

сироватці крові вагітних з гепатитом G, у яких ускладнені вагітності не відмічалось.

ВИСНОВКИ 1. Концентрація α -туморнекротичного фактора у сироватці крові вагітних, хворих на гепатит G з ускладненим перебігом вагітності достовірно ($p < 0,05$) відрізняється від такої у вагітних без ускладненого перебігу вагітності.

2. Концентрація α -туморнекротичного фактора у сироватці крові вагітних з гепатитом G може бути маркером ускладненого перебігу вагітності.

Література

1. Акушерські і перинатальні проблеми TORCH – інфекції: Прак-

тич. посіб. / За ред. З. М. Дубоссарської, А. Я. Сенчука. – К.: Мета, 2003. – 134 с.

2. Инфекции в акушерстве и гинекологии: Практическое руководство / Под ред. проф. В. К. Чайки. – Донецк: ООО «Альматео», 2006. – 640 с.

3. Инфекции в акушерстве и гинекологии / Под ред. Макарова О. В., Алешкина В. А., Савченко Т. Н. – М.: МЕДпресс-информ, 2007. – 464 с.

4. Лапач С. Н., Чубенко А. В., Бабич П. Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. – 2-е изд., перераб. и доп. – К.: МОРИОН, 2001. – 408 с.

5. Feucht H., Zollner B., Polywka S. et al. Vertical transmission of hepatitis G // Lancet. – 1996. – Vol. 347. – P. 615-616.

6. Bourlet T., Berthelot P., Grattard F., Genin C. et al. Detection of GB virus C/hepatitis G virus in semen and saliva of HIV type-1 infected men // Clinical Microbiology & Infection. – 2002. – Vol. 6(8). – P. 352-357.

Польова С.П., Крупенна Ю.В., Сливка В.І.

ЛАПАРОСКОПІЯ – СУЧАСНИЙ МЕТОД ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІВЧАТОК-ПІДЛІТКІВ, ІНФІКОВАНИХ МІКОБАКТЕРІЯМИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Буковинський державний медичний університет

ЛАПАРОСКОПІЯ – СУЧАСНИЙ МЕТОД ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІВЧАТОК-ПІДЛІТКІВ, ІНФІКОВАНИХ МІКОБАКТЕРІЯМИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ – У даній статті наведений досвід діагностики та лікування гінекологічної патології, викликані мікобактеріями туберкульозу методом лапароскопії. Виявлено тісний взаємозв'язок між тяжкістю туберкульозного захворювання та візуалізацією морфологічних змін репродуктивної системи дівчаток-підлітків, інфікованих МБТ.

ЛАПАРОСКОПІЯ – СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, ИНФИЦИРОВАННЫХ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА – В статье приведен опыт диагностики и лечения гинекологической патологии, вызванной микобактериями туберкулеза методом лапароскопии. Выявлена тесная взаимосвязь между тяжестью туберкулезного заболевания и визуализацией морфологических изменений репродуктивной системы девочек-подростков, инфицированных МБТ.

LAPAROSCOPY IS THE MODERN METHOD OF DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF GYNAECOLOGICAL PATHOLOGY IN GIRLS- ADOLESCENTS INFECTED BY TUBERCULOSIS MYCOBACTERIA – The experience of diagnostics and treatment of gynaecological pathology caused by tuberculosis mycobacteria by means of laparoscopy has been presented in the article. The closed link between disease severity and visualization of morpho-functional changes of reproductive system in girls-adolescents infected by tuberculosis mycobacteria has been established.

Ключові слова: лапароскопія, туберкульоз, репродуктивне здоров'я, дівчатка-підлітки.

Ключевые слова: лапароскопия, туберкулез, репродуктивное здоровье, девочки-подростки.

Key words: laparoscopy, tuberculosis, reproductive health, adolescents.

ВСТУП У сучасній гінекологічній практиці широко застосовується лапароскопія для діагностики та хірургічної корекції патології репродуктивної системи жінок, в тому числі дівчат-підлітків [1, 2]. Частка туберкульозу серед дівчаток-підлітків значно зросла в умовах епідемії туберкульозу в Україні, що позначилося на їх репродуктивному здоров'ї. Діагностична лапароскопія дає можливість візуальної оцінки патології органів малого таза і черевної порожнини, зумовленої ураженням туберкульозу, з наступною біопсією, імуногістологічним та бактеріологічним дослідженням матеріалу тощо [3, 4].

Мета дослідження – підвищити ефективність діагностики та лікування патології репродуктивної функції дівчаток пубертатного віку, інфікованих мікобактеріями туберкульозу.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Проведена діагностична та оперативна лапароскопія у 25 дівчаток-підлітків у комплексному обстеженні їх на туберкульоз. Біопсійний матері-

ал досліджували імуногістологічним та бактеріологічним методами. Використані загальноклінічні, імунологічні, гормональні методи дослідження. Діагностична проба Манту з 2 ТО та ультразвукове і спеціальне гінекологічне обстеження проводилося усім пацієнткам. Діагностична лапароскопія проведена за показаннями.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Проведено поглиблений аналіз захворюваності на туберкульоз у 40 дівчаток-підлітків, яким здійснили комплексне обстеження та лікування в обласному протитуберкульозному диспансері м. Чернівці за період 2005-2007 років. Виявлено різке зростання захворюваності на туберкульоз серед дівчаток пубертатного віку та збільшення частоти ураження репродуктивної системи. У 19 осіб діагностовано позитивний віраж туберкульозної проби Манту. Серед обстежених дівчаток-підлітків, інфікованих МБТ та контактних із хворими на туберкульоз, найчастіше зустрічалися запальні захворювання статевих органів – у 42 %, відхилення у формуванні репродуктивної системи: порушення менструального циклу – у 35 %, затримка статевого розвитку – у 13 %, аномалії розвитку статевих органів – у 8 %. У 15 дівчат проведена діагностична лапароскопія, під час якої виявлено: у п'яти кісти і кістоми яєчника, у чотирьох діагностовано аномалії розвитку статевих органів (із них – два випадки синдром Рокитанського-Кюстнера), у двох – дермоїдні кісти яєчника та один випадок гематосальпінксу, який поєднувався зі спайковим процесом малого таза (рис. 1).

