

Кафедра Общей хирургии

Тема:

«Варикозное расширение вен органов
малого таза у женщин»

Выполнила: студентка 349 группы, ЛФ

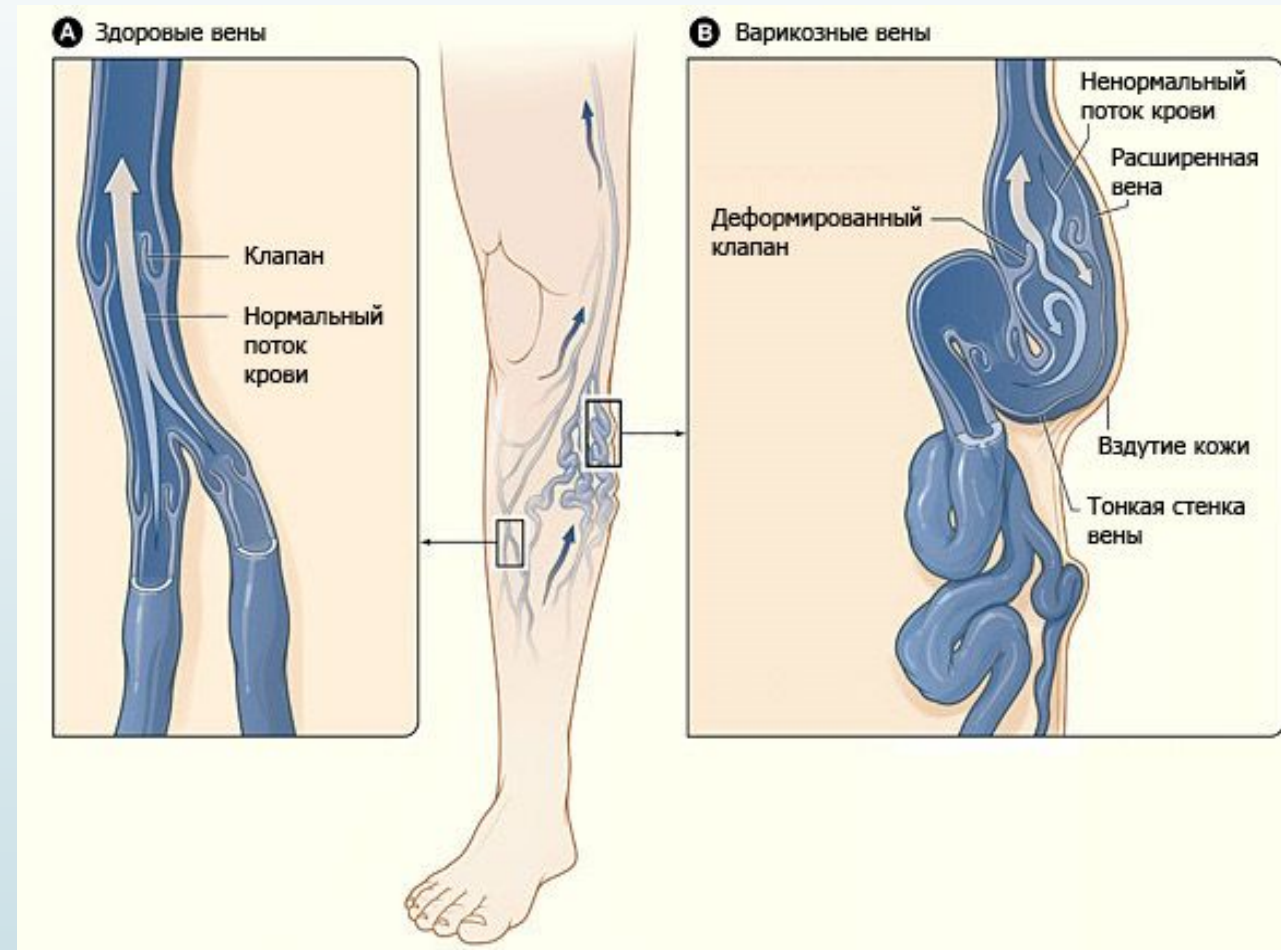
Самко Кристина

Научный руководитель: д.м.н., проф. Иванов М.А.

г.Санкт-Петербург, 2016г.

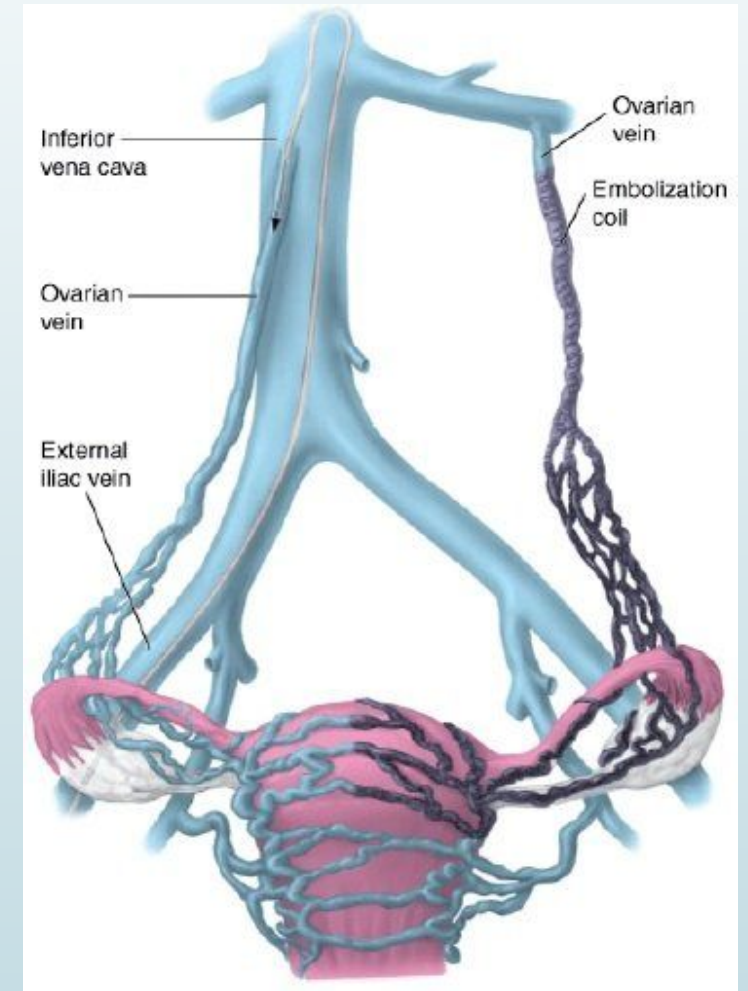
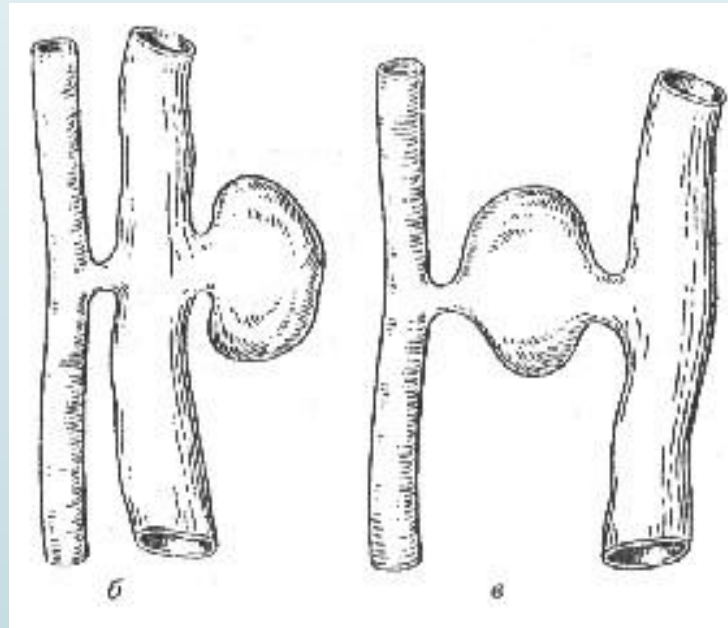
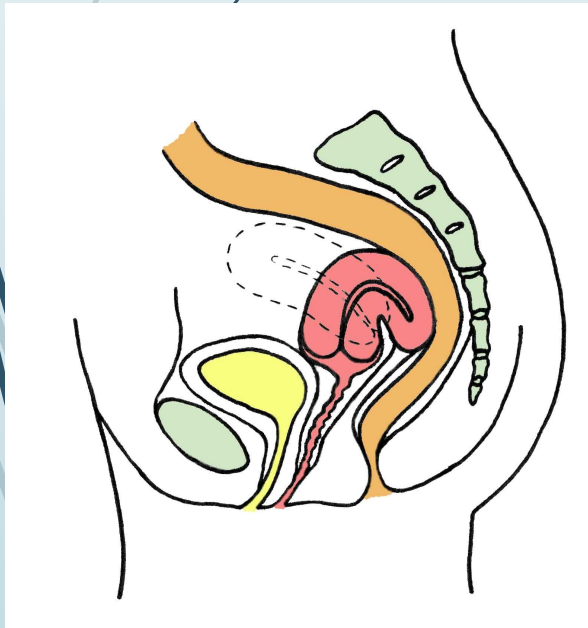
Что такое ВРВ?

