

ПЦР-ДИАГНОСТИКА ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ

В.П. Петрашевич, И.В. Ходарук, Н.Г. Чеботарь, И.В. Матвеева (Одесса)

Проблема диагностики внутриутробных инфекций (ВИ) — одна из наиболее важных проблем акушерства и перинатологии — является чрезвычайно актуальной в виду того, что их распространенность колеблется от 6,0 до 53,0%, а в структуре перинатальной смертности они составляют от 2,0 до 65,5%. С другой стороны, изменение структуры инфекционной заболеваемости, резкое возрастание роли возбудителей болезней передаваемых половым путем (хламидии, микоплазма, уреаплазма), вирусных инфекций (герпес, цитомегаловирус), грибов, а также, неспецифичность клинических проявлений во время беременности (от латентных до генерализованно-манифестных) обуславливают интерес практической медицины к наиболее достоверным, прямым методам диагностики ВИ. Из 156 пациентов, обследованных с помощью ГЦР на цитомегалию, было: 30 - дети до 1 года, 42 - от года до 10 лет, 27 - от 10 до 20 лет, взрослые - 20-30 лет - 24 человека и от 30 до 50 лет - 20 пациентов. Материалом исследования служили кровь, слюна, моча.

В первой группе - 3 инфицированных ребенка с нарушениями со стороны ЦНС (клинический диагноз - внутриутробное инфицирование). Из 24 женщин в возрасте от 20 до 30 лет ЦМВ выявлен у 4-х, из которых у одной в анамнезе - спонтанный аборт. Самая обширная группа - 103 пациента - больные с сочетанными инфекциями (хламидия, герпес, токсоплазма) из которых у 10-ти (9,7%) выявлена цитомегаловирусная инфекция. Лабораторные данные подтверждались клиническими проявлениями: гидроцефалия, различные нарушения ЦНС, обнаружение кальцификатов в головном мозге.

ЭНДОМЕТРИОЗ ЯИЧНИКОВ У БОЛЬНЫХ ФИБРОМИОМОЙ МАТКИ

В.П. Кравец, В.Ф. Петренко (Конотоп)

Эндометриоз в структуре гинекологической заболеваемости занимает одно из ведущих мест и составляет от 7 до 50%. Среди генитальных эндометриозов темой повышенного интереса является эндометриоз яичников. Это объясняется определенными трудностями диагностики и появлением новых методов лекарственной терапии. Значительные затруднения вызывает диагностика эндометриоза яичников в сочетании с фибромиомой матки. Несмотря на значительное число научных публикаций мы не встретили работ, посвященных эндометриозу яичников в сочетании с фибромиомой матки.

В основу нашего исследования положены результаты изучения распространенности эндометриоза яичников у больных фибромиомой матки, оперированных в объеме ампутации или экстирпации матки с придатками. Проана-

лизирован материал за период 1987-1997г.г. В возрастной группе 30-39 лет было 18 человек, 40-49 - 123, 50-59 - 21 чел.

Эндометриоз обнаружен в 71 (43,8%) случаях, в 26 (16%) процесс носил двухсторонний характер, а в 32 (19,8%) эндометриоз яичников ассоциировался с эндометриозом матки. Наибольшая частота поражения яичников эндометриозом у больных фибромиомой матки выпадает на возрастную группу 40-49 лет - 64 (52,1%). Очаги эндометриоза в яичнике имели разную величину и форму. Пораженные участки захватывали субкортикальные слои и область границы между мозговым и корковым веществом - 53 (74,6%) наблюдений. Гистологическая картина эндометриоза не отличалась от описываемой в литературе.

Таким образом, встречаемость эндометриоза яичников у больных фибромиомой матки в обследуемой группе составляет 43,8%. В 19,8% имеет место ассоциация эндометриоза яичника и матки.

ВОЗМОЖНОСТИ УЗИ, КТ И МРТ В МОНИТОРИНГЕ РАКА ЯИЧНИКОВ

Л.Н. Левитская (Харьков)

Введение. Повышение качества лечебно-диагностического процесса рака яичников является актуальной проблемой онкогинекологии. Несмотря на большое количество работ, ей посвященных, вопросам мониторинга уделено недостаточное внимание.

Материал и методы исследования. В основу исследования положено динамическое наблюдение 123 больных раком яичников с помощью эхосонографии (УЗИ), компьютерной (КТ) и магниторезонансной томографии (МРТ).

Результаты. Основным методом лучевого динамического контроля является УЗИ, позволяющее определить наличие свободной жидкости в плевральной и абдоминальной полостях, проследить состояние региональных лимфоузлов и местную динамику развития опухолевого процесса у больных, получающих химиотерапию, оценить размеры остаточной опухоли после нерадикальных операций, выявить метастазы и генерализацию процесса. Неинвазивность и доступность метода позволяют применять его многократно. Однако, информативность УЗИ в диагностике продолжения местного процесса и местных рецидивов явно недостаточна: чувствительность - 64,7%, специфичность - 97,8%, точность - 88,2%. Это объясняется постоперационными изменениями в малом тазу - смещением петель кишечника, спаечным процессом, лучевым фиброзом. КТ в этой ситуации оказывается также малоинформативной, ее чувствительность составила 73,8%, специфичность - 88,9%, точность - 75,8%. Только использование МРТ позволяет во всех случаях определить местный рецидив рака яичников.

Выводы. Основными методами мониторинга и диспансерного наблюдения рака яичников являются УЗИ и МРТ. Применение КТ нецелесообразно, поскольку ее информативность мало отличается от информативности УЗИ.