

УДК 618.1-002.5-072.1

Лапароскопічна діагностика туберкульозного ураження геніталій

С.П. ПОЛЬОВА, С.Г. ПРИЙМАК, І.Р. НІЦОВИЧ, А.М. БЕРБЕЦЬ

Буковинський державний медичний університет, Міській клінічний пологовий будинок №1 м. Чернівці

LAPAROSCOPIC DIAGNOSTICS OF TUBERCULOUS DAMAGE OF GENITALS

S.P. POLYOVA, S.H. PRYIMAK, I.R. NITSOVYCH, A.M. BERBETS

Bucovynian State Medical University, City Clinical Maternity Hospital №1, Chernivtsi

У статті наведені дані щодо порушень репродуктивної функції у жінок фертильного віку, що хворіли на різноманітні форми туберкульозу легень. Проведено клінічні паралелі між захворюваністю на туберкульоз та порушенням репродуктивного здоров'я. Визначено місце і роль лапароскопії щодо виявлення патології у жінок, хворих на туберкульоз.

The paper presents findings pertaining to reproductive dysfunctions in women of fertile age who suffered from various forms of lungs tuberculosis. Clinical parallels are drawn between tuberculosis morbidity and reproductive health disorders. The role and place of laparoscopy concerning detecting the disorders in women with tuberculosis have been determined.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень та публікацій. В умовах вкрай несприятливої ситуації із захворюваністю на туберкульоз в Україні значно зріс рівень його урогенітальної локалізації. Значне переважання жінок серед хворих на позалегенові форми туберкульозу спонукає до поглибленого вивчення даної патології серед пацієнток репродуктивного віку, оскільки репродуктивна система жіночого організму особливо чутлива до інфекційних чинників, зокрема туберкульозу [1, 4].

Аналіз захворюваності на туберкульоз жіночих статевих органів показав, що туберкульозне ураження геніталій є наслідком туберкульозного ураження легеневої системи, контакту з хворими на туберкульоз, а частка генітального туберкульозу серед хворих із запальними захворюваннями внутрішніх статевих органів складає від 10 до 15 % [2, 5].

Лапароскопія з наступною біопсією та гістологічним дослідженням виявилася найефективнішим методом верифікації діагнозу та корекції порушень статевих органів у жінок, хворих на туберкульоз. За літературними даними [3], лапароскопія достатньо давно і успішно застосовується в гінекологічній практиці, але в умовах епідемії туберкульозу, за умов обтяженого епідеміологічного анамнезу щодо туберкульозу, остання повинна стати першим етапом ранньої діагностики туберкульозу геніталій.

Мета роботи: підвищити ефективність ранньої діагностики туберкульозного ураження жіночих статевих органів шляхом застосування ендоскопії.

Матеріали і методи. Проведено аналіз діагностики та лікування туберкульозного ураження жіночих статевих органів у 33 пацієнток віком від 17 до 43 років, що перебували на обліку у протитуберкульозному диспансері впродовж 2005-2007 рр. Проаналізовано перебіг соматичної та гінекологічної патології за допомогою клінічних і параклінічних методів дослідження. Для ранньої діагностики патології жіночих статевих органів застосовувалися діагностична та оперативна лапароскопія, тест-системи для гормонального та імунологічного дослідження.

Результати досліджень та їх обговорення. Аналіз захворюваності на туберкульоз у жінок репродуктивного віку показав, що серед обстежених 17 пацієнток перебували на обліку і зняті з нього з приводу різноманітних форм туберкульозу легень, 11 жінок мали контакт із хворими на активні форми туберкульозу легень (дисемінована форма) і 5 жінок перебувають на обліку в протитуберкульозному диспансері з приводу активного туберкульозу легень і отримують протитуберкульозне лікування.

Серед обстежених пацієнток нормальний менструальний цикл спостерігався лише у 7-ми жінок. Функціональні порушення представлені недостатністю секреторної фази у 9-ти жінок, ановуляція мала місце у 6-ти. В 11 осіб виявили дисменорею та гіпоменорею з аменореєю у п'яти і двох хворих відповідно.

