

ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России
Кафедра лучевой диагностики ИПО

КТ и МРТ в диагностике неотложных гинекологических заболеваний

CT and MR Imaging of Gynecologic Emergencies

Yuko Iraha , Masahiro Okada, Rin Iraha, Kimei Azama, Tsuneo Yamashiro, Maho Tsubakimoto, Yoichi Aoki, Sadayuki Murayama

▼ **Author Affiliations**

Published Online: Jul 28 2017 | <https://doi.org/10.1148/rg.2017160170>

Выполнил:
Ординатор кафедры
лучевой диагностики
ИПО
Фоос Глеб Анатольевич

Красноярск 2021

Актуальность

- Диагностика неотложных гинекологических заболеваний является сложной задачей, поскольку клиническая картина часто неспецифична.
- Методы визуализации полезны для сужения дифференциального диагноза у пациентов с неотложными гинекологическими состояниями

Введение

- Ультразвуковое исследование – это ведущий метод визуализации
- Компьютерная томография (КТ) доступна для использования в экстренных случаях и помогает исключить негинекологические заболевания, так же может легко выявить поражения таза и поставить предположительный диагноз гинекологического заболевания.
- Магнитно-резонансная (МРТ) превосходит КТ в отношении визуализации мягких тканей и дает более подробную информацию о поражениях таза

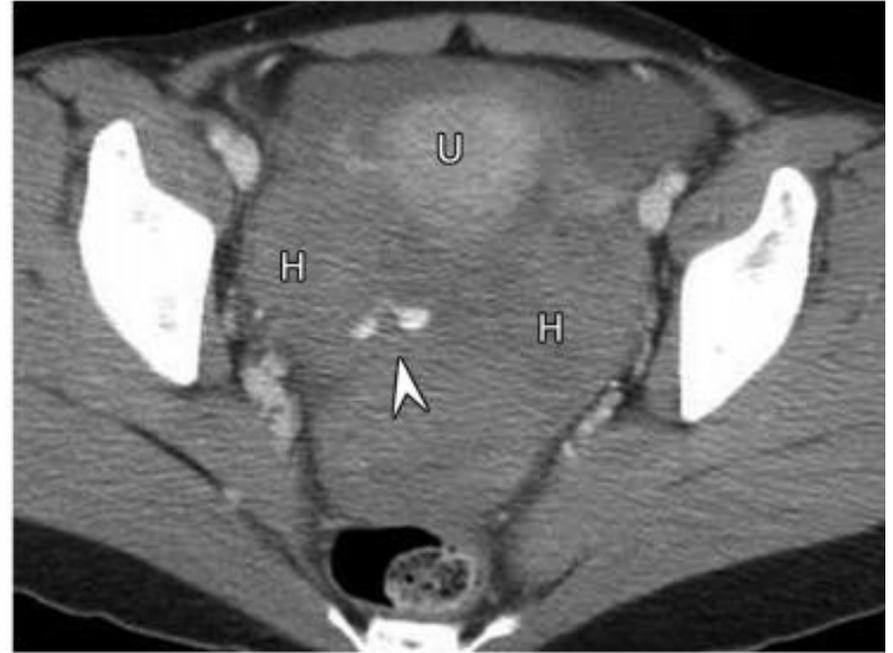
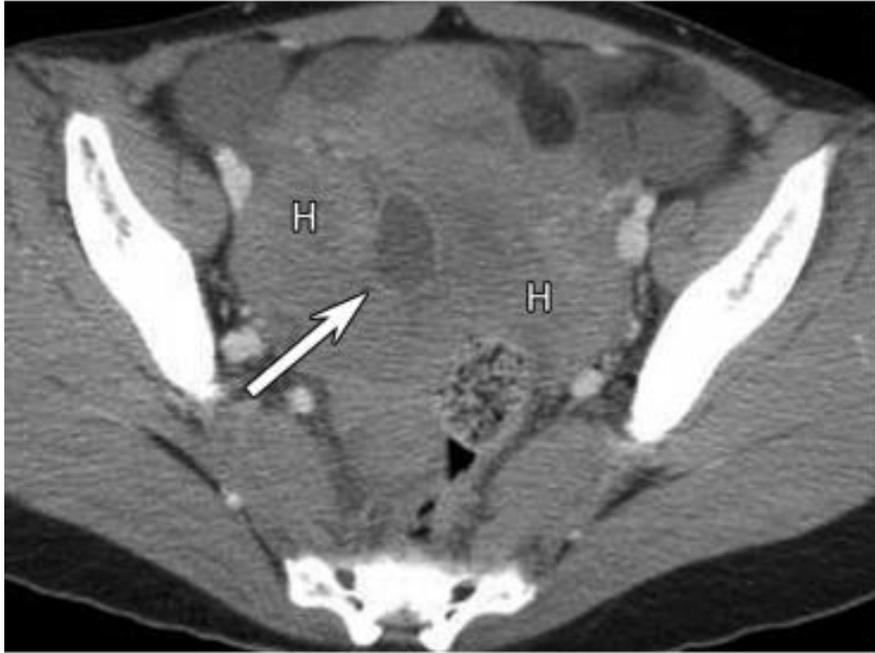
Заболевания придатков яичника

1. Заболевания, вызывающие кровотечение (геморрагические кисты и внематочная беременность)
2. Расстройства, связанные с опухолью придатков (перекрут и т.п.)
3. Расстройства, связанные с воспалительными заболеваниями органов малого таза (тубоовариальный абсцесс)

Кровоизлияние

- Разрыв геморрагической кисты яичника или внематочная беременность могут вызвать гемоперитонеум, и оба они имеют схожие рентгенологические признаки

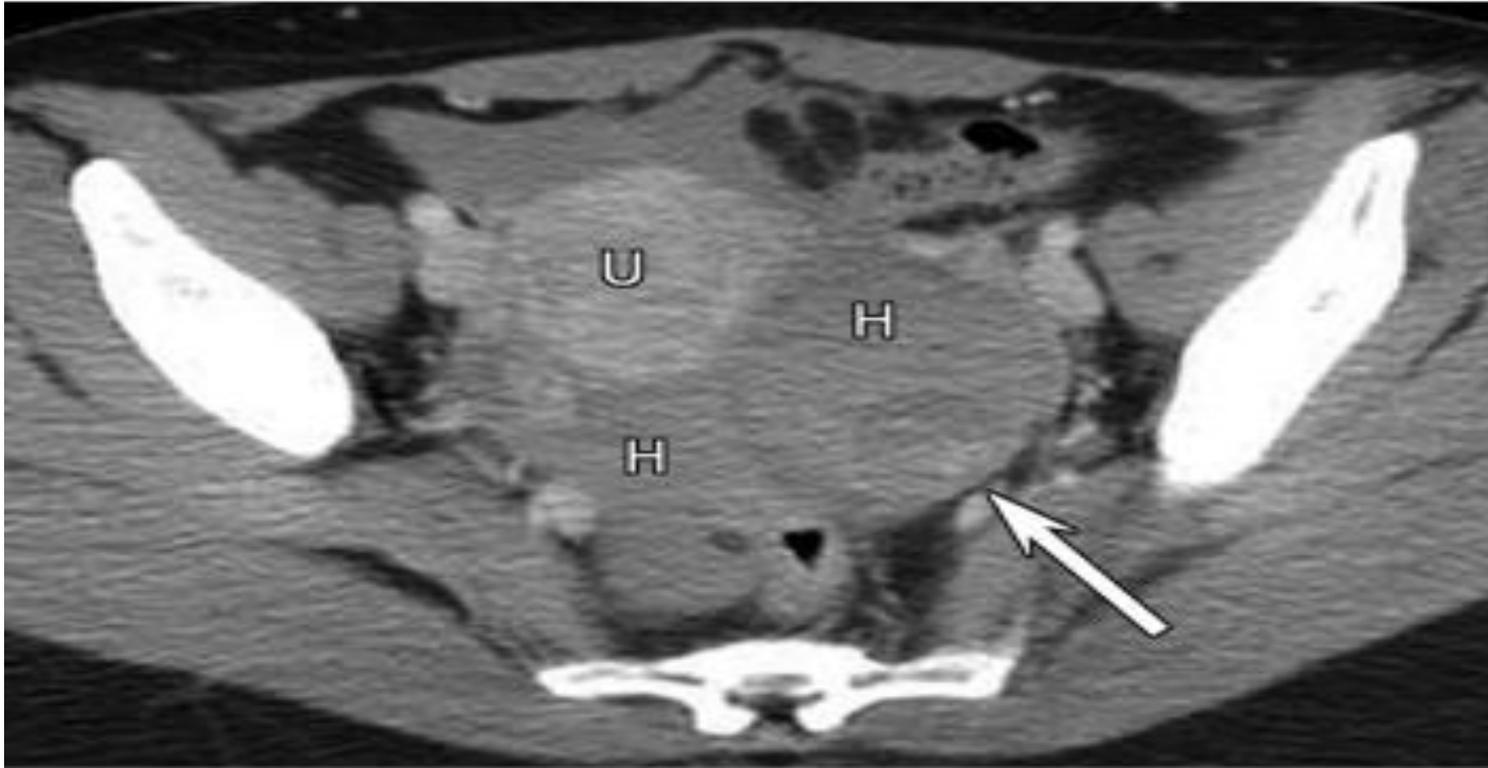
Разрыв кисты яичника. КТ с контрастированием, аксиальная плоскость



