

ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ OHVIRA (HERLYN–WERNER–WUNDERLICH СИНДРОМ) В ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ

Тихонович Е.В., Саламаха А.В.

Белорусский государственный медицинский университет

г. Минск

АКТУАЛЬНОСТЬ

Врожденные аномалии развития женских половых органов наблюдаются у 4–7% женщин в популяции и часто сочетаются с пороками мочевого выделительной системы. Клиническая картина аномалий половых органов зависит от вида порока и в пубертатном возрасте чаще всего характеризуется тазовыми болями, дисменореей, аменореей. Ранняя диагностика и хирургическая коррекция позволяет избежать серьезных осложнений у таких пациентов, сохранить или восстановить репродуктивную функцию.

ЦЕЛЬ

Обобщить клинический опыт лечения пациентов с врожденными аномалиями развития матки и влагалища, сопровождающимися сочетанными пороками развития мочевого выделительной системы.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен ретроспективный анализ клинического течения врожденных аномалий развития женских половых органов с сочетанным пороком развития мочевого выделительной системы, характеризующихся удвоением матки и влагалища, частично аплазировавшим одним влагалищем и ипсилатеральной аномалией почки в пубертатном периоде, наблюдавшихся в 2024 гг. в учреждении здравоохранения «1-я городская клиническая больница» г. Минска.

РЕЗУЛЬТАТЫ

За исследуемый период прошло лечение 4 пациента с синдромом удвоения матки и влагалища, обструктивным гемивлагалищем и ипсилатеральной аномалией почки (Obstructed Hemi Vagina and Ipsilateral Renal Anomaly, OHVIRA). Средний возраст составил 11

(от 10 до 14) лет. Все пациенты были госпитализированы в гинекологический стационар в связи с обнаружением гематокольпоса, жалобы при поступлении включали циклические боли в животе после менархе. Во всех случаях обнаруженного синдрома OHVIRA пациенты наблюдались нефрологом в связи с агенезией почки, однако аномалии развития наружных половых органов были диагностированы в пубертатном периоде – в среднем через 3 месяца после появления циклических болей; в 1 случае – через год после менархе. Урологические аномалии при синдроме OHVIRA включали ипсилатеральную агенезию почки в 3 случаях, дистопию и мультикистоз почки на стороне поражения – в одном случае; сопутствующее удвоение мочеоточников и чашечно-лоханочной системы выявлено не было. Следует отметить, что в раннем детском возрасте не было заподозрено наличие врожденных аномалий женских половых органов, несмотря на наличие урологической составляющей порока.

Комплекс обследований включал УЗИ органов малого таза с 3D реконструкцией, а также дополнился МРТ, что позволило подтвердить клинический диагноз. По данным ультразвукового исследования длина гематокольпоса составляла 108 [97–115,5] см, в двух случаях определялась гематометра с максимальным расширением полости матки до 15 мм, пиосальпинкс отмечался в одном случае. Хирургическая коррекция включала вагиноскопию, вскрытие и опорожнение гематокольпоса, вскрытие дополнительного влагалища. В случае атрезии гимена и стеноза преддверия влагалища проводилось формирование нижней трети влагалища. У одного из пациентов течение синдрома OHVIRA осложнилось формированием гематометры и пиосальпинкса, что потребовало выполнения повторного хирургическо-



XXV Мать и Дитя

Юбилейный Всероссийский
научно-образовательный
форум

1–3 ОКТЯБРЯ 2024 ГОДА

Технопарк Сколково
г. Москва, территория инновационного центра
Сколково, Большой бульвар, д. 42, стр.1

В начало

Содержание

Авторы

го вмешательства с лапароскопической ассистенцией и завершилось левосторонней сальпингэктомией.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Врожденные аномалии женских половых органов чаще выявляются в пубертатном возрасте – от 10 до 14 лет, что связано с менархе. Прогноз врожденных аномалий женских половых органов с нарушением оттока

менструальной крови благоприятный при ранней диагностике и лечении. Ввиду взаимосвязи между развитием женской репродуктивной и мочевыделительной систем, девочкам с выявленными почечными мальформациями следует также проводить обследование на наличие аномалий развития половых органов.



XXV Юбилейный Всероссийский
научно-образовательный
форум

Мать и Дитя

1–3 октября 2024 года

МАТЕРИАЛЫ ФОРУМА