

ВАРИКОЗ МОЖЕТ БЫТЬ НЕ ТОЛЬКО НА НОГАХ

Варикоцеле

☎ «Моему внуку 31 год. В 18 лет ему был поставлен диагноз «варикоцеле». Сейчас он женат уже 3 года, но детей у них нет. Может ли варикоцеле повлиять на способность к деторождению или же виной другая причина? Хотелось бы, чтобы врач-уролог рассказал об этом заболевании и способах его лечения».

**Анна Петровна Васильева,
г. Ульяновск.**

Название болезни происходит от слова «варикоз». В действительности варикоз может быть не только на ногах, как думают многие. Варикоцеле – это варикозное расширение вен яичка и семенного канатика, одна из наиболее распространенных патологий, которая встречается примерно у 15% мужчин.

Коварство этой болезни заключается прежде всего в том, что она может затронуть мужскую репродуктивную систему и стать причиной бесплодия. А происходит это вот почему. Из-за невозможности нормального венозного оттока крови в мошонке повышается температура (в норме она должна быть на 2-3 градуса ниже температуры тела). Это приводит к нарушению в работе яичек, основная функция которых – производство мужских половых клеток (сперматозоидов), и, как следствие, к невозможности воспроизвести потомство. Факт: почти у половины мужчин, обследуемых по поводу бесплодия, его причиной служит варикоцеле. С другой стороны, варикоцеле нельзя считать опасным заболеванием: оно не может стать причиной развития каких-то серьезных патологий, воспалительных или онкологических процессов.

Главным фактором возникновения варикоцеле является врожденная предрасположенность к варикозной болезни, обусловленная слабостью стенок венозных сосудов и нарушением клапанного аппарата вен, что приводит к обратному току крови и патологическому разрастанию венозной сетки. Часто при этом имеются и другие признаки поражения венозной системы – расширение вен нижних конечностей, геморрой. Также причиной варикоцеле может служить повышенное давление крови в венах малого таза, обусловленное анатомическими особенностями мужчины. Еще одним фактором развития болезни могут являться периоды длительной физической нагрузки – к примеру, профессиональные занятия некоторыми видами спорта, чрезмерное увлечение тяжелой атлетикой, борьбой, велоспортом и другими.

Вследствие анатомических особенностей чаще всего страдает только левая сторона: правостороннее или двустороннее варикоцеле встречается крайне редко. Основным проявлением заболевания может быть ноющая боль в паху, возникающая после сексуального возбуждения или при физической нагрузке. Иногда наблюдается увеличение в области мошонки на стороне поражения, проходящее в положении лежа. Также может обращать на себя внимание существенная разница между левым и правым яичком (как правило, уменьшение в размерах левого). Однако очень часто пациенты с варикоцеле не ощущают вообще никакого дискомфорта, и факт наличия заболевания может выявиться случайно при ежегодных медицинских осмотрах (в том числе в военкомате). В другом случае болезнь обнаруживают, когда у мужчины возникают проблемы с зачатием ребенка, и он обращается к урологу. Лечение второго варианта сложнее, потому что на момент обращения к врачу в яичках уже могут развиваться необратимые изменения.

Для диагностики и определения стадии варикоцеле достаточно осмотра уролога, УЗИ или доплерографии. Исходя из результатов анализов, врач может назначить спер-

мограмму, чтобы оценить влияние заболевания на способность к зачатию. С помощью полученных данных врач примет решение о тактике ведения пациента и необходимости проведения оперативного лечения, показаниями к которому являются:

- болевые ощущения в области яичка;
- уменьшение яичка в размерах на стороне поражения;
- наличие патологических изменений в анализах спермы мужчины.

Лечение варикоцеле консервативным методом, без операции, неэффективно и нигде в мире не применяется. Особенностью болезни является то, что это состояние необратимо: ведь, если вены патологически расширены, консервативное лечение не поможет, и самостоятельное излечение не произойдет. Исправить эту патологию можно только хирургическим путем. Существует множество вариантов операций по поводу варикоцеле, но суть их заключается в одном: радикально заблокировать отток крови по патологическому пути и тем самым создать условия для формирования новых путей оттока крови из яичек.

Традиционные операции (Иванисевича/Паломо) заключаются в перевязке варикозных вен семенного канатика: надпахового, пахового или подпахового. Доступ осуществляется из забрюшинного пространства, разрез делается в нижней части живота. Плюсы такого вмешательства – технически несложная и непродолжительная операция. Минусы – высокая частота рецидивов, вероятность развития водянки левого яичка, большой разрез. На сегодняшний день такой способ лечения варикоцеле используется все реже.

