



ЖЕНСКОЕ И МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

*Владимир Владимирович Плетнев
кандидат медицинских наук, врач-
онколог, клинический фармаколог,
генеральный директор ООО «Центр
доктора Плетнева», Москва*

В последнее время супружеские пары все чаще и чаще сталкиваются с проблемой бесплодия, как партнера, так и партнерши. Несмотря на то, что современная медицина в некоторых случаях способна творить чудеса, стрессы, ритм повседневной жизни, здоровье мужчины и женщины, экология, социальные проблемы приводят к тому, что проблема не теряет своей актуальности.

Необходимо сразу определить понятие проблемы бесплодия пары. Бесплодной считается пара, в которой отсутствует беременность после года ведения регулярной половой жизни без контрацепции. Существует несколько разновидностей бесплодия: первичное и вторичное, мужское и женское. Первичное женское бесплодие ставится у тех, кто регулярно ведет половую жизнь без предохранения, но не имеет ни одной беременности. Диагноз вторичного бесплодия ставится в случае, если беременность имела место, но последующая не наступает в течение года ведения регулярной половой жизни без контрацептивов.

Если возникает проблема с попытками забеременеть, то в первую очередь к врачу обращается именно женщина. Не редкостью являются и случаи проведения лечения женского бесплодия без обследования ее мужа. Однако необходимо помнить и о том, что проблемы бесплодия у мужчин встречаются в 40-50 % случаев, так что первым этапом лечения должна стать сдача спермограммы партнера. Если спермограмма исключает наличие бесплодия у партнера, то приступают к обследованию партнерши.

Согласно разным статистическим данным, непроходимостью маточных труб страдают 20-75% бесплодных женщин. Причин непроходимости несколько: воспаления половых органов, эндометриоз, операции на органах брюшной полости и другие заболевания, приводящие к спайкам в органах малого таза. Для постановки диагноза используют метод лапароскопии.

Проблема бесплодия может возникнуть у женщин, страдающих такими заболеваниями, как миома матки, кисты яичников, полипы, гиперплазия эндометрия и т.д. Существуют и иммунологические факторы.

Согласно отчету обследования работником одного из предприятий сделаны выводы:

1) по результатам скрининг-анкетирования 1604 пациентов, наиболее распространенной уроандрологической патологией является хронический простатит (558) и ГПЖ (305).

2) у пациентов с уроандрологической патологией 40% страдают артериальной гипертензией и 19 % сахарным диабетом.

3) уровень тестостерона определялся у 793 пациентов по показаниям из них дефицит тестостерона выявлен у 264 мужчин (33,2%), в том числе ГПЖ выявлен у 87 %, а хронический простатит у 13 % пациентов.

4) у 61 % пациентов с гипертонической болезнью и 60,4 % пациентов с сахарным диабетом выявлены эректильная дисфункция и гипогонадизм.

Заболевания эндокринной системы

Гипотиреоз

Полиэтиологический синдром, клинические проявления которого являются следствием снижения функции щитовидной железы, уменьшения синтеза ее гормонов и недостатка их действия на ткани и органы.

Гипертиреоз

Полиэтиологический синдром, клинические проявления которого являются следствием повышения функции щитовидной железы, избытка тиреоидных гормонов в крови и высокой их активности в отношении тканей и органов.

Диффузный зоб

Аутоиммунное заболевание, характеризующееся диффузным увеличением щитовидной железы и гипертиреозом.

Узловой зоб

Гипертиреоз вследствие автономно функционирующей аденомы щитовидной железы в виде одного или нескольких узелков, а функция остальных участков железы подавлена низким уровнем ТТГ вследствие высокого уровня тиреоидных гормонов.

Аденомы гипофиза

Распространенная группа опухолей, наблюдающихся чаще в молодом возрасте в связи с высокой гормональной активностью. Клиническая семиотика складывается из 3 групп симптомов: эндокринно-обменных расстройств, зрительных нарушений, прочих неврологических признаков.

