

ГІНЕКОЛОГІЯ

УДК 616.14-007.64:618.13:616-078

*С.І. Жук, А.М. Григоренко, С.М. Кириченко, Е.В. Сливка**Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова**Лікувально-діагностичний центр «Медівін», м. Вінниця***АНАЛІЗ ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ТА ЕКСТРАГЕНІТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ЖІНОК З ВАРИКОЗНИМ РОЗШИРЕННЯМ ВЕН МАЛОГО ТАЗА**

Прослідковані закономірність і частота виникнення соматичної патології різних органів і систем у жінок з варикозним розширенням вен малого таза, а також розповсюдження гінекологічної патології у цих жінок.

Ключові слова: *варикозне розширення вен малого таза, екстрагенітальна патологія, гінекологічна патологія.*

Варикозна хвороба є однією з найбільш розповсюджених форм патології периферійних судин. Різні форми даного захворювання зустрічаються у 25–41 % жінок і у 15–22 % чоловіків репродуктивного віку. В індустріально розвинених країнах відмічають щорічний приріст захворювання на 2,6 % у жінок і на 2 % у чоловіків [1, 2]. Однак на сьогоднішній день справжня частота варикозного розширення вен малого таза невідома; надто суперечливими є дані про частоту захворювання в гінекологічній практиці. За даними літератури, варикозне розширення тазових вен зустрічається у 1–80 % жінок. Така варіація показників має своє пояснення. Варикозне розширення вен уражає різні поверхи малого таза, що може суттєво впливати на частоту захворювання [3, 4].

Варикозне розширення вен малого таза не тільки супроводжує різні гінекологічні захворювання, але й може бути причиною хронічного тазового болю [1, 5, 6]. Розширення вен малого таза дотепер частіше вважається випадковою діагностичною знахідкою. Хронічний тазовий біль мають приблизно 10 % гінекологічних хворих [2, 3, 6]. Ці хворі роками безуспішно обстежуються та лікуються з приводу хронічних запальних процесів придатків, генітального ендометріозу. Між тим тривала, часто необґрунтована, гормональна та антибакте-

ріальна терапія ще більше погіршує стан хворих, викликаючи порушення функції печінки, розвиток тромбофлебіту, дисбактеріоз та інші розлади [4, 7]. Саме тому діагностика і лікування хронічного флестазу внутрішніх статевих органів є важливою медичною і соціальною проблемою.

Різноманітні патологічні стани жіночого організму, гострі та хронічні захворювання серцево-судинної, нервової, травної, дихальної, сечостатевої систем, їх поєднання з варикозним розширенням вен малого таза значно впливають на якість життя жінки, її менструальну та репродуктивну функцію, перебіг і виношування вагітності [2, 7]. У зв'язку зі зниженням народжуваності питання поширеності екстрагенітальних захворювань і гінекологічної патології у жінок з варикозним розширенням вен малого таза набувають особливо актуального значення. Знання впливу на організм жінки гінекологічної та екстрагенітальної патології у поєднанні з варикозним розширенням вен малого таза дозволить удосконалити алгоритми лікування жінок та підвищити ефективність застосування допоміжних репродуктивних технологій.

Метою дослідження було вивчення і аналіз гінекологічної та екстрагенітальної патології у жінок з варикозним розширенням вен малого таза.

© С.І. Жук, А.М. Григоренко, С.М. Кириченко, Е.В. Сливка, 2012

Матеріал і методи. В проспективне дослідження було включено 350 жінок репродуктивного (18–45 років) віку з варикозним розширенням вен малого таза, що склали основну групу. Серед них жінки з ізольованим розширенням вен малого таза і наявністю супутньої гінекологічної та екстрагенітальної патології. Критеріями включення жінок до основної групи було розширення любого з основних венозних колекторів малого таза (маткових, яєчникових, аркуатних вен) більше ніж 5 мм в діаметрі, позитивна проба Вальсальви (розширення діаметра вен при затримці дихання та одночасній напрузі), зниження пікової систолічної швидкості кровотоку в руслі маткових вен нижче 6 см/с, варикозне розширення вен піхви й вульви.

Контрольну групу склали 100 жінок репродуктивного віку без виявлених при ультразвуковому обстеженні варикозно розширених вен малого таза. Усім жінкам досліджуваних груп проводився аналіз даних гінекологічного та соматичного статусу.