- Больная 30 лет. H- гемоперитонеум, U-матка. Кистозное образование правого придатка

Внематочная беременность.

КТ с контрастированием, аксиальная плоскость

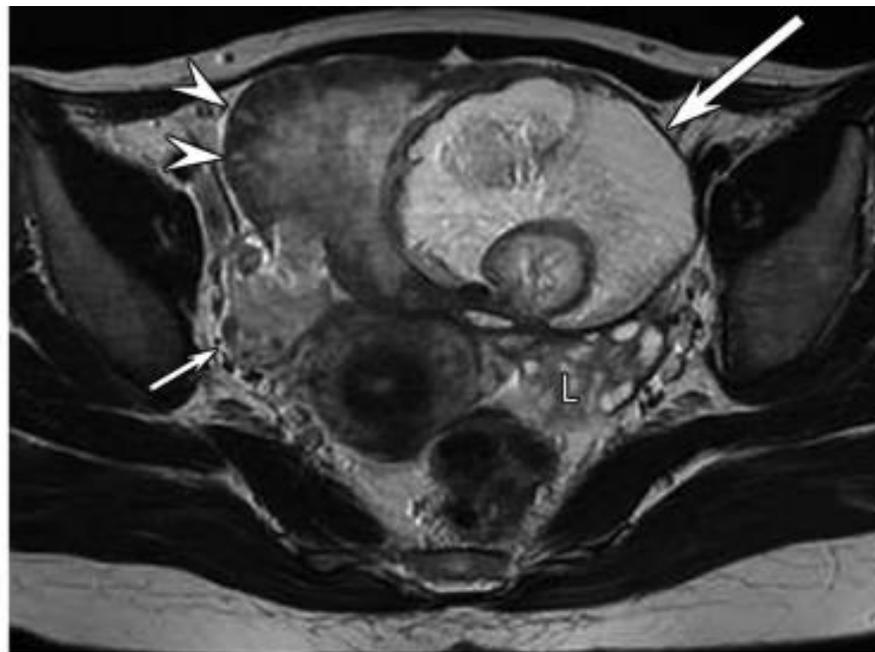
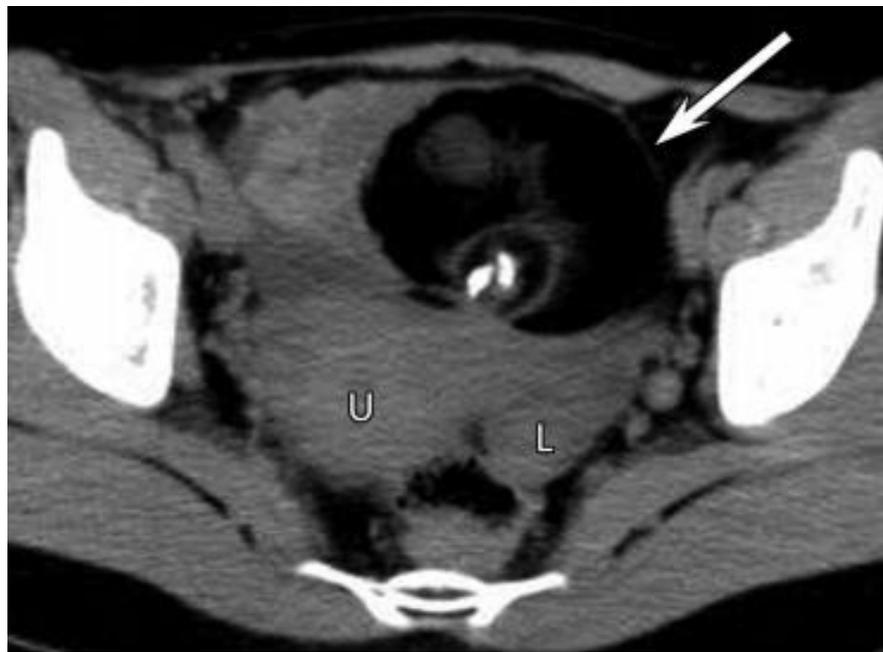


- Больная 33 года. Разрыв маточной трубы. Кистозное образование левого придатка

Перекрут придатков матки

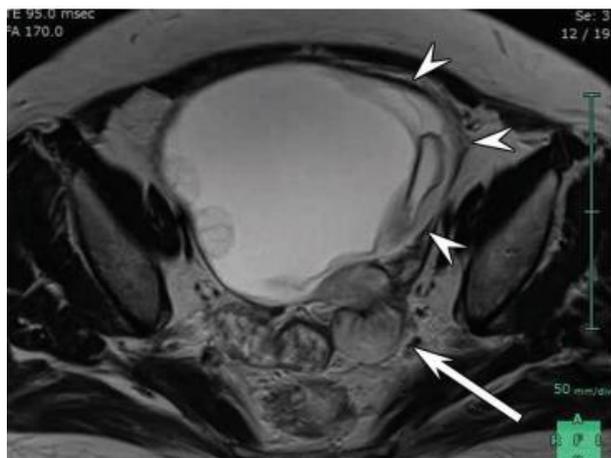
- Перекрут придатков включает перекрут яичника и иногда маточной трубы, которые могут приводить к нарушению артериального кровоснабжения и развитию ишемии.
- Перекрут придатков чаще происходит при доброкачественных опухолях, чем при злокачественных. Перекрут нормальных придатков встречается редко, чаще у детей, чем у взрослых.

Перекрут придатка. КТ с контрастированием, аксиальная плоскость



- Больная 31 год. Перекрут зрелой кистозной тератомы

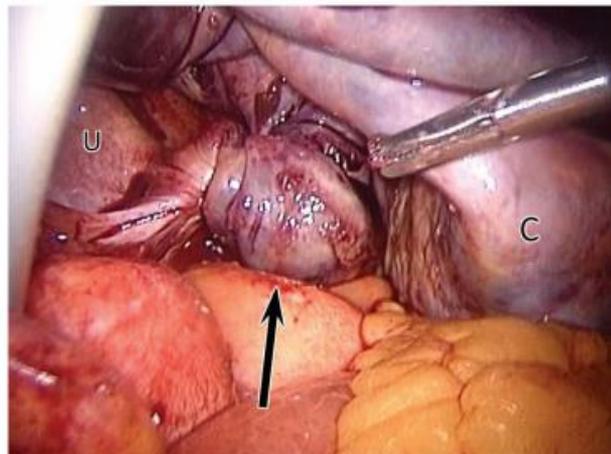
Перекрут кисты яичника. КТ с контрастированием, аксиальная плоскость



a.



b.