Эндоваскулярное склерозирование – это введение склерозирующих веществ (специального «клея») во внутреннюю семенную вену, за счет чего достигается «слипание» ее стенок: патологические сосуды закупориваются, и кровоток в них прекращается. Склерозирующие вещества доставля-

ются по катетеру под контролем рентгена. Катетер помещают в венозную систему с помощью прокола кожи и правой бедренной вены. Плюсы операции – нет разреза, нет риска повреждений артерии и лимфатических сосудов. Минусы – лучевая нагрузка от использования рентгена, большая длительность манипуляции.

Лапароскопическая операция позволяет заблокировать ветви внутренней яичковой вены и при этом сохранить артерию. Она осуществляется через небольшие разрезы с помощью микровидеокамеры и специальных инструментов. Плюсы операции – низкая вероятность рецидивов. Минусы – необходимость интубационного наркоза (с искусственной вентиляцией легких), вероятность повреждения внутренних органов и внутреннего кровотечения, возможность развития спаечной болезни.

Операция по методу Мармара – золотой стандарт лечения варикоцеле – является наиболее эффективной и безопасной на сегодняшний день. Ее суть – микрохирургическая подпаховая перевязка варикозно расширенных вен семенного канатика. Небольшой разрез выполняется чуть ниже наружного отверстия пахового канала. Данная манипуляция проводится под оптическим увеличением: используются микрохирургические очки и инструментарий, что позволяет увидеть и сохранить артерию, кровоснабжающую яичко, а также лимфатические сосуды семенного канатика, перевязав только патологические вены. Плюсы метода – маленький, незаметный разрез, операция не требует госпитализации и может быть проведена под местным обезболиванием или внутривенным наркозом («легкий» наркоз, отходит через 15-20 минут после операции, и через 1,5-2 часа пациент может ехать домой). Минусы – в некоторых случаях при сильной разветвленности вен операция может занять длительное время.

Пациенты часто задают вопрос об операционных осложнениях. Безусловно, любая хирургическая манипуляция

несет в себе риск, и операция по поводу варикоцеле не является исключением. Осложнениями могут стать гематома, повреждение артерии яичка с риском нарушения кровоснабжения, гидроцеле (водянка яичек). Метод Мармара имеет самый низкий процент осложнений и рецидивов среди всех операций, выполняемых по поводу варикоцеле. После ее проведения существенно улучшаются показатели спермограммы.

Теперь о том, что касается вопроса читательницы о невозможности зачатия детей в семье внука. Не стоит забывать о женском факторе бесплодия, поэтому перед планированием ребенка необходимо обследовать и его вторую половинку. Ведь только проверив обоих партнеров, можно надеяться на успешное зачатие. Кроме того, к бесплодию могут приводить также генетические нарушения и хромосомные заболевания.

Бывают случаи, когда не удается установить истинную причину мужской неспособности к зачатию – идиопатическое бесплодие. У этих пациентов в анамнезе нет заболеваний, нарушающих фертильность, – у них не выявляют никаких нарушений при исследовании гормональных, генетических и биохимических показателей. Такого рода бесплодие может быть следствием загрязнения окружающей среды и накоплением в организме свободных радикалов или же генетическими отклонениями. В этом случае на помощь могут прийти вспомогательные репродуктивные технологии, в частности, ЭКО (экстракорпоральное) и ИКСИ (искусственное) оплодотворение.

Дмитрий КОРОЛЕВ,
врач-уролог, андролог,
кандидат медицинских наук.

О ЛИХОРАДКЕ

Температурные качели

Ошибки или бездействие при высокой температуре часто заканчиваются осложнениями, особенно у детей и пожилых людей. Поэтому очень важно правильное поведение во время лихорадки. Это не только поможет быстрее выздороветь, но и зачастую избавит от вызова «скорой помощи».

Для снижения температуры тела во время гриппа и простуды существует довольно много способов, которые условно можно разделить на две большие группы. Методы физического охлаждения работают без лекарств — это всем известные обтирания, обдувания, погружение в ванну с водой. Методы химического охлаждения — принимаемые внутрь отвары, настои лекарственных растений, а также традиционные жаропонижающие средства в таблетках, ректальных свечах или инъекциях.

Важно знать, что каждый из существующих методов работает только на определенной стадии лихорадки, но бесполезен, а порой и опасен — на другой. Чтобы сбить температуру вовремя и сделать это без вреда для здоровья, необходимо оценить состояние и самочувствие заболевшего. Ошибочно ориентироваться только на показания градусника.

Первая стадия: температура растет

Лихорадка при инфекционных заболеваниях у взрослых и детей развивается по одному и тому же алгоритму. Сначала головной мозг дает команду — нагреться. Организм увеличивает выработку тепла за счет повышения интенсивности обмена веществ: на каждый градус температуры сжигание энергии растет на 10-12%. Одновременно сосуды кожи суживаются, снижая отдачу тепла во внешнюю среду.