

*Н. В. Авраменко**Запорозький державний медичний університет*

## ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ВРАЧУ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ-СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ, ОБРАТИВШИМСЯ НА ПРИЁМ С ЖАЛОБАМИ НА ТАЗОВЫЕ БОЛИ

В своей практической деятельности врачам общей практики-семейной медицины постоянно приходится решать вопросы постановки диагноза, определения тактики диагностики и дальнейшего лечения женщин, обращающихся за помощью на прием. Часто гинекологические заболевания можно выявить при обращении женщин к врачу общей практики-семейной медицины.

Одной из распространенных жалоб являются тазовые боли.

В статье рассматриваются особенности сбора жалоб, анамнеза жизни и болезни, вопросы диагностики и оказания медицинской помощи женщинам, которые обращаются с жалобами на тазовые боли.

**Ключевые слова:** врач общей практики, жалобы, боль, диагностика, лечение.

Семейный врач занимается предотвращением (профилактикой) и лечением (терапией) наиболее распространенных заболеваний и травм. Основой его деятельности является постоянное совершенствование медицинских знаний и врачебного мастерства через изучение взаимосвязанных фундаментальных общих врачебных и специальных клинических дисциплин, накопление практического опыта непосредственного общения с пациентами с их нуждами и страданиями.

Успешное лечение даже при использовании последних достижений медицинской науки в большей степени является искусством. Поэтому очень важно семейному врачу уметь, грамотно собрать жалобы, анамнез жизни и болезни, поставить диагноз, составить алгоритм действий по оказанию медицинской помощи пациентке.

**Цель:** помочь врачу общей практики определить ключевые моменты в вопросах диагностики, координации оказания медицинской помощи с другими специалистами первичной, вторичной и третичной медицинской помощи и лечения пациентов, которые имеют основную жалобу – тазовые боли.

Тазовые боли являются довольно частой причиной обращения пациенток к семейному врачу [10, 11].

Тазовые боли можно разделить на:

- острые;
- циклические;
- хронические;
- диспареуния.

Причинами острых тазовых болей чаще всего могут быть [1, 6, 14]:

- воспалительные заболевания органов малого таза;
- инфекции мочевых путей;
- внематочная беременность.

Наиболее частыми причинами циклических

болей у молодых женщин является дисменорея (в репродуктивном возрасте – эндометриоз, в более старшем – аденомиоз) [7, 12].

Более одной трети первичных обращений к врачу приходится на хронические тазовые боли [2, 6, 10].

В этиологии появления болей можно выделить следующие:

- патологические состояния, такие как эндометриоз, инфекции половых органов, образования в малом тазу (например, миома матки);
- выпадение половых органов;
- синдром раздраженного кишечника;
- хронические застойные явления в малом тазу;
- депрессия, тревога;
- вульводиния.

Болезненные половые сношения (диспареуния) – частые жалобы молодых и пожилых женщин.

Диспареунию может вызывать:

- инфекции мочеполовых органов;
- гормональные нарушения, вызывающие сухость влагалища;
- рубцы (после эпизиотомии в родах);
- вагинизм;
- психосексуальные нарушения.

Согласно приказа МЗ Украины от 15.07.2011 № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні» гинекологические заболевания выявляются во время обращения женщин к врачу общей практики-семейной медицины [8, 9].

Врач общей практики – семейный врач оказывает помощь на ранних недифференцированных стадиях заболевания, использует фактор времени, как инструмент исследования пациента, организует и оказывает неотложную медицинскую помощь на догоспитальном этапе. Согласовывает ре-

комендации врачей-специалистов разных профилей и подбирает индивидуальный комплекс лечебно-профилактических мероприятий; учитывает взаимодействие лекарственных средств и приоритетность проблем со здоровьем; обеспечивает соблюдение принципов рациональной фармакотерапии [8, 9].

Важно помнить, что острые и хронические тазовые боли, могут быть вызваны воспалительными заболеваниями органов малого таза [1, 2, 3, 13].

Из основных симптомов можно выделить:

- обильные выделения из влагалища;
- боли внизу живота, чаще двухсторонние;
- диспареуния;
- дизурия;
- болезненность при смещении шейки матки и двуручном влагалищном исследовании;
- лихорадка;
- образование в области малого таза.

Симптомы инфекционного процесса могут не проявляться.

При сборе анамнеза болезни необходимо установить историю появления болей в нижних отделах живота и выделений из влагалища.