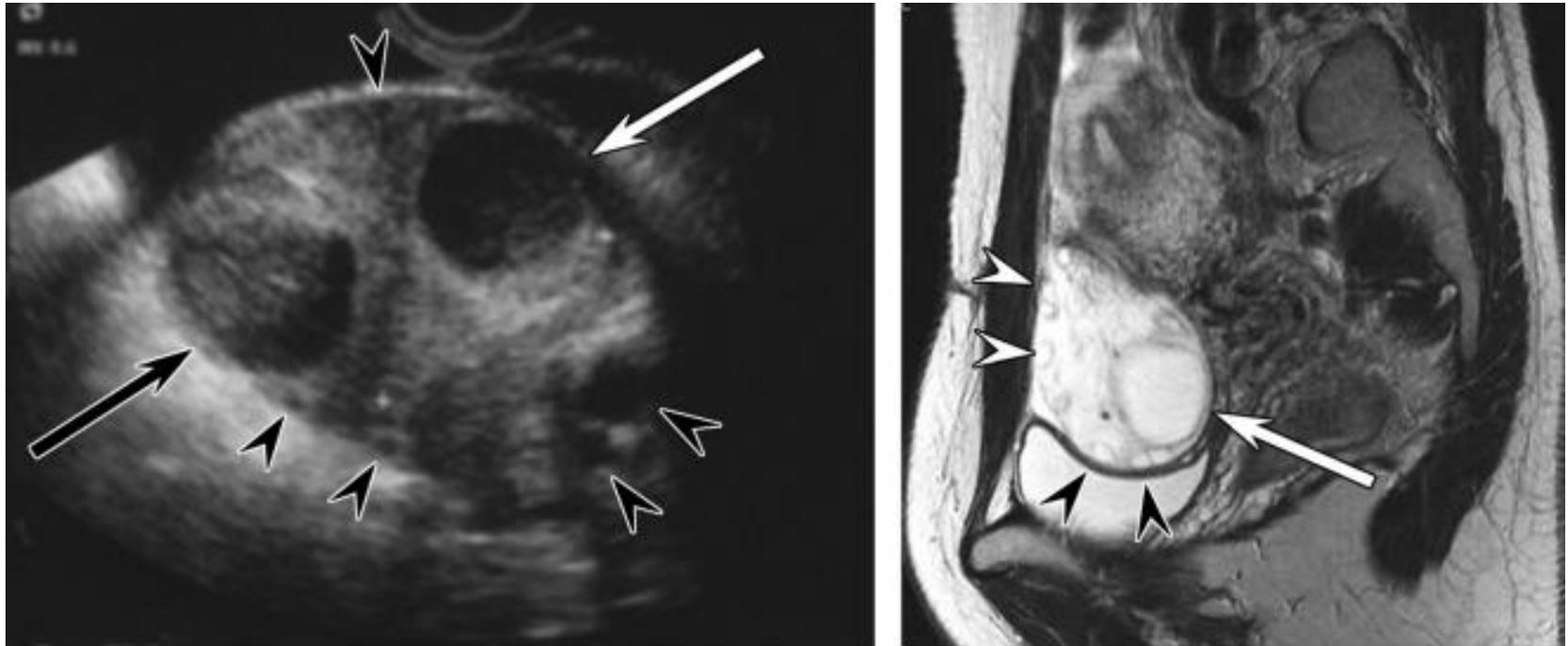


- Больная 66 лет. На интраоперационной фотографии скрученная и утолщенная маточная труба

Массивный отек яичников

- Редкое опухолевидное образование, которое проявляется как сплошное увеличение яичника и связано с тяжелым отеком стромы

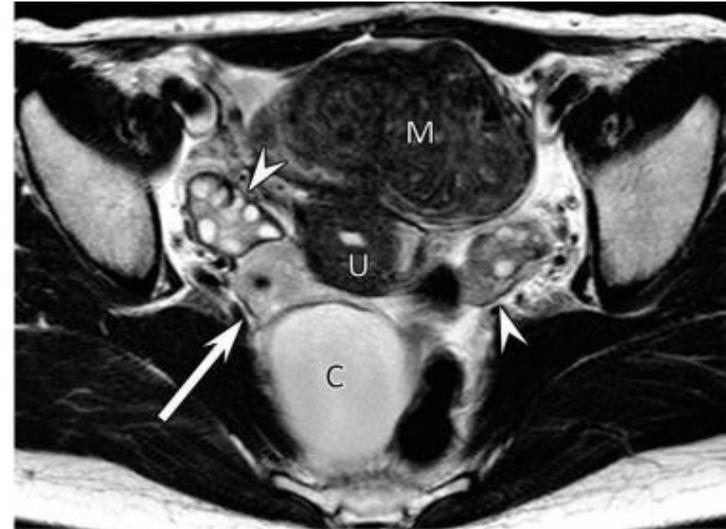
Отек яичника. Трансвагинальное ультразвуковое исследование. МРТ. T2-ВИ, сагиттальная плоскость



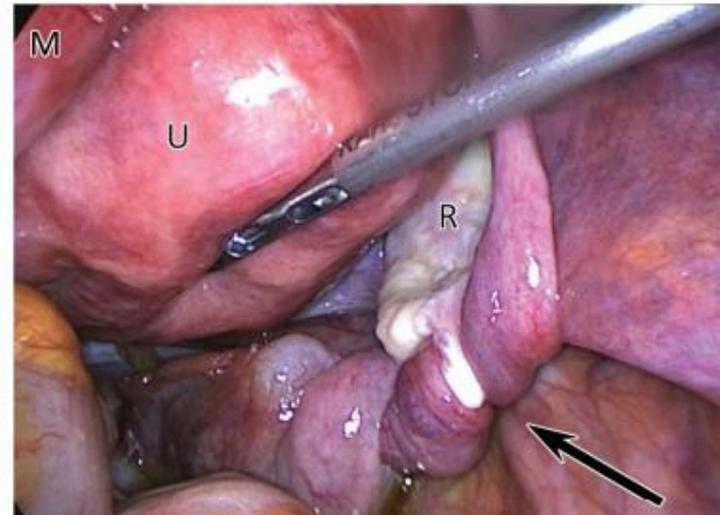
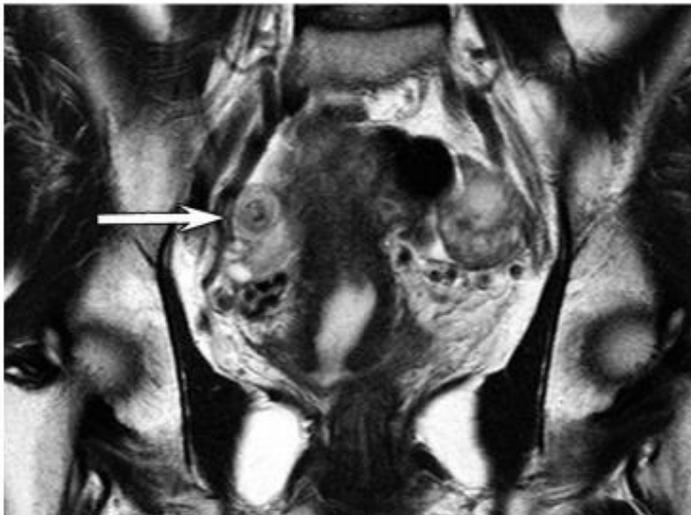
- Больная 29 лет. Отек яичника. На изображении определяется левый придаток с неоднородно увеличенным яичником с небольшими фолликулами, расположенными по периферии

