

*Ильина Н. А.*

## **МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПРИ ПРОЛАПСЕ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ**

*Научные руководители канд. мед. наук, доц. Алешкевич А. И.,  
ассист. Майский Е. Л.*

*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В структуре гинекологической заболеваемости на долю ПТО приходится до 28%. ПТО приводит к социальной, физической и психологической дезадаптации женщин. В структуре гинекологических вмешательств операции по коррекции ПТО занимают третье место после доброкачественных опухолей гениталий и эндометриоза.

**Цель:** улучшить качество предоперационной диагностики патологических изменений тазового дна, повысить эффективность оценки результатов хирургического лечения патологии тазового дна у женщин.

**Задачи:**

1 Оценить возможности МРТ-диагностики на этапе предоперационной подготовки у женщин с ПТО.

2 Оценить результаты хирургического лечения при помощи МРТ-исследования.

3 Усовершенствовать метод МРТ-исследования.

**Материал и методы.** За период 2013-2015 гг. на базе РНПЦ «Травматологии и ортопедии» проведено 54 МРТ-исследований. МРТ органов малого таза проводится в два этапа лежа на спине. Для оптимальной визуализации мочевого пузыря пациента должен быть умеренно заполнен, так как при переполненном мочевом пузыре пациент в полной мере не выполняет функциональную пробу, а при пустом мочевом пузыре оценить пролапс не представляется возможным.

**Результаты и их обсуждение.** Все пациентки были разделены на две группы. В основную группу были включены пациентки с ПТО – 23 женщин. В контрольную группу были включены 15 женщин без патологии тазовых органов. Все измерения проводились по отношению к лобково-копчиковой линии (ЛКЛ), которая является общепризнанным ориентиром для оценки расположения тазовых органов.

**Выводы:**

1 В ходе выполнения исследования установлено, что проведение МРТ малого таза на этапе предоперационной подготовки позволяет оценить: топографию тазовых органов; структуры, вовлеченные в пролапс и их состояние; определить вид и степень дефекта; выявить патологические образования, которые не были диагностированы на этапе первичного обследования.

2 Для лучшей визуализации пролапса задних отделов рекомендуется контрастировать прямую кишку гелем для ультразвукового исследования, что повышает информативность метода.