В диагностике важно взятие мазков из уретры, шейки матки и заднего свода для окраски по Грамму и для посева с определением чувствительности к антибиотикам.

Частой причиной начала острых болей внизу живота могут быть инфекции мочевых путей [1].

Из основных симптомов воспалительных заболеваний мочевых путей можно выделить:

- начало болей в области мочевого пузыря;
- учащенное и болезненное мочеиспускание;
- может наблюдаться гематурия;
- часто лихорадочное состояние и мутная моча.

Внематочная беременность наиболее часто наблюдается у женщин с воспалительными заболеваниями органов малого таза [14].

Клиническая или субклиническая патология маточных труб, возникшая в результате воспалительных заболеваний, приводит к неспособности мерцательного эпителия маточных труб транспортировать бластоцисту в полость матки.

Из симптомов характерных для внематочной беременности можно выделить:

- тошноту, болезненность молочных желез;
- острые боли в подвздошной области;
- последняя менструация могла наступить в срок, но быть скудной или необычной;
- непостоянные, коричневого цвета выделения из влагалища.

Несвоевременная диагностика может привести к разрыву маточной трубы и кровотечению в брюшную полость. Это состояние может быть острым и сопровождаться коллапсом и шоком в результате внутрибрюшного кровотечения или иметь хроническое течение с формированием образований в малом тазу [11].

При обращении к врачу общей практики-семейной медицины пациенток с жалобами на

циклические тазовые боли, врач должен помнить, что самыми частыми причинами может быть эндометриоз или аденомиоз.

Из классических симптомов эндометриоза можно выделить [5, 7, 12, 13]:

- глубокая диспареуния;
- наличие циклических болей внизу живота;
- боли в нижних отделах живота и пояснице;
- меноррагия;
- вторичная дисменорея.

Аденомиоз – частая причина тазовых болей у женщин старшего возраста.

Основными симптомами являются:

- болезненные, обильные менструации;
- тупые боли в нижних отделах живота в течение многих дней после менструации;
- диспареуния и часто предменструальный синдром.

Достоверно диагностировать эндометриоз во время физического обследования пациентки не всегда удаётся [5, 7].

Косвенными признаками эндометриоза, которые можно обнаружить во время стандартного гинекологического осмотра, являются пальпируемые образования в заднем своде влагалища, уплотнения маточно-кресцовых связок, уплотнения ректовагинальной перегородки [12].

При аденомиозе часто пальпируется увеличенная болезненная матка.

Для постановки диагноза недостаточно только сбора жалоб, анамнеза болезни и стандартного гинекологического осмотра.

Необходим современный алгоритм обследования с проведением ряда исследований: инфекционный скрининг, определение гормонов, онкомаркеров. Использование данных ультразвукового исследования, лапароскопии, гистероскопии и др. [5, 7, 12, 13].

Поэтому, врач общей практики-семейной медицины, установив предварительный диагноз, координирует дальнейшее обследование и необходимую терапию с врачами акушерами-гинекологами вторичной медицинской помощи, осуществляет диспансерное наблюдение после проведенного лечения.

## Выводы

1. Врач общей практики-семейной медицины должен знать:

- современную классификацию болезней;
- диагностику и лечение заболеваний у женщин.

2. При обращении на приём женщин с жалобами на тазовые боли, для постановки диагноза, очень важно подробный сбор жалоб, истории болезни и данные стандартного гинекологического осмотра.

3. Врачу общей практики-семейной медицины необходимо: своевременно координировать вопросы оказания медицинской помощи со специалистами вторичной, а при необходимости третичной медицинской помощи.