Варикозное расширение вен - заболевание вен, характеризующееся их значительным расширением, деформацией и истончением венозной стенки.



Причины нарушения оттока

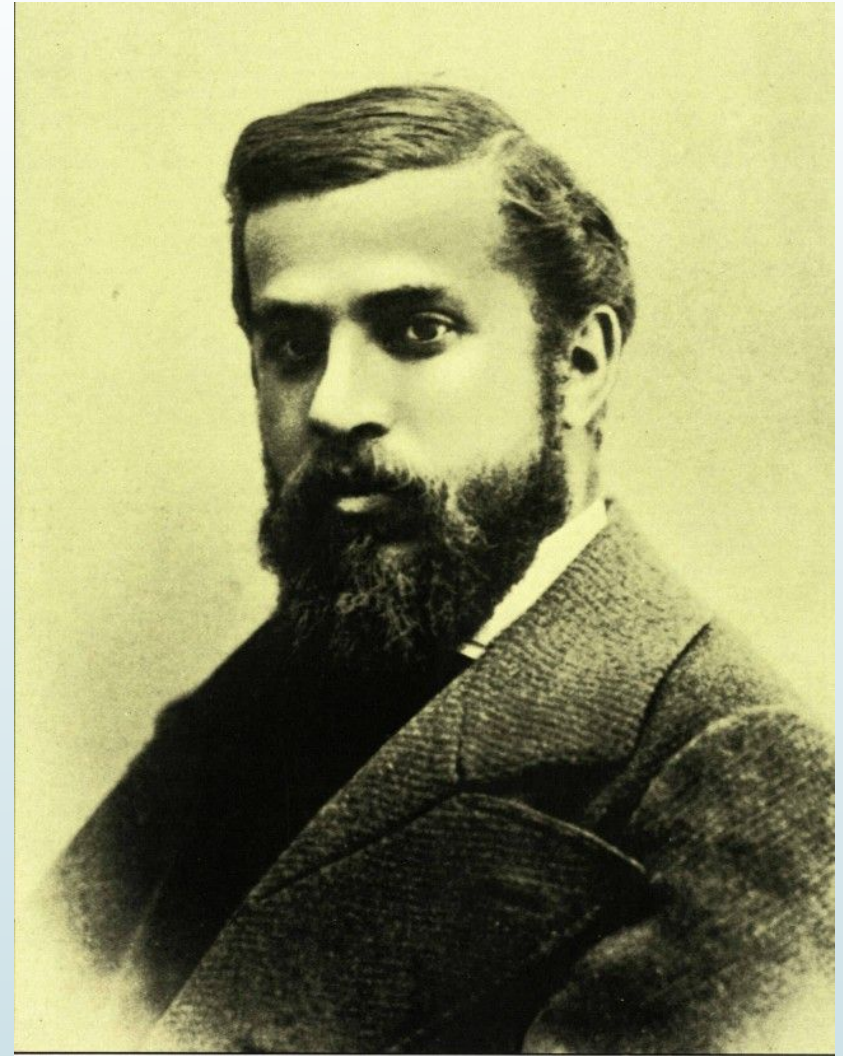
1. Компрессия коллекторных стволов
2. Развитие дополнительных коллатералей
3. Отток в отсутствующую или непроходимую систему вен яичников
4. Ранее не выявленный тазовый флебит
5. Артериовенозная ангиодисплазия



Исторические данные



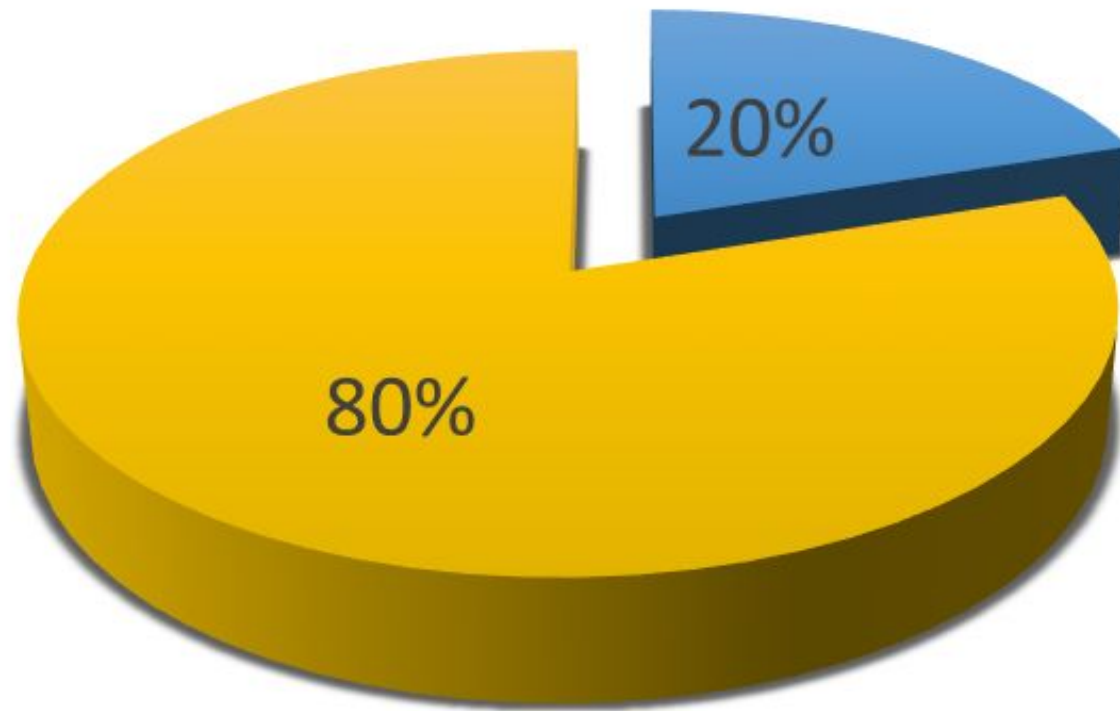
В.Ф. Снегирев (1907)



