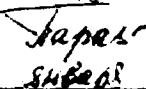


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БССР
УПРАВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ДЕТЬЯМ И МАТЕРИЯМ

"УТВЕРЖДАЮ"

Начальник Управления лечебно-
профилактической помощи детям и матерям
Минздрава БССР

 І. В. ПАРАСКЕВІЧ
"18" січня 1980г.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПУНКТАТОВ БРОШНОЙ ПОЛОСТИ
у ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С ДИФОРЕНЦІАЛЬНО-
ДІАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ

(Методические рекомендации)

МАНСК - 1980

Методические рекомендации содержат сведения о результатах физико-химического, бактериологического, цитологического, люминесцентно-цитологического и биохимического исследований пунктатов брюшной полости с целью диагностики заболеваний внутренних половых органов. Показано значение этих методов для дифференциальной диагностики доброкачественных, злокачественных опухолей яичников, матки и воспалительных заболеваний придатков матки.

Рекомендации предназначены для врачей гинекологов, онкологов и лаборантов.

Методические рекомендации составлены заведующим кафедрой акушерства и гинекологии Витебского государственного медицинского института, профессором Н.Ф.БЫЗИКОВЫМ и ассистентом кафедры онкологии, рентгенологии и мед. радиологии, кандидатом мед. наук А.А.СТАМБРОВСКОЙ.

Дифференциальная диагностика доброкачественных, злокачественных опухолей яичников, воспалительных мезотипных образований придатков матки и фибромиомы нередко представляет значительные трудности для практического врача. Собственно сложной задачей является клиническая диагностика рака яичников в ранней стадии. До сих пор самые пологие больных раком яичников начинают лечение уже в III-IV стадии заболевания. Многие из них поступают в стационар с диагнозами: доброкачественная опухоль яичника, воспаление придатков матки, фибромиома и т.д. Трудность выявления злокачественных опухолей яичников на разных этапах их развития делает необходимым использование дополнительных методов исследования в группе больных "повышенного риска" заболевания опухолями яичников.

В последние годы широкое признание получила пункция брюшной полости при лапароскопии, кульдоскопии и как самостоятельный диагностический метод. Получаемая при этом асцитическая жидкость подвергается главным образом патологическому исследованию. Однако оно не всегда дает возможность правильно установить диагноз, особенно в случаях, если пунктат беден клеточными элементами. Кроме того, отмечается трудность дифференциации пролиферирующих мезотелиальных и опухолевых клеток. В настоящее время внимание исследователей привлекает возможность использования люминесцентной микроскопии и биохимического анализа выпотов для диагностики заболеваний внутренних половых органов. Отсутствие практических руководств по люминесцентно-микроскопическому и биохимическому исследованию пунктатов брюшной полости при заболеваниях внутренних половых органов вызвало необходимость написания этих методических рекомендаций, в которых обобщен наш опыт и данные литературы.

Общие принципы проведения пункции брюшной полости

1. Перед пункцией брюшной полости должны быть во возможности выполнены доступные клинические и лабораторные исследования больной.
2. Пункция брюшной полости, как и всякое хирургическое вмешательство, необходимо производить под обезболиванием с соблюдением правил асептики и антисептики.