Результати та їх обговорення. Виявлено, що серед соматичної патології у жінок з варикозним розширенням вен малого таза в значному відсотку випадків мали місце захворювання серцево-судинної системи, а саме варикозне розширення вен нижніх кінцівок – 257 (73,4 %) пацієнок, гіпертонічна хвороба – 81 (23,1 %), геморой – 36 (10,3 %), вегетосудинна дистонія – 196 (56 %) та пролапс мітрального клапана – 54 (15,4 %), що було статистично вірогідно більше, ніж у жінок контрольної групи. Крім того, у пацієнок основної групи спостерігалась значна кількість хронічних гастродуоденітів – 148 (42,3 %) випадків, щодо інших захворювань травного тракту (хронічний холецистит, панкреатит, жовчнокам'яна і виразкова хвороба) статистично вірогідної різниці показників у жінок досліджуваних груп встановлено не було. Звернула на себе увагу велика кількість нефроптозів у групі жінок з варикозним розширенням вен малого таза, а саме 72 (20,6 %) випадки, тоді як в контрольній групі цей показник склав 3 %. Серед обмінно-ендокринних порушень в групі контролю мало місце перевищення кількості випадків ожиріння – 26 %, тоді як в основній групі їх було 25 (7,1 %). У пацієнок з варикозним розширенням вен малого таза спостерігається значна кількість патології опорно-рухового апарату, а саме остеохондроз – 205 (58,6 %) випадків та спинномозкові кили – 186 (53,1 %), що ста-

тистично вірогідно більше, ніж в контрольній групі. Крім того, в основній групі показники захворюваності на міопію і загальний інфантилізм значно перевищували аналогічні показники в групі контролю: 153 (43,7 %) проти 9 (9 %) та 96 (27,4 %) проти 4 (4 %) відповідно (табл. 1).

Так, серед жінок основної групи 92 (26,3 %) пацієнтки мали в анамнезі оперативні втручання, а саме з приводу гострого апендициту прооперовано 49 (14 %) жінок, холецистектомія виконана у 13 (3,7 %), тонзилектомія – у 16 (4,6 %) та аденотомія – у 14 (1,1 %) жінок. В контрольній групі 10 (10 %) жінок оперувалися з приводу гострого апендициту, 4 (4 %) – з приводу холециститу, п'яти (5 %) жінкам виконана тонзилектомія та двом (2 %) – аденотомія (табл. 2).

В структурі гінекологічних захворювань у жінок з варикозним розширенням вен малого таза звертає на себе увагу великий відсоток патології, переважно пов'язаної з дисгормональними розладами, а саме міома матки – у 126 (36 %) жінок основної групи, кісти яєчників – у 172 (49,1 %), синдром полікістозних яєчників – у 94 (26,8 %), гіпоплазія матки – у 81 (23,1 %) жінки (табл. 3). Безпліддя ендокринного ґенезу діагностовано у 101 (28,8 %) пацієнтки, позаматкова вагітність мала місце в анамнезі 75 (21,4 %) жінок. У 18 (5,1 %) пацієнок з варикозним розширенням вен малого таза спостерігалися запальні захворювання, а саме хронічний салпінгоофорит, у 14 (4 %) – кольпіт, цервіцит, ерозія шийки матки. У 27 (7,7 %) пацієнок основної групи встановлено опущення статевих органів. Відсутність гінекологічної патології мала місце в 127 (36,2 %) випадках.

Висновки

1. Найчастіше у жінок репродуктивного віку в поєднанні з варикозним розширенням вен малого таза, зустрічаються захворювання, що пов'язані з патологією судин (варикозне розширення вен нижніх кінцівок і вегетосудинна дистонія), гіпертонічна хвороба та хронічні захворювання органів травлення і сечостатевої системи. Підвищеною є патологія опорно-рухового апарату (остеохондроз і спинномозкові кили), захворюваність на міопію і загальний інфантилізм. У цього контингенту хворих значно частіше зустрічалися оперативні втручання (з приводу гострого апендициту, холецистектомія, тонзилектомія та аденотомія).

Таблиця 1. Структура соматичної патології у жінок досліджуваних груп

Нозологія	Основна група (n=350)		Контрольна група (n=100)	
	абс. ч.	%	абс. ч.	%
Захворювання серцево-судинної системи:				
варикозне розширення вен нижніх кінцівок	257	73,4	12	12
гіпертонічна хвороба	81	23,1	7	7
геморой	36	10,3	14	14
вегетосудинна дистонія	196	56,0	24	24
пролапс мітрального клапана	54	15,4	13	13
Захворювання травної системи:				
хронічний холецистит	37	10,6	9	9
хронічний гастродуоденіт	148	42,3	15	15
хронічний панкреатит	27	7,7	8	8
виразкова хвороба	31	8,9	10	10
жовчнокам'яна хвороба	21	6,0	7	7
Захворювання сечовивідної системи:				
хронічний пієлонефрит	31	8,9	10	10
сечокам'яна хвороба	25	7,1	9	9
хронічний цистит	12	3,4	5	5
нефроптоз	72	20,6	3	3
Обмінно-ендокринні порушення:				
ожиріння	25	7,1	26	26
гіпоталамічний синдром	13	3,7	2	2
гіперплазія щитовидної залози	4	1,1	3	3
Захворювання опорно-рухової системи:				
дисплазія кульшового суглоба	13	3,7	2	2
остеохондроз	205	58,6	21	21
спинномозкові кили	186	53,1	17	17
Захворювання очні:				
міопія	153	43,7	9	9
інфантилізм	96	27,4	4	4
Алергічні прояви:				
побутова алергія	29	8,3	3	3
харчова алергія	20	5,7	2	2
медикаментозна алергія	31	8,8	2	2