J. Guilhem (1957)

Эпидемиология ВРВМТ

Частота заболеваемости

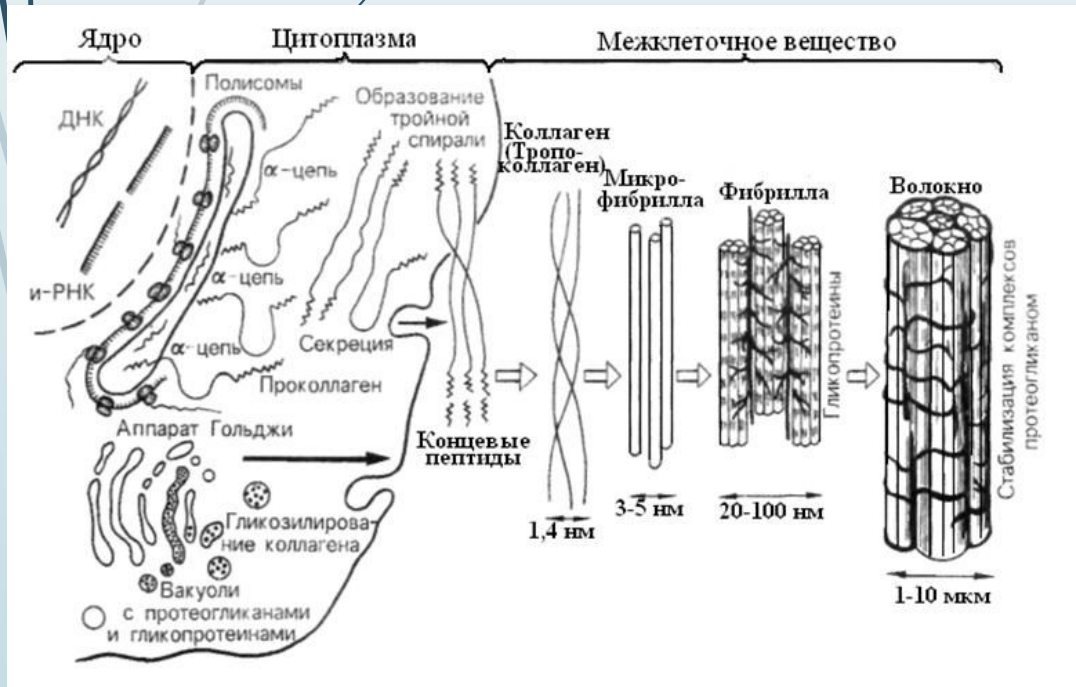


- у девушек моложе 17 лет
- период перименопаузы

Варикозное расширение вен яичников (в 80% случаев), тогда как варикозное расширение вен широкой связки матки встречается только у 1% женщин

Этиология и патогенез

Ведущая причина ВРВМТ - дисплазия соединительной ткани (ДСТ) - снижение содержания некоторых видов коллагена или нарушение соотношения между ними.

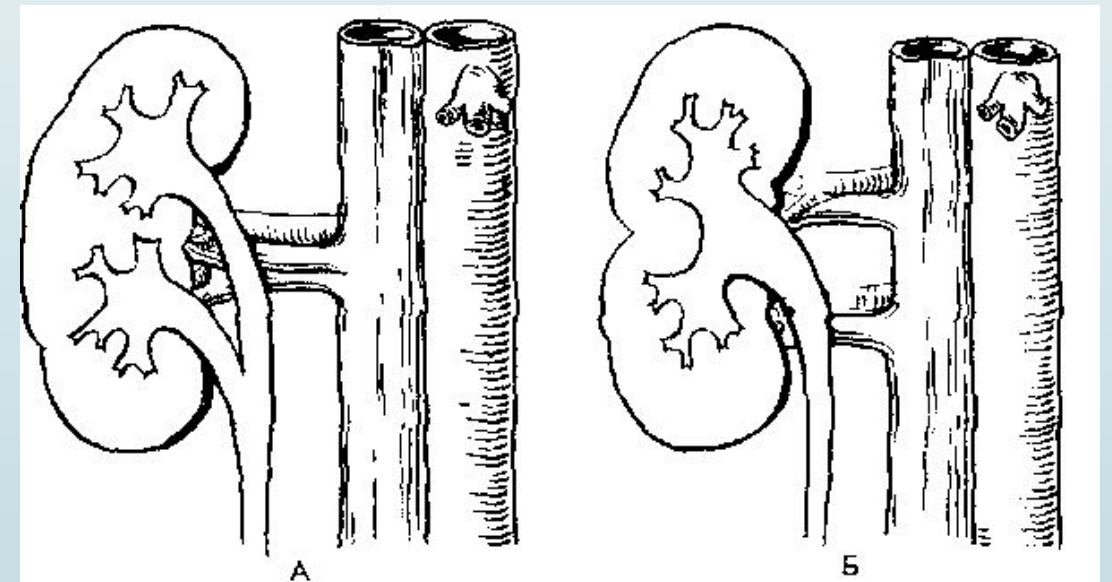
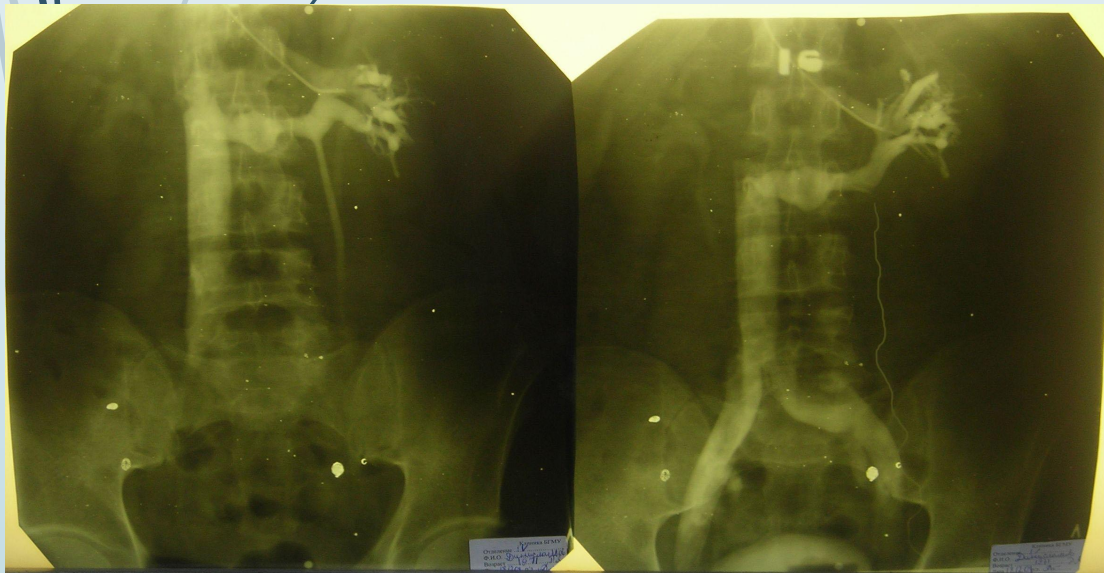


