

Современные методы диагностики и лечения в акушерстве и гинекологии

*Заведующий кафедрой
акушерства и гинекологии с
курсом ФПК и П*

К.м.н., доцент Захаренкова Т.Н.



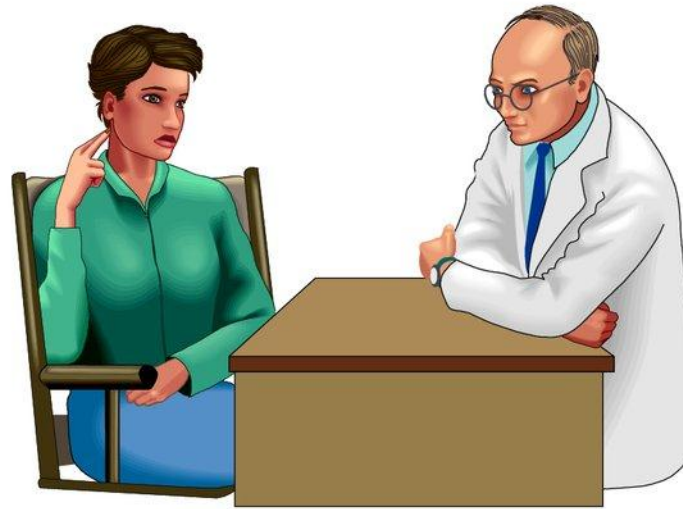
Нормативно-правовые акты, регламентирующие оказание помощи в акушерстве и гинекологии

- «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии»
- Клинический протокол (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19.02.2018 №17)



Старо, как мир, но по-прежнему очень ВАЖНО! 70% диагноза

СБОР ЖАЛОБ, АНАМНЕЗА



Расспрос

Специальное гинекологическое исследование



Осмотр НПО: оволосение, строение НПО



- Бимануальное исследование:
- Ректальное исследование
- Ректо-вагинальное исследование



Осмотр в зеркалах: состояние шейки матки, наружного зева, слизистой влагалища, выделения

Гинекология (дополнительные методы исследования)

- Лабораторные: общеклинические (ОАК, ОАМ, БАК, коагулограмма и др.), микроскопия отделяемого ц/канала, уретры, влагалища, бактериологическое исследование; цитологический метод, ПЦР, ИФА, радиоиммунный метод определения гормонов.
- Инструментальные: кольпоскопия, УЗИ, зондирование полости матки, биопсия шейки матки, аспирационная и ножевая биопсия, отдельное диагностическое выскабливание слизистой полости матки и цервикального канала
- Эндоскопические: гистероскопия, лапароскопия



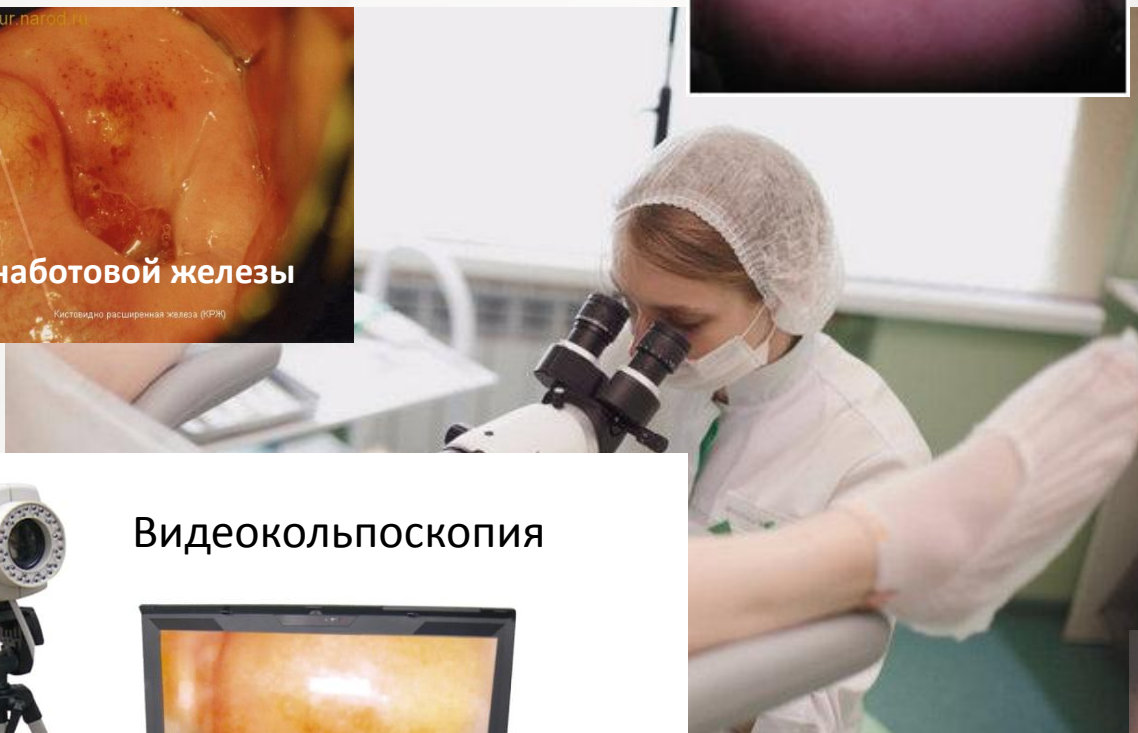
Кольпоскопия (простая и расширенная)



