



Н. В. Авраменко¹, О. В. Кабаченко¹, Т. О. Царук²

Структура та поширеність гінекологічних захворювань дівчаток і дівчат-підлітків у Запорізькій області

¹Запорізький державний медичний університет,

²КУ «Запорізький обласний медичний центр репродукції людини» ЗОР

Ключові слова: гінекологічні захворювання, епідеміологія, інфекційні хвороби медицини, порушення менструації.

Стан репродуктивної функції дівчаток і дівчат-підлітків є одним із найважливіших факторів, що зумовлює майбутнє нашої країни. У дитинстві закладається початок багатьох патологічних станів, що надалі призводить до системних змін.

Мета роботи – вивчити структуру гінекологічних захворювань серед дівчаток та дівчат-підлітків Запорізької області, розробити основні шляхи удосконалення надання спеціалізованої гінекологічної медичної допомоги в області.

Матеріали та методи. Здійснили аналіз основних показників захворюваності, поширеності та структури гінекологічних захворювань у дівчаток та дівчат-підлітків у Запорізькій області за останні п'ять років.

Результати. Виявили високу частоту запальних захворювань органів малого тазу та порушень менструальної функції у дівчаток і дівчат-підлітків як загалом, так і по кожній нозологічній формі. У 80% дівчаток діагностували передчасне ізольоване телархе. Серед порушень менструальної функції 70% становить гіпоменструальний синдром та аменорея II. Здебільшого це аменорея II на тлі анорексії. У дівчат із патологією щитоподібної залози, цукровим діабетом, бронхіальною астмою, з вродженими вадами серця, хронічними вогнищами інфекції у 22% випадків виникають порушення менструальної функції – пубертатні маткові кровотечі.

Висновки. Виявлення патології серед дівчат, які звернулись до лікаря, відповідає середньостатистичним показникам – 23–24%.

Надалі необхідне вдосконалення системи надання спеціалізованої гінекологічної допомоги дівчаткам і дівчатам-підліткам Запорізької області.

Структура и распространение гинекологических заболеваний у девочек и девочек-подростков в Запорожской области

Н. В. Авраменко, Е. В. Кабаченко, Т. А. Царук

Состояние репродуктивной функции у девочек и девочек-подростков является одним из наиболее важных факторов, формирующих будущее нашей страны. В детстве закладывается начало многих патологических состояний, которые в дальнейшем приводят к системным изменениям.

Цель работы – изучить структуру гинекологических заболеваний среди детей и девочек-подростков в Запорожской области, разработать основные пути совершенствования оказания специализированной гинекологической медицинской помощи в области.

Материалы и методы. Проведён анализ основных показателей заболеваемости, распространённости и структуры гинекологических заболеваний у девочек и девочек-подростков в Запорожской области за последние 5 лет.

Результаты. Выявлена высокая частота воспалительных заболеваний органов малого таза и нарушений менструальной функции у девочек и девочек-подростков как в целом, так и по каждой нозологической форме. У 80% девочек диагностировано преждевременное изолированное телархе. Среди нарушений менструальной функции 70% составляет гипоменструальный синдром и аменорея II. В большинстве случаев это аменорея II на фоне анорексии. У девочек с патологией щитовидной железы, сахарным диабетом, бронхиальной астмой и врождёнными пороками сердца, хроническими очагами инфекции в 22% случаев возникают нарушения менструальной функции – пубертатные маточные кровотечения.

Выводы. Выявление патологии среди девочек, обратившихся к врачу, соответствует среднестатистическим показателям – 23–24%. Необходимо дальнейшее совершенствование системы оказания специализированной гинекологической помощи девочкам и девочкам-подросткам в Запорожской области.

Ключевые слова: гинекологические заболевания, эпидемиология, инфекционные болезни медицины, нарушения менструации.

Актуальные вопросы фармацевтической и медицинской науки и практики. – 2016. – № 2 (21). – С. 91–95

Structure and distribution of gynaecological diseases for girls and teenage girls in the Zaporizhzhia area

N. V. Avramenko, O. V. Kabachenko, T. O. Tsaruk

Background. In recent years the question of gynecological diseases in women and teenage girls becomes more and more relevance. Girls of pubertal age should become mothers of new generation, but the health of adolescents continues to deteriorate.

