РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И СТРУКТУРА ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СРЕДИ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ В КРУПНОМ ПРОМЫШЛЕННОМ ГОРОДЕ

Баданян Е. М. , Хошаби К. Э., Сидоренко В. В., Курбатова Э. В., Курбатов М.Г.

Государственный медицинский университет, МУЗ ГБСМП им. В.И.Ленина, Ростов-на-Дону

Целью работы явилось изучить распространенность и структуру гинекологической патологии у школьниц города Ростова-на-Дону для оценки репродуктивного потенциала девочек в условиях крупного промышленного города.

Изучено состояние гинекологического здоровья 10377 школьниц Октябрьского, Советского и Ворошиловского районов г.Ростова-на-Дону в возрасте от 11 до 18 лет. Анализ выявляемости и структуры гинекологической патологии у девочек-подростков при профилактических осмотрах был произведен за период 2006-2010 г.г.

Показатель общей гинекологической заболеваемости на 1000 девочек-подростков в городе Ростове-на-Дону составил в 2006 году 289‰, в 2007 году - 332,5‰. В 2008 году общая гинекологическая заболеваемость была 410,1‰, в 2009 году - 482,2‰, а в 2010 году составила 476,7‰. Первичная гинекологическая заболеваемость в 2007 году по сравнению с 2006 годом возрастала с 25,5% до 33,1%, затем стабилизировалась, а к 2009 году снизилась до 27,8% с последующим небольшим повышением в 2010 году до 31,9%. Показатели диспансеризации во все годы наблюдения были близки к первичной гинекологической заболеваемости, что свидетельствовало о своевременном учете всех вновь выявленных заболеваний женской половой сферы.

В нашем исследовании было выявлено, что в структуре гинекологической заболеваемости в 2006-2010 г.г. в Ростове-на-Дону преобладали нарушения менструального цикла. В 2006 году нарушения менструального цикла составляли 33,9% от общего числа выявленных заболеваний, в 2007 году – 37,5%, в 2008 году – 47%. В 2009 году встречаемость нарушений менструального цикла была 52% и в 2010 году 58%. Анализ структуры нарушений менструальной функции у подростков, в свою очередь, показал, что наибольший удельный вес занимают различные проявления гипоменструального синдрома. Чаще всего девочки предъявляли жалобы на скудные и непродолжительные менструации, редкие менструации. У подростков с гиперменструальным синдромом превалировали жалобы на обильные и продолжительные менструации. Ювенильные маточные кровотечения в структуре нарушений менструального цикла у подростков заняли 6-8% от общего числа больных с нарушением менструальной функции.

В пубертатном возрасте у девочек вторым по встречаемости было выявление воспаления наружных половых органов в сочетании с воспалением влагалища (вульвовагинит). Причем, более 70% вульвовагинитов имело рецидивирующий характер. В 2006 году вульвиты и вульвовагиниты составляли 27% от общего числа выявленных заболеваний, в 2007 году – 32,4%, в 2008 году – 35%. В 2009 году встречаемость воспалительных заболеваний наружных половых органов была 34% и в 2010 году – 38,1%.У девочек-подростков выявляемые воспалительные процессы внутренних половых органов были в большинстве случаев вторичными. Чаще поражались маточные трубы, реже – яичники. В 2006 году случаи воспаления внутренних половых органов составляли 11,1% от общего числа выявленных заболеваний, в 2007 году – 12%, в 2008 году – 14%. В 2009 году встречаемость воспалительных заболеваний половых органов была 15% и в 2010 году - 17,4%. В 2006-2010 г.г. среди наблюдаемого контингента девочек выявлялся отчетливый рост встречаемости кист яичников и мастопатий. Так, встречаемость кист яичников возросла с 4% до 9,3%, а мастопатий – с 6% до 9,4%.

Таким образом, наблюдалось прогрессивное возрастание гинекологической патологии у девочек-подростков города Ростова-на-Дону с преобладанием нарушений менструального цикла среди обследуемого контингента.