболее простое и доступное ультразвуковое исследование в режиме серой шкалы всего контингента женщин постменопаузального периода. В последующем формируются группы пациенток, подлежащих дообследованию в условиях диагностического гинекологического блока. С целью реализации этой концепции наиболее целесообразно дифференцировать ряд решений с учетом данных толщины М-эхо. Увеличение М-эхо более 4 мм требует дальнейшего обследования. М-эхо более 10 мм предполагает использование дополнительных ультразвуковых методик, а именно трехмерной эхографии, позволяющей адекватно оценить состояние неизмененного эндометрия и локализацию патологического очага и спектральной доплерографии с констатацией скоростных показателей. В зависимости от полученных данных на 2-м этапе диагностического процесса осуществляется гистероскопия в следующих вариантах:

- обзорная, без дальнейших манипуляций при визуальных признаках атрофии;
- гистероскопия с прицельной биопсией при наличии патологического очага;

Ашрафян Л.А., Антонова И.Б., Моцкобили Т.А.,
Чазова Н.Л., Бабаева Н.А., Басова И.О.

Российский научный центр рентгенодиагностики МЗ РФ,
Москва

Актуальность. Препараты, взаимодействующие с эстрогенными рецепторами, используются в медицине более 30 лет. Их антагонистическое влияние на

ЭТАПЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ АТИПИЧНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ

- гистероскопия с аспирационной биопсией.

При М-эхо более 10 мм и дополнительных УЗ данных, свидетельствующих о возможном наличии рака эндометрия, осуществляется аспирационная биопсия эндометрия без гистероскопии. Подтверждением эффективности подобной модели являются проведенные нами исследования.

Материал и методы. Обследованы 608 пациенток постменопаузального периода с атипичными маточными кровотечениями. В 14,1 % имела место атрофия, в 18,8 % – аденомиоз, в 5,6 % – узлы миомы, в 4,8 % – железистая гиперплазия, в 21,2 % – полипы, рак эндометрия выявлен в 2,9 % наблюдений. Таким образом, у 54,1 % больных внутриматочный кюретаж в случае его проведения был бы бесполезен. Отдельно была сформирована и изучена группа из 64 больных раком эндометрия I – II стадии.

Результаты. Толщина М-эхо составила при стадии T1a (17 человек) $10,3 \pm 5,7$ мм, при T1b (21) – $18,1 \pm 7,8$ мм, при T1c (11) – $24,1 \pm 10,5$ мм и при T2 (15) – $36,1 \pm 13,8$ мм. Трехмерная реконструкция только при T1a выявила наличие в 100 % правильной треугольной формы матки с четкими, ровными контурами. При T1b эта ситуация имела место лишь в 28,6%. Все остальные наблюдения продемонстрировали те или иные изменения. Регистрация показателей гемодинамики регионарного кровотока отчетливо констатировала тенденцию к увеличению скоростных показателей во всех звеньях сосудистого русла и снижению индекса периферического сопротивления.

Выводы. Проведенные исследования позволяют еще раз убедиться в необходимости дифференцированного подхода к диагностической тактике с широким использованием новых технических достижений и наиболее щадящим применением инвазивных методик в соответствии со строго определенными показаниями.

РОЛЬ СОНОГРАФИИ И ГИСТЕРОСКОПИИ В УТОЧНЕНИИ СОСТОЯНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРИОДА НА ФОНЕ ПРИЕМА АНТИЭСТРОГЕНОВ

рецепторный аппарат нашло широкое применение в онкологии, в первую очередь при лечении рака молочной железы. Однако, как известно, все антиэст-