

Пути профилактики ретенционных образований яичников в подростковом возрасте

З.С. Румянцева

ГУ «Крымский государственный медицинский университет имени С.И. Георгиевского», г. Симферополь

Благодаря проведенному анализу соматического, инфекционного и гинекологического статусов у 164 подростков с ретенционными образованиями яичников выявлены главные этиопатогенетические факторы, которые можно эффективно использовать для профилактики этой патологии.

Ключевые слова: яичники, ретенционные образования, профилактика, подростковый возраст.

Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья подростков являются одной из актуальных проблем здравоохранения, что обусловлено показателями качественного и количественного воспроизводства населения, ухудшающимися характеристиками здоровья детей и матерей [5]. Состояние репродуктивной системы женщины прежде всего определяется состоянием ее здоровья в подростковом возрасте [4, 6]. Гинекологические заболевания, которые выявляют в разные периоды репродуктивного возраста женщины и приводят к бесплодию в браке или патологическому течению беременности и родов, чаще всего формируются в период полового созревания. Актуальным становится вопрос сохранения репродуктивного потенциала девушек – будущих матерей [5, 8].

Актуальность выбранной темы определяется высокой частотой доброкачественных объемных образований яичников у подростков, трудностями дифференциальной диагностики, большим процентом диагностических и тактических ошибок, приводящих к необратимым последствиям при несвоевременности и неадекватности консервативного или хирургического лечения, особенно в условиях отсутствия специализированной гинекологической помощи. 8–12% пациенток в пубертатный период подвергаются необоснованным хирургическим вмешательствам, а также неоправданному удалению придатков матки при обнаружении объемных образований в малом тазу [1–3, 7].

Цель исследования: определить основные пути профилактики ретенционных образований яичников в зависимости от этиологии и патогенеза.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Материалом исследования были данные, полученные от 164 девочек-подростков в возрасте 11–18 лет, находящихся на стационарном лечении в детском гинекологическом отделении, по поводу опухолевидных образований яичников.

При проведении исследований были применены клинические методы: антропометрические данные, показатели физического развития, вторичных половых признаков, особенности менструальной функции, перенесенные гинекологические и соматические заболевания, общеклинические методы исследования. Эхографическое исследование половых органов проводили с помощью аппарата SIM7000CFM. При необходимости для интерпретации неоднозначных эхо-картин исследование дополняли цветной доплерографией кровотока в сосудах малого таза.

Гормональное исследование проводили методом иммуноферментного анализа на спектрофотометре с использованием коммерческих наборов реагентов, определяли уровни гонадотропных и половых стероидных гормонов.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В последнее время в онкогинекологии широкое распространение получают эпидемиологические исследования, которые позволили накопить значительные данные по этиологии ряда образований яичников, открывают новые возможности для организации профилактических мероприятий этих заболеваний в подростковом возрасте.

Был проведен анализ заболеваемости ретенционными образованиями яичников у 164 подростков. Все больные были распределены в зависимости от морфологической характеристики: фолликулярные кисты – 131 (79,8%), кисты желтого тела – 33 (20,2%), что составило 78,3% среди больных, находящихся на стационарном лечении в детской гинекологии.

Основным направлением исследований было изучение факторов, способствующих возникновению ретенционных образований яичников, благодаря чему разработаны пути раннего активного выявления и профилактики этой патологии.

Первый фактор в этиологии и патогенезе, которому мы уделили внимание, – это возраст пациенток. В возрасте от 11 до 14 лет опухолевидные образования встретились только у 50 (30,4%), что может свидетельствовать о становлении взаимоотношений в системе гипоталамус–гипофиз–надпочечники–яичники. Пациенток в возрасте 15–18 лет было 114 (69,5%), что свидетельствует о высокой чувствительности организма подростков к усилению гормональной активности гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы в период становления овариально-менструальной функции. В возрасте до 10 лет пациенток не было.

Воздействие экологического фактора косвенно можно подтвердить тем, что 128 (78%) подростков являлись жителями города и только 36 (22%) проживали в сельской местности.

Изучение инфекционного анамнеза выявило, что ОРВИ более 4 раз за год болели почти 50% подростков, что свидетельствует о снижении иммунитета при образованиях яичников. Практически каждая девочка болела детскими инфекциями. Так, ветряной оспой переболели – 141 (85,9%) подросток, корью – 11 (6,7%), краснухой – 23 (14%), эпидемическим паротитом – 8 (4,8%), коклюшем – 5 (3%), скарлатиной – 4 (2,4%). У 87 (53%) пациенток были выявлены хронические воспалительные заболевания ЛОР-органов.

При дальнейшем изучении сопутствующей соматической патологии подтвердилась одна из главных теорий возникновения опухолевидных образований яичников у подростков – эндокринная. Эта патология в исследуемой группе выявлена в 51 (31%) случае: эутиреоз –

12 (7,3%), гипертириоз – 8 (4,8%), ожирение – 15 (9,1%), гирутизм – 14 (8,5%), общий инфантилизм – 2 (1,2%). При изучении менструального цикла большое внимание уделено изучению его нарушений, которые зачастую являются единственным клиническим симптомом патологии яичников. На момент обследования различные виды нарушения менструальной функции отмечены у 58 (35,3%), при этом фолликулярные кисты чаще диагностируются на фоне ювенильных кровотечений. Гормональная теория, в частности изменения в гипоталамо-гипофизарной системе, подтверждается тем, что 12 (7,3%) пациенток с фолликулярными кистами ранее уже были оперированы и у них возникли рецидивы заболевания в другом яичнике, а у 21 (12,8%) имелась кистозная дегенерация во втором яичнике.