Aim. To study the structure of gynecological diseases among children and teens in the Zaporizhzhia region, to develop the main ways of improving the provision of specialized gynecological medical care in the region.

Methods. The analysis of major morbidity, prevalence and patterns of gynecological diseases among girls and adolescent girls in the Zaporozhye region over the past 5 years has been done.

Results. The analysis showed that the indicator of gynecological morbidity remain high and increases. Main gynecologic pathologies are: menstrual function disorders, sexual development disorders, inflammatory diseases of external and internal genitalia. Detection of pathology among girls who turned to the doctor meets in average 23-24% of cases. In girls, of the youngest age (under 10 years) inflammatory diseases of the external genitalia (vulvovaginitis, vulvitis) dominate in most cases. In teenage girls the menstrual dysfunction is prevalent. Among menstrual dysfunction the hypomenstrual syndrome is prevalent in 70% (oligomenorrhea, opsomenorrhea, amenorrhea). The Department of Health of Zaporizhzhia Regional State Administration has prepared the order of 15.02.2016r. №158 «On improvement of specialized gynecological care for children of the region», which provides specialized gynecological care to girls and teenage girls, and indications for gynecologist consultation of children and adolescent.

Conclusions:

1. In the analysis of morbidity during 5 years a significant increase in the incidence of gynecological morbidity of girls and teenage girls has revealed.
2. Risk factors of menstrual function disorders are: thyreoid gland pathology, diabetes mellitas, bronchial asthma, congenital heart diseases, chronic infection, psychological, social factors.

Key words: *Gynecologic Diseases, Epidemiology, Infectious Disease Medicine, Menstruation Disturbances.*

Current issues in pharmacy and medicine: science and practice 2016; № 2 (21): 91–95

Останнім часом усе більшої актуальності набуває питання гінекологічної захворюваності в дівчаток і дівчат-підлітків [1–3]. Дівчата пубертатного віку повинні стати матерями нового покоління, але стан здоров'я підлітків погіршується [4,12,15]. Кількість абсолютно здорових підлітків становить 6,3%, у той час як 20 років тому ця цифра становила 28,3%. У дівчаток і дівчат-підлітків із захворюваннями репродуктивної системи у 63–75% випадків є 2–3 хронічні екстрагенітальні захворювання [6,14]. Найбільш поширеним (60–70%) патологічним станом, котрий має негативний вплив на гінекологічне здоров'я, є запальні захворювання статевих органів [7,9–11].

Запальні захворювання, порушення гормонального стану, порушення менструальної функції призводить до непліддя [5,8,13].

Збереження здоров'я дітей є пріоритетним завданням держави та системи охорони здоров'я.

Мета роботи

Вивчення структури гінекологічних захворювань серед дітей та дівчат-підлітків у Запорізькій області, розроблення основних шляхів удосконалення надання спеціалізованої гінекологічної медичної допомоги в області.

Матеріали і методи дослідження

Проаналізували основні показники захворюваності за останні п'ять років.

Результати статистично опрацювали за допомогою програми Statistica for Windows, застосували парний t-критерій Student, різниця вважалася вірогідною при $p < 0,05$.

Результати та їх обговорення

За вказаний період щорічно до гінекологів дитячого та підліткового віку зверталось до 33 тисяч дівчаток і дівчат-підлітків віком від 0 до 18 років (табл. 1).

Обстеження здійснили згідно зі стандартами надання медичної допомоги для кожної нозології. Стандарти відповідають наказу МОЗ України №391 від 27.12.1996 р. «Про вдосконалення служби дитячої та підліткової гінекології». Виявлення патології серед дівчат, які звернулись до лікаря, відповідає середньостатистичній – 23–24%.

У дівчаток молодшої вікової категорії (віком до 10 років) переважають запальні захворювання зовнішніх статевих органів: вульвіти та вульвовагініти. Показник на 10 тисяч дитячого населення – від 61,3 до 62,2. Такий високий показник пов'язаний з анатомофізіологічними особливостями, будовою зовнішніх статевих органів і порушенням правил особистої гігієни: широке використання дитячих підгузків у постійному режимі, несвоєчасна їх заміна та використання для інтимної гігієни агресивних засобів, що пригнічують імунітет, порушують фізіологічний біоценоз слизової піхви.