Псевдоэрозия



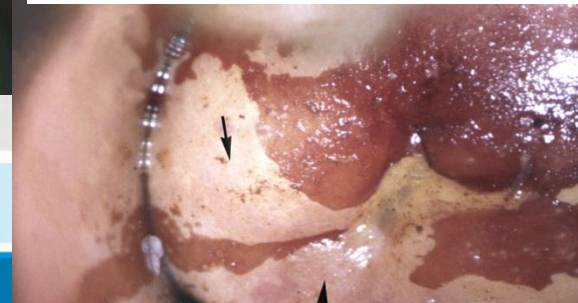
www.endosur.narod.ru
Киста наботовой железы
(ОН)
Кистовидно расширенная железа (КРЖ)



Проба с 3% уксусной к-той

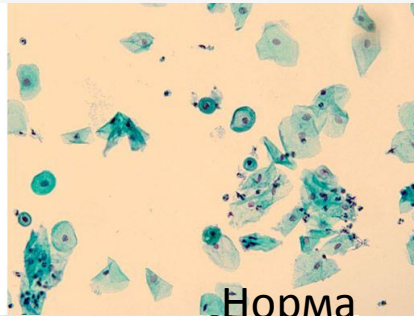


Видеокольпоскопия

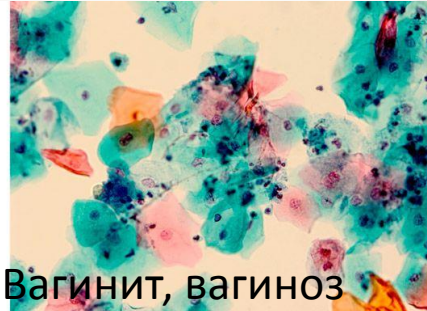


Проба Шиллера – йоднегативные участки бедны гликогеном - атипия

Цитология (была по Паппенгейму, вводится жидкостная по Папаниколау + PAP-тест мазок)



