

УДк 618.1-006(035.5)  
ББК 52.6  
Х 29

Рецензент:

Доктор медицинских наук, профессор *В. В. Баскаков*

**X29** *Хачкурузов С. Г.* УЗИ в гинекологии. Симптоматика. Диагностические трудности и ошибки / С. Г. Хачкурузов. — СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2018.-672 с.

Редактор	<i>Рискевич С. И.</i>
Технический редактор	<i>Васильева Л. В.</i>
Корректор	<i>Кузнецова Л. Ф.</i>
Художник (схемы эхограмм)	<i>Хачкурузов С. Г.</i>

Переиздание книги либо иное ее воспроизведение без ведома автора преследуется по закону об авторских и смежных правах.

© Хачкурузов С. Г., 2012  
© ЭЛБИ-СПб, 2012  
ISBN 978-5-93979-005-5  
© ООО «Клиническая Патофизиология», 2018

Подписано в печать 19.10.2018. Формат 60х90/<sub>16</sub>.  
Объем 42 печ. л. Печать офсетная. Тираж 2000 экз. Заказ №3457.

Налоговая льгота — общероссийский классификатор  
продукции ОК-005-93, том 2 — 95 3000.

ООО «Клиническая Патофизиология»  
194100, СПб., ул. Новолитовская, 5, литер А  
Тел.: (812) 245-19-45.

978-5-93979-005-5



9 785939 179005 5

Отпечатано с электронных носителей издательства.  
ОАО "Тверской полиграфический комбинат". 170024, г. Тверь, пр-т Ленина, 5.  
Телефон: (4822) 44-52-03, 44-50-34, Телефон/факс: (4822) 44-42-15

*Светлой памяти дорогого Виталия  
Петровича Ланцова - шефа, учителя,  
друга...*

## **ВВЕДЕНИЕ**

Вниманию читателя предлагается вторая книга С.Г. Хачкурузова. Первая - "Ультразвуковая диагностика в гинекологической практике", вышла в свет в 1996 году и за прошедшие полтора года дважды переиздавалась. Все три небольших тиража разошлись (среди врачей Санкт-Петербурга) полностью, что служит самым объективным показателем большой практической ценности и, следовательно, высокого читательского интереса. Настоящее издание - не только расширенный и дополненный вариант первой книги. Это совершенно самостоятельная работа, в которой наряду с подробным изложением эхографической симптоматики гинекологических заболеваний представлены исчерпывающие сведения о диагностических затруднениях, расхождениях и ошибках, встречающихся в повседневной деятельности врача - УЗИ.

Как известно, быстрое и широкое внедрение ультразвукового метода исследования в работу гинекологических учреждений обеспечило резкий скачок в улучшении распознавания патологии репродуктивной сферы женщины. Вместе с тем, сам по себе факт проведения УЗИ вовсе не означает окончательного и однозначно правильного решения вопроса о состоянии пациентки. Оценивая общее положение дел в эхографической диагностике, нельзя не отметить, что в качественном отношении огромное число исследований все еще отстает от должного уровня, о чем свидетельствует значительное количество диагностических ошибок, расхождений и вообще случаев неадекватного анализа полученных данных. Причины неудовлетворительного состояния УЗИ-диагностики в гинекологии многообразны. Среди них, как недостатки теоретической подготовки, так и недопустимо формальный подход к ре-

шению исследовательских задач - без сопоставления эхокартины с клиникой заболевания, без УЗИ-морфологических параллелей, без учета индивидуальных функционально-циклических особенностей и т. д. И конечно же, нельзя не отметить того прискорбного факта, что все шаблоны и стереотипы, свойственные гинекологической службе в "эхографический" период, полностью перешли в практику УЗИ. Речь идет о пресловутых "хроническом аднексите", "фибромиоме матки", и "нарушениях менструального цикла" - диагнозах-масках, за которыми часто скрываются различные варианты нормы, эндометриоз и онкопатология. Возникли и, к сожалению, процветают и другие, чисто эхографические врачебные штампы (например: "поликистоз яичников", "миометрий фиброматозно изменен", гипердиагностика спаечной болезни, гиподиагностика эндометриоза, неверное представление об ограниченных возможностях УЗИ в распознавании рака матки и др.), в массе оказывающие неизменно отрицательное влияние на качество УЗ-диагностики. Борьбе с этими и многими другими негативными явлениями посвящен данный труд.