Наслідком цієї патології у 30% дівчаток є сінехії зовнішніх статевих органів. Показник сінехій зростає кожного року до 10%.

У молодшій віковій групі збільшився показник передчасного статевого дозрівання з 0,8 до 2,8. У 80% дівчаток діагностовано передчасне ізольоване телархе. Це дівчатка, які перебували на штучному годуванні, використовувалась суміш, що містила сою та м'ясо швидкого приготування.

Таблиця 1

Загальна відвідуваність дитячих гінекологів

Показник	2011		2012		2013		2014		2015	
	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%
Усього	32537	22,1	32843	23,5	32878	23,4	32893	23,4	32915	23,4
Первинна	7223	27,3	9937	28,1	9285	28,2	9297	28,2	9256	28,1
Вторинна	25314	72,7	23606	71,9	23593	71,8	23596	71,8	23659	71,9

Також спостерігали групу пацієнок із передчасним ізольованим телархе, матері яких зберігали вагітність за допомогою гестагенів. У цих дівчаток у віці до 3 років усі показники гормонального фону, УЗД органів малого таза, надниркових залоз і молочних залоз нормалізувались без лікування або застосування симптоматичної терапії.

У дівчат-підлітків одне з перших місць посідає порушення менструальної функції (рис. 1).

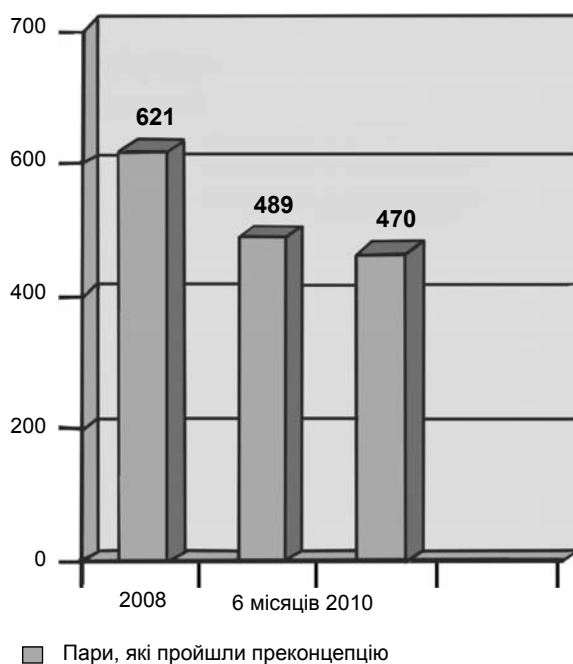


Рис. 1. Порушення менструальної функції в дівчат-підлітків.

Показник збільшується щороку. Серед порушень менструальної функції 70% становить гіпоменструальний синдром (олігоменорея, опсоменорея, аменорея), з них аменорея II – 11%. Здебільшого це психогенна аменорея на тлі анорексії. Дисменорея посідає одне з перших місць серед порушень менструальної функції в дівчат-підлітків. Це комплекс нейровегетативних, обмінно-ендокринних, психологічних та емоційних відхилень. Основна скарга – біль під час місячних, котрий зумовлений накопиченням продуктів деградації арахідонової кислоти (простагландинів, тромбоксанів, лейкотриєнів, моноамінокислот), що посилюють аферентацію імпульсів, які збільшують біль.

Серед порушень менструальної функції пубертатна маткова кровотеча трапляється у 22%. Частіше – в дівчат із патологією щитоподібної залози, цукровим діабетом, бронхіальною астмою, з вродженою вадою серця, хронічними вогнищами інфекції. Важливу роль відіграє також психологічний стан підлітка та соціальні фактори (неповна сім'я, народження від матерів віком до 18 років), стан хронічного стресу. Не менш важливим фактором у розвитку порушень менструальної функції є спадковість, тобто частіше порушення менструації спостерігають у дівчат, якщо є порушення репродуктивної функції в матері.

Запальні захворювання внутрішніх статевих органів посідають одне з перших місць у дівчат, які мають статеві стосунки (табл. 2).

Показник збільшується щорічно. У кожному третьому випадку запальні захворювання внутрішніх статевих органів викликані інфекціями, що передаються статевим шляхом.

