

ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЕЙ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ

FEATURES OF MANAGEMENT OF PATIENTS WITH PATHOLOGY OF THE UROGENITAL SYSTEM

Пантюхин Д.В.

Мошкин А.С.

кандидат медицинских наук

Pantukhin D.V.

Moshkin A.S.

Candidate of Medical Sciences

Орловский государственный университет
имени И.С. Тургенева

Oryol State University named after I.S. Turgenev

Резюме

В данном клиническом случае описаны патологии развития мочеполовой системы, в контексте особенности ведения беременности, клинический вариант одной из сочетанных аномалий развития мочевыделительной и половой системы у женщин. Также продемонстрирован пример успешного клинического ведения пациента с сочетанием аномалии развития в акушерской практике.

Ключевые слова: мочеполовая система, акушерство, беременные, женская половая система.

Summary

In this clinical case, the pathology of the development of the genitourinary system is described, in the context of the peculiarities of pregnancy management, the clinical variant of one of the combined anomalies in the development of the urinary and reproductive system in women. It also demonstrated an example of successful clinical management of a patient with a combination of developmental anomalies in obstetric practice.

Key words: genitourinary system, obstetrics, pregnant women, female reproductive system.

Библиографическая ссылка на статью

Пантюхин Д.В., Мошкин А.С. Особенности ведения пациентов с патологией мочеполовой системы // Innova. - 2021. - № 2 (23). - С. 18-20.

References to the article

Pantukhin D.V., Moshkin A.S. Features of the management of patients with pathology of the genitourinary system // Innova. - 2021. - No. 2 (23). - P. 18-20.

DOI:

[10.21626/innova/2021.2/04](https://doi.org/10.21626/innova/2021.2/04)

Введение. Особое значение в медицинской практике имеют различные патологии развития половой и мочевыводящей систем. Данные проблемы у пациентов требуют повышенного внимания профильных специалистов: акушеров-гинекологов и урологов, а также при необходимости их комплексного взаимодействия при ведении пациентов и тактики лечения [4]. Аплазия почки – достаточно редко встречающаяся аномалия развития мочевыделительной системы, но, как правило, такая патология может сочетаться с другими дефектами половой системы человека [2].

Цель исследования – описание клинического случая с патологией развития мочеполовой системы.

Клинический случай. В представленном случае с согласия пациентки продемонстрирован

результат клинического обследования при ведении беременности с последующим родоразрешением. Приводятся данные анамнеза, объективного обследования, лабораторных и инструментальных методов обследования.

В городскую больницу имени С.П. Боткина г. Орла в акушерско-гинекологическое отделение госпитализирована пациентка В., с диагнозом по МКБ: «О20.0» (Угрожающий аборт). При госпитализации пациентка жаловалась на тянущие боли в надлобковой области, а также на крупные вязкие кровянистые выделения из наружных половых путей. При опросе больной был установлен возраст первой менструации – 14 лет, менструальный цикл стабилен и продолжается 28 дней, длительность менструации составляет 5 дней, менструация безболезненная, обильное кровотечение при

этом отсутствует. Последняя менструация была в период 08.06.2019 года по 13.06.2019 года, отмечалась продолжительными болевыми ощущениями. Следующая менструация должна была наступить 4.07.2019, но пациентка ее не наблюдала и на следующий день, 5.07.2019 года сделала тест на беременность в домашних условиях, который дал положительный результат. Через две недели с момента теста появились тянущие боли в надлобковой области, уже 26.07.2019 года боли стали продолжительными и из половых путей стали появляться кровяные сгустки. До момента наступления беременности жалоб и хронических заболеваний по профилю «Акушерство и гинекология»

не обращалась, беременностей не имела. 27.07.2019 девушка вызвала бригаду скорой помощи и была госпитализирована в больницу.

При осмотре наружных половых органов патологии не выявлено, шейка матки имеет коническую форму, зев закрыт, а слизистые цианичного оттенка, наблюдаются редкие выделения темно-коричневой окраски. При влагалищном исследовании пациентки чувствуется размягчение шейки матки длиной 3 см. Бимануальное исследование позволило установить, что увеличение матки в норме для срока беременности 7 недель. Половой орган неправильной формы, справа при пальпации чувствуется неопознанное новообразование, спаянное с шейкой матки. Пальпация придатков невозможна безболезненно.