Книга состоит из семи глав, охватывающих по нозологическому принципу весь спектр заболеваний и патологических состояний в гинекологии. Все главы построены однотипно: 1) краткие сведения о морфологии и клинической картине; 2) эхографическая семиотика; 3) дифференциальная диагностика. В разделах, посвященных УЗ-симптоматике, не только перечислены и систематизированы известные ранее эхографические признаки, но и приводятся многие новые закономерности, нюансы и микросимптомы, подмеченные лично автором. Это относится ко всем главам книги. Кроме того, некоторые разделы содержат совершенно оригинальную информацию. Так, несомненно, к авторским находкам можно отнести описание экосемиотики следующих патологических процессов: эндометритов и косвенных признаков всюпаления в полости малого таза; разных вариантов тератодермоидных образований, фибром и теком яичников, а также "малых" форм овариального рака; сарком матки и, в первую очередь, эндометриальной саркомы; аденомиоза у юных пациенток и рубцово-инфильтративной формы ретроцервикального эндометриоза; гиперпластических процессов эндометрия - различных вариантов ЖГЭ, полипоза и ранних форм рака полости матки; функциональных нарушений при эндокринном бесплодии и начальной формы склерокистоза. Список этот можно продолжить, но особенно следует подчеркнуть высокий научно-практический уровень глав, посвященных УЗ-диагностике эндометриоза, патологии полости матки и бесплодию. Предлагаемые в них

диагностические алгоритмы представляют собой исчерпывающие схемы и объективные критерии достоверной верификации (в пределах разрешающей способности метода) указанных заболеваний.

В отличие от опубликованных ранее пособий и монографий по УЗИ, в данной книге эхосимптоматика гинекологических заболеваний приводится в неразрывной связи с клиникой, морфологией и функциональным состоянием матки и яичников. Не обойдены стороной и философско-этические аспекты лучевой диагностики. Нельзя не подчеркнуть исключительной скрупулезности, медицинской и технической грамотности в описании различных эхографических признаков, микросимптомов и симптомокомплексов. Исходя из них, автор выдвигает и обосновывает целый ряд положений, основополагающих для УЗ-диагностики в гинекологии. Вот некоторые из них: 1) принцип "подвижной" диагностической гипотезы, которая ориентировочно формулируется в начале исследования, дополняется, уточняется и зачастую изменяется в процессе эхолокации и в итоге становится основой диагностического заключения; 2) принцип направленного эхографического поиска, осуществляемого (с учетом риска гипердиагностики) на базе наиболее приемлемой диагностической гипотезы; 3) морфо-функциональный подход к оценке полученных (в динамике) визуальных данных, реализуемый путем обязательной подробной нозологической дифференциации. Разумеется, единичные положения и выводы противоречивы и могут быть оспорены, но в совокупности все перечисленные особенности придают изложению материала научную убедительность, значительную практическую ценность и неповторимую авторскую оригинальность.

Книга иллюстрирована огромным числом высококачественных эхограмм, дополненных схемами, которые служат не только зеркальным отображением УЗ-картины, но и являются примерами наглядной анатомо-топографической реконструкции патологических процессов. По степени иллюстрированности (750 эхограмм, 484 схемы) настоящая работа приближается к атласу, а по глубине и объему анализа может рассматриваться как высокоинформативное справочное руководство.

Самой важной частью рецензируемого труда являются разделы, присутствующие во всех главах, касающиеся диагностических ошибок и трудностей. В них, с большими пронципальностью и тактом описываются все "подводные камни и рифы" ультразвуковой диагностики гинекологических заболеваний.