Таблиця 2. Структура перенесених оперативних втручань у жінок досліджуваних груп

Операція	Основна група (n=350)		Контрольна група (n=100)	
	абс. ч.	%	абс. ч.	%
Апендектомія	49	14,0	10	10
Холецистектомія	13	3,7	4	4
Тонзилектомія	16	4,6	5	5
Аденотомія	14	4,0	2	2

Таблиця 3. Структура гінекологічної патології у жінок досліджуваних груп

Нозологія	Основна група (n=350)		Контрольна група (n=100)	
	абс. ч.	%	абс. ч.	%
Хронічний сальпінгоофорит	18	5,1	—	—
Кольпіт, цервіцит, ерозія шийки матки	14	4,0	3	3
Міома матки	126	36,0	—	—
Опущення статевих органів	27	7,7	—	—
Кісти яєчників	172	49,1	3	3
Синдром ПКЯ	94	26,8	—	—
Гіпоплазія матки	81	23,1	—	—
Позаматкова вагітність	75	21,4	2	2
Безпліддя	101	28,8	—	—
Відсутність гінекологічної патології	127	36,2		

2. У жінок з варикозним розширенням вен малого таза відмічено великий відсоток патології, пов'язаної з дисгормональними розладами (міома і гіпоплазія матки, кісти яєчників, синдром полікістозних яєчників). Відмічається висока частота зустрічальності безпліддя ендокринного генезу та позаматкової вагітності у зазначеного контингенту жінок.

3. Знання частоти зустрічальності і впливу на організм жінки різноманітної

екстрагенітальної та гінекологічної патології у поєднанні з варикозним розширенням вен малого таза дозволяють розробити нові підходи до профілактики, діагностики та тактики ведення пацієнок з зазначеною патологією, удосконалити алгоритми лікування жінок з варикозною хворобою вен малого таза та підвищити ефективність застосування допоміжних репродуктивних технологій.

Список літератури

1. Кириенко А. И. Варикозная болезнь вен малого таза / А. И. Кириенко, В. Ю. Богачев, В. И. Прокубовский // Флебология. – М. : Медицина, 2001. – 360 с.
2. Майоров М. В. Синдром хронічного тазового болю в гінекологічній практиці / М. В. Майоров // Провізор. – 2003. – № 23. – С. 17–19.
3. Мозес В. Г. Варикозне розширення вен малого таза у жінок / В. Г. Мозес // Новини медицини й фармації. – 2005. – № 18 (178). – С. 17.
4. Соколов А. А. Варикозне розширення оваріальних вен: діагностика й лікування / А. А. Соколов, Н. В. Цветкова // Sono Ace-international. – 1999. – № 4.
5. Ехографія в діагностиці й контролі над консервативною терапією варикозу малого таза / Н. В. Римашевський, А. Е. Волков, А. Ф. Міхельсон, М. С. Казарян // Ехографія в перинатології, гінекології, педіатрії : III щорічний зб. наук. праць Укр. асоціації лікарів УЗД у перинатології й гінекології. – Дніпропетровськ, 1995. – С. 202–203.
6. Langeron P. Тазовий венозний стаз, тазове розширення вен (варикоцеле): гемодинамічні, патогенетичні й клінічні проблеми / P. Langeron // Провізор. – 2006. – № 16. – С. 36–38.
7. Ющенко А. Н. Варикозна хвороба малого таза: казуїстика або розповсюджена хвороба? / А. Н. Ющенко // Новини медицини й фармації. – 2005. – № 9 (169). – С. 14–16.

С.И. Жук, А.Н. Григоренко, С.Н. Кириченко, Э.В. Сливка

АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ И ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖЕНЩИН С ВАРИКОЗНЫМ РАСШИРЕНИЕМ ВЕН МАЛОГО ТАЗА

Прослежены закономерность и частота возникновения соматической патологии различных органов и систем у женщин с варикозным расширением вен малого таза, а также распространение гинекологической патологии у этих женщин.

Ключевые слова: варикозное расширение вен малого таза, экстрагенитальная патология, гинекологическая патология.

S.I. Zhuk, A.N. Grygorenko, S.N. Kirichenko, E.V. Slyvka

ANALYSIS OF GYNECOLOGICAL AND EXTRAGENITAL PATHOLOGY IN WOMEN WITH VARICOSE EXPANSION OF PELVIC

It was traced the pattern and frequency of somatic pathology of different organs and systems in women with varicose pelvic veins, as well as the spread of gynecological pathology in these women.

Key words: varicose expansion of pelvic veins, extragenital pathology, gynecological pathology.

Поступила 20.12.11