

С.П.Польова

Буковинський державний медичний
університет, м. Чернівці

ДІАГНОСТИКА ПОРУШЕНЬ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНОК, ЩО ХВОРІЮТЬ НА ЛЕГЕНЕВИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ РІЗНИХ ФОРМ

Ключові слова: туберкульоз легень,
репродуктивна функція,
діагностика, профілактика.

Резюме. Проведено аналіз 23 історій пологів пацієнток, що хворіють на різні клінічні форми легеневого туберкульозу. Виявили функціональні порушення репродуктивної функції у жінок, залежно від перебігу специфічного процесу та форми захворювання.

Вступ

Туберкульоз, як соціально—небезпечна хвороба, знову стала проблемою людства [2, 3]. В Україні різко погіршилася ситуація з туберкульозу, темпи захворювання на який зростають [4, 5, 7, 8]. Останнім часом збільшилася кількість хворих із поєднаними легеневиими формами захворювання та ураженнями інших органів і систем, зокрема репродуктивної.

У зв'язку з ростом захворюваності на туберкульоз у жінок дітородного віку, виникла необхідність вивчення репродуктивного здоров'я в даного контингенту пацієнток [2, 4, 6].

Мета дослідження

Вивчити порушення репродуктивної функції у жінок, що хворіють на туберкульоз легень різних форм.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Обстежено 23 пацієнтки репродуктивного віку, що хворіють на туберкульоз легень різних форм. Використовували клініко—лабораторні, біохімічні, мікробіологічні, рентгенологічні, гістологічні методи, ультразвукове дослідження (УЗД) та спеціальне акушерське та гінекологічне обстеження жінок.

ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Обстежено 23 пацієнтки віком від 18 до 41 року. За клінічним перебігом та давністю захворювання на туберкульоз всі пацієнтки були розподілені на три групи (табл.).

Першу групу склали пацієнтки з дисемінованою формою туберкульозу легень у фазі інфільтрації — 11 (47,8%), другу з вогнищевою формою у фазі інфільтрації — 9 (34,8%), із них у фазі розпаду — 1 (4,3%), і третю — 3 (13,0%) пацієнтки з інфільтративною формою туберкульозу у фазі інфільтрації. За анамнестичними даними пацієнтки I групи хворіють на туберкульоз протягом 4—8 років, II групи — 3-5 років, III — 1-2 роки.

При вивченні гінекологічного аналізу в переважній більшості пацієнток середній вік менархе становив 13-15 років і вірогідно не відрізнявся в трьох групах хворих. Аналіз особливостей менструальної функції показав, що найчастіше порушення менструального циклу спостерігали в пацієнток з дисемінованою формою туберкульозу — 76% випадків, з вогнищевою та інфільтративною відповідно 57% і 41% випадків. Серед порушень менструального циклу переважно виявляли дисменореї: у I групі хворих — у кожній другій пацієнтки, в II та III групах — у кожній третій. У кожній четвертій пацієнтки із трьох груп хворих мали місце менорагії, тоді, як гіпоменструальний синдром і альгодисменорея зустрічалися в I групі пацієнток значно частіше — у кожній третій жінки, а у II та III групах відповідно 3 і 2 випадки.

Питома вага жінок, що страждали первинним та вторинним безпліддям у трьох групах хворих практично не відрізнялася від таких, що не хворіли на туберкульоз легень (за даними літератури). Проте в пацієнток з різними формами туберкульозу легень значно частіше спостерігалися ускладнення вагітності та пологів. У всіх пацієнток реєструвалася анемія вагітних II-III ступеня. Загроза переривання вагітності в I групі хворих становила 37%, у II-III групах — відповідно 32% і 29% випадків. Гестози першої і другої половини вагітності мали місце в кожній другій пацієнтки у всіх групах хворих. Особливої уваги заслуговують загроза передчасних пологів та передчасні пологи у вагітних хворих на туберкульоз. Серед пацієнток I групи загроза передчасних пологів становила — 7 (63,0%), із них у 5 випадках пологи завершилися передчасно, внаслідок чого троє дітей померло. Серед хворих II і III груп загроза передчасних пологів зустрічалася однаково часто (1/3 пацієнток), одна антенатальна смерть плода виявлена при передчасних пологах у пацієнтки з вогнищевою формою туберкульозу у фазі розпаду.

Із 23 обстежених хворих кожна пацієнтка до вагітності страждала запальними гінекологічними захворюваннями. Туберкульоз геніталій верифікований лише у 2 пацієнток I-III груп. Проте скарги на функціональні порушення внутрішніх статевих органів відмічали третина пацієнток. Функціональні порушення ендометрія (ановуляція, недостатність секреторної фази) переважно зустрічалися в жінок з дисемінованою формою туберкульозу. У пацієнток з вогнищевою та інфільтративною формою туберкульозу переважали анатомо-функціональні зміни ендометрія.