Виявлені візуальні зміни під час лапароскопії: у шести гіперемія та набряк маткових труб, незначні серозно-фібринозні нашарування, нечіткий судинний малюнок, у двох виявлено спайковий процес II-III ступенів між трубами, яєчниками та маткою. Спостерігалась схильність до ексудативних процесів у статевих органах у вигляді запальних змін в поєднанні із запаленням очеревини малого таза. Діагноз туберкульозного ураження у 12 статевих органів осіб підтверджено через 2-3 місяці після лапароскопії за допомогою імуногістологічного та бактеріологічного дослідження. Проводилась відповідна корекція лікування. Всі випадки супроводжувалися покращанням стану після проведення лапароскопії у 93 % випадків, що проявлялося швидкою ремісією туберкульозного процесу, покращанням клінічного перебігу захворювання та зменшенням термінів лікування. Зазначені зміни спостерігалися вже в перший місяць після оперативного втручання у більшості операва-

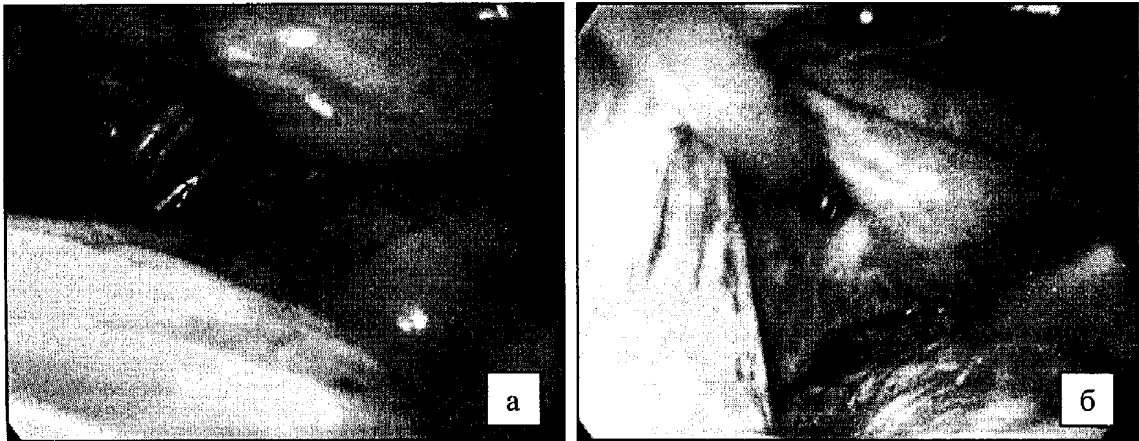


Рис 1. Аномалії розвитку статевих органів у дівчинки, інфікованої мікобактеріями туберкульозу: а) матковий тяз; б) агенезія гонад.

них молодих пацієнток, були прогностично сприятливими в лікуванні туберкульозного процесу серед дівчаток-підлітків, інфікованих МБТ, з ураженням репродуктивної системи.

Лапароскопічна діагностика дала змогу швидко виявити патологічні зміни стану репродуктивної системи дівчаток-підлітків, інфікованих МБТ. Оперативні втручання супроводжувалися мінімальною травматизацією без післяопераційних ускладнень. Після проведених втручань значно зменшилися терміни лікування та реабілітації, що є значущим показником профілактики захворювань у підлітковій гінекології.

ВИСНОВКИ 1. Застосування ендоскопії підвищує рівень діагностики захворювань репродуктивної системи та супутньої патології у дівчаток-підлітків.

2. Лапароскопія дозволяє покращити результати діагностики та лікування патології репродуктивної системи у дівчаток пубертатного віку, інфікованих МБТ.

3. У підлітковій гінекології метод лапароскопії є найбільш оптимальним за найменшим рівнем оперативного втручання та післяопераційних ускладнень.

Перспективи подальших досліджень – ендоскопічна діагностика порушень репродуктивної системи у дівчаток-підлітків, інфікованих МБТ, у поєднанні з імунологічними і гормональними методами є високоефективною щодо профілактики туберкульозного ураження геніталій і потребує подальшого удосконалення в період епідемії туберкульозу.

Література

1. Жученко О.Г., Степанова Т.В., Гулуа И.Р. Генитальный туберкулез и его хирургическое лечение // Пробл. туберкулеза. – 2001. – № 9. – С. 53-56.
2. Крупенна Ю.В., Шкробанець І.Д., Польова С.П. Порушення становлення репродуктивної системи у дівчаток-підлітків, інфікованих мікобактеріями туберкульозу // Клінічна та експериментальна патологія. – 2007. – Т. 6, № 2. – С. 50-51.
3. Польова С.П. Діагностична лапароскопія в комплексному обстеженні пацієнток, хворих на туберкульоз геніталій // Шпитальна хірургія. – 2005. – № 3. – С. 120-121.
4. Шилова М.В., Хрулева Т.С. Эффективность лечения больных туберкулезом на современном этапе // Пробл. туб. и болезней легких. – 2005. – № 3. – С. 3-11.