Лабораторно-инструментальные методы позволили получить следующие результаты: общий клинический анализ крови и мочи, а также обязательные биохимические показатели продемонстрировали результаты варианта нормы без признаков патологических отклонений. При оценке в крови β -субъединицы хорионического гонадотропина человек получен результат – 60 000 МЕ/л. При ультразвуковом исследовании органов малого таза были выявлены аномалии развития матки в виде нефункционирующего, рудиментарного рога справа, беременность малого срока, около 6 недель. В результате выполнения ультразвукового исследования почек у пациентки не удалось визуализировать орган слева, при этом справа определялась единственная правая почка с признаками викарной гиперплазии [3].

С целью пролонгации беременности были назначены дидрогестерон 40 мг однократно, в последующем двукратно по 10 мг с интервалом 8 часов, транексамовая кислота 250

мг в течении 5 суток, дротаверин 40 мг 2 раза в день в течении 2 дней. В дальнейшем беременность завершилась преждевременными родами на сроке 34 недели.

Заключение. Приведенный пример служит наглядной демонстрацией роли аномального развития органов женской половой системы и их влияния на репродуктивную функцию у женщин. Зачастую аномалии развития органов половой системы бывают связаны с изменениями в структуре мочевыделительной системы [5]. Подобные изменения могут сопровождаться нарушениями развития матки, но и влагалища, почек, фаллопиевых труб. В некоторых случаях они сочетаются с нарушениями менструального цикла, способны служить угрозой прерывания беременности, увеличивать риск аномалий родовой деятельности или быть одной из причин женского бесплодия [1].

Большинство аномалий развития внутренних органов не влияют на качество жизни пациентов и выявляются во время проведения обследований врачом акушером-гинекологом или ультразвукового исследования женских половых органов или скринингового обследования беременной женщины [6].

Выводы. Патологические состояния органов мочевыводящего аппарата и репродуктивной системы являются фундаментом для исследований различных клинических ситуаций и морфологий в анатомии среди специалистов по данному профилю. Необходимо отметить высокую квалификацию и современность теоретических знаний для своевременной постановки точного клинического диагноза. Особенно важно своевременное диагностирование патологий в утробном периоде и первых дней жизни. Пациенты с аномалией развития почки и матки могут жить полноценной жизнью, но с определенными ограничениями в разных состояниях. Также они нуждаются в медицинской помощи и индивидуальном виде лечения при возникновении острой стадии.

Литература.

1. Тактика врача акушера-гинеколога: практическое руководство / под ред. Академика РАН Г.Т. Сухих, академика РАН В.Н. Серова. – Москва: ГЗОТАР-Медиа, 2020. – 504 с.
2. Осипова, В.Н. Диагностический справочник уролога / В.Н. Осипова. – Москва: Астрель, АСТ. – 2018. – 740 с.
3. Мошкин, А.С. Ультразвуковая анатомия артерий нижних конечностей: учебно-методическое пособие / А.С. Мошкин. – Орел: ОГУ, 2016. – 53 с.

4. Краснобаева, Е.Н. Аномалии развития матки и аплазия почки в аспекте комплексного взаимодействия врачей акушеров-гинекологов и урологов / Е.Н. Краснобаева, Д.В. Пантюхин, А.С. Мошкин // Наука России: Цели и задачи: сб. науч. трудов по материалам XVIII международной научно-практической конференции (10 декабря 2019 г.). – Часть 1 изд. НИЦ «Л-Журнал», 2019. – 84 с.

5. Преждевременные роды: изменения к лучшему / И.В. Фомина, И.И.Кукарская, В.А. Полякова [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5. – С. 167-167.

6. Блют, Э. Ультразвуковая диагностика. Практич. решение клинических проблем Т. 3 УЗИ в акушерстве / Э. Блют. – Москва: Медицинская литература, 2014. – 192 с.