

I НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

**Национальный и международный опыт
охраны репродуктивного здоровья девочек**

Материалы конференции

4–7
ИЮНЯ
2013



I Научно-практическая конференция с международным участием
«Национальный и международный опыт
охраны репродуктивного здоровья девочек»
Сборник тезисов
М., 2013 – 196 с.



ОРГАНИЗАТОРЫ:

- Министерство здравоохранения Российской Федерации
- ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В. И. Кулакова» Минздрава России
- Кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии факультета послевузовского профессионального образования врачей Первого Московского Государственного Медицинского Университета им. И. М. Сеченова
- Российское общество акушеров и гинекологов
- МОО «Объединение детских и подростковых гинекологов»
- Конгресс-оператор ООО «МЕДИ Экспо»

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:

Москва, ул. Академика Опарина, д. 4
ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В. И. Кулакова» Минздрава России

ISBN 978–5–94943–070–5

©«МЕДИ Экспо», 2013

Национальный и международный опыт охраны репродуктивного здоровья девочек

tem, bottle-feeding of the baby, bad habits and psychoemotional stress in her mother at the time of conception, pathological course of pregnancy (threat of abortion and gestoses of the second half of pregnancy) and delivery, as well as a destructive family, in which the girl was brought up.

Prognostic tables were also worked out in the study.

ХАРАКТЕР ВЗАИМООТНОШЕНИЙ СИСТЕМЫ ПРОСТАГЛАНДИНОВ, ОКСИТОЦИНА И ТРОПНЫХ ГОРМОНОВ ПРИ ПУБЕРТАТНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Дынник А. А.

ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН», Харьков, Украина

Среди всех гинекологических заболеваний в пубертатном возрасте маточные кровотечения (ПМК) являются одной из самых тяжелых патологий по своему течению.

Возникновение кровотечений, как правило, связано со стрессовыми ситуациями, нарушением сократительной способности матки на фоне нарушений как центральных, так и периферических звеньев регуляции менструальной функции. В этой связи представляет большой интерес выяснение связей между гонадотропными гормонами, ПРЛ, окситоцином и системой простагландинов при ПМК.

Под наблюдением находилось 174 девочки-подростка 11–18 лет с ПМК. Алгоритм обследования включал определение уровней ЛГ, ФСГ, ПРЛ, окситоцина (От), простагландинов ПГЕ₂ и ПГФ_{2α} с использованием стандартных тест-систем иммуноферментным методом.

Открытие простагландинов значительно расширило представления о функционировании репродуктивной системы. Изучение уровней ПГЕ₂ и ПГФ_{2α} у девочек-подростков с ПМК позволило установить, что только у трети больных ПГЕ₂ регистрируется в пределах нормы, ПГФ_{2α} – еще реже, (18,2%), только у каждой 5. Причем более чем у половины больных отмечается повышение ПГЕ₂ и снижение – ПГФ_{2α}.

При сопоставлении уровней ПГ было выяснено, что у части из них отмечались однонаправленные изменения концентрации ПГ. У 30% пациенток выявлено повышение уровней обоих ПГ, у 5% – снижение. Только у 15% регистрировались их нормативные значения. У половины пациенток выявлена десинхронизация уровней ПГ (50%). Сдвиги в соотношении между содержанием вазоконстриктора ПГФ_{2α} и вазодилатора ПГЕ₂ могут служить одной из причин возникновения кровотечения. Следует отметить, что повышение ПГЕ₂ регистрировалось значительно чаще, чем ПГФ_{2α} (58,3 против 36,4%, $P < 0,05$), а снижение в 5 раз реже (8,3 против 49,5%, соответственно, $P < 0,001$). Нами были выявлены значительные нарушения взаимодействия продукции ПГ, гонадотропинов, ПРЛ, что подтверждает значение ПГ в возникновении центральных нарушений при ПМК.

Национальный и международный опыт охраны репродуктивного здоровья девочек

Широко известны физиологические и фармакологические свойства нейрого-пофизарного гормона От, его участие в регуляции менструального цикла, влияния на сократительную деятельность матки. Наши исследования показали, что средние значения гормона От были на 50,0% ниже нормативного уровня. Только у трети пациенток он оставался в пределах нормы. Чаще всего определялось снижение От.

Анализируя соотношения уровней От и ПГ, мы выяснили, что у абсолютного большинства больных даже при нормальных значениях От наблюдаются нарушения со стороны продукции ПГ, в основном за счет их повышения. Увеличение содержания От не всегда сопровождается и повышением ПГ, т.е. происходит дискоординация взаимоотношений От и ПГ.