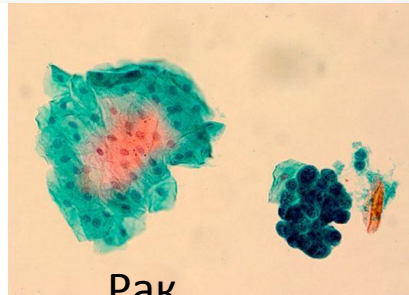
Норма



Вагинит, вагиноз



Предрак



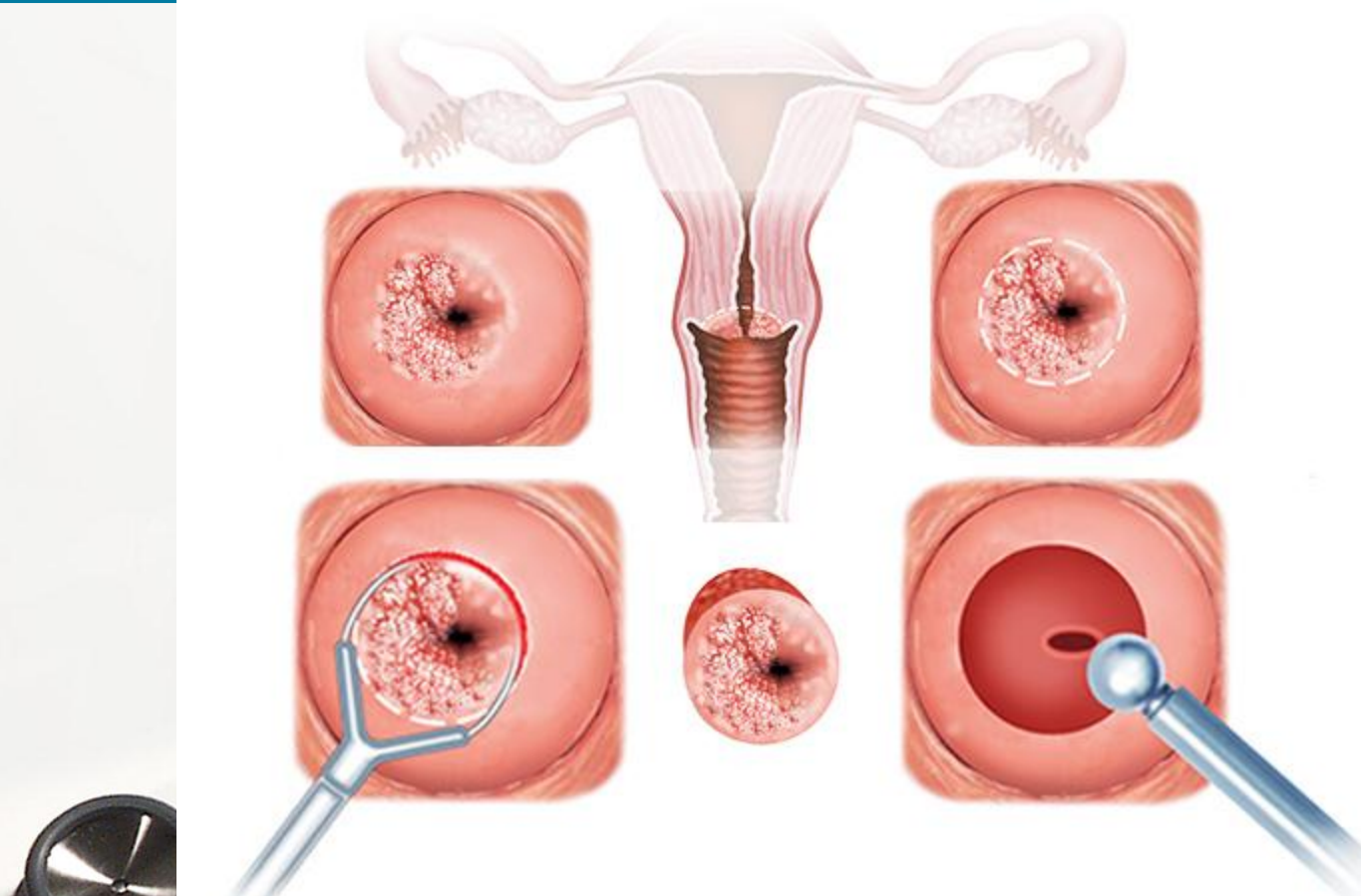
Рак



Чувствительность теста до 95 %, (традиционной цитологии -40-60 %).
Высокая точность результата:
комбинированная цитощетка,
стабилизирующий раствор и
фильтрация. Определяются изменения в
клеточном ядре и расположении клеток.
расшифровка по системе Бетесда.

- ЦБО – аббревиатура, указывающая на норму всех показателей.
- ASC-US – наблюдаются изменения плоских клеток эпителия; (после 45-ти лет в связи со снижением уровня эстрогена);
- AGC – выявлены измененные цилиндрические клетки, что является показателем воспалительных заболеваний (например, вагиноза);
- LSIL – имеется небольшой процент атипичных клеток не раковой этиологии;
- ASC-H – обнаружены нарушения в клеточном строении, что указывает на предраковое состояние (дисплазию) или начальную стадию развития рака;
- HSIL – данная аббревиатура указывает на онкоцитологию, что подтверждается наличием в образце измененных плоских клеток;
- AIS – наличие в мазке клеток цилиндрического эпителия, что указывает на рак.

Биопсия шейки матки: ножевая, конхотомом, радиоволновой петлей (круговая эксцизия)=лечение

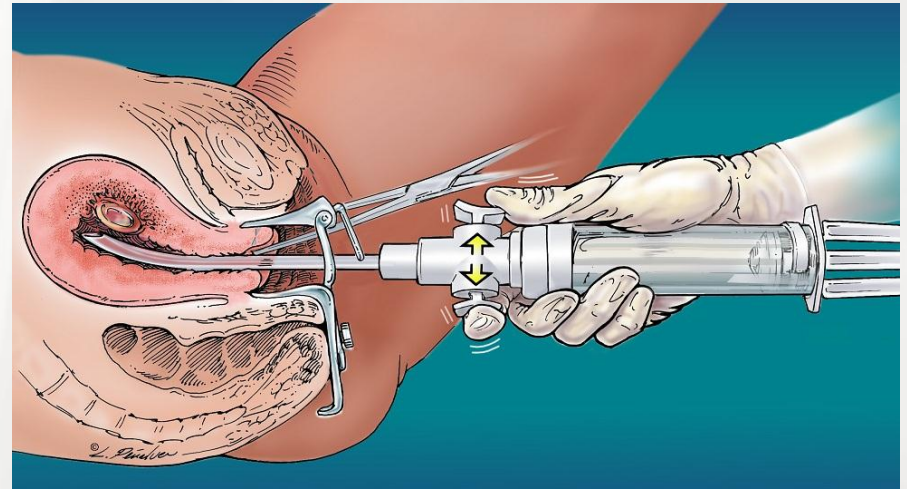


- Гистологическое исследование - «золотой стандарт» диагностики предраковых и раковых процессов

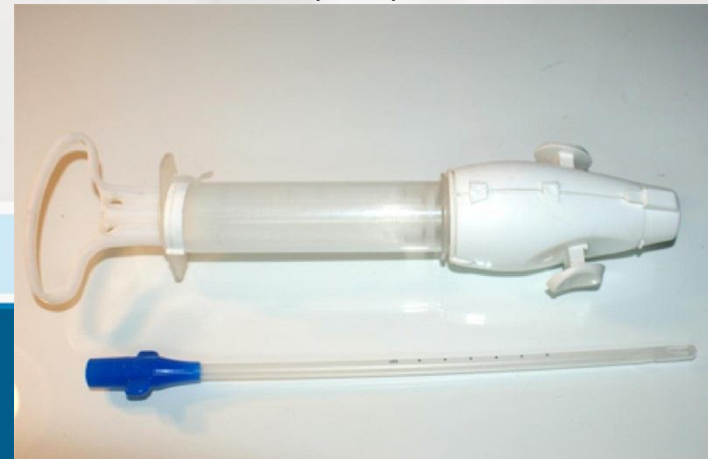
Диагностика патологии эндометрия – аспирационная биопсия и



Pipell-биопсия



Мануальная вакуумная аспирация эндометрия
0,6-0,8 атм.



Гистероскопия и гистерорезектоскопия – методы диагностики и лечения внутриматочной патологии



