

Клинический случай №36

Гематокольпос в постменопаузе, обусловленный злокачественным новообразованием влагалища.

N89.7

---

# Введение

Пациентка Н., **61 года**, обратилась в женскую консультацию с жалобами на:

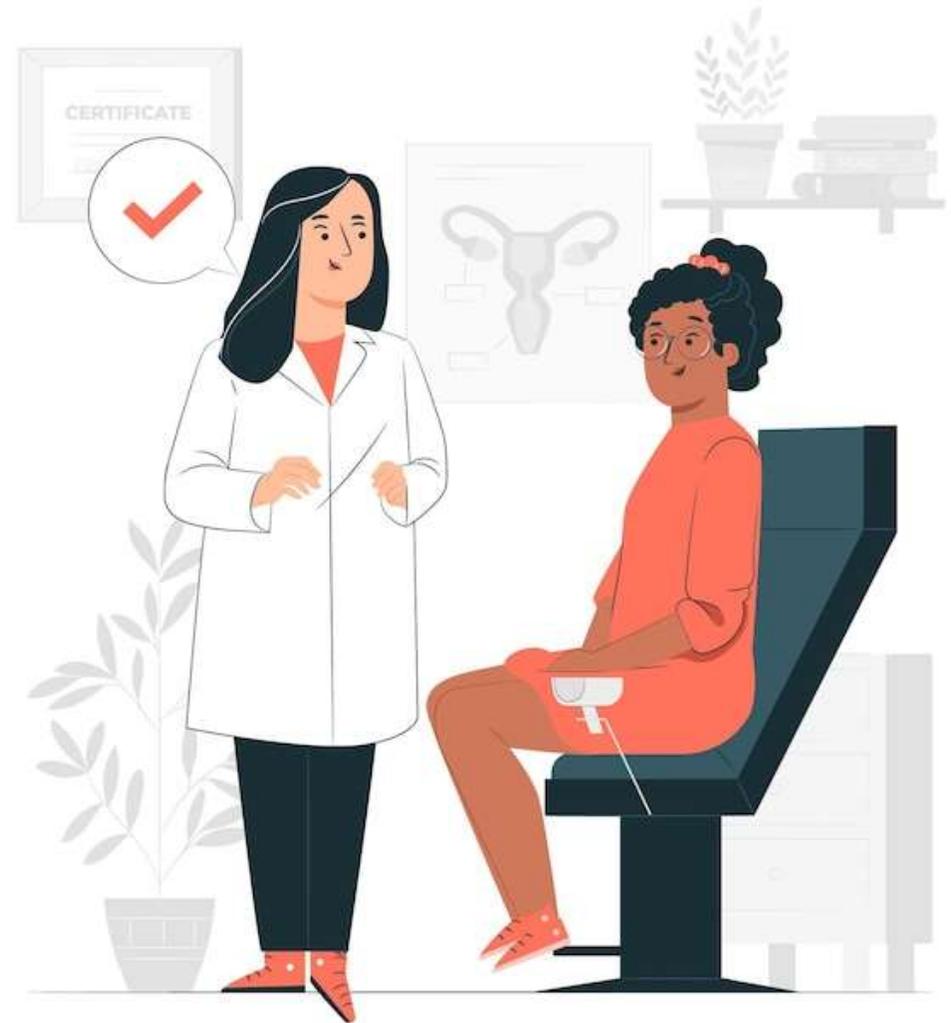
- **тянущие боли в нижних отделах живота**, усиливающиеся в последние 2 мес;
- **учащенное мочеиспускание.**

## Анамнез:

- Считает себя больной в течение 3 лет, когда впервые отметила появление болей внизу живота во время половых контактов, однако за медицинской помощью не обращалась.
- Длительность постменопаузального периода – 5 лет.
- В акушерско-гинекологическом анамнезе 1 роды путем операции кесарева сечения; из гинекологической патологии – бессимптомная миома матки малых размеров.

# Гинекологический осмотр

- В зеркалах визуализируется атрофическая слизистая оболочка влагалища, которая контактно кровоточит.
- Шейку матки визуализировать не удалось.
- Весь малый таз занимает **тугоэластичная опухоль** диаметром **до 15 см**, какие-либо инфильтраты пальпаторно не определяются.



