

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-35>

**COMPARATIVE ANALYSIS OF TRANSVAGINAL  
3D ULTRASOUND USING THE ESHRE–ESGE CONSENSUS  
AND MRI FOR THE CLASSIFICATION OF CONGENITAL  
ANOMALIES OF THE FEMALE GENITAL TRACT**

**ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ВИКОРИСТАННЯ  
ТРАНСВАГІНАЛЬНОГО 3D УЗД З ВИКОРИСТАННЯМ  
КОНСЕНСУСУ ESHRE–ESGE ТА МРТ ЩОДО КЛАСИФІКАЦІЇ  
ВРОДЖЕНИХ АНОМАЛІЙ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ШЛЯХІВ**

**Onyshchenko Yu. V.**

*Candidate of Medical Sciences,  
Assistant at the Department of Obstetrics  
and Gynecology  
Odesa National Medical University*

**Онищенко Ю. В.**

*кандидат медичних наук,  
асистент кафедри акушерства та  
гінекології  
Одеський національний медичний  
університет*

**Kalitsynska Yu. L.**

*Postgraduate Student at the Department  
of Obstetrics and Gynecology  
Odesa National Medical University  
Odesa, Ukraine*

**Каліцинська Ю. Л.**

*аспірант кафедри акушерства та  
гінекології  
Одеський національний медичний  
університет  
м. Одеса, Україна*

Вроджені аномалії розвитку жіночих статевих органів займають провідне місце серед причин безпліддя та звичного невиношування вагітності у жінок репродуктивного віку [1; 2]. За даними різних авторів, близько 56% жінок із встановленим діагнозом звичного невиношування мають внутрішньоматкову патологію [3;4].

Мета дослідження: Провести порівняльний аналіз застосування діагностичних методів МРТ та трансвагінального 3D УЗД із використанням класифікації вроджених аномалій розвитку жіночих статевих шляхів, запропонованої консенсусом Європейського товариства репродукції людини та ембріології та Європейського товариства гінекологічної ендоскопії (ESHRE–ESGE) відповідно у діагностиці внутрішньоматкової патології [5; 6].

Матеріали та методи: Обстежені 73 жінок репродуктивного віку зі встановленою підозрою на наявність внутрішньоматкової патології

за даними трансвагінального 2D УЗД. Хворим запропоновано дообстеження методом трансвагінального 3D УЗД із використанням класифікації ESHRE–ESGE та, за бажанням, МРТ. Вік пацієнток коливався в межах від 18 до 40 років. Дані обстежень були проаналізовані ретроспективно для підтвердження наявності та типу вади розвитку матки відповідно до консенсусу ESHRE–ESGE. Динамічне спостереження за результатами виявило – 18 хворих з дворогою маткою (U3) – 11 з частковою (U3a) та 7 з повною (U3b), 12 з них виконано МРТ, 21 з однорогою маткою (U4) – 13 без рудиментарної порожнини (U4b) та 8 з наявною рудиментарною порожниною (U4a) 19 з яких також пройшли МРТ; 26 з перегородкою матки (U2) – 17 неповною (U2a) та 9 повною (U2b), 22 з яких мали МРТ; 3 з Т-подібною маткою (U1a), у 2 з них проведено МРТ та 2 випадки з аплазією матки (U5b), яким було виконано МРТ в обов'язковому порядку. Серед 57 пацієнтів, які пройшли МРТ, діагностовано – 8 випадків з однорогою маткою, 11 з дворогою маткою, 27 з перегородкою матки, 4 випадки Т-подібної матки та обидва випадки агенезії були підтверджені дослідженням. Відповідність між 3D УЗД і МРТ була близькою (Коефіцієнт Каппа Коена = 0,874, ДІ=93% (0,623–0,897)). Розбіжності в діагностиці між двома методиками мали місце в трьох випадках часткової та повної перетинки.

**Висновок:** Використання трансвагінального 3D УЗД за класифікацією консенсусу ESHRE–ESGE є точним, неінвазивним та економічно більш доцільним, ніж метод МРТ для діагностики внутрішньоматкової патології. Метод має достатню інформативність, що дозволяє рекомендувати його як головний критерій діагностики патології.

### **Література:**

1. Jenna M.Turocy, Beth W.Rackow. Uterine factor in recurrent pregnancy loss. *Seminars in Perinatology*. 2019. Vol. 43, № 2. P. 74-79. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2018.12.003>.
2. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Evaluation and treatment of recurrent pregnancy loss: a committee opinion. *Fertil Steril*. 2012;98(5):1103-1111. doi:10.1016/j.fertnstert.2012.06.048.
3. Pfeifer S, Butts S, Dumesic D, et al. Uterine septum: a guideline. *Fertil Steril*. 2016;106(3):530-40. doi:10.1016/j.fertnstert.2016.05.014.

4. Bender Atik R, Christiansen OB, Elson J, Kolte AM, Lewis S. et al. ESHRE guideline: recurrent pregnancy loss. *Hum Reprod Open* 2018; doi: 10.1093/hropen/hoy004. PMID: 31486805; PMCID: PMC6276652.

5. Di Spiezio Sardo A, Campo R, et al. The comprehensiveness of the ESHRE/ESGE classification of female genital tract congenital anomalies: a systematic review of cases not classified by the AFS system. *Human Reproduction* 2015; May; 30(5):1046–1058. DOI: 10.1093/humrep/dev061

6. Jeffrey D Olpin, Aida Moeni, Roderick, J Willmore, Marta E Heilbrun. MR Imaging of Müllerian Fusion Anomalies. *Magnetic Resonance Imaging Clinics of North America*. 2017. Vol. 25, № 2. P. 563-575. <https://doi.org/10.1016/j.mric.2017.03.008>

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-36>

## QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH CYSTIC FIBROSIS AGAINST THE BACKGROUND OF INPATIENT TREATMENT

### ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА МУКОВІСЦИДОЗ НА ФОНІ ЙОГО ЛІКУВАННЯ В СТАЦІОНАРІ

**Pavlova V. V.**

*Assistant Professor at the Department  
of Pediatrics № 1  
Odessa National Medical University*

**Павлова В. В.**

*асистент кафедри педіатрії № 1  
Одеський національний медичний  
університет*

**Usenko D. V.**

*Doctor of Philosophy,  
Assistant Professor at the Department  
of Pediatrics № 1  
Odessa National Medical University*

**Усенко Д. В.**

*доктор філософії,  
асистент кафедри педіатрії № 1  
Одеський національний медичний  
університет*

**Senkivska Yu. D.**

*3rd year student of the 1st group  
Odessa National Medical University  
Odessa, Ukraine*

**Сеньківська Ю. Д.**

*студентка 1-ї групи 3-го курсу  
Одеський національний медичний  
університет  
м. Одеса, Україна*

Муковісцидоз – це одне з найбільш розповсюджених небезпечних для життя генетично-детермінованих захворювань. Особливістю муковісцидозу є необхідність проведення постійного лікування та