Гиперплазия эндометрия

Полипы



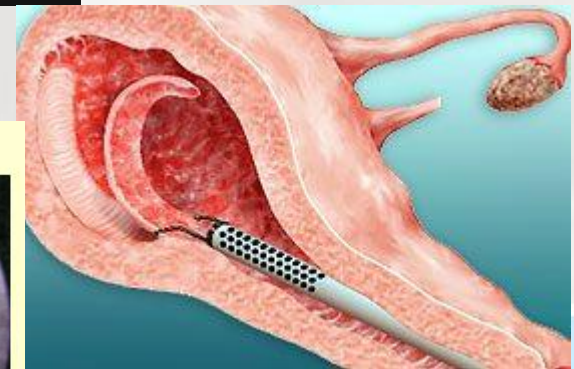
Перегородка в полости матки

Гистерорезектоскопия –
оперативная абляция
эндометрия



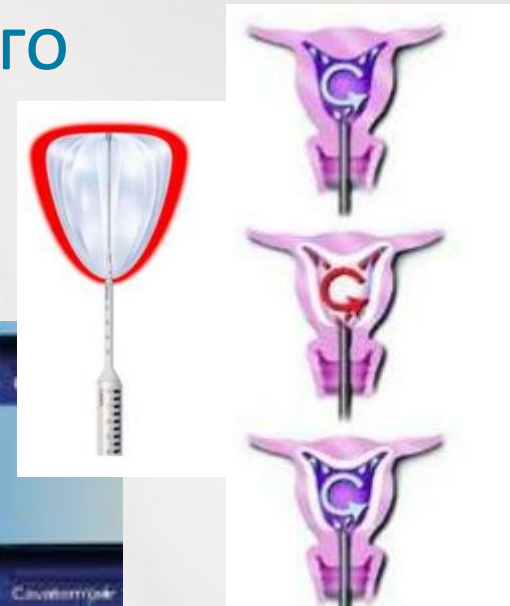
Миома субмукозная

Аденомиоз



Методики аблации эндометрия 2-го поколения без оперативной гистероскопии

- Баллонные методики
- Термоаблация
- Гидротермоаблация
- Криоаблация
- Микроволновая
- Радиочастотная
- Лазерная
- Фотодинамическая



Гидротермоаблация



Радиоволновая



Микроволновая



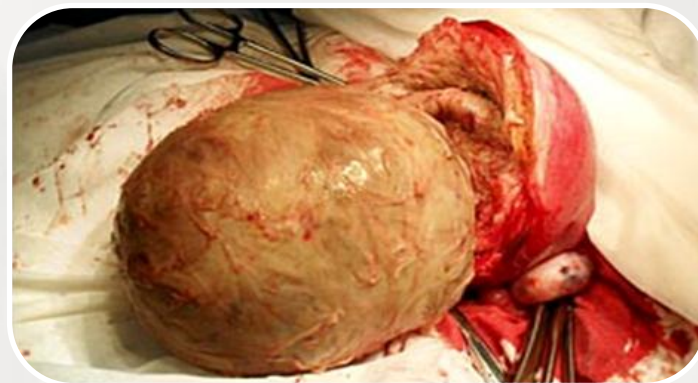
Современные методы диагностики рака яичников (онкомаркеры)

- СА- 125 – опухолевый антиген гликопротеин, который присутствует в серозных оболочках и тканях, синтезируется и эндометрием (характерно циклическое изменение концентрации СА-125 в разных фазах менструального цикла, повышение при эндометриозе), а так же плацентой (повышена концентрация при беременности). Т.о. не специфический онкомаркер. В норме <35 Ед/мл.
- Онкомаркер НЕ 4 (человеческий эпидидимальный) синтезируется раковыми клетками яичников, эпителием репродуктивных органов и верхних дыхательных путей.

Маркер НЕ 4 в комплексе с СА 125 позволяет обнаружить злокачественную опухоль с точностью 90%. В пременопаузе в норме <70 пмоль/л; в постменопаузе в норме <140 пмоль/л.

- Индекс ROMA (Risk of Ovarian Malignancy Algorithm): в пременопаузе в норме <11,4%; в постменопаузе в норме <29,9%.

Современные методы лечения миомы матки (органосохраняющие)

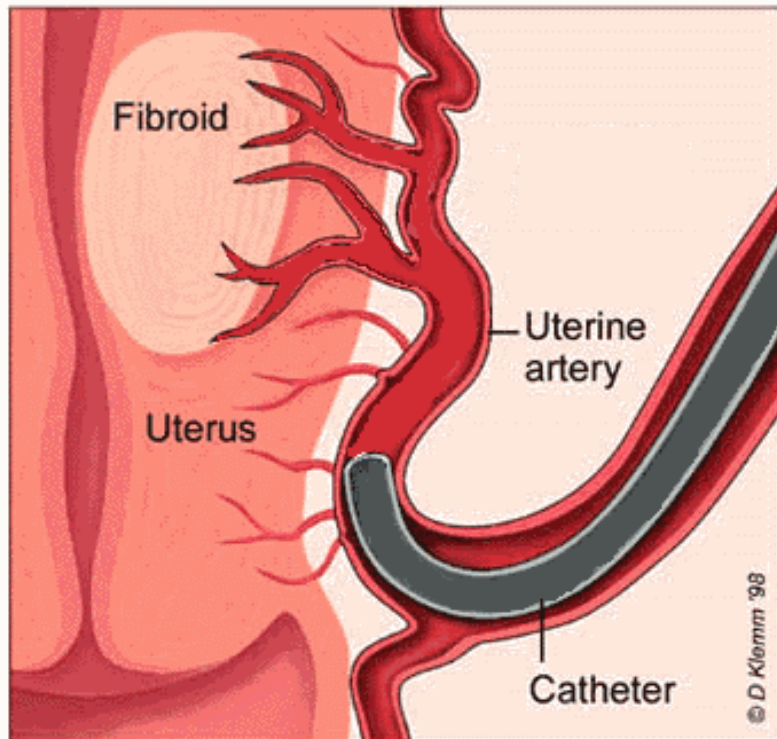
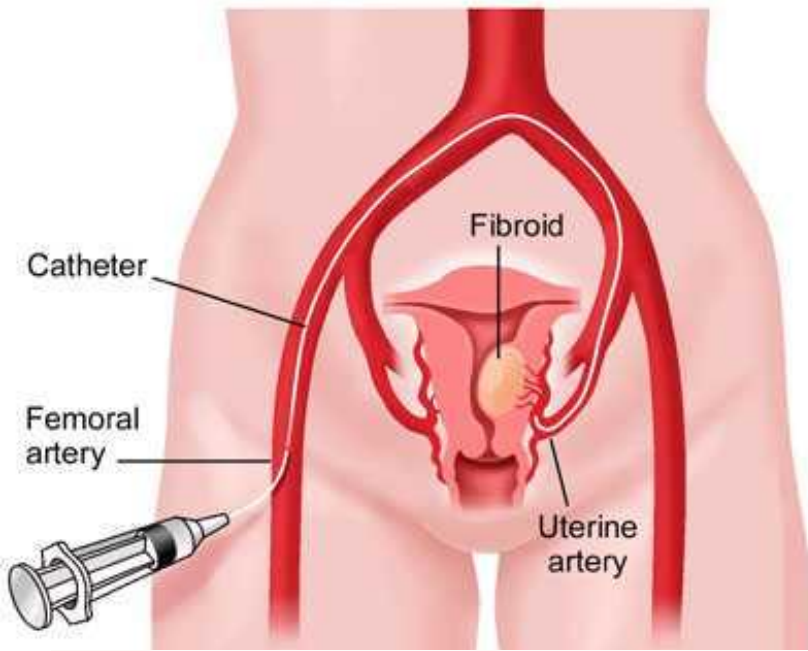