Діагностична лапароскопія проведена всім пацієнткам за показаннями: у 21-ї – первинне і вторинне безпліддя, у 7-ми – кісти яєчника, у 5-ти –

синдром хронічного тазового болю. Візуально туберкульозне ураження придатків виявлено у 3-х пацієток (горбикові висипання на маткових трубах, очеревині та брижі кишечника). Після комплексного обстеження із застосуванням лапароскопії гістологічно виявлено туберкульозне ураження геніталій ще у 7-ми жінок та у 2-х пацієток після

кістектомії. Серед інших 11 пацієток лише у 9-ти неспецифічні гінекологічні захворювання (гідросальпінкси, сактосальпінкси та кісти яєчника) поєднувалися з L-формами мікобактерій туберкульозу. У 2-х пацієток лапароскопія завершилася на діагностичному етапі через спайковий процес IV ступеня в черевній порожнині (рис. 1).

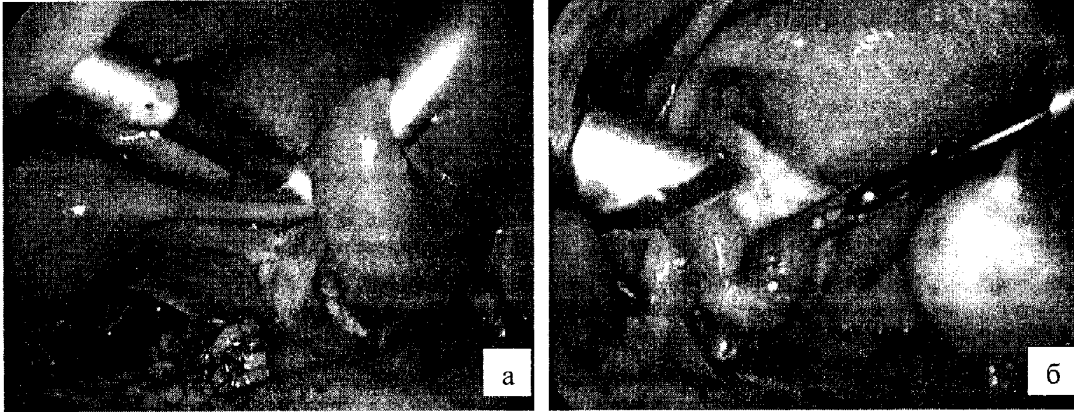


Рис. 1. Патологія жіночих статевих органів, виявлена під час лапароскопії, у жінок, інфікованих мікобактеріями туберкульозу: а) гідросальпінкс маткових труб; б) дермоїдна кіста.

За допомогою діагностичної лапароскопії у жінок, хворих на туберкульоз, виявлено також гінекологічну патологію: склеро- і полікістоз яєчників (12 випадків), малі та великі форми зовнішнього ендометріозу (8 випадків), варикозне розширення вен малого таза (3 випадки).

У 7-ми із 33 хворих на туберкульоз ми не змогли підтвердити або спростувати туберкульозне ураження геніталій, оскільки лапароскопічна картина уражень жіночих статевих органів візуально відповідала класичному перебігу туберкульозного ушкодження, проте імунологічні та мікробіологічні досліджен-

ня виділень та пунктати з черевної порожнини були негативними. У подальшому через 3 міс. методом ПЛР виділені L-форми МБТ у чотирьох осіб.

Висновки. 1. Застосування лапароскопії в практичній гінекології має високу інформативність щодо ранньої діагностики патології репродуктивної функції, особливо у жінок, інфікованих МБТ.

2. Лапароскопію у комплексному обстеженні жінок, хворих на туберкульоз жіночих статевих органів, доцільно проводити на перших етапах диференціальної діагностики.

ЛІТЕРАТУРА

1. Жученко О.Г., Степанова Т.В., Гулуа И.Р. Генитальный туберкулез и его хирургическое лечение // Проблемы туберкулеза. – 2001. – № 9. – С. 53-56.
2. Олейник А.Н., Баринин В.С. Активный туберкулез женских половых органов с вовлечением в процесс брюшины гениталий // Проблемы туберкулеза и болезни легких. – 2003. – № 10. – С. 42-43.
3. Польова С.П. Роль лапароскопії у діагностиці та лікуванні

- хронічних запальних захворювань геніталій // Шпитальна хірургія. – 2003. – № 2. – С. 98-99.
4. Семеновский А.В., Ариэль Б.М., Попова С.С. Клинико-морфологические проявления туберкулеза гениталий у женщин // Архив патологии. – 1998. – № 2. – С. 39-42.
5. Семеновский А.В., Туманов И.П., Кутлинская Л.П. Особенности хирургии туберкулеза женских гениталий // Проблемы туберкулеза. – 2001. – № 9. – С. 51-53.