Благодаря изучению гинекологической патологии выяснено, что у 69 (42%) пациенток диагностировали воспалительные заболевания половых органов, среди которых бактериальный вагиноз – у 13 (7,9%), кольпиты – у 37 (22,5%), сальпингофориты – у 19 (11,5%). Такая высокая встречаемость воспалительной патологии среди подростков с опухолевидными образованиями яичников дает нам право говорить об инфекционной теории возникновения образований яичников.

Таким образом, проведенный нами анализ соматического, инфекционного и гинекологического статусов подтверждает воздействие ряда факторов на возникновение ретенционных образований яичников в подростковом возрасте, а эти знания можно эффективно использовать в профилактике данной патологии.

ВЫВОДЫ

1. Учитывая то, что пик возникновения ретенционных образований яичников приходится на 15–18 лет – 114 (69,5%), возникает необходимость проведения в школах разъяснительной работы с подростками и их родителями о данной патологии, ее клинических симптомах и необходимости прохождения регулярных медосмотров.

2. В связи с тем что 50% обследуемых подростков – это часто болеющие дети (ОРВИ 4 раза и больше в год), перед родителями и участковыми педиатрами возникает необходимость повышения иммунитета.

3. Одной из первоочередных задач в профилактике опухолевидных процессов яичников является борьба с хроническими очагами инфекции, в частности ЛОР-органов (57%), и своевременная диагностика и лечение воспалительных заболеваний половых органов (42%) в подростковом возрасте.

4. Одним из основных направлений профилактики является выявление и нормализация нарушений в системе гипоталамус–гипофиз–яичники как основного этиопатогенетического фактора развития патологии. Подтверждением этому является то, что 7,3% пациенток с фолликулярными кистами ранее уже были оперированы и у них возникли рецидивы заболевания в другом яичнике, а у 12,8% имелась кистозная дегенерация во втором яичнике.

Шляхи профілактики ретенційних утворень яєчників у підлітковому віці З.С. Румянцева

Завдяки проведеному аналізу соматичного, інфекційного та гінекологічного статусів у 164 підлітків з ретенційними утвореннями яєчників з'ясовані головні етіопатогенетичні чинники, які можна ефективно використовувати для профілактики цієї патології.

Ключові слова: яєчники, ретенційні утворення, профілактика, підліткової вік.

Functional ways of preventing the retentive formations of ovarian in adolescence Z.S. Rumyantseva

Thanks to our analysis of the physical, infectious and gynecological status of 164 adolescents with retentive formations of ovarian clarified the main etiopathogenic factors that can be effectively used for the prevention of this disease.

Key words: ovaries, retention of education, prevention, adolescence.

Сведения об авторе

Румянцева Зоя Сергеевна – ГУ «Крымский государственный медицинский университет имени С.И. Георгиевского, 95006, г.Симферополь, бульвар Ленина, 5/7. E-mail: zoyarum@inbox.ru

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Абдулаева С.А. Некоторые аспекты диагностики и лечебной тактики у больных с доброкачественными образованиями яичника и состояние репродуктивной системы после хирургической корреляции / С.А. Абдулаева // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2005. – № 2. – С. 17–23.
- Баженова Л.Г. Динамика заболеваемости раком яичников в разных возрастных группах женского населения Новокузнецка за период 1994–2002 гг. / Л.Г. Баженова, И.В. Виблая, Н.В. Скорытченко // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2004. – № 3. – С. 55–60.
- Бондаренко Л. Функциональные кисты яичников: консервативное лечение / Л. Бондаренко, Е. Иващенко, Н. Свечникова // Doctor. – 2004. – № 4. – С. 94–96.
- Возрастные особенности гормональных взаимосвязей и развития внутренних половых органов у девочек периода полового созревания / И.Б. Вовк, В.Ф. Петербургская, И.В. Гаерилова, Т.Н. Абабкова // Здоровье женщины. – 2002. – № 3. – С. 27–29.
- Запорожан В.Н. Перспективы внедрения программы «Безопасное материнство в Украине» / В.Н. Запорожан, Н.Н. Низова, Т.К. Иркина // Репродуктивное здоровье женщины. – 2002. – № 3. – С. 9–13.
- Коколина В.Ф. Состояние здоровья девочек и девушек-подростков в современных условиях / В. Коколина, М.Ю. Митин // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2005. – № 3. – С. 19–23.
- Коколина В.Ф. Гинекологическая эндокринология детей и подростков: рук-во для врачей / В.Ф. Коколина. – М.: Медиц. инф. агентство, 2001. – 110 с.
- Коломийцев М.Г. Проблема полового воспитания и охраны репродуктивного здоровья подростков / Коломийцев М.Г. // Российский педиатрический журнал. – «Издательство Медицина 2007». – № 4. – С. 37–39.

Статья поступила в редакцию 29.08.2013