Консервативная миомэктомия при лапароскопии или лапаротомии с предшествующей медикаментозной предоперационной подготовкой НА 3 ЦИКЛА:

1. Аналогами ГТ-РГ (луприд, декапептил, диферелин, золадекс, бусерелин) или
2. Селективным модулятором рецепторов прогестерона (улипристала ацетат - эсмия)



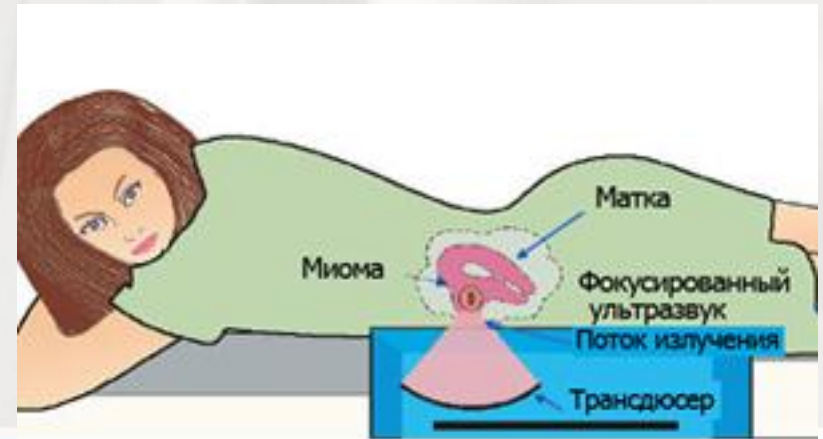
Эмболизация маточных артерий (ЭМА) — эндоваскулярная эмболизация маточных артерий



ФУЗ- абляция – неинвазивная деструкция тканей миомы высокоинтенсивным сфокусированным ультразвуком под МРТ

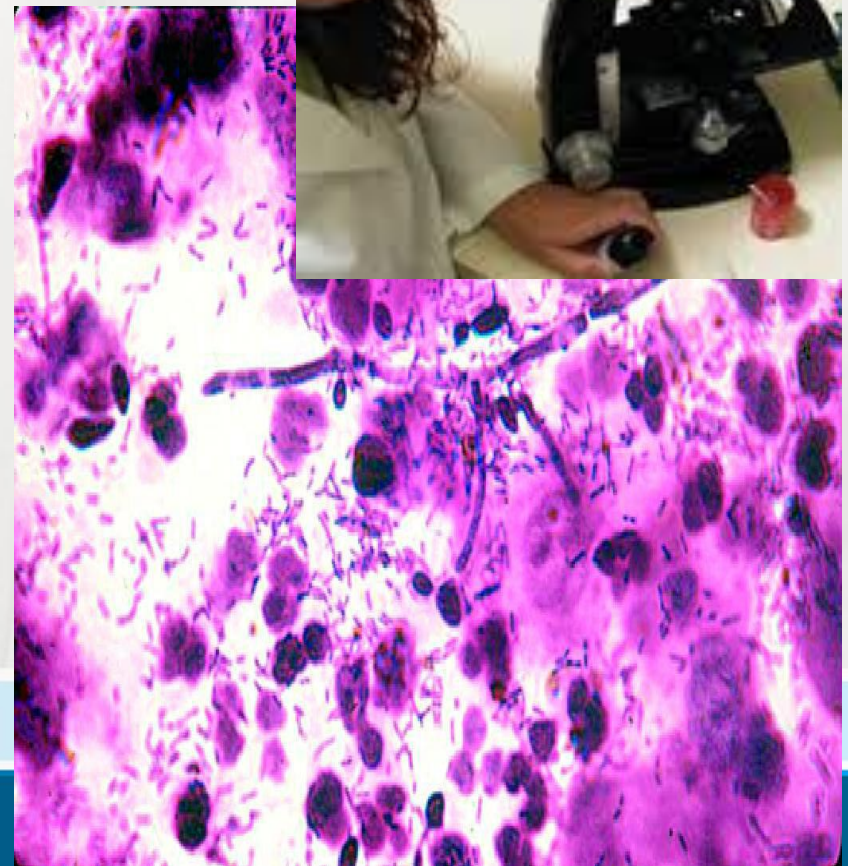


- Симптомная миома матки
- Необходимость отсрочить операцию
- Предоперационная подготовка



