

ГИСТЕРОСКОПИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА.

Икрамова Н.А

Юлдашев С.К.

Чартаева А.Э.

РСНПМЦЗМиР.

Гистероскопия является одним из ключевых методов диагностики в современной гинекологии. Она позволяет визуализировать полость матки, выявлять широкий спектр внутриматочных патологий, оценивать их распространенность, а также удалять измененные ткани под непосредственным визуальным контролем.

Цель исследования: определить информативность гистероскопии в диагностике хронического эндометрита.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации женщин, госпитализированных в гинекологические отделения РСНПМЦЗМиР в период с января по март 2023 года.

Результаты. У 42 пациенток с диагнозом хронического эндометрита выполнено 38 гистероскопий с последующим гистологическим исследованием эндометриального соскоба, подтвердившим наличие заболевания.

Гистероскопия позволила макроскопически диагностировать хронический эндометрит лишь в 32,9 % случаев. Наиболее частыми признаками воспалительного процесса в эндометрии были: неравномерная толщина эндометрия (31 %), неравномерная окраска (22 %), полиповидные разрастания (31,2 %), гиперемия слизистой оболочки (12,8 %), точечные кровоизлияния (8 %), очаговая гипертрофия слизистой оболочки (8 %).

Внутриматочные синехии выявлены в 12 % случаев, аденоны – в 5,5 %, наличие внутриматочной спирали – в 3,5 %, остатки костной ткани – в 0,6 %, послеоперационные лигатуры – в 0,38 %, пороки развития матки – в 2 %, полипы цервикального канала – в 1,8 %. Полипы эндометрия были обнаружены при гистероскопии в 31,2 % случаев, но гистологически подтверждены только в 15,5 % случаев.

В 23,3 % случаев гистероскопия оказалась неинформативной, так как макроскопических изменений эндометрия не выявлено, и слизистая оболочка матки оценивалась как нормальная. В 43,8 % случаев при осмотре полости матки обнаружены различные патологические изменения (полипы эндометрия,

гиперплазия эндометрия, внутриматочные синехии), но без характерных признаков хронического эндометрита.

Заключение. Трудности в интерпретации гистероскопических данных обусловлены отсутствием характерных макроскопических признаков хронического эндометрита, очаговым распространением воспалительного процесса и стертой клинической картиной. При подозрении на хронический эндометрит гистероскопия играет важную роль в выявлении и исключении различных внутриматочных патологий, однако для окончательной диагностики требуется обязательное гистологическое исследование эндометрия.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Овсянникова Т.В., Камилова Д.П., Феоктистов А.А. Оценка частоты, морфологической и микробиологической структуры хронического эндометрита у пациенток с трубно-перитонеальной формой бесплодия и неудачными попытками экстракорпорального оплодотворения. Гинекология. 2009; (3): 31–34.
2. Петров Ю.А. Гистероскопическая характеристика эндометрия женщин с ранними репродуктивными потерями. Вестн. Рос. ун-та Дружбы народов. Серия: Медицина. 2011; (S5): 243–247.
3. Cincinelli E., Parisi C., Galantino P., Pinto V. et al. Reliability, feasibility, and safety of minihysteroscopy with a vaginoscopic approach: experience with 6,000 cases // Fertil. Steril. – 2003. – V. 80. – P. 199–202.
4. Glukhova E.V., Cherkasov S.V., Sgibnev A.V., Bukharin O.V. Characteristics of microecological disturbances during endometritis. J. Microbiol. Epidemiol. Immunobiol. 2009; (4): 93–96.
5. Yq Chen, Rl Fang, Yn Luo, Cq Luo Analysis of the diagnostic value of CD138 for chronic endometritis, the risk factors for the pathogenesis of chronic endometritis and the effect of chronic endometritis on pregnancy: a cohort study
6. Y. Xu, J. Mei, L. Diao, Y. Li, L. Ding Chronic endometritis and reproductive failure: role of syndecan-1 Am J Reprod Immunol, 84 (2020)