Изолированный перекрут маточной трубы. МРТ. T2-ВИ, аксиальная и коронарная плоскости

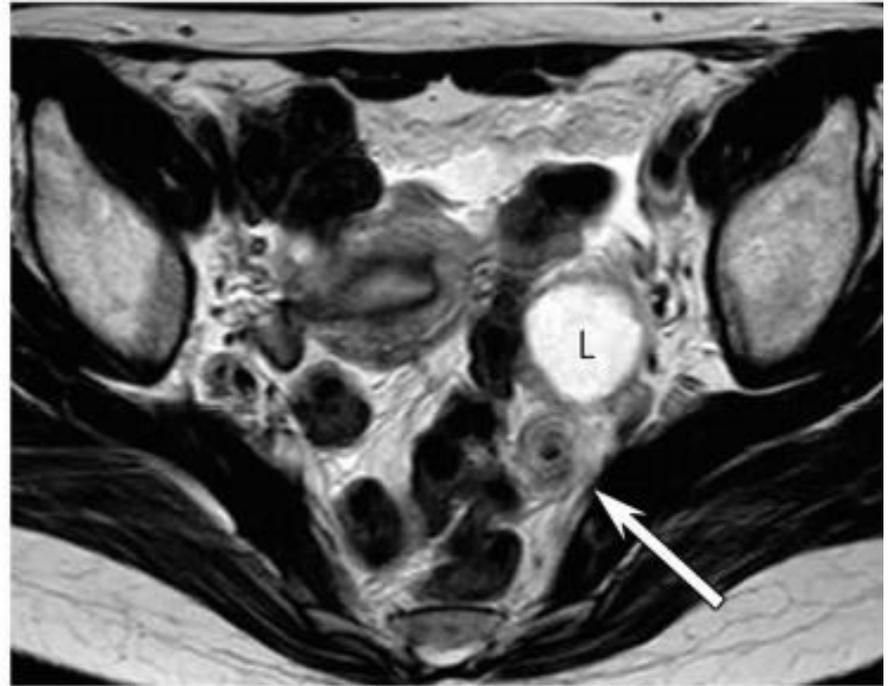
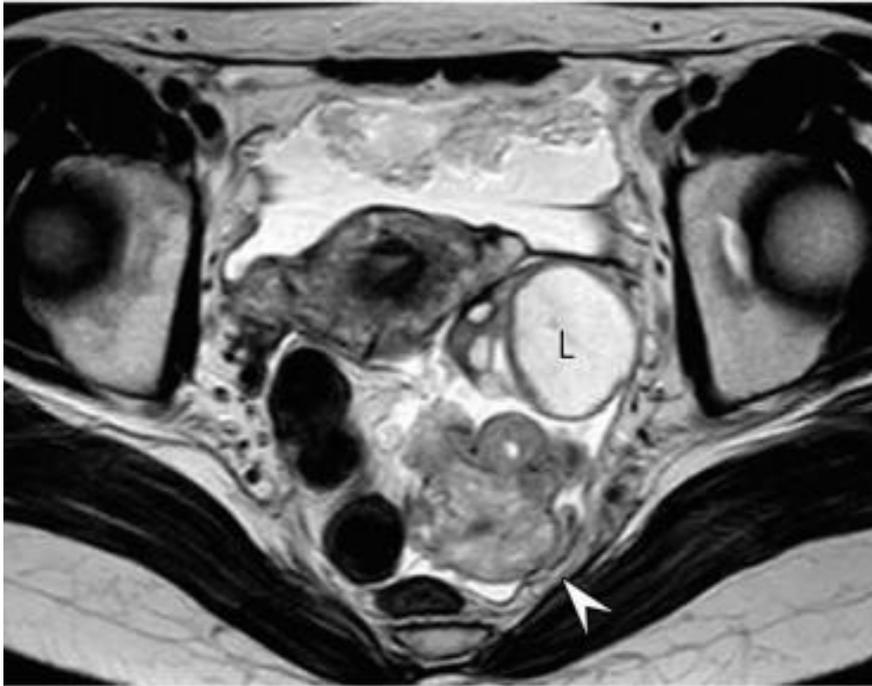
- Больная 38 лет. М-миома, U-матка, С-кистозное образование, R-правый яичник



7a.

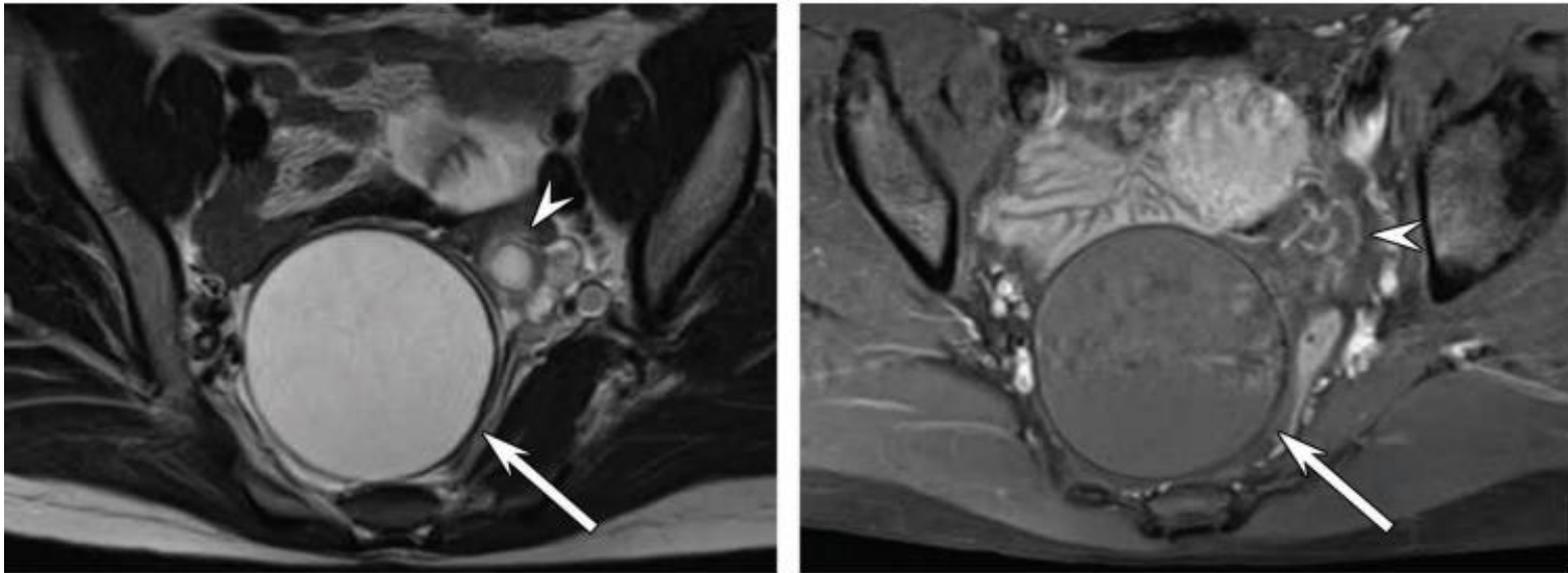


Изолированный перекрут маточной трубы. КТ с контрастированием, аксиальная плоскость