Диагностика урогенитальных инфекций:

- Микроскопия (А.Ф. Neurlein в 1910 г.)
- рН-метрия



Кольпо-тест рН

тест-полоски индикаторные для определения кислотности вагинальной жидкости

25 / 50 / 100 полосок в пачке
диапазон определения значений: 3,0, 3,5, 3,7, 4,0, 4,2, 4,5, 4,8, 5,0, 5,5, 6,0, 6,5 и 7,0 ед. рН

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| 3.0 | 3.5 | 3.7 | 4.0 | 4.2 | 4.5 | 4.8 | 5.0 | 5.5 | 6.0 | 6.5 | 7.0 | ед. рН |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|

Чувствительность системы: -3,0 ед. рН
Реальная скорость определения: -15 секунд
Точность определения на уровне мировых стандартов
Максимальная дискретность цветовой шкалы: 3,0 ... 7,0 ед. рН

Бактериологическое исследование



- «Золотой стандарт» для аэробов, кандид, некоторых микоплазм, нейсерий и др.
Определение чувствительности к антибиотикам.
- Но!!! Для культивирования анаэробов, хламидий, вирусов нужны особые условия, дорогие клеточные среды (единичные лаборатории РБ).



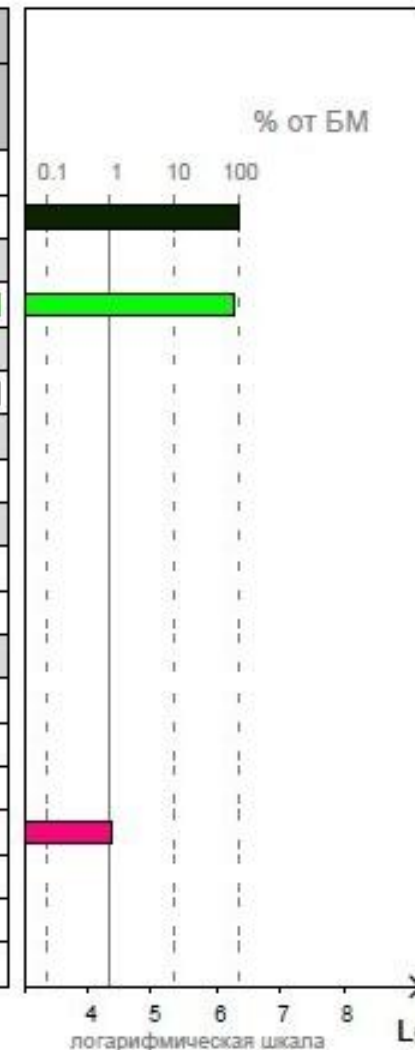
Серологический метод диагностики (ИФА) – дополнительный, а не основной метод диагностики



- Выявление антител в сыворотке крови.
- Иммуноглобулины разных классов вырабатываются в определенной последовательности (М, G, А), с помощью **ИФА** можно диагностировать стадиях инфекционного процесса.
- ВПГ 1,2 типов, ЦМВ, хламидиоз

Урогенитальный хламидиоз (Фемофлор-скрин)

| № | Название исследования | Результаты | |
|-------------------------------------|--|----------------|---|
| | | Количественный | Относительный Lg(X/БМ) |
| | Контроль взятия материала | 10 4.2 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 1 | Общая бактериальная масса | 10 6.3 | <input type="checkbox"/> |
| НОРМОФЛОРА | | | |
| 2 | <i>Lactobacillus</i> spp. | 10 6.2 | -0.1 (70-94%) <input checked="" type="checkbox"/> |
| ОБЛИГАТНО-АНАЭРОБНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ | | | |
| 3 | <i>Gardnerella vaginalis</i> + <i>Prevotella bivia</i> + <i>Porphyromonas</i> spp. | не выявлено | <input type="checkbox"/> |
| ДРОЖЖЕПОДОБНЫЕ ГРИБЫ | | | |
| 4 | <i>Candida</i> spp. * | не выявлено | <input type="checkbox"/> |
| МИКОПЛАЗМЫ | | | |
| 5 | <i>Ureaplasma</i> spp. * | не выявлено | <input type="checkbox"/> |
| 6 | <i>Mycoplasma hominis</i> * | не выявлено | <input type="checkbox"/> |
| ПАТОГЕННЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ | | | |
| 7 | <i>Mycoplasma genitalium</i> ** | не выявлено | <input type="checkbox"/> |
| 8 | <i>Trichomonas vaginalis</i> ** | не выявлено | <input type="checkbox"/> |
| 9 | <i>Neisseria gonorrhoeae</i> ** | не выявлено | <input type="checkbox"/> |
| 10 | <i>Chlamydia trachomatis</i> ** | ОБНАРУЖЕНО | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11 | HSV-2 ** | не выявлено | <input type="checkbox"/> |
| 12 | CMV ** | не выявлено | <input type="checkbox"/> |
| 13 | HSV-1 ** | не выявлено | <input type="checkbox"/> |



* Абсолютный анализ Lg(X)

