

Демидовец В.А., Драчан В.А.

ОСОБЕННОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭНДОМЕТРИОЗА

Научный руководитель: ст. преп. Качур С.Л.,

канд. мед. наук, доц. Савицкая В.М.

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

Актуальность. Эндометриоз — патологический процесс, характеризующееся распространением клеток и тканей, подобных эндометрию, в мышечные слои матки и за её пределы. По данным медицинской статистики, он занимает третье место по частоте встречаемости. Для 25%-40% женщин репродуктивного возраста эндометриоз — причина бесплодия. Ранняя постановка диагноза помогает пациенткам получить сохранить репродуктивное здоровье. При подозрении на эндометриоз рекомендовано назначение ультразвукового исследования (УЗИ) малого таза в качестве первичной инструментальной диагностики. Подтверждающими признаками патологии являются новообразования на шейке матки, появления узловых изменений в толще органа, увеличение матки в размерах и изменение формы, наличие кист в яичниках, нечеткость тканей эндометриального слоя.

Цель: изучить частоту встречаемости различных типов генитального эндометриоза у женщин и зависимость развития эндометриоза от разных факторов.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 30 пациенток, находившихся под наблюдением в УЗ "Городской клинический родильный дом №2" г. Минска с диагнозом эндометриоз. Медиана возраста составила 39 (30,5; 45) лет. Был проведен ретроспективный анализ их медицинских карт и результатов УЗИ малого таза, систематический обзор учебной и научной литературы. Для анализа полученных данных использовались методы описательной статистики, программы Microsoft Excel и STATISTICA 10.0. Сила взаимосвязи возраста и объемов матки, правого и левого яичника, сопутствующих заболеваний оценивались по коэффициенту корреляции Спирмена. Статистически значимыми считались результаты при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Эндометриоз встречается внутренний и экстрагенитальный, когда участки тканей располагаются за пределами матки, яичников, фаллопиевых труб. Наиболее часто в исследовании встречалась патология правого яичника. Она наблюдается в 46,7% случаев с преобладанием увеличения продольных размеров. При установлении связи между размерами, объемами правого яичника и возраста получено значение коэффициента $r = 0,4$, соответствующее наличию умеренной связи между переменными. Значение медианы составило 6,8 (4,45; 10,36) см³. В 40% случаев у женщин выявлялся эндометриоз только левого яичника. Исследуя наличие взаимосвязи между объемом и возрастом пациенток, получено значение коэффициента корреляции $r = - 0,56$, свидетельствующее об умеренной отрицательной связи между переменными. Медианное значение составляет 5,29 (2,83; 10,18) см³. Частота эндометриоза обоих яичников встречается у 13,3% исследуемых женщин. Выявляя наличие взаимосвязи между объемом матки и возрастом пациенток, получено значение коэффициента корреляции $r = 0,69$, свидетельствующее об умеренной положительной связи между переменными. Значение медианы объема матки составляет 22,03 (12,12; 8,27) см³. Сопутствующими патологиями часто бывают спаечные процессы, миомы матки, кисты яичников. При выявлении корреляции между дополнительными заболеваниями и возрастом, получен корреляционный показатель $r = 0,16$, свидетельствующий о слабой связи между значениями.

Вывод. Частота эндометриоза правого яичника составляет 46,7%, левого яичника — 40%, обоих яичников встречается у 13,3%. с преобладанием увеличения продольных размеров. В ходе работы выявлена умеренная взаимосвязь между размерами, объемами матки, обоих яичников. Частота встречаемости сопутствующих заболеваний эндометриоза от возраста зависит слабо. Таким образом, эндометриоз развивается вне зависимости от возраста, что требует дальнейшего изучения.