- Больная 37 лет. L-левый яичник

Перекрут параовариальной кисты. КТ с контрастированием, аксиальная плоскость



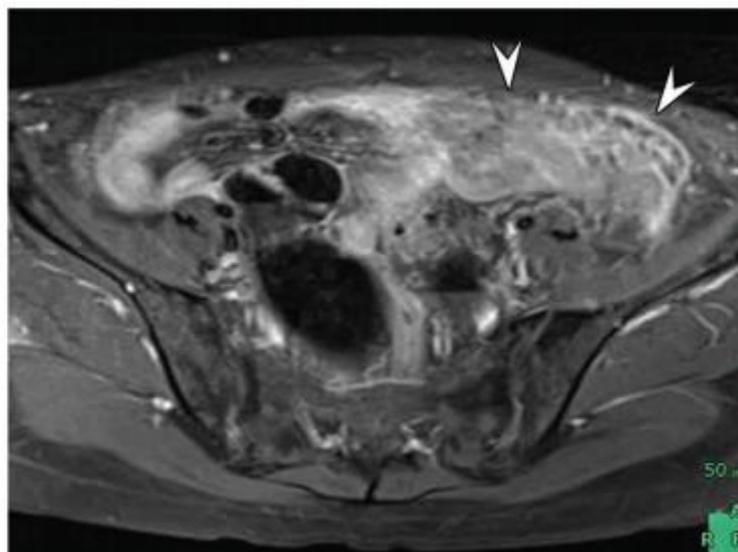
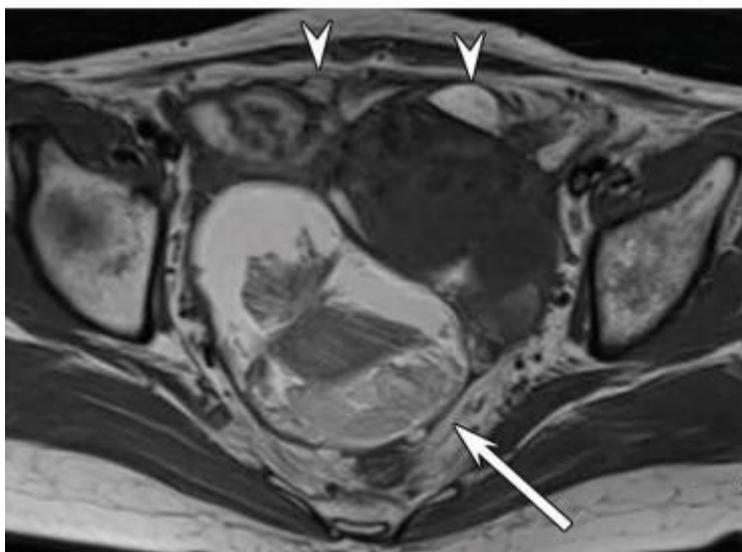
- Больная 20 лет

Разрыв тератомы яичника

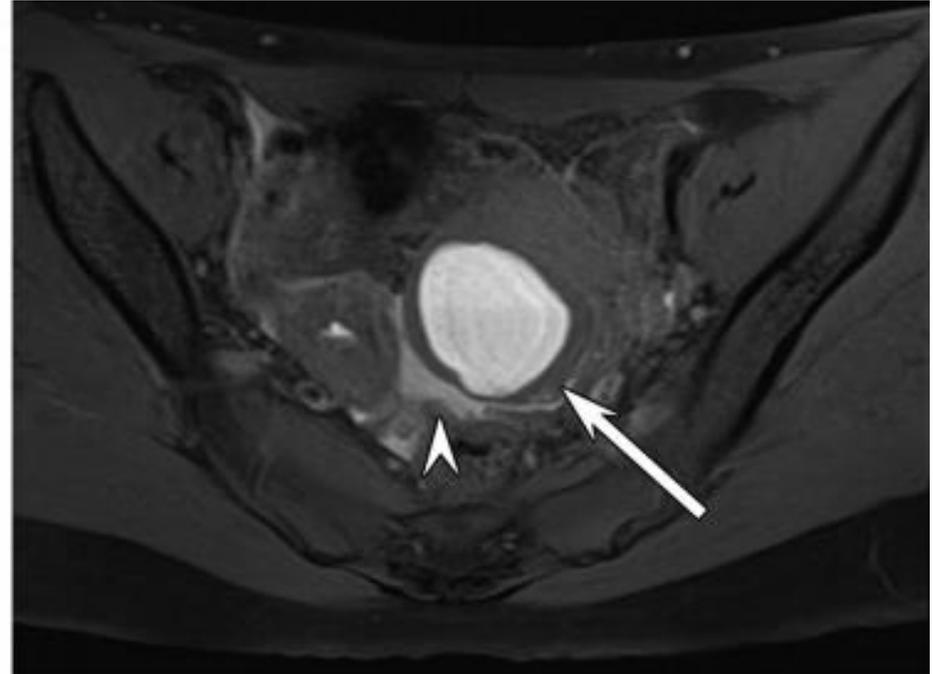
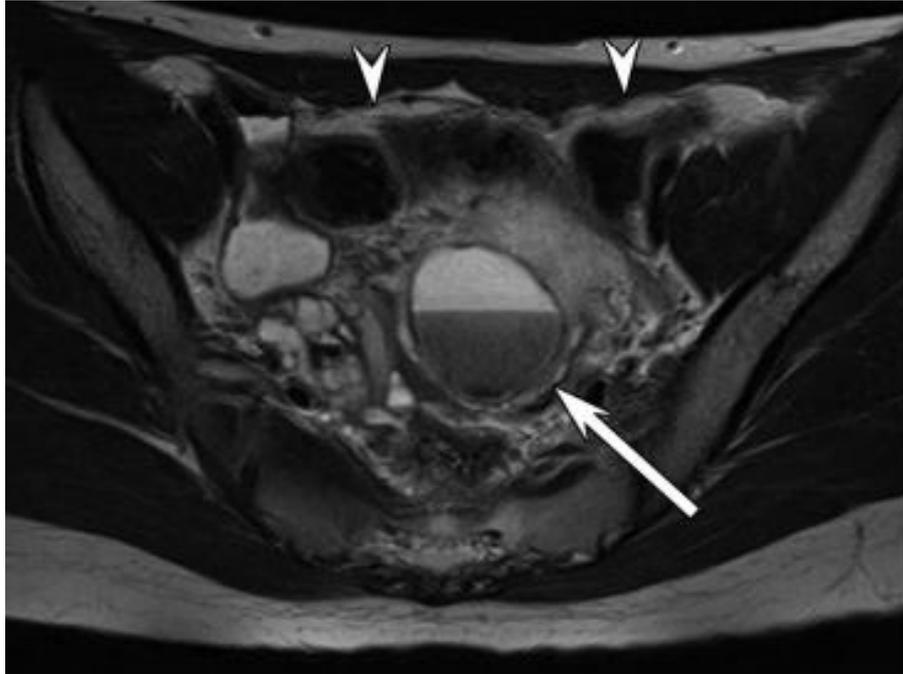
- Заболевание довольно распространенное.
- Внешне она выглядит как толстостенный мешок, внутри которого может обнаружиться самое различное содержимое
- Тератома яичника может долгое время развиваться бессимптомно.
- В отдельных случаях кисты имеют тонкую ножку, это может привести к перекручиванию новообразования, нарушению кровообращения и развитию картины «острого живота», так же не редко встречается и ее разрыв.