В отечественной и зарубежной литературе вопросы эти освещены недостаточно, а в повседневной работе сведения о неправильной диаг-

ностике обсуждаются врачами неохотно. Несмотря на общее большое число публикаций по эходиагностике в гинекологии, рядовому врачу трудно ориентироваться в потоке зачастую противоречивой информации, когда за теоретическими и статистическими выкладками практические рекомендации звучат неотчетливо и не всегда адекватно, а за приводимыми цифрами невозможно увидеть конкретную больную и применить научные достижения в своей деятельности. В противоположность этому, настоящий труд отражает личный клинический опыт автора и основан на успехах и неудачах собственной практики.

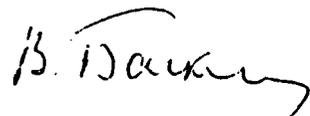
В книге разбирается более 195 клинических случаев, иллюстрирующих сложные диагностические ситуации, часто встречающиеся в работе врача-УЗИ. Приводя выписки из историй болезни, копии эхограмм и другие данные, автору удалось всесторонне проанализировать наиболее типичные трудности, ошибки и расхождения и на базе собственного многолетнего опыта изучить причины, которые привели или могли привести к ним. Комплексный анализ условий, способствующих возникновению исследовательских заблуждений, квалифицированное обсуждение причин, смелое вскрытие (на конкретных примерах) различных недочетов, недостатков и упущений позволили автору решительно, но тактично наметить наиболее эффективные способы их устранения.

Диагностические затруднения, промахи и расхождения - неотъемлемый элемент работы врача-исследователя. Ошибки допускают и начинающие специалисты, не имеющие серьезных профессиональных навыков, и опытные клиницисты; врачи, работающие в стационарах, поликлиниках и женских консультациях... При этом, как правило, ошибки возникают вследствие необоснованного отступления от основных принципов лучевой диагностики; реже, из-за недостаточной квалификации исследователя; очень часто, в случае его самонадеянности, спешки и формализма, а также несоблюдения правил деонтологии. Все эти, субъективные и объективные аспекты критических ситуаций ультразвуковой диагностики гинекологических заболеваний разобраны и уточнены. В результате такого анализа, осуществленного чрезвычайно компетентно - в комплексе связей УЗ-изображения с клинической картиной и индивидуальными морфо-функциональными особенностями, сделаны практические рекомендации, являющиеся весомым вкладом на пути профессионального совершенствования врачей-УЗИ.

В заключение следует подчеркнуть, что интерес и актуальность данной книги во многом определяются тем, что она написана не научным

сотрудником, погруженным в теоретические и статистические изыскания, не кафедральным работником, отягощенным учебным процессом, а одним из тысяч российских врачей - практиком эхографической работы.

Настоящий труд может быть рекомендован врачам ультразвуковой диагностики - в качестве надежного практического пособия, гинекологам - как эхографический атлас, курсантам циклов специализации и усовершенствования по УЗИ - как учебник. Кроме того, универсальный характер излагаемого материала и сравнительно небольшая стоимость книги делают ее полезной и для студентов медицинских ВУЗов.



*Доктор медицинских наук,  
профессор, В.П. Баскаев*

## Оглавление

ГЛАВА I. Эхографическая анатомия органов малого таза у здоровых женщин (варианты нормы).....	10
ГЛАВА II. Воспалительные заболевания.....	67
Эндомерит.....	68
Метроэндометрит.....	75
Гидросальпингс.....	81
Инфильтрат малого таза.....	116
Спаечная болезнь.....	120
ГЛАВА III. Кисты и опухоли яичников.....	144
Фолликулярная киста.....	145
Серозные (цилиоэпителиальные) кисты:.....	175
“Простая” серозная киста.....	175
Папиллярная серозная киста.....	186
Рак из серозной кисты:.....	195
<i>Озлокачествленная папиллярная серозная киста ....</i>	<i>195</i>
<i>Сочетание доброкачественной папилломы и рака</i> <i>в серозной кисте.....</i>	<i>210</i>
<i>Первичный рак из серозной кисты.....</i>	<i>212</i>
Псевдомуцинозные кисты:.....	220
“Простая” псевдомуцинозная киста.....	220
Папиллярная псевдомуцинозная киста.....	226
Рак из псевдомуцинозной кисты.....	228
Эндомиоидная киста.....	232
Тератодермоидные образования.....	242
Редкие новообразования яичников:.....	271
<i>Фиброма (фиброид или склерозирующаяся</i> <i>стромальная опухоль).....</i>	<i>271</i>
<i>Текома.....</i>	<i>283</i>
<i>Гранулезоклеточная опухоль (ГКО).....</i>	<i>297</i>
<i>Андробластома.....</i>	<i>301</i>
ГЛАВА IV. Фибромиома матки.....	303
Диффузная форма фибромиомы матки (фиброматоз).....	305
Узловые формы фибромиомы матки:.....	316
<i>Интрамуральный фиброматозный узел.....</i>	<i>316</i>
<i>Интрамурально-субсерозный фиброматозный узел ....</i>	<i>324</i>

