

Ермаганбетова Д. Ш., Сарсембаева А. М.
**ГИСТЕРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО
ЭНДОМЕТРИТА**

Научный руководитель д-р мед.наук, проф. Коркан А. И.
Кафедра интернатуры и резидентуры по акушерству и гинекологии
Казахский Национальный Медицинский Университет
им. С. Ж. Асфендиярова, г. Алматы

Актуальность. Среди женщин с хроническим эндометритом в 60.4% случаев диагностируется бесплодие, в 37% неудачные попытки экстракорпорального оплодотворения, в 22.5% случаев невынашивание и осложненное течение беременности.

Цель: улучшение методов диагностики хронического эндометрита.

Задачи:

- 1 Определение гистероскопической картины хронического эндометрита.
- 2 Сравнение гистероскопической картины и гистологической картины.
- 3 Разработка методологии забора эндометрия для морфологического исследования.

Материалы и методы. Нами был проведен ретроспективный анализ 55 женщин репродуктивного возраста, обратившихся в отделение гинекологии «Института Репродуктивной Медицины» с сентября по декабрь 2014 года.

Результаты и их обсуждение. Показаниями для гистероскопии были: бесплодие, дисменорея, обильные менструации, невынашивание беременности, Затем проводилось сравнение видео-протоколов гистероскопического исследования и заключений гистологии. Таким образом, были определены признаки воспалительного процесса полости матки и процессы, способствующие его развитию: инвазивные вмешательства, воспалительные осложнения беременности и родов, внутриматочная контрацепция, инфекции передающиеся половым путем, деформация полости матки с нарушением циклического отторжения эндометрия, а так же эндометриозная болезнь тела матки.

Выводы:

1 Признаками гистероскопической картины хронического эндометрита являются полиповидные наросты, изменение цвета окраски, неравномерная толщина эндометрия, гиперемия, очаговая гиперплазия слизистой оболочки, кальцинаты, точечные кровоизлияния, фрагменты и остатки эмбриональных тканей.

2 По нашим данным в 62% случаев визуально возможно определить картину хронического воспалительного процесса в эндометрии. В остальных 38% случаях хронический эндометрит выставляется только гистологически, так как проходит на фоне гиперплазии эндометрия, полипов, единичных очагов эндометриоза.

3 Забор эндометрия для гистологических исследований должен производиться при каждом гистероскопическом исследовании из нескольких разных мест: передняя и задняя стенки, дно, помимо прицельного иссечения полипов, очаговой гиперплазии и др. патологических участков.