Разрыв опухоли яичника. МРТ и КТ с контрастированием, аксиальная плоскость

- Больная 45 лет



Разрыв эндометриоидной кисты яичника. МРТ. T1 и T2-ВИ, аксиальная плоскость

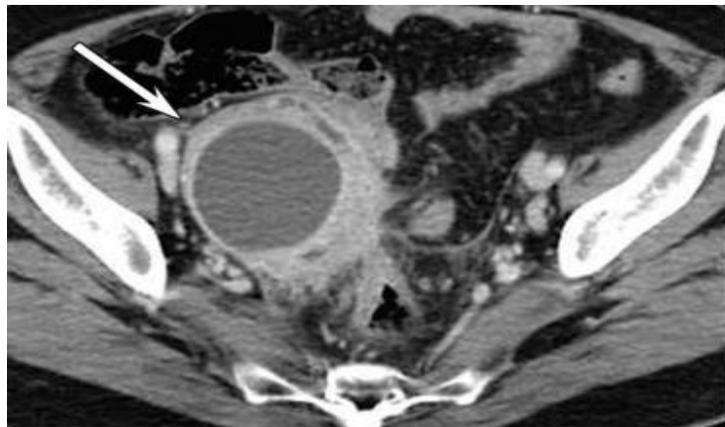


- Больная 26 лет. На МРТ-изображении показано кистозное образование левого придатка с уровнем жидкости

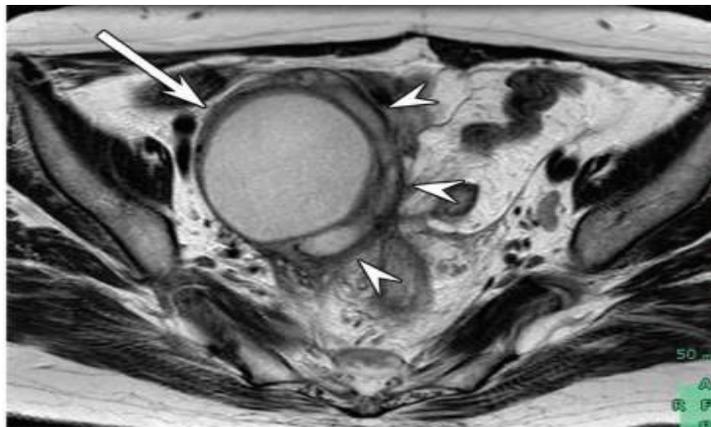
Воспалительные заболевания органов таза

- Под воспалительными заболеваниями органов таза (ВЗОТ) подразумевают полимикробные инфекционные поражения: шейки матки, матки, маточных труб, яичников.

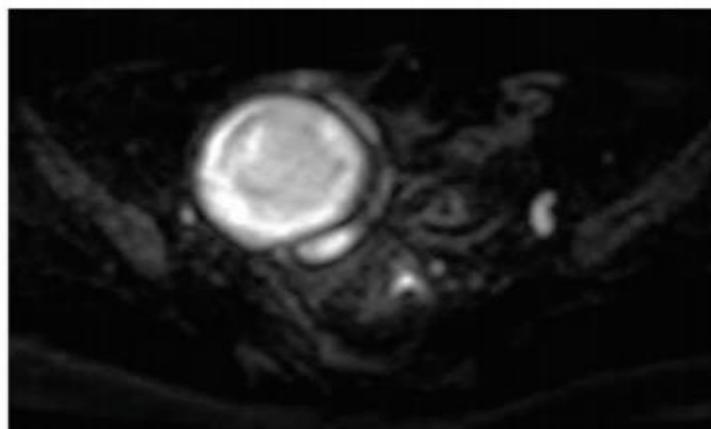
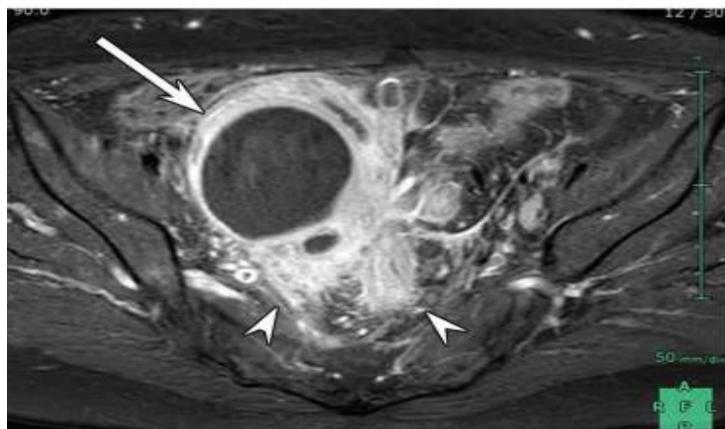
Тубоовариальный абсцесс. МРТ и КТ с контрастированием, аксиальная плоскость



a.

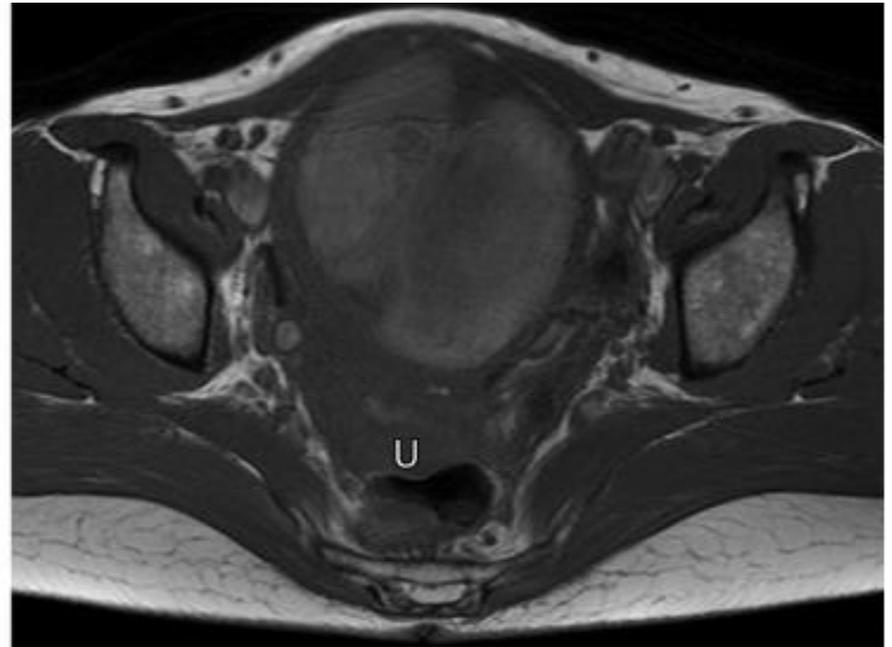
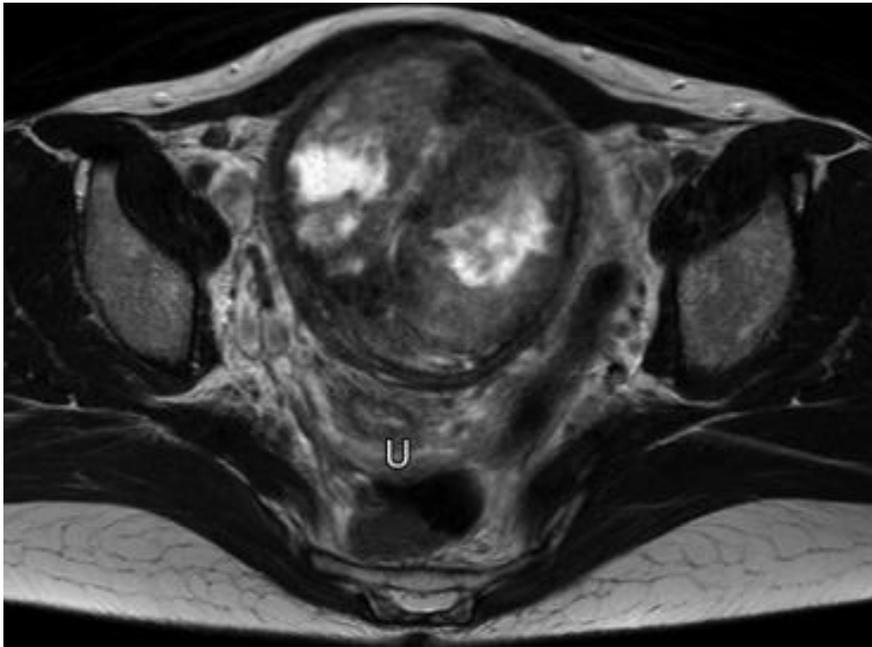


b.