Профилактика осложнений сахарного диабета

Лечение осложнений сахарного диабета

Заболевания нервной системы

НАЧАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЗГА

Компенсированная стадия сосудистой патологии головного мозга, клинически проявляющаяся комплексом субъективных симптомов (головная боль, головокружение, расстройство памяти, нарушение сна, шум в голове, снижение работоспособности, уровня активного внимания и его переключаемости), если 2 и более из них повторяются не реже одного раза в неделю на протяжении последних трех месяцев.

ТРАНЗИТОРНЫЕ ИШЕМИИ

Остро возникающее нарушение церебральной гемодинамики, проявляющаяся в первую очередь очаговой неврологической симптоматикой, зависящей от локализации поражения в том или ином сосудистом бассейне.

ПРОФИЛАКТИКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНФАРКТА ГОЛОВНОГО МОЗГА

ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНФАРКТА ГОЛОВНОГО МОЗГА

СИНДРОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ

Психовегетативный симптомокомплекс, обусловленный нарушением функционирования лимбико-ретикулярных структур мозга, обеспечивающих вегетативную регуляцию.

МИГРЕНЬ

Пароксизмальное нарушение функций мозга вследствие периодически повторяющихся приступов головной боли, обусловленной дисфункцией вазомоторной регуляции.

ОСТЕОХОНДРОЗ ПОЗВОНОЧНИКА С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ

Неврологические проявления остеохондроза позвоночника — группа клинических синдромов, патогенетически обусловленных рефлекторными, компрессионными, миоадаптивными факторами и проявляющихся чувствительными, двигательными, вегетативно-трофическими, сосудистыми нарушениями, болевым синдромом.

Заболевания иммунной системы

Заболевания системы крови

Гинекология

Аденомиоз (или эндометриоз тела матки)

Форма эндометриоза, при котором эндометриодная ткань (ее гетеротопии – ненормально расположенные очаги) встречается в миометрии.



Симптомы аденомиоза:

1. Альгодисменорея – сильные боли при месячных. Обращает на себя внимание в первую очередь у подростков. Интенсивность болей не соответствует тяжести болей. Боль связана с инфильтрацией тканей (скоплением в них жидкости) на фоне местного воспалительного процесса, скоплением менструальной крови в очагах, спаечным процессом в полости матки.

2. Нарушения менструального цикла – характерный симптом аденомиоза, проявляющийся, как правило, кровотечением. Важным симптомом является появление мажущих кровянистых или коричневатых выделений за день-два до и после месячных. Кроме того, нормально протекающие месячные могут вдруг стать обильными, что может доводить пациентку до тяжелого истощения.

3. Бесплодие – связано с невозможностью нормальной имплантации и вынашивания плодного яйца при распространенном процессе, и наличием выраженного спаечного процесса в полости матки, который, в конечном итоге, приводит к тому же. Отмечается наступление беременности у больных тяжелой формой эндометриоза в 20 % случаев.

4. Самопроизвольный аборт – происходит по тем же причинам, по которым при аденомиозе возникает бесплодие.

5. Эндокринные нарушения – могут встречаться при аденомиозе. Выражаются в недостаточности гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы.

Аменорея

Отсутствие менструаций.

Бесплодие

Отсутствие на протяжении 1 года и более беременности у женщины, регулярно живущей половой жизнью и не применяющей противозачаточных средств. Женщине с повторяющимися выкидышами также ставят диагноз бесплодие.

Различают **абсолютное бесплодие**, когда в организме имеются необратимые патологические изменения, препятствующие зачатию (отсутствие матки, маточных труб, яичников, яичек у мужчин) и **относительное**, при котором причины, вызывающие бесплодие, могут быть устранены.

Различают **первичное бесплодие**, когда у женщины, живущей половой жизнью, никогда не было беременности, и **вторичное**, когда зачатие не наступает, хотя в прошлом беременности были.