Формы ВРВМТ

Первичное-клапанная
недостаточность
яичковых вен

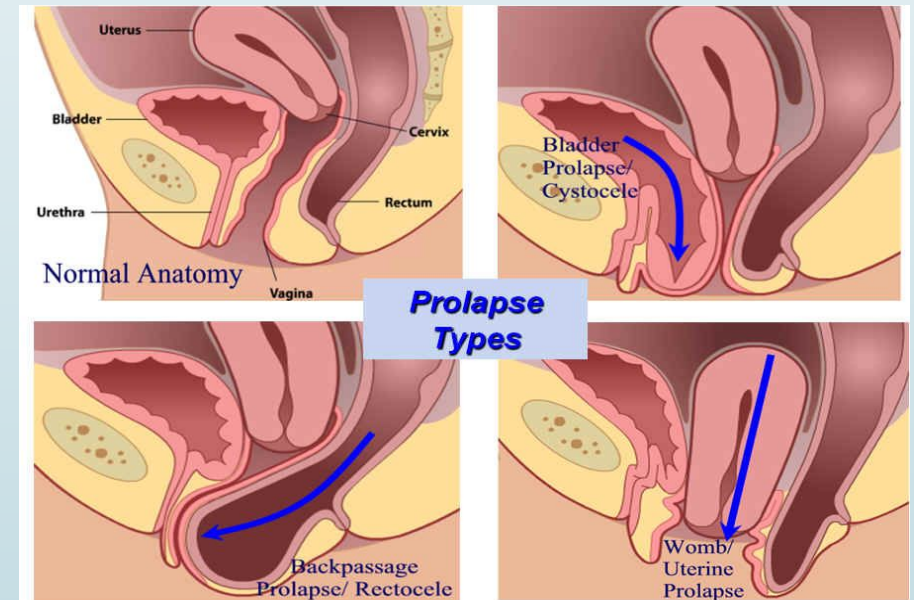
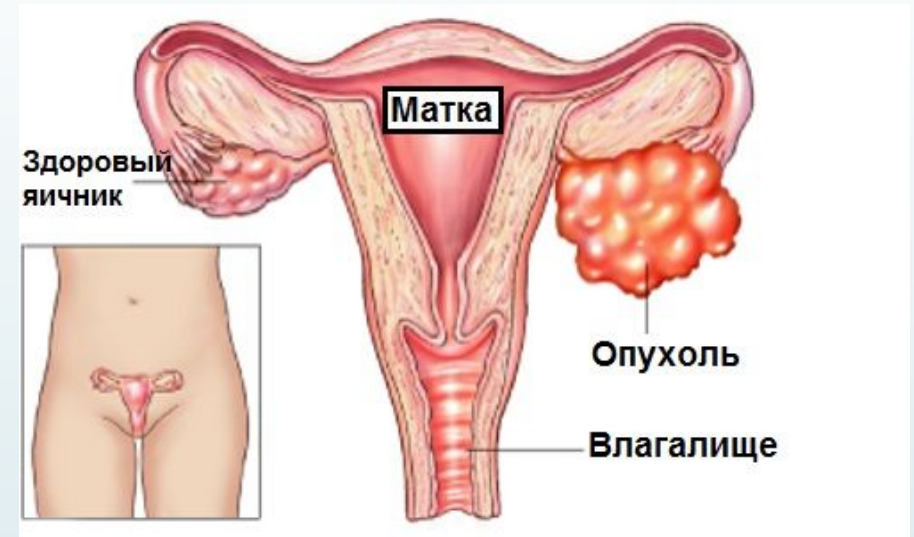
рефлюкс крови и
гипертензия в венозных
сплетениях малого таза

Вторичное-наличие
гинекологической
патологии (эндометриоз,
опухоли органов малого
таза)



Условия возникновения ВРВМТ

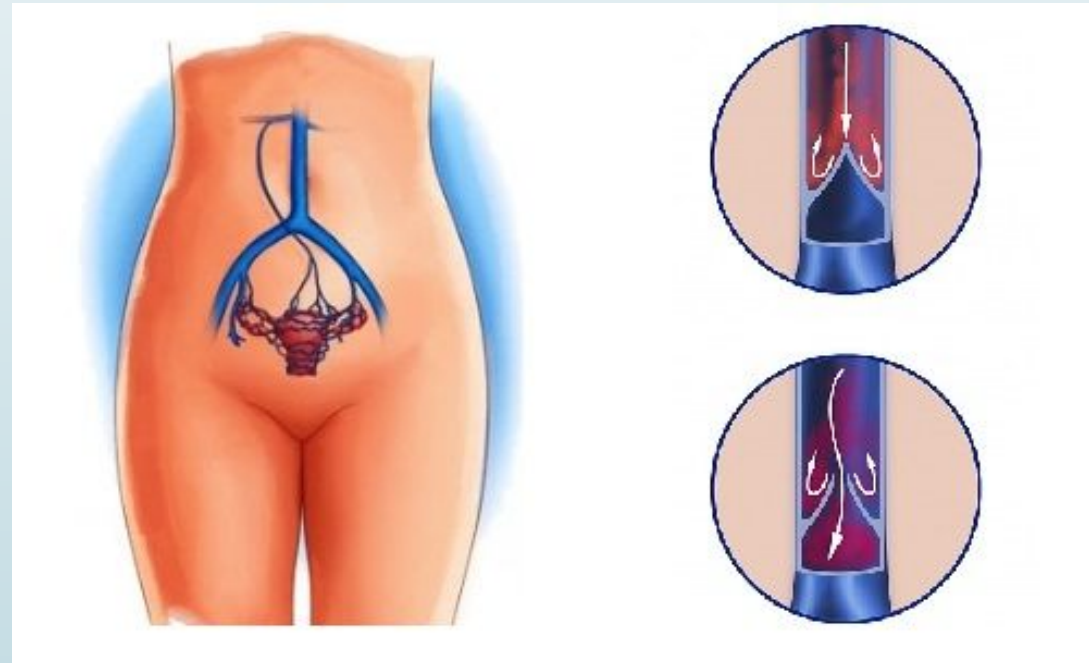
1. Условия труда
2. Многочисленные беременности и роды гинекологические заболевания
3. сексуальная дисфункция (отсутствие оргазма)
4. Нарушения менструального цикла и гиперэстрогения
5. Гормонально-заместительная терапия и контрацепция



Варианты течения ВРВМТ

Варикозное расширение вен промежности и вульвы

Синдром венозного полнокровия малого таза



Клиническая картина

- Боли в нижней части живота (с иррадиацией в пояснично-крестцовую и паховую области)
- Диспареуния
- Дисменорея
- Болезненность и повышенная чувствительность в области промежности и вульвы
- Повышенная секреция из половых путей
- Дизурические явления
- Нарушения психической сферы



Диагностика

Вагинальное исследование:

- определяются тяжи и узелки вен
- цианоз стенок влагалища.

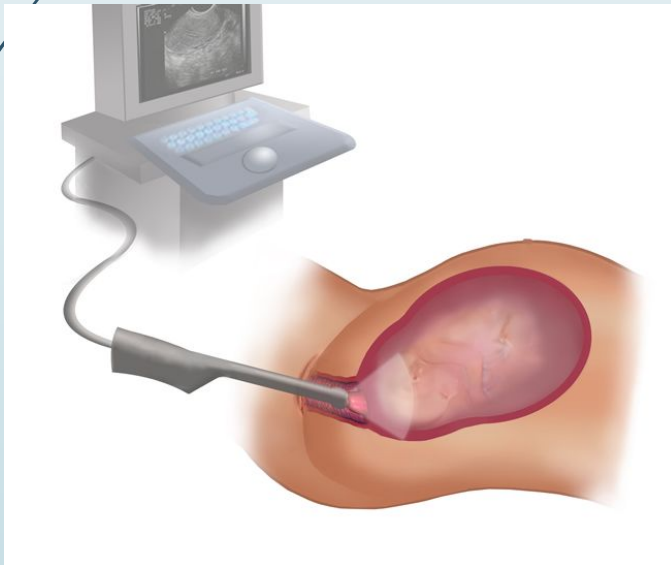


УЗИ- «Золотой стандарт»

Определяются: чрезмерно извитые, «червеобразные», анэхогенные структуры, проходящие по ребру матки

