

*Н. А. Ильина*

## **ВОЗМОЖНОСТИ МРТ-ДИАГНОСТИКИ ПРОЛАПСА ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ**

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

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

**Резюме.** В данной статье описываются возможности магнитно-резонансной томографии при пролапсе тазовых органов. Проведен анализ предоперационной диагностики патологических изменений тазового дна, результатов хирургического лечения, а также усовершенствована методика магнитно-резонансной томографии.

**Ключевые слова:** магнитно-резонансная томография, пролапс тазовых органов, функциональная проба.

**Resume.** This article describes the possibilities of magnetic resonance imaging in the pelvic organ prolapse. The analysis of the preoperative diagnosis of pathological changes of the pelvic floor, the results of surgical treatment, as well as improved methods of magnetic resonance imaging.

**Keywords:** MRI, pelvic organ prolapse, functional test.

**Актуальность.** Опущение и выпадение внутренних половых органов или пролапс тазовых органов (ПТО) у женщин – это смещение тазовых органов в просвет влагалища или за его пределы.

ПТО является распространенной патологией, которая встречается с частотой до 76%, приводящей к социальной, физической и психологической дезадаптации женщин [1]. В нашей стране каждая 5 пациентка, обратившаяся к гинекологу, предъявляет жалобы, связанные с различной степенью опущения тазовых органов, при этом наблюдается рост числа заболевших в репродуктивном возрасте, а также увеличение доли осложненных и рецидивных форм генитального пролапса [2].

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

**Материал и методы.** За период 2013-2014 гг. на базе РНПЦ «Травматологии и ортопедии» проведено МРТ- исследование 33 пациенток.

Магнитно-резонансная томография проводилась на аппарате «Avanta» фирмы «Siemens» (Германия) со сверхпроводящим магнитом напряженностью магнитного поля 1.5 тесла (Тл) с использованием фазированной катушки «FLEX».

МРТ органов малого таза проводится в два этапа:

На первом этапе исследования проводятся по стандартным программам. Исследование органов малого таза выполняется при различных наполнениях мочевого пузыря, оптимально при среднем наполнении — 100—200 мл.

На втором этапе исследования проводятся при выполнении функциональной пробы, пациентка находится в горизонтальном положении, ноги согнуты в коленных суставах (для увеличения напряжения мышц тазового дна), исследование проводится при задержке дыхания и максимальном натуживании.

**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 10 женщин без патологии тазовых органов.

При МРТ-исследовании пациенток основной группы с пролапсом тазового дна различной степени тяжести были выявлены следующие особенности: изменения анатомии мышц и связочного аппарата тазового дна в 84%; пролабирование передней стенки прямой кишки (до 35 мм) в 42%; энтероцеле, которое встречалось в 37%; элонгация шейки матки, которая встречалась в 16% случаях; миома матки, которая встречалась в 5%; кисты встречались в 21%.

Для усовершенствования МРТ-исследования, мы провели контрастирование прямой кишки. Благодаря этому было возможно более детально визуализировать переднюю стенку прямой кишки, определить наличие и степень ее пролабирования, что повышает информативность исследования.

**Заключение.** Полученные результаты хирургического лечения не позволяют утверждать об успешном восстановлении топографии исходя из критериев, используемых нами при МРТ-обследовании (ни в одном случае не достигнуто полного восстановления топографии).

Для усовершенствования МРТ-исследования мы провели контрастирование прямой кишки гелем (для ультразвукового исследования) у 5 пациенток, благодаря этому было возможно более детально визуализировать переднюю стенку прямой кишки, определить наличие и степень ее пролабирования, что повышает информативность исследования.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 7 статей в сборниках материалов, 1 тезисы докладов, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии).

*N. A. Ilyina*

## **MAGNETIC RESONANCE IMAGING PROLAPSE PELVIC**

*Tutors: associate professor A. I. Aleshkevich,  
assistant E. L. Maysky*

*Department of Radiation examination and Radiation Therapy,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

### **Литература**

1. Коршунов, М. Ю, Сазыкина, Е. И. Пролапс тазовых органов у женщин: пособие для врачей / М. Ю. Коршунов, Е. И. Сазыкина. – Санкт-Петербург: ООО «Издательство Н-Л», 2003. – 16 с.
2. US National Library of Medicine National Institutes of Health. Primary and repeat surgical treatment for female pelvic organ prolapsed and in-continenence in parous women in the UK: a register linkage study [Электронный ресурс] / US National Library of Medicine National Institutes of Health. – Электрон. дан. и прогр.: США, 2011. – BMJ Open, 2011. – Режим доступа к ресурсу: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3221293/> (дата обращения: 10.09.2014).

*И. Н. Леончик*

## **ВОЗМОЖНОСТИ ЭЛАСТОГРАФИИ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОЧАГОВЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ**