

УДК 618.1-053.2/7-084

О.А.Андрієць, В.П.Пішак, О.М.Юзько, О.І.Грушко, А.В.Куріцин

СТАН РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ДІВЧАТОК ТА ПІДЛІТКІВ НА БУКОВИНІ

Кафедра акушерства та гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Охарактеризовано рівень гінекологічної захворюваності дівчаток та підлітків на Буковині за останніх 5 років.

Ключові слова: гінекологічна захворюваність, дівчата, Буковина.

Вступ. В Україні приділяється значна увага розвитку спеціалізованої гінекологічної служби дитячого та підліткового віку, з кожним роком удосконалюються організаційні форми профілактично-лікувальної допомоги цьому контингенту [1].

Охороні репродуктивного здоров'я жінок, починаючи з дитячого віку, надається пріоритетне значення на державному рівні, що відзначено в національних програмах "Планування сім'ї" та "Діти України" [2].

На виконання наказу МОЗ України №391 від 27.12.96р. "Про удосконалення служби дитячої та підліткової гінекології" кабінети дитячої та підліткової гінекології виведені в області зі складу жіночих консультацій у дитячі поліклініки; здійснено штатне забезпечення кабінетів відповідно до п. 2.4. наказу МОЗ України №391 (не менше однієї лікарської посади на район).

Сьогодні в області працює 19 лікарів-гінекологів дитячого та підліткового віку. У 1999 році при кафедрі акушерства і гінекології №1 БДМА створений курс дитячої та підліткової гінекології.

Під наглядом гінекологів дитячого та підліткового віку області знаходиться 2735 пацієнток віком від 0 до 18 років. З них контингент дітей від 0 до 6 років становить 244 особи, від 6 до 14 років - 986, і найбільшу групу складають підлітки від 14 до 18 років - їх на обліку 1505 пацієнтки. У порівнянні з 1995 роком, коли на диспансерному обліку знаходилось 830 дітей можна відмітити різке зростання гінекологічних захворювань серед дівчаток та підлітків до 18 років.

Аналізуючи захворюваність та поширеність хвороб, важко пояснити їх коливання по районах області тільки на підставі звітних статистичних даних, на які впливає багато чинників. Вони відображають захворюваність населення за зверненням, що не дає уявлення про справжню захворюваність, бо з різних причин населення не завжди звертається за медичною допомогою.

Провівши аналіз за нозологічними формами гінекологічних захворювань серед дівчат та підлітків Чернівецької області, провідне місце займають порушення менструальної функції: аменореї, порушення циклічності і тривалості менструального циклу, альгодисменореї та пубертатні менорагії. Число таких диспансерних хворих становить 1229. За віковими категоріями це 381 дитина віком до 14 років та 848 підлітків до 18 років, проти 1103 у 1998, 702 - у 1997, 461 - у 1996, 140 - у 1995 роках, що становить від усієї диспансерної групи по області: 44,9%

- 1999 рік, 42,5% - 1998, 36,7% - 1997, 34,1% - 1996, 16,9% - 1995 роки. Таке різке зростання диспансерної групи з порушенням менструальної функції можна пояснити кількома причинами: нестійким екологічним становищем на території Чернівецької області; пригнічуючим впливом факторів зовнішнього середовища на імунологічний статус дівчаток та підлітків; неповноцінним харчуванням дівчаток та підлітків певних соціальних категорій, матеріальними нестатками їх батьків; емоційною перенапругою, переохолодженнями, загальними інфекційними захворюваннями, а також значним покращенням диспансеризації.

Можливо, певну негативну роль відіграло те, що саме ці дівчатка та підлітки знаходилися в стані внутрішньоутробного розвитку у матерів на момент Чорнобильської катастрофи та в перші роки, одразу після неї. Частина підлітків на момент першого підйому свого статевого розвитку (6-8 років) проживали в м. Чернівці під час розповсюдження невизначеної хімічної хвороби і зазнали її впливу. Але ці припущення потребують подальшої розробки та наукового обґрунтування для впровадження профілактичних заходів.

Привертає увагу зростання серед дітей та підлітків числа запальних захворювань зовнішніх статевих органів. На диспансерному обліку з цією гінекологічною патологією знаходиться 791 пацієнтка, з них 211 віком від 0 до 6 років, 350 - від 6 до 14 років і 230 - від 14 до 18 років і становить 28,92% від усієї диспансерної групи по області. Відносно вікових груп пріоритетне місце продовжує займати категорія дітей та підлітків від 6 до 14 років.