Нормальный диаметр овариальных вен, составляет 4 мм

При первичном ВРВМТ может составлять 6 – 15 мм



трансвагинальное УЗИ

**До пробы
Вальсальвы**

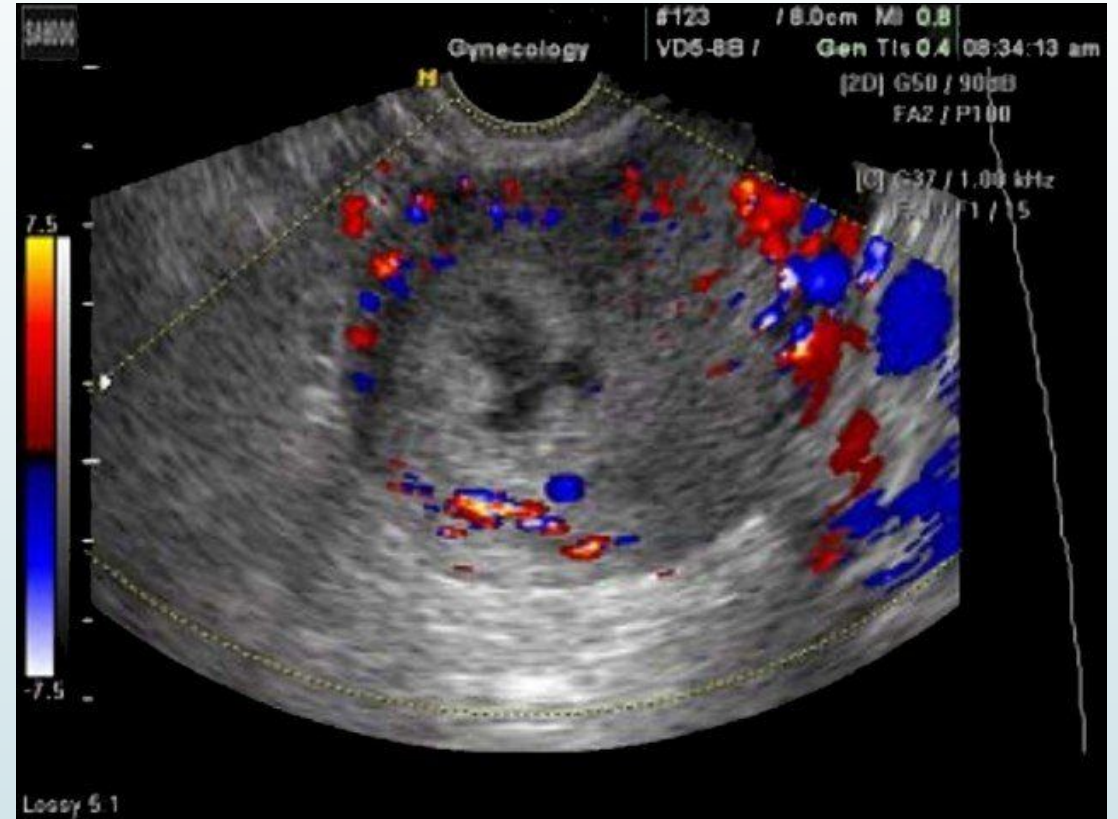


**С пробой
Вальсальвы**



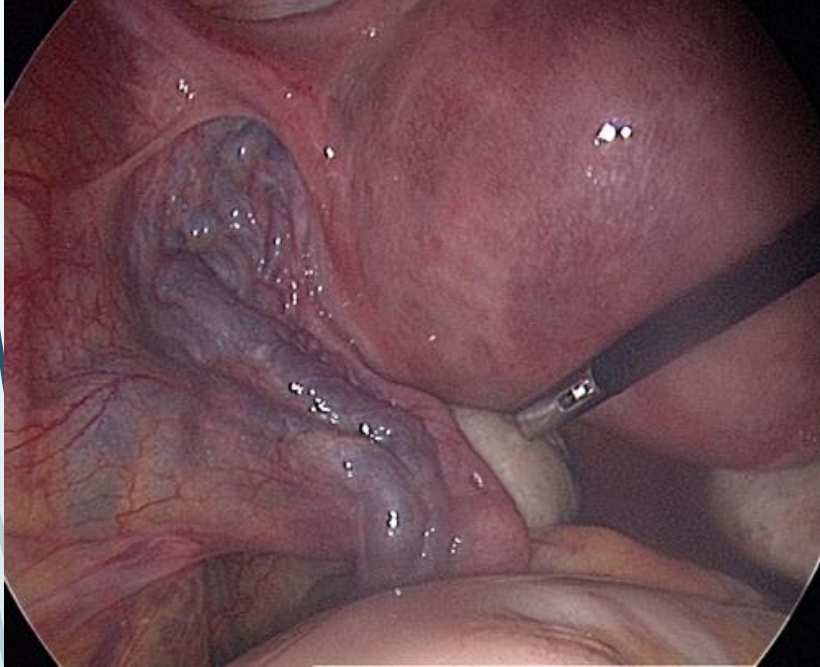
Допплерографическое исследование

Позволяет выявить снижение
пиковой систолической
скорости в маточных,
яичниковых и внутренних
подвздошных венах