## Список літератури

1. Вдовиченко Ю. П. Воспалительные заболевания органов малого таза – комплексный подход для эффективной терапии / Ю. П. Вдовиченко, Е. Н. Гопчук // *Здоровье женщины* – 2012 г. – № 4 – С. 102–108.
2. Гомберг М. А. Ведение пациенток с воспалительными заболеваниями органов малого таза / М. А. Гомберг // *Гинекология* – 2013 г. – т. 15, № 6 – С. 46–49.
3. Грищенко О. В. Новые акценты в лечении пациенток с воспалительными заболеваниями органов малого таза (Текст) / О. В. Грищенко, И. В. Лахно // *Здоровье женщины: всеукр. науч.-практ. журн.* – 2013. – № 9. – С. 147–151.
4. Дядык Е. А., Наружный генитальный эндометриоз: возможности ранней диагностики (Текст) / Е. А. Дядык, Ю. И. Поколотная, В. К. Чайка // *Укр. мед. альм: Науково-практичний журнал.* – 2013. – Том 16, № 3 (Додаток). С. 30–31.
5. Зароченцева Н. В. Воспалительные заболевания органов малого таза у женщин (обзор литературы) (Текст) / Н. В. Зароченцева, А. К. Аршакян, Н. С. Меньшикова // *Гинекология: журн. для практик. врачей.* – 2013. – Т. 15, № 4. – С. 65–69.
6. Чечуга С. Б. Эндометриоз – «знакомый незнакомец». Выбор тактики ведения женщин с данной патологией (Текст) / С. Б. Чечуга // *Мед. аспекты здоровья женщины.* – 2013. – № 9. – С. 25–37.
7. Наказ МОЗ України від 15.07.2011 № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні».
8. Наказ МОЗ України від 05.08.2013 № 686 «Зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників». Випуск 78 «Охорона здоров'я».
9. Патрисия Уилсон. Гинекологические заболевания. Москва. «МЕД пресс-информ». – 2002. – 301 с.
10. Тихомиров А. Л., Лубнин Д. М. Практическая гинекология: руководство для врачей. – М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2009. – 432 с.: ил.
11. Уилсон П. Гинекологические заболевания: Иллюстр. справочник / Под ред. В. Н. Прилепской. Перевод с англ. – М.: МЕДпресс-информ, 2002. – 304 с., ил.
12. Эндометриоз: от трудностей диагностики к новым возможностям терапии (Текст) / В. Н. Прилепская (и др.) // *Гинекология: журн. для практик. врачей.* – 2012. – Т. 14, № 4. – С. 4–8.
13. Эффективность лечения хронической тазовой боли у пациенток с наружным генитальным эндометриозом в зависимости от уровня метаболитов эстрогенов (Текст) / И. Б. Манухин (и др.) // *Гинекология: журн. для практик. врачей.* – 2013. – Т. 15, № 4. – С. 16–18.
14. А. В. Чайка, Е. Н. Носенко, К. В. Чайка, С. М. Корниенко «Диагностика и лечение внематочной беременности». Основы репродуктивной медицины: практическое руководство / издание второе, исправленное и дополненное / Под ред. чл.-корр. НАМН Украины, профессора В. К. Чайки. – Донецк: ЧП «Лавис», 2011. – 896 с.

Стаття надійшла до редакції 20.05.2014 р.

**Н. В. Авраменко**

*Запорізький державний медичний університет*

## ПРАКТИЧНА ДОПОМОГА ЛІКАРЮ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В НАДАННІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЖІНКАМ, ЩО ЗВЕРНУЛИСЬ НА ПРИЙОМ ЗІ СКАРГАМИ НА ТАЗОВІ БОЛІ

В своїй практичній діяльності лікарям загальної практики постійно доводиться вирішувати питання постановки діагнозу, вирішення тактики діагностики та подальшого лікування жінок, що звертаються за допомогою на прийом. Часто гінекологічні захворювання можна виявити під час звернення жінок до лікаря загальної практики-сімейної медицини. Однією з поширених скарг є тазові болі. В статті приділяється увага особливостям збору скарг, анамнезу життя та хвороби, питань діагностики та наданню медичної допомоги жінкам, що звертаються зі скаргами на тазові болі.

**Ключові слова:** лікар загальної практики, скарги, біль, діагностика, лікування.

**N. V. Avramenko**

*Zaporizhzhia State Medical University*

## PRACTICAL ASSISTANCE TO THE GENERAL PRACTITIONER OF FAMILY MEDICINE IN MEDICAL ASSISTANCE TO WOMEN APPLIED FOR THE RECEPTION WITH COMPLAINTS OF PELVIC PAIN

In its practical activity of general practitioners have to solve the issues of diagnosis, decision tactics for diagnosis and further treatment of women seeking assistance at the reception. Gynecological diseases discover during the treatment of women by doctor of general practice-family medicine. One common complaint is pelvic pain. In his article the author pays attention to the collection of complaints, anamnesis of life and disease, differential diagnosis and medical aid to women who file complaints of pelvic pain.

**Keywords:** general practitioner, complaints, pain, diagnostics, treatment.