Киста яичника

Маленький заполненный жидкостью или иным содержимым мешочек или мешочки, которые образуются в яичниках женщины. Большинство кист безобидны, но некоторые могут вызвать такие проблемы, как разрывы, кровотечение или боли, может потребоваться удаление кист(ы) хирургическим путем.

Климакс

Чтобы климакс не причинял особых неудобств, следует ограничить курение и употребление алкоголя, быть физически активной и правильно питаться.

Мастопатия

Доброкачественное дисгормональное заболевание молочных желез, характеризующееся патологическими пролиферативными процессами (разрастаниями) в тканях железы.

Причины:

- недостаток прогестерона и избыток эстрогенов, что приводит к чрезмерной пролиферации тканей молочной железы, возникает мастопатия;
- избыточная выработка гипофизом гормона пролактина;
- опухоли и воспаления яичников;
- заболевания щитовидной железы и надпочечников;
- заболевания печени;
- психологические проблемы-стрессы, депрессии, неврозы;
- аборты;
- предрасположенность;
- травмы молочных желез, в том числе и ношение тесного бюстгалтера на металлических косточках, что приводит к микротравмам груди;
- курение и алкоголь.

Миома матки

Доброкачественная опухоль, развивающаяся из мышечной ткани матки, состоящая преимущественно из элементов соединительной ткани. Частота заболеваемости миомой к 35 годам составляет 35-45 % среди всего женского населения. Пик заболеваемости приходится на возрастную группу 35-50 лет, однако в последнее время миома матки “помолодела” и довольно часто диагностируется у женщин молодого репродуктивного возраста.

Причины:

- гормональные нарушения, клинически проявляющиеся сбоями менструального цикла: позднее начало менструаций, слишком обильные месячные, что приводит к резким колебаниям половых гормонов – повышению или, наоборот, снижению уровня эстрогенов и прогестерона;
- женщины испытывающие проблемы с достижением оргазма чаще заболевают миомой матки;

- аборты, диагностические выскабливания, травматические роды;
- предрасположенность;
- гипертоническая болезнь, ожирение, сахарный диабет, заболевания щитовидной железы;
- малоподвижный образ жизни.

Эндометриоз

Разрастание эндометрия, выстилающего внутреннюю поверхность матки, за ее пределами.

Эндометрит

Воспалительное заболевание слизистой оболочки матки.

Причины (на фоне ослабленного иммунитета):

- выскабливание полости матки;
- зондирование полости матки;
- гистеросальпингография (исследование матки и маточных труб, чаще всего с целью «продувания» при лечении бесплодия);
- гистероскопия (эндоскопическое исследование полости матки);
- установка внутриматочных контрацептивов;
- неаккуратные спринцевания;
- инфекционные агенты (стрептококки, кишечная палочка, клебсиелла, энтеробактер, протей, хламидии, микоплазмы, дифтерийная палочка, микобактерия).

Эрозия шейки матки

Язвенный дефект слизистой влагалищной части шейки матки.

Этот патологический процесс не представляет угрозы возникновению онкологических заболеваний.

Подготовка к беременности

Гиперплазия предстательной железы

Характеризуется образованием небольшого узелка или нескольких узелков, которые постепенно увеличиваются. Аденома простаты, в отличие от рака предстательной железы, протекает доброкачественно.