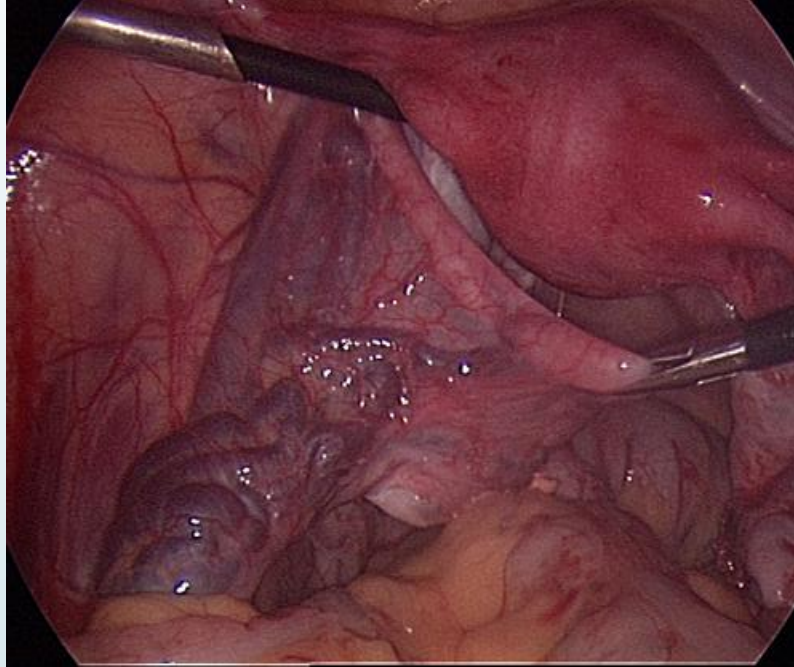


Варикозное расширение сосудов в матке

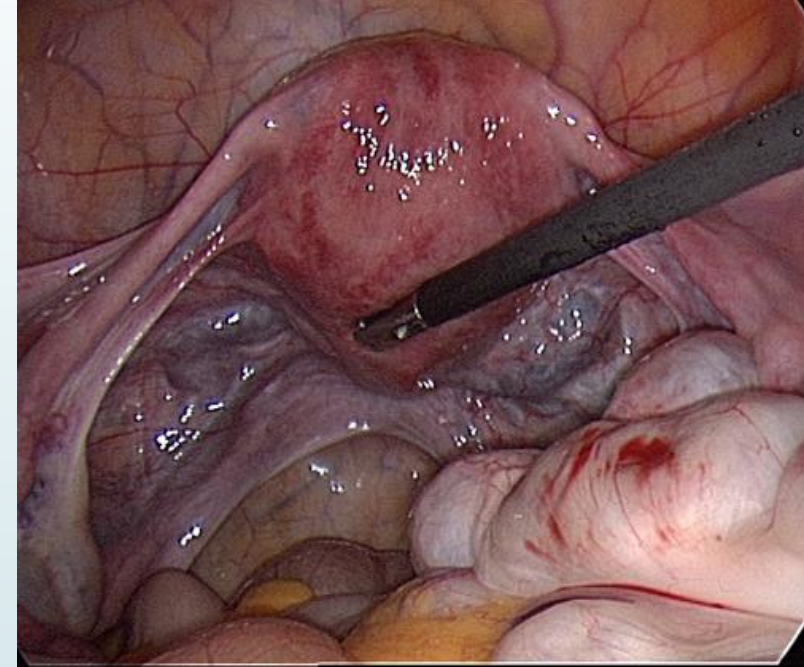
Лапароскопическое исследование



ВРВ мезосальпинкса

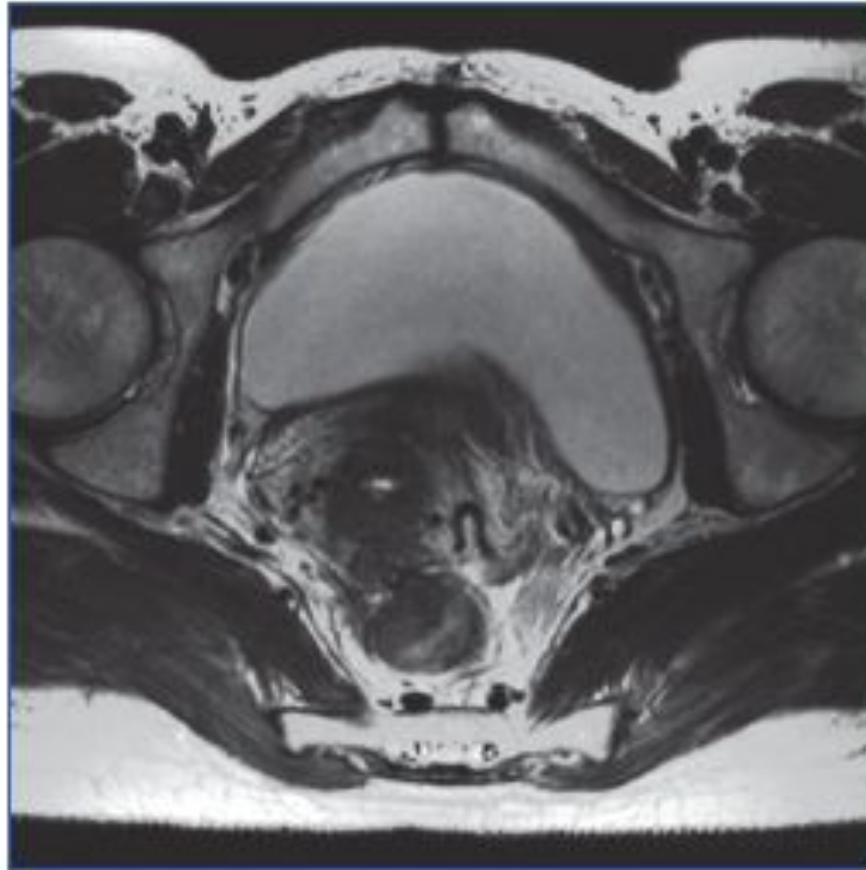


ВРВ воронко-тазовой связки

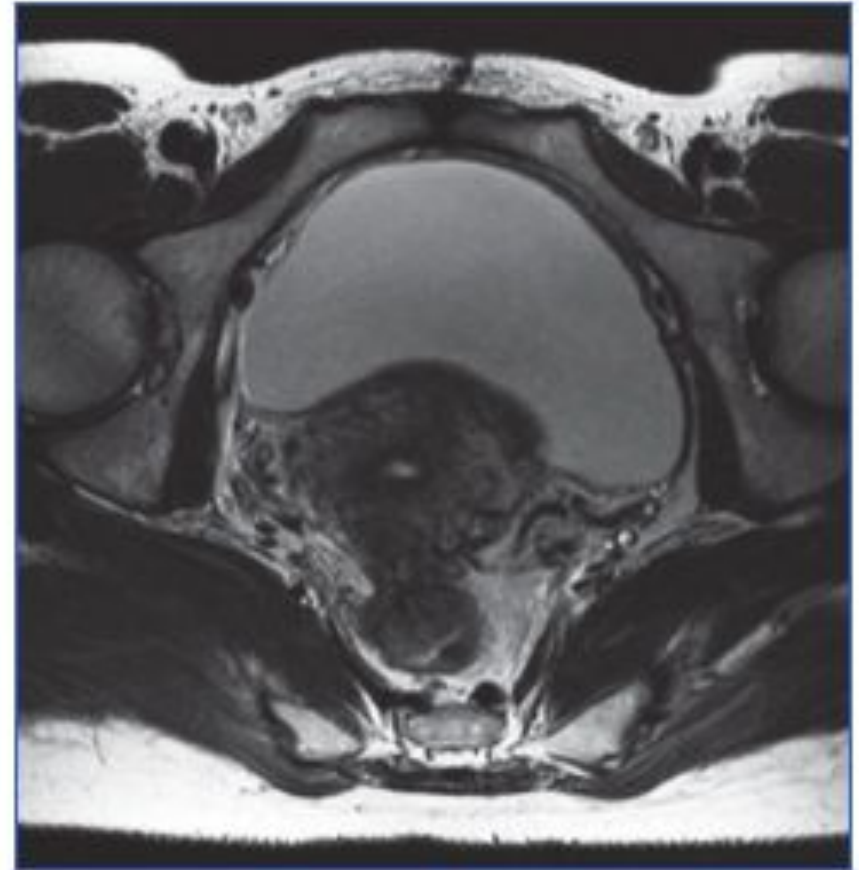


ВРВ широких связок

Магнитно-резонансная томография



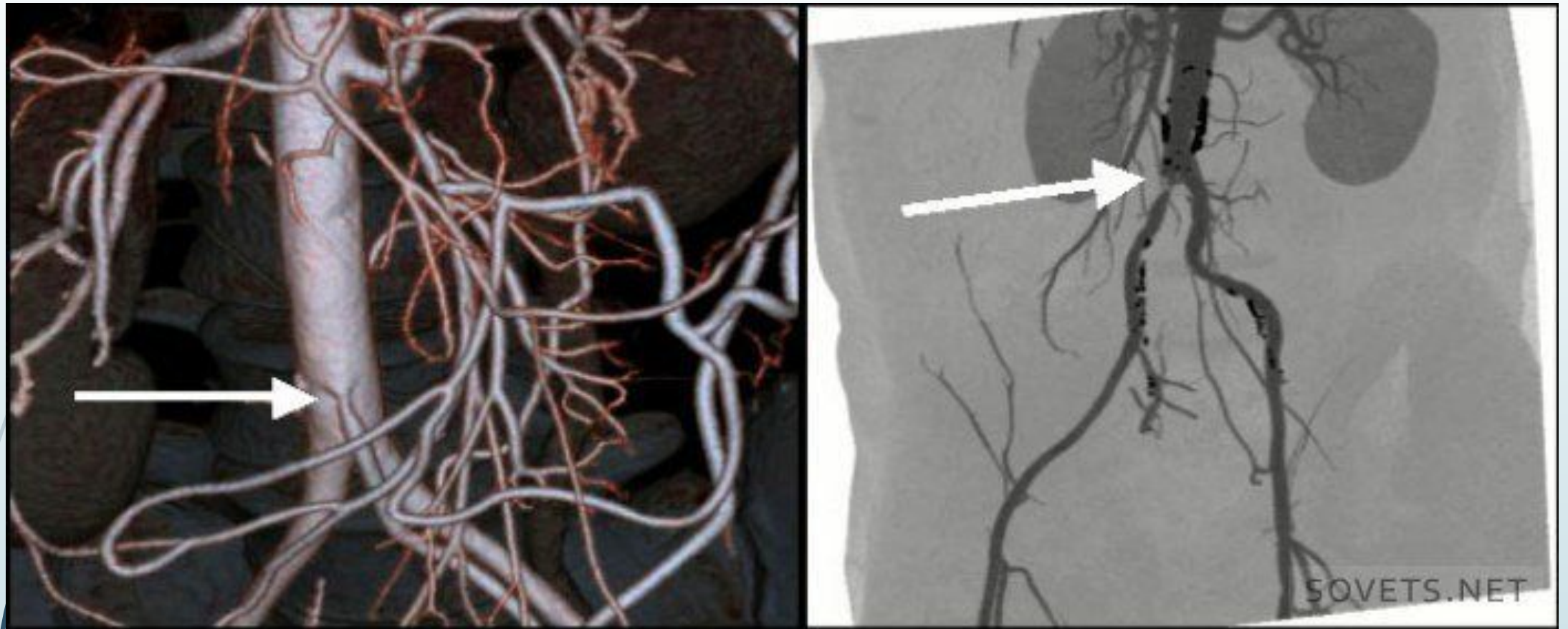
a



b