Показник захворюваності на затримку статевого розвитку варіює в межах від 2,6 до 2,8, залишається стабільним протягом 5 років.

Пухлини та пухлиноподібні утворення яєчників трапляються в дівчат усіх вікових категорій, частіше – в пубертатному періоді. Саме в цей період зростає гонадотропна стимуляція. Показник цієї патології в дівчаток до 14 років становить 0,33–0,39, у дівчат віком 15–17 років – від 2,18 до 2,54.

Значно рідше виявляють аномалії розвитку статевих органів, показник у дівчат до 14 років – від 0,02 до 0,04, у дівчат віком 15–17 років – від 0,08 до 0,15.

Аналіз засвідчив: показники гінекологічної захворюваності залишаються високими та постійно зростають. Створена система спеціалізованої гінекологічної допомоги дівчаткам і дівчатам-підліткам у Запорізькій області потребує вдосконалення. У березні 2016 р. підготовлений наказ департаменту охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації №158 від 15.02.2016 р. «Про удосконалення надання спеціалізованої гінекологічної допомоги дитячому населенню області», де регламентовані лікувальні заклади області, котрі надають спеціалізовану, гінекологічну допомогу дівчатам і дівчатам-підліткам, визначені показання для направлення на консультацію до лікаря-гінеколога дитячого, підліткового віку та госпіталізацію.

Таблиця 2

Запальні захворювання внутрішніх статевих органів

Запальні захворювання внутрішніх статевих органів	Показник на 10 000 дитячого населення у дівчаток віком до 14 років					Показник на 10 000 дитячого населення у дівчат віком 15–17 років				
	2011 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.	2015 р.	2011 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.	2015 р.
Хронічні	0,22	0,22	0,21	0,21	0,24	24,25	25,31	26,43	28,47	28,65
Гострі	0,05	0,06	0,05	0,06	0,07	1,94	1,96	1,98	2,35	2,43

Висновки

1. Здійснивши аналіз захворюваності за 5 років, виявили значне зростання гінекологічної захворюваності дівчаток і дівчат-підлітків як загалом, так і по кожній нозологічній формі.

2. У 80% дівчаток діагностовано передчасне ізольоване телархе. Це дівчатка, які перебували на штучному годуванні та використовували м'ясо швидкого приготування, суміші, що містили сою.

3. Серед порушень менструальної функції 70% становить гіпоменструальний синдром та аменорея II. Здебільшого це аменорея II на тлі анорексії.

4. У дівчат із патологією щитоподібної залози, цукровим діабетом, бронхіальною астмою, з вродженими вадами серця, хронічними вогнищами інфекції у 22% випадків виникають порушення менструальної функції – пубертатні маткові кровотечі.

5. Важливу роль у виникненні порушень менструальної функції відіграють психологічний стан підлітків і соціальні фактори (неповна сім'я, народження від матерів віком до 18 років), стан хронічного стресу.

6. Надалі необхідно вдосконалювати систему надання спеціалізованої гінекологічної допомоги дівчаткам і дівчатам-підліткам у Запорізькій області.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Список літератури

1. Гнатко Е.П. Проблемы гинекологической патологии подростков / Е.П. Гнатко, М.А. Михайлюта, А.И. Чубатый // Медицинские аспекты здоровья женщины. – 2015. – №3. – С. 24–25.
2. Наказ Міністерство охорони здоров'я України «Про удосконалення служби дитячої та підліткової гінекології» від 27.12.1996 р. №391.
3. Наказ ДОЗ Запорізької обласної державної адміністрації «Про удосконалення надання спеціалізованої гінекологічної допомоги дитячому населенню області» від 15.02.2016 р. №158.
4. Порушення статевого розвитку у дівчаток / І.Б. Вовк, В.К. Кондратиук, В.Ф. Петербурзька // Здоров'я України. – 2016. – №1(21). – С. 51–53.
5. Причины и следствия маточных кровотечений у подростков / В.А. Товстанская, И.В. Гужевская, В.Н. Воробей-Виховская, А.В. Воробей // Здоровье женщины. – 2010. – №2. – С. 179–183.
6. Проблемы гинекологической патологии подростков: медицинские аспекты здоровья женщины. – 2015.
7. Роль факторів місцевого імунітету в розвитку вагінального дисбіозу у дівчаток препубертатного та пубертатного віку / Г.В. Рутинська, В.М. Астахов, О.М. Носенко // Репродуктивна ендокринологія – 2015. – №2(22). – С. 50–55.
8. Статистичні звіти про стан роботи служби дитячої та підліткової гінекології в Запорізькій області за 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 рр.
9. Тучкина И.А. Клинико-анамнестические особенности воспалительных заболеваний внутренних половых органов у девушек-подростков / И.А. Тучкина, Г.М. Тысячка // Здоровье женщины. – 2009. – №8. – С. 238.
10. Халимова Д.Р. Особенности кровотока в органах малого таза у девочек-подростков с различным функциональным состоянием яичников / Д.Р. Халимова // Региональное кровообращение и микроциркуляция. – 2011. – Т. 10. – №4. – С. 54–58.
11. Шуршалина А.В. Оптимизация тактики ведения пациенток с воспалительными заболеваниями органов малого таза / А.В. Шуршалина // Гинекология. – 2012. – Т. 14. – №2. – С. 32–34.
12. Peripubertal vitamin D deficiency delays puberty and disrupts the estrous cycle in adult female mice / C.L. Dicken, D.D. Israel, J.B. Davis, et al. // Biol and Reprod. – 2012. – Vol. 87(2). – P. 51.
13. Chew A. Does vitamin D timing of menarche? / A. Chew, S.S. Harris // Nutr Rev. – 2013. – Vol. 71(3). – P. 189–193.
14. Чайківська Е.Ф. Менархе, Пубертат і Вітамін D / Е.Ф. Чайківська // Репродуктивна ендокринологія. – 2015. – №2(22). – С. 47–49.

15. The influence of puberty on vitamin D status in obese children and the possible relation between vitamin D deficiency and insulin resistance / S. Gutierrez-Medina, T. Gavela-Peres, M.N. Dominguez-Garrido, et al. // J Pediatr Endocrinol Metab. – 2015. – Vol. 28(1-2). – P. 105–110.

References

1. Gnatko, E. P., Michajluta, M. A., & Chubatyj, A. I. (2015) Problemy ginekologicheskoy patologii podrostkov [Problems of gynecologic pathology of teenagers]. *Medicinskie aspekty zdorov'ja zhenshhiny*, 3, 24–25. [in Ukrainian].
2. (1996) *Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy «Pro udoskonalennia sluzhby dytiachoi ta pidlitkovoї hinekologhii» vid 27.12.1996 r. №391* [Order of the MHO of Ukraine from December 27, 1996. №391 «On improvement of Child and Adolescent Gynecology service»]. [in Ukrainian].
3. (2016) *Nakaz DOZ Zaporizkoi oblasnoi derzhavnoi administratsii «Pro udoskonalennia nadannia spetsializovanoi hinekologhichnoi dopomohy dytiachomu naselenniu oblasti» vid 15.02.2016 r. №158* [Order DZR Zaporizhzhya Regional State Administration from February 15, 2016. №158 «On improvement of specialized gynecological care for children of the region»]. [in Ukrainian].
4. Vovk, I. B., Kondratiuk, V. K., & Peterburzka, V. F. (2016) Porushennia statevoho rozvytku u divchatok [Disorders of sexual development in girls]. *Zdorovia Ukrainy*, 1(21), 51–53. [in Ukrainian].
5. Tovstanskaya, V. A., Guzhevskaya, I. V., Vorobej-Vikhovskaya, V. N., & Vorobej, A. V. (2010) Prichiny i sledstviya matochnykh krvotochenij u podrostkov [Reasons and consequences of uterine bleeding at teenagers]. *Zdorov'e zhenshhiny*, 2, 179–183. [in Ukrainian].
6. (2015) *Problemy ginekologicheskoy patologii podrostkov: medicinskie aspekty zdorov'ja zhenshhiny* [Problems of gynecologic pathology of adolescents. Med. aspects of women health].
7. Rutynska, H. V., Astakhov, V. M., & Nosenko, O. M. (2015) Rol faktoriv mistsevoho imunitetu v rozvytku vahinalnoho dysbiozu u divchatok prepupertatnoho ta pubertatnoho viku [Role of local immunity factors in development vaginal dysbiosis in girls of prepubertal and pubertal age]. *Reproduktyvna endokrynologhiia*, 2(22), 50–55. [in Ukrainian].
8. Statystychni zvity pro stan roboty sluzhby dytiachoi ta pidlitkovoї hinekologhii v Zaporizkii oblasti za 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 rr. [Statistical reports on the status of the Child and Adolescent Gynecology service in Zaporizhia region at 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 years]. [in Ukrainian].
9. Tuchkina, I. A., & Tysyachka, G. M. (2009) Kliniko-anamnestichekie osobennosti vospalitel'nykh zabolevanij vnutrennikh polovykh organov u devushek-podrostkov

