

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
РАДА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

Збірник тез

Тематичної науково-практичної
конференції молодих вчених
та студентів
«ДИТИНА У КОЖНУ РОДИНУ»



м. Харків – 2012

Диннік О.О.

**ЧАСТОТА І ХАРАКТЕР ПЕРЕНЕСЕНИХ ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙ ТА
ЕКСТРАГЕНІТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ З
ПУБЕРТАТНИМИ МАТКОВИМИ КРОВОТЕЧАМИ**

*Харківський національний медичний університет
кафедра акушерства та гінекології №1*

Відомо, що високий інфекційний індекс в анамнезі, наявність супутньої соматичної патології можуть впливати на темпи та строки статевого дозрівання і формування менструальної функції.

Метою нашого дослідження було вивчення частоти та характеру перенесених дитячих інфекцій та наявності соматичної патології.

Матеріали та методи. Під спостереженням знаходилося 152 дівчинки-підлітка із пубертатними матковими кровотечами (ПМК). У процесі дослідження у всіх пацієнток збирався перинатальний анамнез, вони були оглянуті суміжними спеціалістами.

Результати. У 76,4 % дівчат із ПМК в анамнезі відмічалися різні дитячі інфекції. Серед перенесених дитячих інфекцій провідне місце займають такі вірусні інфекції, як вітряна віспа – 70,0 %, краснуха – 18,8 %. Звернуло на себе увагу доволі часте поєднання цих двох інфекцій (13,7 %). Вітряна віспа за рівнем соціальної, економічної та епідеміологічної значущості посідає 3 місто після ГРЗ та грипа і належить до найбільш масових та широко розповсюджених захворювань. Краснуха відноситься до захворювань, які корегуються за допомогою імунопрофілактики, але також має високу соціальну і епідеміологічну значущість у зв'язку з небезпекою розвитку синдрому вродженої краснухи.

Треба зазначити, що за останні 20-30 років змінилися дані стосовно перенесених дитячих інфекцій. Якщо у 80-90 роках минулого століття при аналізі частоти перенесених дитячих інфекцій у хворих на ПМК перші два місця посідали вітряна віспа і епідемічний паротит, то у сучасних дівчат епід.

паротит спостерігається в поодиноких випадках. Епідемічний паротит аерозольна інфекція, основу профілактики якої складає вакцинація. Зниження захворюваності і стабілізація ситуації пов'язано, на наш погляд, зі збільшенням імунного прошарка, як результат планових вакцинацій.

Одна дитяча інфекція реєструвалася в середньому у 56,1 % дівчат. Перехворіли на три і більше дитячі інфекції в середньому біля 2,0 % пацієнток. Це також значно рідше ніж у попередні роки, коли усі дослідники вказували на високий інфекційний індекс у хворих на ПМК.

35,9 % пацієнток вказували на часті гострі респіраторні захворювання в анамнезі, наявність хронічного тонзиліту.

Вивчення стану здоров'я на момент обстеження дівчат-підлітків із ПМК дозволило встановити наявність різної соматичної патології у абсолютної більшості хворих (78,4 %). Структура їх захворювань мала свої відмінності від показників розповсюдженості хвороб школярів. Так, якщо хвороби нервової системи серед школярів посідають 6-е рангове місце, то в структурі соматичних захворювань у хворих на ПМК вони виходять на перше місце. Найчастіше реєструвалися вегето-судинна дистонія (ВСД), астено-невротичні і церебрастенічні стани, лікворно-гіпертензивний синдром. Що стосується ендокринної патології, то серед школярів вона займає сьоме рангове місце, а при ПМК друге, виявлялася вона майже у половини хворих. При оцінці стану щитовидної залози встановлено, що в усіх хворих переважав дифузний нетоксичний зоб I–II ст. Третє місце посідають захворювання травної системи, так само як і в популяції, переважно за рахунок дискінезії жовчовивідних протоків (ДЖВП). Захворювання нирок мали від 2 % до 4 % пацієнток. При проведенні офтальмологічного обстеження було виявлено початкові ознаки змін очного дна в середньому у 11,1 % хворих.

Висновки. Таким чином, скомпрометований перинатальний анамнез, доволі висока частота перенесених дитячих інфекцій, характер супутньої екстрагенітальної патології мають певний вплив на виникнення порушень менструальної функції у наших пацієнток.