** Качественный анализ

Оценка биоценоза влагалища тест Фемофлор-16 (ПЦР в реальном времени)

| № | Название исследования | Результаты | | |
|---|---------------------------|--------------|------------------------|---------------|
| | | Качественный | Относительный Lg(X/БМ) | <- -> |
| | Контроль взятия материала | 10 4.7 | | |
| 1 | Бакмасса | 10 7.0 | | |
| НОРМОФЛОРА | | | | |
| 2 | Лактобактерии | 10 4.7 | -2.3 (0.5-0.6%) | - x - [-] |
| ФАКУЛЬТАТИВНО-АНАЭРОБНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ | | | | |
| 3 | Enterobacterium_spp. | 10 4.9 | -2.1 (0.6-0.9%) | [- x -] - - |
| 4 | Streptococcus_spp. | не выявлено | | |
| 5 | Staphylococcus_spp. | не выявлено | | |
| ОБЛИГАТНО-АНАЭРОБНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ | | | | |
| 6 | Gard/Pre/Porph | 10 6.9 | -0.2 (60-81%) | [- - -] - x |
| 7 | Eubacterium_spp. | 10 6.1 | -0.9 (11-14%) | [- - -] x - |
| 8 | Sne/Lept/Fuso | не выявлено | | |
| 9 | Mega/Veil/Dial | 10 5.0 | -2.0 (0.9-1.3%) | [- - x] - - |
| 10 | Lachno/Clost | не выявлено | | |
| 11 | Mobi/Coryne | не выявлено | | |
| 12 | Peptostrept | 10 3.6 | -3.4 (<0.1%) | [- x -] - - |
| 13 | Atopobium_vaginae | 10 4.1 | -2.9 (<0.1%) | [- x -] - - |
| ДРОЖЖЕПОДОБНЫЕ ГРИБЫ | | | | |
| 14 | Candida_spp. * | не выявлено | | |
| МИКОПЛАЗМЫ | | | | |
| 15 | Myc.hominis * | не выявлено | | |
| 16 | Myc.genitalium ** | не выявлено | | |
| 17 | Ureaplasma_spp. * | 10 5.5 | 5.5 (3- 4%) | |

* Абсолютный анализ Lg(X)

** Качественный анализ

Акушерство



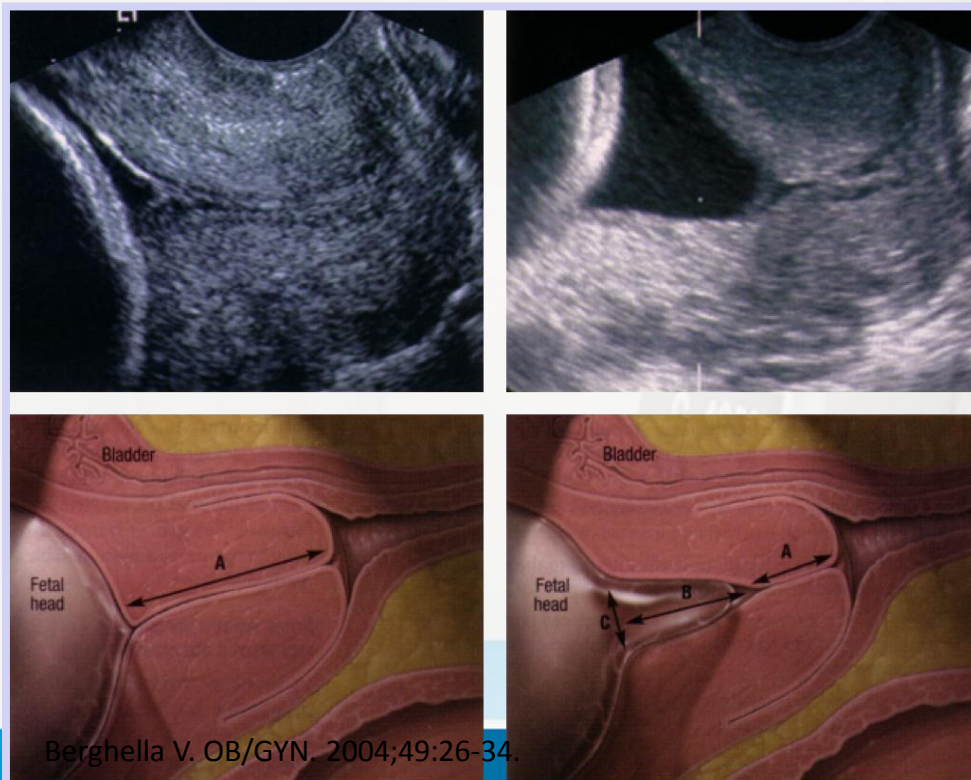
СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ

- Суточное мониторирование АД (СМАД);
- Суточное мониторирование КТГ (аппарат «Моника»);
- Диагностика угрожающих ПР:
тест на плацентарный альфа-микроглобулин 1
УЗИ цервикометрия
фетальный фибронектин



Наилучший прогностический маркер преждевременных родов - длина шейки матки

Romero R et al. A blueprint for prevention of preterm birth: vaginal progesterone in women with a short cervix J Perinat Med 2013
Campbell S et al Ultras in Obst Gynecol 2011 Hassan SS et al Ultras Obstet Gynecol 2011



Длина шейки матки II трим

> 25 мм – риск ПР 4%

≤ 25 мм – риск ПР 20%

≤ 15 мм – риск ПР 50%

Mella MT, Berghella V. Semin Perinatal. 2009
Hassan SS Am J Obstet Gynecol. 2000

Эластография для оценки плотности шейки матки

Cervical Elastography Index (CEI) для оценки шейки матки с помощью технологии ЭластоСкан (Фреунд М.С. с соавторами 2011г.)