- [Clinical-anamnestyc features of inflammatory diseases internal genitalias at girls teenagers]. *Zdorov'e zhenshiny*, 8, 238. [in Ukrainian].
10. Halimova, D. R. (2011) Osobnosti krovotoka v organakh malogo taza u devochek-podrostkov s razlichnym funkcionalmym sostoyaniem yaichnikov [Features of blood flow in the pelvic organs in adolescents with difference functional condition of ovaries]. *Regional'noe krovoobrashchenie i mikrocirkulyaciya*, 10(4), 54–58. [in Russian].
 11. Shurshalina, A. V. (2012) Optimizaciya taktiki vedeniya pacientok s vospalitel'nymi zabolevaniyami organov malogo taza [Optimization of management of the patients with inflammatory diseases of the pelvic organs]. *Ginekologiya*, 14(2), 32–34. [in Russian].
 12. Dicken, C. L., Israel, D. D., Davis, J. B., Sun, Y., Shu, J., Hardin, J., & Neal-Perry, G. (2012) Peripubertal vitamin D deficiency delays puberty and disrupts the estrous cycle in adult female mice. *Biol and Reprod*, 87(2), 51. doi: 10.1095/biolreprod.111.096511.
 13. Chew, A., & Harris, S. S. (2013) Does vitamin D timing of menarche?. *Nutr Rev*, 71(3), 189–193. doi: 10.1111/nure.12015.
 14. Chaykivska, E. F. (2015). Menarche, Puberty and Vitamin D. *Reproductive endocrinology*, 2(22), 47–49.
 15. Gutierrez-Medina, S., Gavela-Peres, T., Dominguez-Garrido, M. N., Gutierrez-Moreno, E., Rovira, A., Garces, C., & Soriano-Guillen, L. (2015) The influence of puberty on vitamin D status in obese children and the possible relation between vitamin D deficiency and insulin resistance. *J Pediatr Endocrinol Metab*, 28(1-2), 105-10. doi: 10.1515/jpem-2014-0033.

Відомості про авторів:

Авраменко Н. В., д-р наук з держ. управління, професор, зав. каф. акушерства, гінекології та репродуктивної медицини ФПО, Запорізький державний медичний університет.

Кабаченко О. В., канд. мед. наук, асистент каф. акушерства, гінекології та репродуктивної медицини ФПО, Запорізький державний медичний університет, E-mail: zocrfs@meta.ua.

Царук Т. О., лікар-гінеколог дитячого та підліткового віку, КУ «Обласний медичний центр репродукції людини» ЗОР.

Сведения об авторах:

Авраменко Н. В., д-р наук по гос. управлению, профессор, зав. каф. акушерства, гинекологии и репродуктивной медицины ФПО, Запорожский государственный медицинский университет.

Кабаченко О. В., канд. мед. наук, ассистент каф. акушерства, гинекологии и репродуктивной медицины ФПО, Запорожский государственный медицинский университет, E-mail: zocrfs@meta.ua.

Царук Т. А., врач-гинеколог детского и подросткового возраста, КУ «Областной медицинский центр репродукции человека» ЗОС.

Information about authors:

Avramenko N. V., MD, PhD, DSci, Professor, Head of Department of Obstetric, Gynecology, Reproductive Medicine PGEF, Zaporizhzhia State Medical University.

Kabachenko O. V., MD, PhD, Assistant, Department of Obstetric, Gynecology, Reproductive Medicine PGEF, Zaporizhzhia State Medical University, E-mail: zocrfs@meta.ua

Tsaruk T. O., Doctor-Child Gynecologist, Regional Medical Center of Human Reproductive Function, Zaporizhzhia.

Надійшла в редакцію 10.05.2016 р.