# Инструментальное исследование (УЗИ)

- По данным ультразвукового исследования визуализировалась **внеорганный опухоль малого таза** размерами до 115 мм.



**Рис. 1.** Данные ультразвукового исследования органов малого таза пациентки Н., 61 года

# Инструментальное исследование (МРТ)

- Тело и шейка матки баллонообразно деформированы за счет жидкостного содержимого с толщиной слоя до 23 мм на уровне тела и 40 мм на уровне шейки.
- Матка в положении антефлексио, тело матки размерами 39 × 50 × 56 мм, шейка матки 41 × 44 × 38 мм. Зональная анатомия не прослеживалась.
- На уровне верхней трети влагалища определялось ограниченное жидкостное скопление размерами 64 × 73 × 73 мм.
- Стенки средней и нижней трети влагалища равномерной толщины с характерным пониженным сигналом, паракольпиум без особенностей.
- **Заключение:** магнитно-резонансные признаки гематометры, гематокольпоса, а также ограниченного геморрагического содержимого на уровне верхней трети влагалища (на фоне спаечного процесса?).

# Инструментальное исследование (МРТ)



*Рис. 2. Данные магнитно-резонансной томографии органов малого таза пациентки Н., 61 года*

# Госпитализация

Пациентка была госпитализирована в гинекологическое отделение клиники акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны России с предварительным диагнозом: **«Полная атрезия средней трети влагалища. Гематометра, гематоцервикс, гематокольпос в постменопаузе?»**. На основании клинического диагноза был сформирован план хирургического лечения.

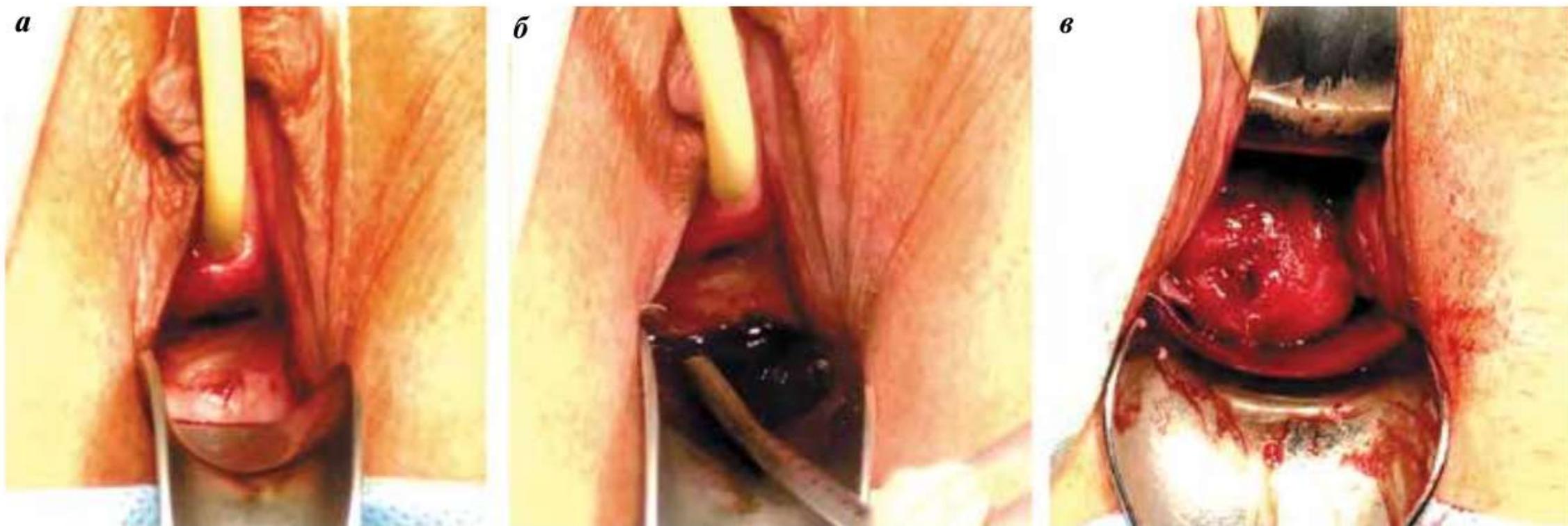


ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова»