Таку ситуацію можна пояснити значним пригніченням імунної системи дівчаток, незадовільним соціально-гігієнічним становищем певних соціальних груп, збільшенням резистентних форм мікроорганізмів. Значний вплив на розвиток запальних захворювань зовнішніх статевих органів у дівчаток та підлітків пубертатного віку має незрілість гіпоталамо-гіпофізарно-яєчникової системи, що проявляється, в основному, гіпоестрогенією. Як відомо, естрогени відіграють певну антиінфекційну захисну роль для зовнішніх статевих органів.

Зниження реактивності дитячого організму, яке виникає після будь-якого захворювання або у дівчаток з хронічним запальним процесом, призводить до порушення рівноваги мікрофлори піхви. При значному зниженні захисних сил організму патогенних властивостей може набувати умовно патогенна флора. У цих умовах у піхву легко приникає і патогенна флора, нерідко з рото-, носоглотки, кишок, шкіри. Появі та загостренню запальних захворювань статевих органів передують будь-яке захворювання дитини, частіше всього простудного характеру.

До гінекологічних захворювань, які займають одне з провідних місць у диспансерній групі належать запалення внутрішніх статевих органів. Це 386 дівчаток і підлітків, що становить, відповідно, 14,1% від усієї диспансерної групи. У 1998 році група налічувала 353 пацієнтки і становила 13,6% в усій диспансерній групі. Провідне місце в цій нозології посідає вікова категорія від 14 до 18 років - 74,3%.

Велике занепокоєння, на нашу думку, складає група дівчат та підлітків з порушенням статевого розвитку. Їх на диспансерному обліку 229 осіб (8,4%), з них із затримкою статевого розвитку (ЗСР) - 185 і 42 із передчасним статевим розвитком (ПСР). Цей показник по області є вищим в порівнянні з літературними даними (ЗСР - 2,5% і ПСР - 2,2% від гінекологічних захворювань).

Виявлення аномалій розвитку геніталій є однією з найскладніших проблем дитячих гінекологів. Діагноз ставиться із запізненням. В області зареєстровано

13 таких випадків, з них три у дітей віком до 6 років і 10 - віком 14-18 років. Діагностику та оперативне лікування виконуємо в гінекологічному відділенні пологового будинку №1 м. Чернівці, яке на сьогодні є найбільш оснащеним сучасною ендоскопічною апаратурою. Для надання висококваліфікованої допомоги медичною академією спільно з управлінням охорони здоров'я створено науково-практичні центри репродуктивного здоров'я дівчат і підлітків Буковини та ендоскопічної гінекології на базі кафедри акушерства і гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології. У складі гінекологічного відділення клінічного пологового будинку №1 функціонують обласні ліжка дитячої гінекології.

Зростання гінекологічної захворюваності серед дівчаток та підлітків до 18 років включає завдання: звернути більшу увагу на профілактичну спрямованість практичної охорони здоров'я, більш ретельно обстежувати та проводити патогенетично обгрунтоване лікування з метою профілактики рецидивів захворювань; виділити групи ризику дітей та підлітків з гінекологічної захворюваності за спадковою патологією, територією проживання, матеріальним становищем та соматичними захворюваннями; покращити роботу дитячих гінекологів, лікарів дитячої та жіночої консультацій стосовно чіткого контролю та особливої уваги до дівчаток, які знаходились на диспансерному обліку в дитячого гінеколога з будь-яких причин; вдосконалення та впровадження в практику сучасних методів діагностики та лікування; наукове забезпечення та аналіз отриманих даних.

Література. 1. *Гойда Н.Г.* Державна політика України щодо збереження репродуктивного здоров'я. // Педіатрія, акушерство та гінекологія. - №2. - 1998. - С.72-73. 2. *Лук'янова О.М., Богатирьова Р.В., Вовк І.Б. та співавт.* Системне впровадження знань з статевої освіти в центрах планування сім'ї.// Педіатрія, акушерство та гінекологія. - №2. - 1998. - С.74-78.

THE STATE OF REPRODUCTIVE HEALTH OF SMALL AND ADOLESCENT GIRLS IN BUKOVINA

O.A.Andriiets, V.P.Pishak, O.M.Yuzko, O.I.Grushko, A.V.Kuritsyn

Abstract. The level of gynecologic morbidity among small and adolescent girls in Bukovina over the last five years has been characterized in this paper.

Key words: gynecologic morbidity rate, girls, Bukovina.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)