- **фиолетовый цвет** - 0 баллов(плотные структуры)
- **голубой** – 1 балл,
- **зеленый** – 2 балла,
- **желтый** – 3 балла,
- **красный** – 4 балла, (мягкие структуры)

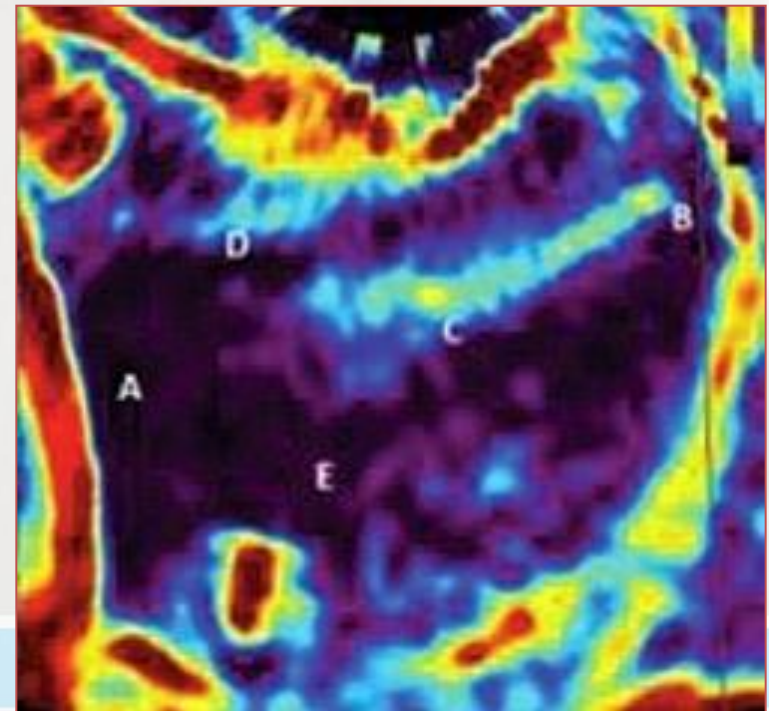
Внутренний зев **(A)**,

Наружный зев **(B)**

Цервикальный канал шейки матки **(C)**

Передняя губа **(D)**,

Задняя губа **(E)**,



Токолиз – остановка ПР для проведения профилактики РДС - новорожденного

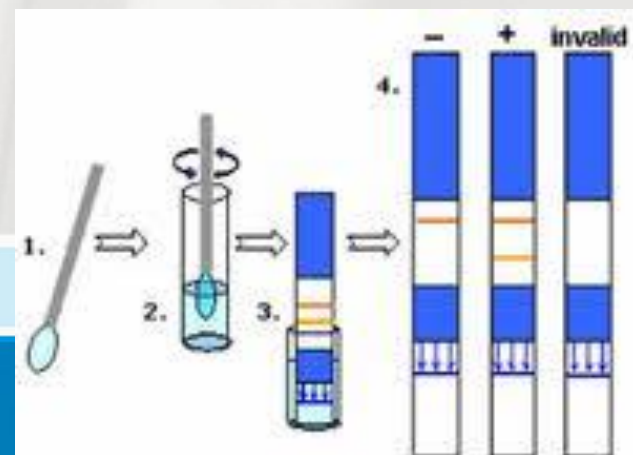
- **Атосибан (Трактоцил)**– ингибитор окситоциновых рецепторов



Тест на подтекание околоплодных вод (AmniSure) на определение плацентарного а-1 микроглобулина, содержащегося в больших концентрациях в околоплодных водах



Чувствительность - 98,9%
Специфичность - 98,1%



Новые технологии: Инсулиновая помпа для коррекции гипергликемии при СД у беременных



Мероприятия по восстановлению тонуса матки при послеродовом гипотоническом кровотечении

- Катетеризация мочевого пузыря;
- ~~Холод на область матки;~~
- Наружный массаж матки (бережно)
- Введение утеротоников (окситоцин по 5-10 ЕД, метилэргометрин по 0,2 мг, простин Е2 по 0,75 мг, мезопростол (Е1)800 мкг 4 таб ректально),
- Профилактика гипотонии карбетоцин (Пабал) 100 мкг (50 МЕ окситоцина)



Послеродовой баллон Бакри

Простое решение послеродовых кровотечений





C-4053
Office

Прогнозирование риска ПЭ

- Среднее АД, ИМТ, первая беременность или ПЭ в анамнезе;
- «*Roll-Over*» тест (28-32 недели: повышение АД при повороте на бок)
- Пульсационный индекс в маточных артериях (отношение разницы между максимальной систолической и конечной диастолической скоростями к средней скорости кровотока) ;
- - Индекс резистентности;
- - PAPP-A (связанный с беременностью плазменный протеин А) - снижение в первом триместре <5-й процентиля ;
- - AFP (альфа фетопроtein) - необъяснимое другими причинами повышение во втором триместре;
- - hCG (хорионический гонадотропин) - повышение во втором триместре >3 МоМ;
- - Ингибин А - повышение в первом или втором триместре ;
- Биохимические показатели (24 недели: мочева кислота >5,9 мг/дл, креатинин >100 мкмоль/л)
- sFlt -1/PlGF (растворимая fms-подобная тирозинкиназа1, вариант рецептора VEGFR-1/плацентарный фактор роста) -повышение уровня sFlt-1 определялось за 5-6 недель до появления клинических признаков преэклампсии, а снижение уровня PlGF у женщин с развившейся впоследствии преэклампсии обнаруживалось уже на 13-16-й неделе гестации