Рисунок 10. Варикозное расширение вен таза. Пациентка 36 лет. T2-ВИ в аксиальной плоскости (a, b). Расширенные вены визуализируются в виде змеевидных гипоинтенсивных структур

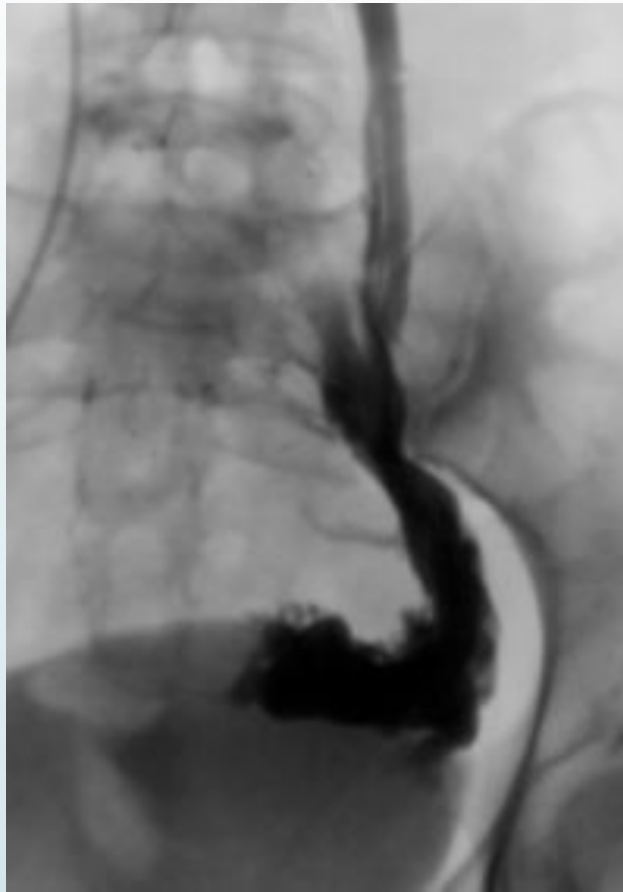
Компьютерная томография



Флебографические исследования



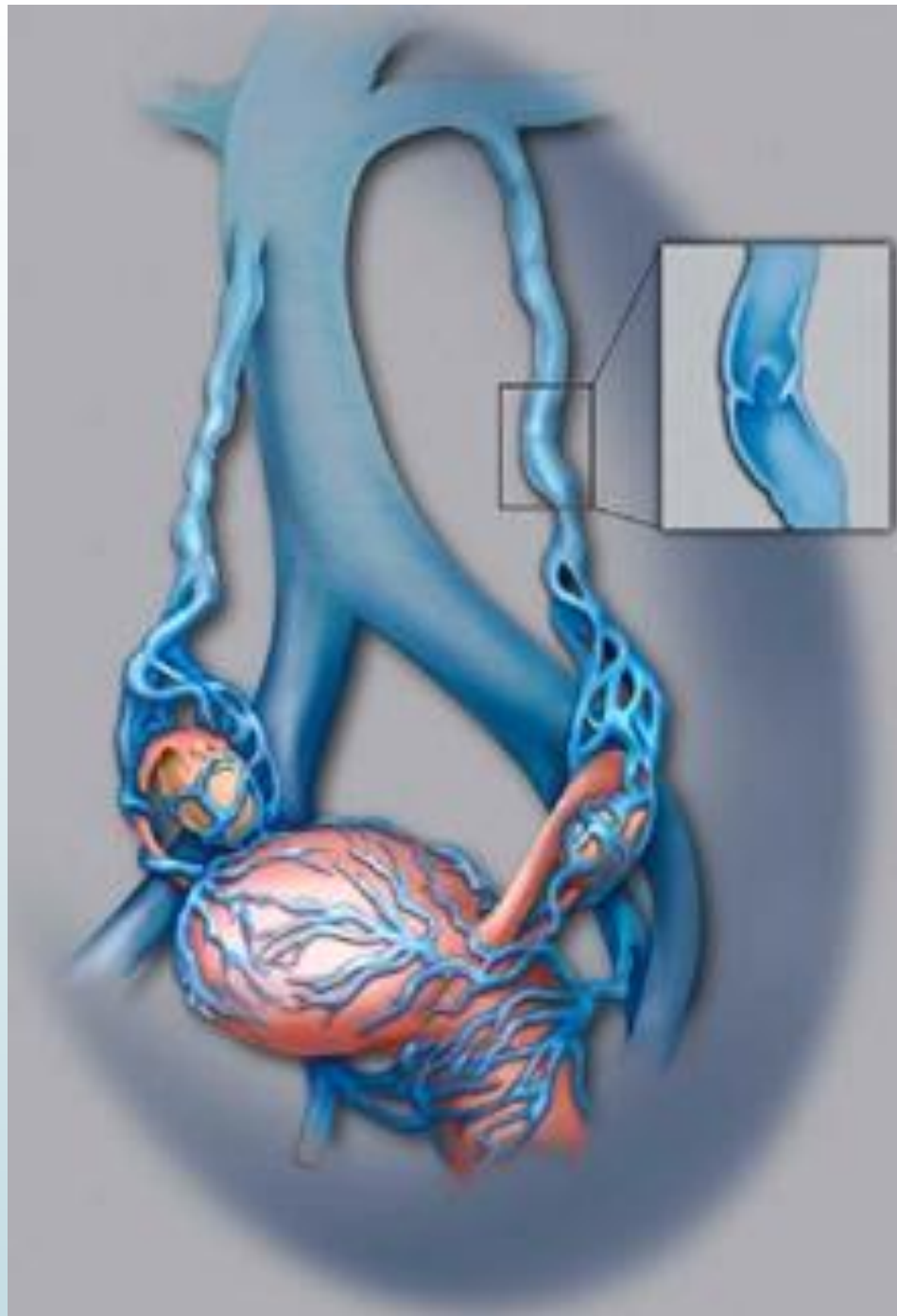
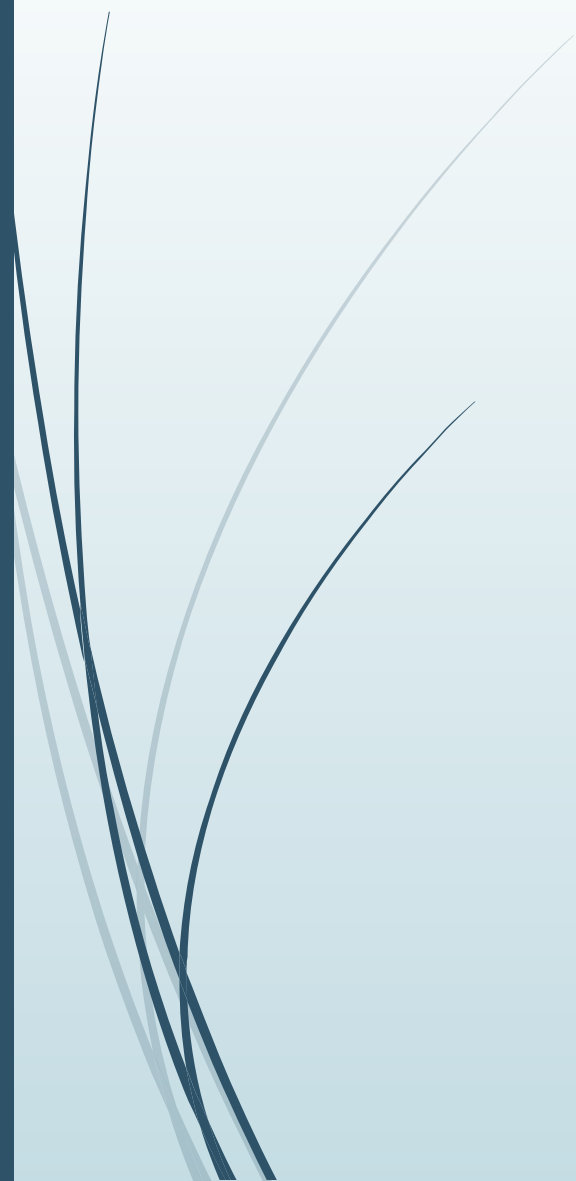
Б-я Ж., 39 л. Левосторонняя ретроградная флебоо варикограмма. Самопроизвольный тромбоз левой овариальной вены с выраженной коллатерализацией.