Ультразвукове дослідження органів малого таза показало, що у хворих на туберкульоз легень одночасно з нормальною ехографічною картиною в третини пацієнток може виявлятися неоднорідна структура ендометрія, не-

Таблиця

Розподіл пацієнток за клінічним перебігом туберкульозу

Форма туберкульозу легень	Фаза	Кількість хворих		Мікобактерія туберкульозу +/-
		Абс.	%	
Дисемінований	інфільтрації	11	47,8%	-
	розпаду	-	-	-
Вогнищевий	інфільтрації	8	34,8%	-
	розпаду	1	4,3%	+
Інфільтративний	інфільтрації	3	13,0%	-
	розпаду	-	-	-

рівні контури порожнини матки, дрібнокістозні зміни структури яєчників. Ознаки гіперплазії та мікрополіпозу ендометрія виявлені у двох пацієнток з діагностованим туберкульозом геніталій.

Висновки

1. Результати ретроспективного аналізу показали негативний вплив туберкульозного ураження легень на анатомо-функціональний стан органів репродуктивної системи жінок.

2. У хворих на туберкульоз легень жінок виражені функціональні зміни внутрішніх статевих органів, які супроводжуються порушеннями менструальної функції, безпліддям, тенденцією до невиношування та передчасних пологів.

Перспективи подальших досліджень

На фоні зростання захворюваності на всі форми туберкульозу в жінок виявляються значні зміни репродуктивної системи, проте труднощі діагностики та відсутності фтизіатричної настороженості не дозволяють виявити їх вірогідно. Тому подальші дослідження повинні бути направлені на активне виявлення специфічного процесу в жінок репродуктивного віку.

Література. 1. Батыров Ф.А., Нерсисян А.А., Меркурьева А.Я. Проблемы своевременной диагностики и лечения урогенитального туберкулеза // Урология. — 2004. - №5. — С. 16-24. 2. Васильев А.В. Актуальные проблемы помощи больным внелегочным туберкулезом // Тр. XII Всеросс. науч.-практ. конф.: Внелегочный туберкулез — актуальная проблема здравоохранения. — СПб., 1997. - №4. — С. 10-11. 3. Гарбуз А.Е. Современные практические и научные вопросы внелегочного туберкулеза // Тр. XII Всеросс. науч.-практ. конф.: Внелегочный туберкулез — актуальная проблема здравоохранения. СПб., 1997. - №4. — С. 11-13. 4. Жученко О.І.

Репродуктивное здоровье женщин, страдающих легочным и урогенитальным туберкулезом // Проблемы туберкулеза. — 2002. - №6. — С. 35-37. 5. Зозуляк В.І. Туберкульоз: проблеми епідеміології, нові методики раннього виявлення та сучасні підходи до його лікування // Галицький лікарський вісник. — 2002, №4. — С. 25-27. 6. Колачевская Е.Н. Принципы дифференциальной диагностики туберкулеза женских половых органов // Пробл. туберкулеза. — 1998. - №5. — С. 15-18. 7. Москаленко В.Ф., Бобильова О.О., Бочкова Л.В. Сучасний спектр організаційно-методичних та медичних проблем боротьби з туберкульозом в Україні // Охорона здоров'я України. — 2001. - №1. — С. 17-18. 8. Пономаренко В., Медведовська Н., Івасюк Т. Моніторинг проблеми туберкульозу в розрізі регіонів України. // За заг.ред. В.Ф.Москаленка. — К.: МОЗ України, Укр. ін-т громад. здоров'я, 2002. — С. 243-250.

ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН, КОТОРЫЕ БОЛЕЮТ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ

С.П.Полевая

Резюме. Проведен анализ 23 историй родов пациенток, которые болеют туберкулезом легких различных форм. Выявлены функциональные нарушения репродуктивной функции у женщин, в зависимости от течения специфического процесса и формы заболевания.

Ключевые слова: туберкулез легких, репродуктивная функция, диагностика, профилактика.

DIAGNOSTICS OF DISORDERS OF THE REPRODUCTIVE HEALTH OF WOMEN WHO SUFFER FROM PULMONARY TUBERCULOSIS OF DIFFERENT FORMS

S.P. Poliova

Abstract. An analysis of 23 labor histories of patients with different clinical forms of pulmonary tuberculosis has been carried out. The author has disclosed functional disturbances of women reproductive function, depending on the course of the specific process and the form of the disease.

Key words: pulmonary tuberculosis, reproductive function, diagnostics and prophylaxis.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Clin. and experim. pathol. — 2005. — Vol. 4, №1. — P. 79–81.

Надійшла до редакції 20.01.2005