

ВПЛИВ АПЕНДЕКТOMІЇ НА АНАТОМІЧНІ І ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ СТАТЕВОЇ СФЕРИ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ

Данкович Н.О., Бакучава Р.О.

Медична академія післядипломної освіти ім.П.Л.Шупика, м.Київ

Актуальність обраного наукового напрямку обумовлена високою частотою порушень гінекологічної сфери в дівчинок пубертатного віку після апендектомії. Більшість дослідників (1,2,3), що займаються питаннями підліткової гінекології, вважають, що апендектомія сприяє виникненню анатомо-топографічних і функціональних змін статевої сфери у дівчинок-підлітків, а надалі - порушенню репродуктивної функції. Цьому сприяє цілий ряд причин: уроджене анатомічне і функціональне переваження правих придатків матки над лівими, множина шляхів передачі інфекції (гематогенний, лімфогенний, при безпосередньому контакті апендекса і правих придатків), особливості перехідного віку, до яких відносяться підсилення крово- і лімфопоповнення малого таза, опускання матки і яєчників у малий таз із безіменної лінії, де знаходилися в дитинстві, поява менструації й ін.

Незважаючи на усе вищевикладене не можна вважати всі питання даної наукової проблеми цілком вирішеними, зокрема, практично не вивчені

клініко-ехографічні особливості органів малого таза у дівчинок-підлітків після апендектомії в ранньому віддаленому післяопераційному періоді.

Метою даного дослідження явилось вивчення впливу апендектомії на анатомічні і функціональні порушення статевої сфери в дівчинок-підлітків на основі динамічних клініко-ехографічних досліджень.

Під нашим спостереженням знаходилося 50 дівчинок після операції з приводу апендектомії у віці 13-18 років. Деструктивні форми апендекса (флегмонозний, гангренозний, гангренозно-перфоративний) склали 40%, недеструктивні (катаральний, хронічний) - 60% випадків. У 66% пацієнток післяпологовий період протікав без ускладнень, а в 34% - мали місце ранова інфекція (26%), абсцес дугласова простору (4%), перитоніт (2%) і спайкова кишкова непрохідність (2%). Серед всіх обстежених дівчинок до операції мали менструації 84%.

У ранньому післяопераційному періоді усі

хворі пред'являли скарги на болі внизу живота й в області шва, а також загальну слабкість. У 18% пацієнок зустрічалися різноманітні порушення менструальної функції (нефропатія 6%; метроррагія й альгодисменорея по 4% і олігоменорея - 2%). При проведенні ректо-абдомінального огляду хворобливість матки і придатків знайдена в 60% випадків, зсув матки вправо в 50%, збільшення правого яєчника в 24% спостережень.

У віддаленому періоді після операції (більш 1 місяця) скарги на болі внизу живота й в області шва пред'являли 42% дівчинок. Різноманітні порушення менструальної функції зустрічалися в 38% пацієнок, причому в їхній структурі переважали альгодисменорея (16%); олігоменорея (10%); мено- і метроррагія (по 4%). При ректо-абдомінальному огляді хворобливість матки і придатків виявлена в 42%, обмеження рухливості внутрішніх органів у 28% і збільшення правого яєчника в 12% хворих.

Ультразвукове сканування органів малого таза проводилося в якості додаткового методу дослідження. Починалася спроба виявити закономірності, що можуть слугувати характерними ознаками апендикулярно-генітального синдрому. На ранньому етапі після операції виявлене помірне збільшення розмірів матки в 60% пацієнок, у 30% - збільшення розмірів правого яєчника. На більш пізньому етапі після операції розміри матки у усіх випадках відповідали віковій нормі, проте в 24% випадків матка була усунута вправо, у 12% пацієнок був збільшений правий яєчник, що до того ж мав неоднорідну внутрішню структуру з множинними дрібнодисперсними ехогенними включеннями. Ці зміни були характерні для запальних процесів геніталей.

За період спостереження нами розроблена схема диспансерного спостереження і виділені «групи ризику» по виникненню порушень репродуктивної системи в дівчинок періоду статевого дозрівання після операції з приводу апендициту. Гінекологічна допомога подана 3 ступенями: 1 ступінь - хірургічний стаціонар, дитяча поліклініка, підлітковий кабінет, жіноча консультація; 2 ступінь - гінеколог дитячого і підліткового віку і 3 ступінь - спеціалізований стаціонар із консультативним прийомом.

ЛІТЕРАТУРА

1. Веропотвелян П.М., Лунгол В.М., Веропотвелян М.П. Порушення менструальної функції у дівчат при гінекологічних та екстрагенітальних захворюваннях //Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1997. - №5. – С.80-83.
2. Матиціна Л.О. Роль ультразвукового дослідження в діагностиці причин первинної аменореї у дівчат-підлітків //Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1997. - №5. – С.83-84.
3. Ромашенко О.В., Руденко А.В. Урогенітальні хламідіози у юних жінок //Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. - №5. – С.110-114.

SUMMARY

INFLUENCE OF APPENDECTOMY ON ANATOMIC AND FUNCTIONAL GENITAL SPHERE DISORDERS IN GIRLS-ADOLESCENTS

Dankovich N.A., Bakuchava R.A.

The clinicoechographic study of early and remote consequences of appendectomy in girls-adolescents has been carried out. The results obtained suggest the presence of pronounced correlation between the form and complications of appendicitis as well as their influence on menstrual and reproductive function of patients examined it indicates the necessity of step-by-step performing the treatment-and-prophylactic measures in girls-adolescents after appendectomy.