<i>Субсерозный фиброматозный узел</i> .....	332
<i>Субмукозный фиброматозный узел</i> .....	351
Фибромиома шейки матки.....	361
Многоузловая форма фибромиомы.....	370
Саркомы матки: .....	375
<i>Лейомиосаркома</i> .....	376
<i>Эндометриальная саркома</i> .....	381
<b>ГЛАВА V. Эндометриоз</b> .....	<b>387</b>
Эндометриоз тела матки.....	389
<i>Диффузная форма или аденомиоз</i> .....	389
<i>Локальная форма</i> .....	402
Эндометриоз шейки матки.....	406
Эндометриоз яичников.....	412
Позадишеечный эндометриоз:.....	430
<i>Узловая форма</i> .....	431
<i>Рубцово-инфильтративная форма</i> .....	441
Сочетанные формы генитального эндометриоза.....	472
<b>ГЛАВА VI. Эхографическая оценка состояния полости матки ...</b>	<b>480</b>
Внутриматочные контрацептивы.....	480
Гематометр.....	485
Гиперпластические процессы эндометрия (железистая гиперплазия, полипоз, рак).....	489
Железистая гиперплазия эндометрия (ЖГЭ): .....	489
<i>Активная ЖГЭ</i> .....	495
<i>Неактивная (покоящаяся) ЖГЭ</i> .....	503
<i>Вариант ЖГЭ с повышенным уровнем теста генов ...</i>	507
<i>Атипичская ЖГЭ или аденоматоз эндометрия</i> .....	510
Полипы полости матки.....	513
Одиночный вариант: .....	514
<i>Железистый полип</i> .....	514
<i>Железисто-фиброзный полип</i> .....	523
<i>Фиброзный полип</i> .....	528
Полипоз эндометрия:.....	531
<i>Множественные железистые полипы</i> .....	531
<i>Множественные фиброзные полипы</i> .....	537
Полипы шейки матки.....	538
Рак эндометрия:.....	543
<i>Узловатая (полиповидная) форма рака</i> .....	547
<i>Диффузная форма рака</i> .....	556
<i>Рак эндометрия в сочетании с гематометром</i> .....	562

<b>ГЛАВА VII. Бесплодие.....</b>	<b>581</b>
<b>Эндокринное бесплодие.....</b>	<b>592</b>
<b><i>Ановуляция.....</i></b>	<b>593</b>
<b><i>Недостаточность лютеиновой фазы цикла.....</i></b>	<b>596</b>
<b>Бесплодие у женщин с нормальными (за исключением репродуктивной функции) клиническими, анатомо-физиологическими показателями половой сферы.....</b>	<b>600</b>
<b>Склерокистоз яичников (болезнь поликистозных яичников, синдром Штейна-Левенталя, первичные ПКЯ).....</b>	<b>622</b>
<b>Синдром резистентных яичников.....</b>	<b>635</b>
<b>Синдром истощения яичников.....</b>	<b>641</b>
<b>Трубное и перитонеальное бесплодие.....</b>	<b>645</b>
<b>Список литературы.....</b>	<b>651</b>