Б-я С., 31 г. Левосторонняя ретроградная флебоо варикограмма. ВРОВ с контрастированием «коротких» путей оттока



Б-я Л., 26 л. Левосторонняя ретроградная флебоо варикограмма. ВРОВ с контрастированием «длинных» путей оттока и правой яичниковой вены



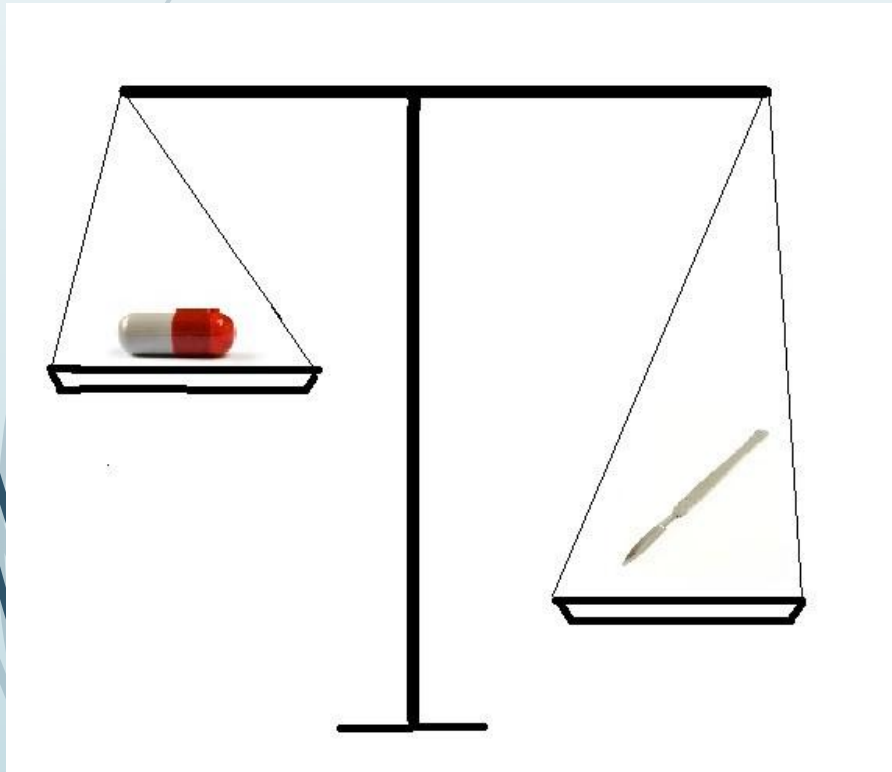
Лечение

Методы:

- 1.хирургический
- 2.консервативный

Задачи :

- 1.Восстановление венозного тонуса
- 2.Улучшение гемодинамики и улучшение трофических процессов в органах малого таза
3. Устранение отдельных клинических проявлений заболевания



Консервативное лечение

Используются:

- 1.флеботропные препараты (детралекс, троксевазин),
- 2.нестероидные противовоспалительные средства (доналгин),
- 3.поливитаминны (триовит, эссенциале-форте).

Флебодиа 600 (диосмин)- ангиопротектор, препарат оказывает флеботонизирующее действие: уменьшает растяжимость вен, повышает их тонус, уменьшает венозный застой, улучшает лимфатический дренаж, а также улучшает микроциркуляцию, усиливает сосудосуживающий эффект адреналина.



Хирургическое лечение

Открытый путь

- Устранение рефлюкса по гонадным венам. Первая операция - лигирование варикозно-измененных яичниковых вен. Операция себя не оправдала, через 6—12 мес. - рецидив-проявления тазового венозного полнокровия.

Лапароскопически

- резецирование варикозно расширенных гонадных вен. выполняется мобилизация гонадного сосудистого пучка, яичниковые вены лигируются, производится их резекция на протяжении 5—10 см. **Устранение клинических проявлений венозного тазового застоя возможно путем выполнения гонадо-кавального шунтирования.**

С использованием рентгеноваскулярных методов

- спиральная или склеротерапевтическая окклюзия яичниковых вен

Литература

1. Богачев В.Ю. Варикозная болезнь вен малого таза. *Consilium medicum* 2006; 1: 1: 20—23.
2. Деримедведь Л.В., Перцев И.М., Шуванова Е.В. и др. Взаимодействие лекарств и эффективность фармакотерапии. Харьков: Мегаполис 2002; 784.
3. Кириенко А.И., Богачев В.Ю., Прокубовский В.И. Варикозная болезнь вен малого таза. Флебология. Под ред. В.С. Савельева. М: Медицина 2001; 246.
4. Майоров М.В. Синдром хронических тазовых болей в гинекологической практике. *Провизор* 2003; 23: 17—19.
5. Мозес В.Г., Ушакова Г.А. Варикозное расширение вен малого таза у женщин в основные возрастно-биологические периоды жизни: клиника, диагностика, профилактика. М: ЭликсКом 2006; 104.
6. Ющенко А.Н. Варикозная болезнь малого таза: казуистика или распространенная болезнь? *Новости медицины и фармации* 2005; 9: 169: 14—16.
7. Гинекология: учебник. Баисова Б.И. и др. / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. 4-е изд., перераб. и доп. 2014.- 432 с.: ил.
8. Судебная медицина [Электронный ресурс] / Пиголкин Ю.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, .



Спасибо за
внимание!