# Оперативное вмешательство

- Интраоперационно: в средней трети на расстоянии 4 см от гименального кольца определялась **полная атрезия влагалища**.
- Рубцовые ткани были тупо разведены в стороны, излилось более 500 мл темной крови.
- После восстановления проходимости влагалища шейка матки стала доступна для визуализации.
- Результаты визуализации: шейка матки расширена до 4 см, мягкой консистенции, наружное отверстие цервикального канала расширено до 1 см.
- Выполнена реконструкция путем удаления рубцовой ткани и восстановления нормального просвета влагалища. Операция прошла без особенностей, кровопотеря составила 50 мл.
- На гистологическое исследование были отправлены биоптат шейки матки, рубцовая ткань стенки влагалища, соскоб из цервикального канала и полости матки. Послеоперационный период протекал без особенностей, пациентка была выписана из стационара спустя 5 дней.

# Оперативное вмешательство



**Рис. 3.** *Ход операции по вскрытию гематокольпоса пациентки Н.: а – визуализация полной атрезии влагалища; б – опорожнение гематокольпоса; в – формирование шейки матки после опорожнения гематокольпоса*

# Гистологическое исследование

- Результат гистологического исследования операционного материала: в биоптате из шейки матки пласты многослойного плоского эпителия с плоскоклеточным интраэпителиальным повреждением тяжелой степени (high grade squamous intraepithelial lesions, HSIL); фрагменты стенки влагалища с HSIL.
- В соскобе из цервикального канала кровь, мелкие пласты многослойного плоского эпителия без подлежащих тканей с HSIL, а также мелкие участки стромы с выраженной лимфоцитарной инфильтрацией и скоплениями ксантомных клеток.
- В соскобе из тела матки обильно кровь, отдельные пласты поверхностного цилиндрического эпителия без подлежащей стромы.

# Тактика

- Принимая во внимание полученный результат гистологического исследования, было рекомендовано выполнить повторное патоморфологическое исследование интраоперационного материала в СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер».
- Результат пересмотра препарата: в материале биопсии шейки матки фрагменты многослойного плоского эпителия с HSIL, тяжелая цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN III) с папиллярной архитектурой; в материале из стенки влагалища плоскоклеточная карцинома G1 с мультифокальной инвазией в субэпителиальную основу не более 0,1 мм; в материале соскоба из цервикального канала фрагменты многослойного плоского эпителия с HSIL; фрагменты эндометрия с доброкачественной папиллярной пролиферацией, фиброзом стромы, фрагменты эндометрия с атрофией.
- Пациентка была направлена к онкологу для проведения курса лучевой терапии и дальнейшего динамического наблюдения. В связи с ранней диагностикой злокачественного новообразования прогноз 5-летней выживаемости высокий.

# Обсуждение

- **Гематокольпос** – процесс, связанный с обструктивными изменениями на уровне влагалища и характеризующийся нарушением естественной эвакуации содержимого из полости матки.
- В период пери- и постменопаузы обструктивные нарушения наблюдаются чаще на уровне шейки матки, что связано с гормональными изменениями или предшествующими вмешательствами. Крайне редко, как правило в результате лучевой интервенции, препятствие может сформироваться на уровне влагалища.
- Наличие гематокольпоса, гематоцервикса или гематометры у женщин в постменопаузальном периоде всегда вызывает настороженность в отношении **злокачественных новообразований** репродуктивной системы.

# Авторы

**Н.Д. Садовая** - ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны России; Россия, 194044 Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6.

**А.А. Безменко** - ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны России; Россия, 194044 Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6.

**И.С. Захаров** - ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны России; Россия, 194044 Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6.

Источник: Садовая Н. Д., Безменко А. А., Захаров И. С. Гематокольпос в постменопаузе, обусловленный злокачественным новообразованием влагалища (клинический случай) //Опухоли женской репродуктивной системы. – 2024. – Т. 20. – №. 1. – С. 143-146.