- Больная 65 лет. КТ- кистозное образование правого придатка. Диффузионно-взвешенное МРТ-изображение показывает жидкость в образовании, что свидетельствует о скоплении гноя.

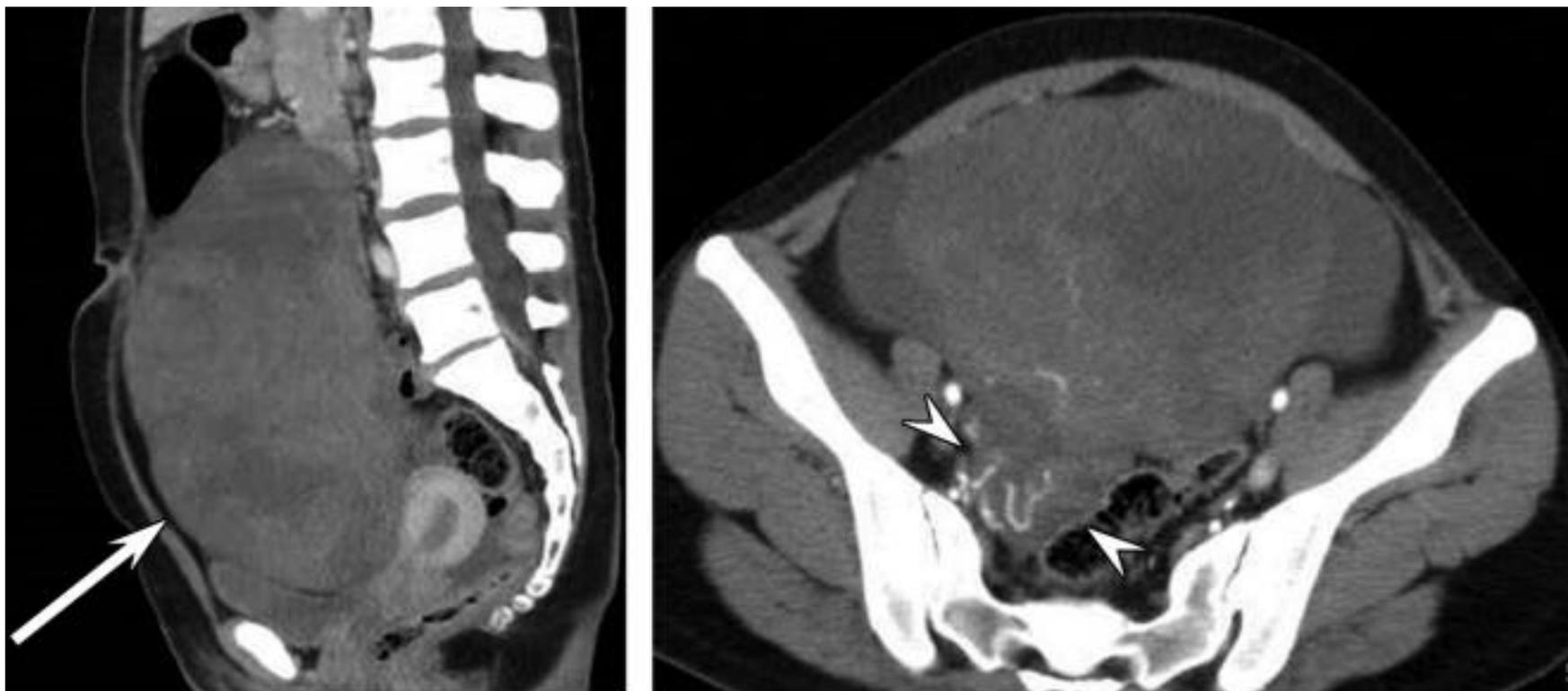
Новообразование матки. МРТ. T1 и T2-ВИ, аксиальная плоскость



- Больная 31 год. Фибромиома матки. МРТ-изображение показывает большую миому с ободком

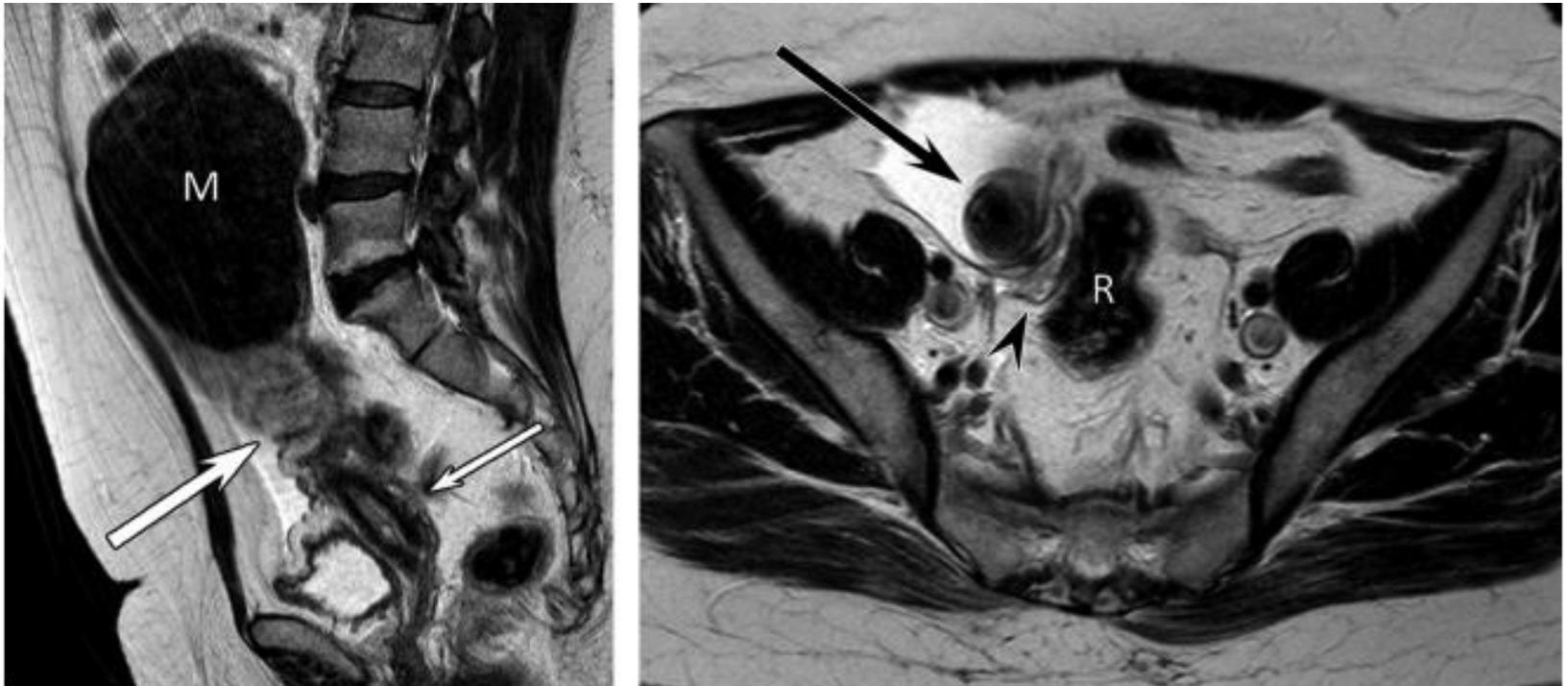
Новообразование матки.

