

Исходя из полученных нами результатов, операция циркулярной миомэктомии является важным и необходимым этапом прегравидарной подготовки больных, перенесших

хирургические вмешательства на шейке матки, а также при неэффективной коррекции ИЦН швами во время беременности.

*Девицкий А.А., Озерская И.А.*

## ВОЗМОЖНОСТИ 3D-АНГИОГРАФИИ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ УЗЛОВ МИОМЕТРИЯ

ФГБОУ ВО «Первый Московский государственный университет им. И.М. Сеченова», г. Москва;  
ГБОУ ВПО «Российский университет дружбы народов», факультет повышения квалификации медицинских работников, г. Москва

*Цель исследования: оценить возможности 3D-ангиографии с использованием васкуляризационного индекса (VI) в опухолях миометрия, имеющих низкую и высокую пролиферативную активность.*

*Objective: To evaluate the possibility of 3D-angiography using vascularization index (VI) in the tumors of the myometrium, with low and high proliferative activity.*

**Материал и методы.** На основании результатов гистологического строения опухоли, полученных при хирургическом лечении 72 пациенток, страдающих миомой матки, больные разделены на 2 группы. В 1-ю группу вошли 67 (93,1%) пациенток с опухолями, имеющими низкую степень пролиферативного процесса (простая миома), 2-ю группу составили 5 (6,9%) женщин с опухолями, обладающими высокой степенью пролиферативного процесса, в том числе злокачественными. Возраст оперированных женщин с доброкачественными опухолями колебался в пределах 23—56 лет (med 42 года), со злокачественными — 37—54 года (med 41 год). Проводили 3D-реконструкцию в ангиорежиме матки и отдельно узла с использованием опции VOCAL (прибор Voluson E8 Expert фирмы «GEHC», США) и опции Qlab (прибор iU22 фирмы «Philips», Нидерланды). Обе эти опции позволяют получить VI в заданном объеме.

**Результаты.** Проведено сопоставление показателей VI в матке, включая миому, и отдельно этот же индекс в узле у одной и той же пациентки. Среди оперированных больных 1-й группы показатели VI в матке в целом во всех случаях были выше, чем в изолированной опухоли. Во 2-й группе васкуляризация опухоли превышала данные VI в матке. Выявленная закономерность сохранялась вне зависимости от цифровых значений показателя индекса васкуляризации.

**Выводы.** Для выработки адекватной тактики ведения пациенток с миомой матки с целью уточнения степени пролиферативной активности узла и дифференциальной диагностики с саркомой, целесообразно применять 3D-ангиосканирование с расчетом VI и последующим сопоставлением показателя в матке и отдельно в опухоли.

*Капительный В.А., Красильщиков И.М.*

## СОСТОЯНИЕ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСА ПРИ БЕССИМПТОМНОЙ ИНФЕКЦИИ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

ФГБОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России, 119991, г. Москва

*В исследовании проведен анализ зависимости исходов беременности у женщин с бессимптомной бактериурией в III триместре беременности от наличия или отсутствия адекватной антибактериальной терапии.*

*The study looks at asymptomatic bacteriuria patients in the third trimestre of pregnancy who got either adequate or no antibiotic therapy, to establish its correlation with various pregnancy outcomes.*

**Актуальность:** возрастающая частота инфекций мочевыводящих путей среди беременных сопровождается высоким риском развития урологических, акушерских и неонатальных осложнений, состояние плаценты и плодных оболочек при инфекции нижних отделов мочевыводящих путей недостаточно исследовано.

**Цель:** сравнительное проспективное рандомизированное исследование эффективности антибактериальной

терапии с последующей клинико-морфологической оценкой состояния фетоплацентарного комплекса у пациенток с бессимптомной бактериурией в III триместре беременности.

**Материал и методы.** В результате проведения скрининга на инфекцию нижних отделов мочевыводящих путей выявлено 120 беременных с бактериологически подтвержденной бессимптомной бактериурией. Из них