Мочевой
пузырь

Семенной
пузырёк

Мочеиспус-
кательный
канал

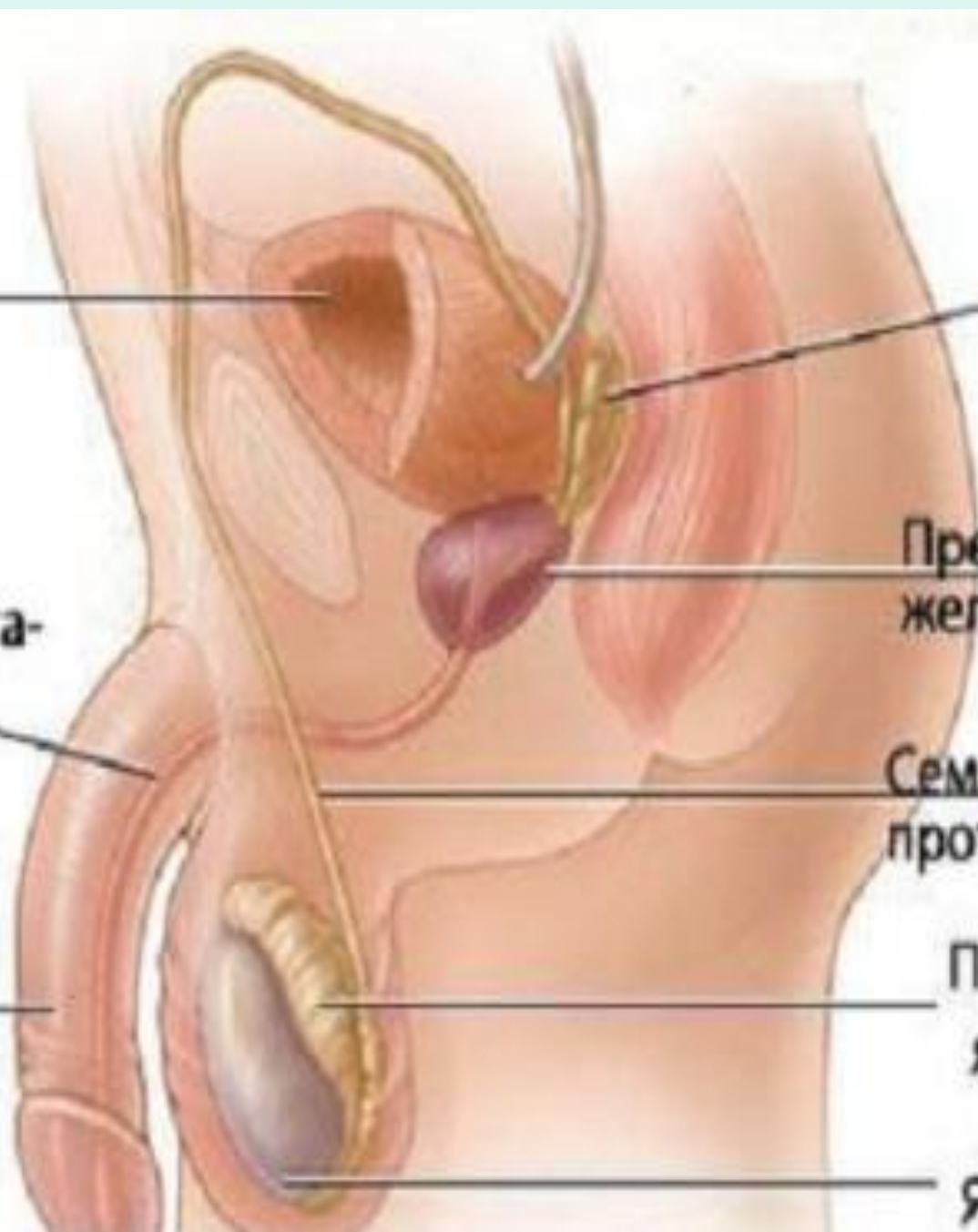
Предстательная
железа

Мужской
половой
член

Семявыводящий
проток

Придаток
яичка

Яичко



Мужское бесплодие

Отсутствие на протяжении 1 года и более беременности у женщины, регулярно живущей половой жизнью и не применяющей противозачаточных средств.

Частота *бесплодных* браков составляет 10-15 %. В 60 % случаев причиной бесплодия являются нарушения в организме женщины, в 40 % – в организме мужчины (неполноценность спермы, нарушения эякуляции, импотенция).

Основными причинами мужского бесплодия являются: инфекции гениталий (11 %), варикоцеле (7 %) и идиопатическая олиго-, астено-, тератозооспермия (15 %). Сочетание 2-х и более факторов бесплодия у пациентов выявлено в 32 % случаев.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!