КТ с контрастированием, аксиальная и сагиттальная плоскости



- Больная 27 лет. Перекрут дисгерминомы правого яичника. КТ-изображение во время артериальной фазы показывает выступ и правую яичниковую артерию со спиральной стороной внутри выступа, что свидетельствует о перекруте правого яичника.

Новообразование матки. МРТ. T2-ВИ, сагиттальная и аксиальная плоскости



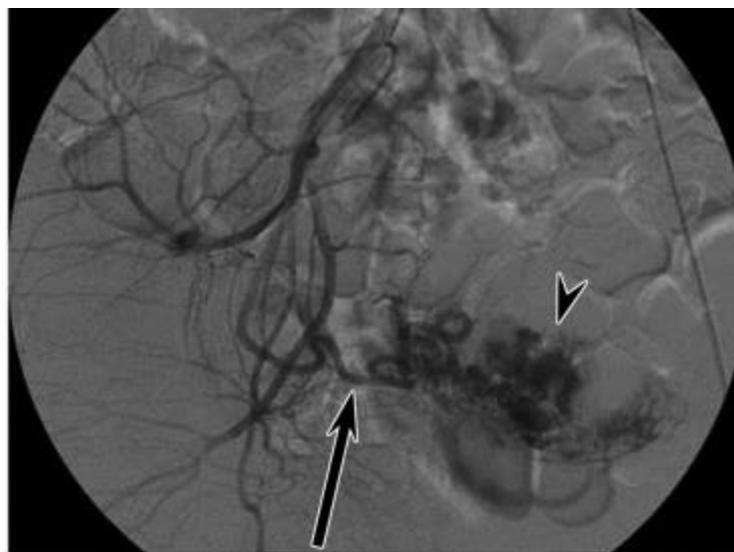
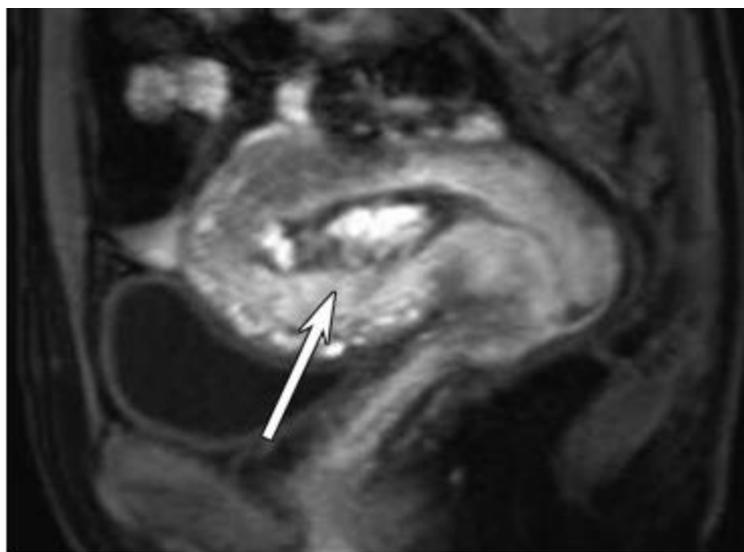
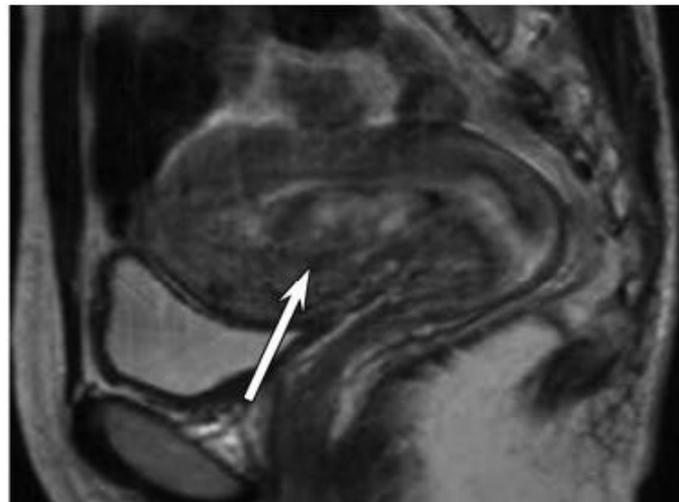
- Больная 57 лет. Перекрут матки. МРТ-изображение в сагиттальной проекции показывает большую миому на дне матки. МРТ-изображение в аксиальной проекции показывает знак водоворота перекрученной ножки между миомой и шейкой матки

Острое маточное кровотечение

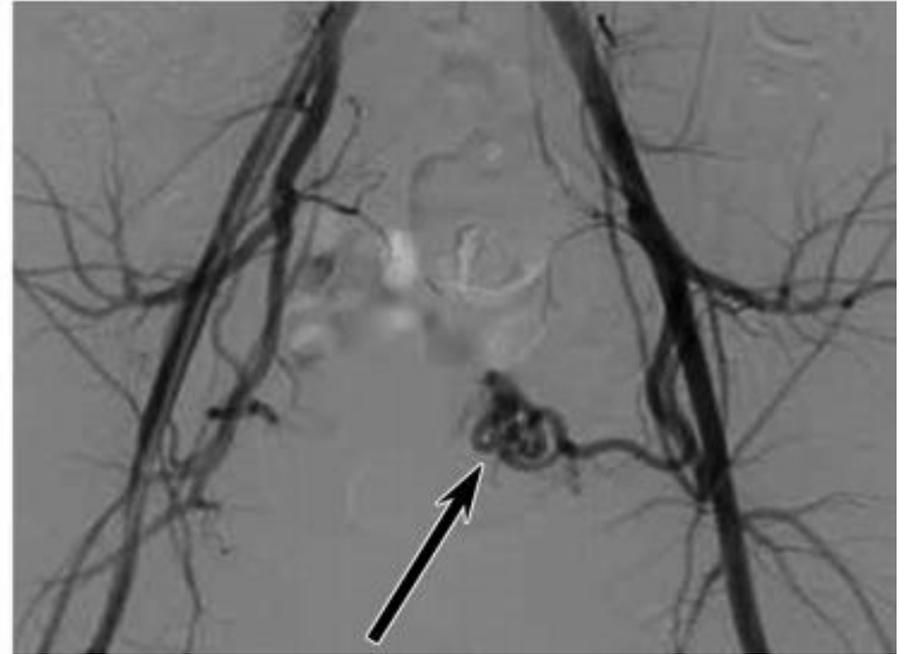
- **Острое аномальное маточное кровотечение** – интенсивная и прогрессирующая геморрагия из матки, которая возникла внезапно и требует неотложной медицинской помощи для ее ликвидации.

Острое маточное кровотечение. МРТ.
T1 и T2-ВИ, сагиттальная плоскость. Правая
внутренняя подвздошная артериограмма

- Больная 33 года



Артериовенозная мальформация. КТ с контрастированием, аксиальная плоскости. Тазовая ангиограмма



- Больная 30 лет

Заключение

- При диагностике неотложных гинекологических заболеваний важно использовать компьютерную и магнитно-резонансную томографию
- С помощью КТ можно определить внутреннее кровотечение и легко обнаруживать новообразования
- МРТ дает очень детальное изображение. Так же метод не обладает ионизирующим облучением, следовательно можно проводить много исследований без вреда для здоровья

Список использованных источников

- Статья URL -

<https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/rg.2017160170>

CT and MR Imaging of Gynecologic Emergencies

Yuko Iraha , Masahiro Okada, Rin Iraha, Kimei Azama, Tsuneo Yamashiro, Maho Tsubakimoto, Yoichi Aoki, Sadayuki Murayama

▼ **Author Affiliations**

Published Online: Jul 28 2017 | <https://doi.org/10.1148/rg.2017160170>