**Тысячка Г.М., Семенченко Л.А., МирончукЕ.И., Соляник В.Ю.**

**ДИАГНОСТИКА ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

**Харьковский национальный медицинский университет,**

**кафедра акушерства, гинекологии та детской гинекологии**

**Научный руководитель – д. мед. н. Тучкина И.А.**

**Актуальность.** С каждым годом все больше усилий направлено на решения вопросов детской и подростковой гинекологии. Основными задачами являются профилактика, раннее выявление и своевременное лечение патологии половой системы, что необходимо для сохранения и укрепления репродуктивного здоровья будущих матерей. Среди гинекологических заболеваний, наиболее часто встречающихся в детском и подростковом возрасте, отмечают воспалительные процессы.

**Цель.** Определить эндотелиальную дисфункцию в процессе возникновения и течения воспалительных заболеваний половой системы у детей и подростков.

**Материалы и методы.** Основным методом, положенным в основу работы для определения уровня эндотелина-1 у детей и подростков с воспалительными гинекологическими заболеваниями, является метод ИФА. В ходе исследования были обследованы 43 девочки в возрасте 11-17 лет, которые составили основную и контрольную группы. В основную группу вошли 8 девочек в возрасте 11-14 лет (І группа) и 15 девочек 15-17 лет (ІІ группа), госпитализированные для обследования и лечения по поводу воспалительных заболеваний половой системы. Контрольную группу составили 20 девочек, не имеющих гинекологических заболеваний. У всех пациенток в динамике изучался соматический и гинекологический статусы.

**Результаты исследования.** Во время работы изучался уровень эндотелина-1 для оценки состояния эндотелия при запуске патогенетических механизмов воспалительных заболеваний половой системы у детей и подростков. У большинства больных было выявлено значительное повышение уровня эндотелина-1 (57,4±20,8; 57,02±8,8 в І и ІІ группах соответственно и 16,4±3,6 нг/мл в контрольной группе - (р1,2< 0,05)), что является признаком эндотелиальной дисфункции.

**Выводы.** Клиническое течение воспалительных заболеваний у детей и подростков сопровождается повышением уровня эндотелина-1 в 3 раза, что свидетельствует о наличии эндотелиальной дисфункции.