**Резник М.А., Ракитянский И.Ю., Рубинская А.Н.,**

 **Пироженко Ю.С., Колиснык А.И.**

**УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ КРИТЕРИИ ЭНДОМЕТРИОЗА ЯИЧНИКОВ**

**Харьковский национальный медицинский университет,**

**кафедра акушерства, гинекологии и детской гинекологии,**

**Научный руководитель – д.мед.н. Тучкина И.А., к.мед.н. Выговская Л.А.**

**Актуальность**. Эндометриоз – это заболевание, сопровождающееся разрастанием эндометриоподобной ткани вне полости матки, сопровождающееся хронической воспалительной реакцией (Адамян Л.В., 2011, Буланов М.Н., 2010), с преимущественным поражением женщин репродуктивного возраста вне зависимости от принадлежности к той или иной этнической и социальной группе. Заболеваемость эндометриозом наблюдается во всем мире с негативной тенденцией в сторону «омоложения» данной патологии. Поражение яичников среди всех локализаций заболевания по частоте встречаемости стоит на втором месте после эндометриоза тела матки.

**Цель**. Определить эхографические признаки эндометриоза яичников у пациенток репрдуктивного возраста.

**Материалы и методы.** Было комплексно обследовано 125 пациенток в возрасте от 18 до 25 лет, с различной степенью тяжести эндометриоидного поражения яичников. Всем женщинам проводилось полное клинико-лабораторное обследование, включая трансабдоминальную, трансвагинальную эхографию органов малого таза с использованием УЗ сканера Medison 6000 СМТ (Ю.Корея). Результаты исследования обрабатывали с помощью пакета прикладных компьютерных программ «Statistica for Windows v. 7.0».

**Результаты и их обсуждения.** При проведении ультразвукового исследования органов малого таза получены следующие эхографические показатели: симптом дорсального усиления эхосигнала (38%), одностороннее поражение яичника (24%), двустороннее поражение (39%), удвоение контура кисты (62%), содержимое кисты – гомогенная эхогенная взвесь (99%), васкуляризация по периферии кисты (34%), васкуляризация в области ворот яичника (66%), пристеночные включения высокой эхогенности (94%), боль при трансвагинальном обследовании (89%), отсутствие регресса в динамике (100%).

**Выводы.** В ходе проведенного исследования выделены ультразвуковые критерии эндометриоидного поражения яичников, такие как наличие гомогенной эхогенной взвеси, пристеночные включения высокой эхогенности, боль при трансвагинальном обследовании, отсутствие регресса в динамике.