Диагностические возможности гистероскопии при внутриматочной патологии у женщин после прерывания беременности

Раупова Феруза Рустамовна

fera_8891@mail.ru

https://orcid.org/0009-0000-2858-4747

Врач акушер-гинеколог, Многопрофильная клиника Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников

Аннотация. Проведён анализ современных научных публикаций, посвящённых диагностике внутриматочной патологии у женщин после искусственного и самопроизвольного прерывания беременности. Изучены возможности трансвагинальной эхографии, допплерографии и гистероскопии в выявлении остаточной ткани беременности и внутриматочных синехий. Установлено, что гистероскопическая визуализация позволяет уточнять локализацию и характер патологических изменений, выявленных при первичном ультразвуковом исследовании.

Ключевые слова: острый гнойный средний отит, дети, аллергический диатез, иммуноглобулин Е, интерлейкины, клинические проявления.

DIAGNOSTIC CAPABILITIES OF HYSTEROSCOPY IN DETECTING INTRAUTERINE PATHOLOGY IN WOMEN FOLLOWING PREGNANCY TERMINATION

Raupova Feruza Rustamovna

fera_8891@mail.ru

https://orcid.org/0009-0000-2858-4747

Obstetrician-Gynecologist, Multidisciplinary Clinic of the Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers, Tashkent, Uzbekistan

Abstract. A review of recent scientific publications addressing the diagnosis of intrauterine pathology in women following induced abortion and spontaneous pregnancy loss was conducted. The diagnostic capabilities of transvaginal ultrasonography, Doppler ultrasonography, and hysteroscopy in detecting retained products of conception and intrauterine adhesions were evaluated. The reviewed evidence indicates that hysteroscopic visualization enables more precise determination of the location and characteristics of pathological changes initially identified by ultrasonography.

Keywords: hysteroscopy, pregnancy termination, intrauterine pathology, retained products of conception, endometrium, intrauterine adhesions.

Актуальность. Внутриматочная патология после искусственного и самопроизвольного прерывания беременности представляет актуальную проблему современной гинекологии. Остаточная ткань беременности, внутриматочные синехии и структурные нарушения эндометрия могут сопровождаться маточными кровотечениями, нарушениями менструального цикла и репродуктивной функции. Трансвагинальное ультразвуковое исследование служит основным методом первичной визуализации полости матки, однако его диагностические

возможности ограничиваются неспецифичностью отдельных эхографических признаков. Применение гистероскопии обеспечивает непосредственную оценку состояния эндометрия, позволяет уточнять характер внутриматочных изменений и определять необходимость прицельного хирургического вмешательства.

Цель исследования. Изучить диагностические возможности гистероскопии при выявлении внутриматочной патологии у женщин после прерывания беременности и обосновать направления совершенствования инструментального обследования.

Материалы и методы. Проведён анализ опубликованных научных исследований и клинических рекомендаций, посвящённых диагностике внутриматочных патологических изменений после прерывания беременности. Изучались диагностические возможности трансвагинальной эхографии, цветового допплеровского картирования и гистероскопии. Основное внимание уделялось визуализации остаточной ткани беременности, выявлению внутриматочных синехий и определению показаний к дальнейшему хирургическому лечению.

Обсуждение. Анализ опубликованных исследований свидетельствует о целесообразности последовательного применения неинвазивных и эндоскопических методов обследования при подозрении на внутриматочную патологию. Ультразвуковое исследование позволяет оценивать содержимое полости матки, толщину эндометрия, наличие очаговых образований и особенности их кровоснабжения. Вместе с тем обнаружение неоднородных эхографических структур не всегда позволяет достоверно установить их морфологическую принадлежность. В рекомендациях AAGL и Европейского общества гинекологической эндоскопии гистероскопия указана в качестве диагностического стандарта при внутриматочных синехиях. Метод обеспечивает непосредственную визуализацию спаечного процесса, оценку его распространённости и выраженности. При подозрении на остаточную ткань беременности гистероскопическое обследование способствует уточнению локализации патологического образования и определению возможности его прицельного удаления. Особого внимания требует разграничение внутриматочной патологии, сформировавшейся до наступления беременности, и изменений, выявленных после её прерывания. Сам факт обнаружения патологического образования после аборта не позволяет достоверно установить время его возникновения.

Заключение. Комплексное использование трансвагинальной эхографии и гистероскопии расширяет возможности диагностики внутриматочной патологии у женщин после прерывания беременности. Гистероскопическое обследование целесообразно проводить по клиническим показаниям, прежде всего при подозрении на структурные изменения полости матки, требующие непосредственной визуализации. Дальнейшее изучение диагностических критериев позволит уточнить показания к инвазивному обследованию и дифференцировать различные формы внутриматочной патологии.

Литература

1. AAGL Elevating Gynecologic Surgery. AAGL practice report: practice guidelines on intrauterine adhesions developed in collaboration with the European Society of Gynaecological Endoscopy (ESGE) // Gynecological Surgery. – 2017. – Vol. 14. – Article 6. DOI: 10.1186/s10397-017-1007-3.
2. Taylor E. et al. Hysteroscopic management of retained products of conception: A systematic review // Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology. – 2022. – Vol. 62, № 1. – P. 22–32. DOI: 10.1111/ajo.13455.