

ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛЕВОСТОРОННЕГО ВАРИКОЦЕЛЕ ПРИ ПОРТО-КАВАЛЬНЫХ АНАСТОМОЗАХ

Соколов А.А., Зинченко М.В., Цветкова Н.В., Шевченко В.А., Кочергина Е.И., Плюхин А.А.

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

Цель и материалы исследования – изучить частоту выявляемости порто-тестикулярных анастомозов по данным ультразвуковых и флебографических методов диагностики и результаты лечения варикоцеле у пациентов с порто-кавальными анастомозами ретроградным и антеградным доступами. Материалом для исследования послужили 350 пациентов с левосторонним варикоцеле.

Результаты - ультразвуковые исследования показали наличие стенотических изменений слева почечной вены с реверсивным током крови по яичковой вене у 24% пациентов. При флебографических исследованиях выявлены изменения органического и гемодинамического характера на уровне самой гонадной вены. К ним относятся многоствольный вариант строения яичковой вены с межвенозными каво-кавальными анастомозами, стеноз гонадной вены, сдавление вены мочеточником, аномальное впадение в нее удвоенной почечной вены и порто-каральные анастомозы (ПКА). У 4 пациентов в возрасте 24 года к качестве причины варикоцеле был выявлен тромбоз нижней полой вены, связанный с длительной чрезбедренной катетерной инфузионной терапией заболеваний первого 1 года жизни. Одной из причин патологии является наличие порто-тестикулярных анастомозов. Однако их частота при варикоцеле неизвестна, т.к. анастомозы контрастируются достаточно редко по причине четырехкратной разницы в давлении между портальной и кавальной системами. По нашим данным, прямые и косвенные признаки порто-каральных анастомозов на флеботестикулограммах были выявлены у 27 больных (7,7%), причем соотношение анастомозов в с/3 и н/3 яичковой вены составляет соответственно 1:3. Однако проведенный нами ретроспективный анализ данных гистологических исследований резецированных яичковых вен у 50 пациентов после операции Иванисевича были выявлены гораздо чаще - 28,5%. Учитывая низкий процент флебографического обнаружения порто-тестикулярных анастомозов и частотой неясных причин рецидива после ретроградной склеротерапии нами была предложена методика ретроградной обтурационной флеботестикулографии и склеротерапии с использованием окклюзионных катетеров. В группе из 124 больных варикоцеле ПКА выявлены у 21 пациента(17%).

Результаты проведенной ретроградной склеротерапии варикоцеле у пациентов с ПКА были изучены по данным доплерографии через 3 мес. после вмешательства. В группе из 21 больных рецидив был выявлен у 1 пациента. На

транскротальных флеботестикулограммах обнаружен функционирующий порто-кавальный анастомоз н/3 с проксимальным отделом яичковой вены, что потребовало проведения антеградной склеротерапии. Использование данной методики у 21 пациента из этой группы позволило снизить частоту рецидива заболевания.

Выводы – диагностика и лечение варикоцеле при ПКА требует индивидуальных методик при данной патологии.

Список литературы:

- 1) Дадабаев В.К., Стрельников В.Н., Соколов А.А., Стрельников Е.В. Снижение частоты артефактов при КТ-оценке плотности костной ткани в стоматологии и для идентификации личности при проведении судебно-медицинских экспертиз // Международный научно-исследовательский журнал. 2015. № 9-4 (40). С. 28-33.
- 2) Дадабаев В., Соколов А., Колкутин В. Рентгенологические методы при судебно-медицинской экспертизе шейного отдела позвоночника // Врач. 2014. № 7. С. 63-66.
- 3) Дадабаев В.К., Соколов А.А. Компьютерная томография в производстве судебно-медицинской экспертизы для диагностики и определения степени тяжести причинённого вреда здоровью при повреждении шейного отдела позвоночника // Медицинская экспертиза и право. 2014. № 2. С. 49-54.
- 4) Чичановская Л.В., Соловьева А.В., Бахарева О.Н., Брянцева М.В., Соколов А.А. Эффективность применения сочетанной антиоксидантной и нейтропротективной терапии у больного вирусным менингоэнцефалитом // Consilium Medicum. 2012. Т. 14. № 2. С. 19-21.
- 5) Румянцева И.К., Зинченко М.В., Соколов А.А., Плюхин А.А., Жиганова Н.В., Серяков В.Н. Вирус папилломы человека (ВПЧ) – лабораторная диагностика в Тверском онкодиспансере // Тюменский медицинский журнал. 2010. № 3-4. С. 24.
- 6) Поздняков О.Б., Асеев А.В., Ситкин С.И., Соколов А.А., Чирков Р.Н. Использование методов лучевой диагностики и реанимационных мероприятий у пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях на дооперационном этапе // Верхневолжский медицинский журнал. 2010. Т. 8. № 2. С. 44-46.
- 7) Соколов А.А., Страхов К.А., Ефимов С.Ю. Возможности рентгенэндоваскулярного лечения варикоцеле // Международный журнал интервенционной кардиологии. 2009. № 19. С. 66-67.
- 8) Александрова З.П., Соколов А.А., Шевченко В.А. Случай мраморной болезни (остеопетроза) у мальчика 6 лет // Верхневолжский медицинский журнал. 2009. Т. 7. № 3. С. 19-21.
- 9) Соколов А.А., Цветкова Н.В., Шевченко В.А. Ультразвуковая диагностика первичного варикозного расширения вен таза // Ультразвуковая и функциональная диагностика. 2005. № 2. С. 122.

- 10) Соколов А.А., Цветкова Н.В. Флебосонографические изменения левой почечной вены при варикозном расширении овариальных вен // Ультразвуковая и функциональная диагностика. 2002. № 2. С. 235.
- 11) Соколов А.А. Значение фоновых изменений левых почечной и гонадных вен в патогенезе варикоцеле и варикозного расширения овариальных вен по данным флебографических исследований // Медицинская визуализация. 2002. № 3. С. 107-111.
- 12) Соколов А.А., Цветкова Н.В. Варикозное расширение овариальных вен - диагностика и лечение // SonoAce-Ultrasound. 1999. № 4. С. 15.
- 13) Доманский В.О., Соколов А.А., Цветкова Н.В. Ультразвуковая диагностика и рентгеноэндоваскулярное лечение варикозного расширения овариальных вен // Ультразвуковая диагностика. 1998. № 2. С. 18.