Учитывая, что между тропными гормонами и От существует взаимосвязь, мы, используя метод регрессионного анализа, выявили, что из всех тропных гормонов статистически значимая связь регистрировалась только между уровнем ПРЛ и От ($r=0,36$; $P=0,03$; $n=33$). Снижение содержания От ассоциировалось с невысокими цифрами ПРЛ. Исходя из того, что кровотечение в подростковом возрасте является стрессовой ситуацией, можно предположить, что снижение стресслимитирующих гормонов, к которым относится ПРЛ и От, может свидетельствовать о напряжении в системе адаптации и с одной стороны поддерживает центральные нарушения регуляции менструальной функции, а с другой непосредственно влияет на ухудшение контрактильной деятельности матки, что естественно способствует продолжению кровотечения.

Таким образом, можно сделать вывод, что простагландины и окситоцин играют определенную роль в патогенезе ПМК. Выявлены значительные изменения содержания и взаимоотношений ПГ, От, тропных гормонов, что дает возможность утверждать о серьезных нарушениях в центральном звене регуляции при ПМК.

Резюме. Приведены данные свидетельствующие об участии простагландинов и окситоцина в патогенезе ПМК. У большинства больных отмечаются нарушения продукции ПГ, От. Только у трети пациенток ПГ и От определяется в пределах физиологических значений. Уровни От и прелакторного ПГ_{2a} в основном снижены, а ПГЕ₂ – повышены. Выявлены особенности взаимоотношений ПГ, От с гонадотропными гормонами и пролактином, свидетельствующие о значительной истощенности резервных механизмов центральной регуляции при ПМК.

THE NATURE OF THE RELATIONSHIP OF PROSTAGLANDINS SYSTEM, OXYTOCINE AND GONADOTROPINS IN CASES OF PUBERTAL UTERINE BLEEDING

Dynnik A. A.

The data obtained in the study testify to the involvement of prostaglandins (PG) and oxytocin (Ot) in the pathogenesis of pubertal uterine bleeding (PUB). In most of our patients we observed disorders in PG and Ot production. Only in a third of

Национальный и международный опыт охраны репродуктивного здоровья девочек

patients PG and Ot levels were within the physiologic range of values. As for Ot and pressor PGF₂ α levels, they were mainly reduced, and PGE₂ levels were elevated. The character of relations of PG and Ot with gonadotropic hormones and prolactin, revealed in the study, pointed out a significant loss of reserve mechanisms in the central regulation of patients with PUB.

АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ДЕВОЧЕК, СТРАДАЮЩИХ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Зернюк А. Д., Кутушева Г. Ф., Гуркин Ю. А.

*Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский
университет*

Ежегодно возрастает уровень заболеваемости среди детей как младшего (10–14 лет), так и старшего (15–17 лет) подросткового возраста (Баранов А. А., 2001). По данным ежегодной диспансеризации детей и подростков в 2009 году среди 13,5 млн детей, обучающихся в школах, только 20% имеют первую группу здоровья (Госкомстат, 2010). Треть школьников имеют два и более экстрагенитальных заболеваний, а у выпускниц школ эта цифра достигает 82% (Радзинский В. Е., 2011).

Целью данного исследования явилась оценка нарушений менструального цикла у девочек с декомпенсированной хронической экстрагенитальной патологией.

Материалы и методы: опрос, сбор анамнеза, клинико-лабораторно-инструментальное обследование 1225 пациенток в возрасте до 18 лет, находившихся на лечении в многопрофильной клинике СПб ГПМУ, в период с апреля 2010 г. по декабрь 2012 г.

Результаты. Из 1225 осмотренных пациенток различные нарушения менструального цикла (НМЦ) были выявлены у 521 (42,5%) человека. При этом у 211 из этих девочек (40,5%) нарушения менструального цикла представлены болевым синдромом, у 194 (37,2%) – гипоменструальным синдромом (из которых 54,6% – НМЦ по типу олигоменореи, 28,4% – по типу опсоменореи), а 116 пациенток (22,2%) страдают гиперменструальным синдромом (при этом 40,5% – НМЦ по типу гиперменореи, 25,9% – по типу полименореи, 18,1% – по типу гиперполименореи, а 12,1% выявлены дисфункциональные маточные кровотечения).

Следует отметить, что из 521 пациентки с отклонениями менструальной функции 388 на момент осмотра имели декомпенсацию имеющейся хронической патологии. При этом НМЦ имели некоторую специфику в различных группах хронических экстрагенитальных заболеваний.

Из 298 пациенток с патологией мочевыделительной системы у 89 (29,9%) выявлены нарушения менструального цикла. При этом болевой синдром встречается у 60,7%, гипоменструальный синдром – у 23,6% (66,7% приходится на НМЦ по типу олигоменореи), гиперменструальный – у 15,7% пациенток (42,3% – НМЦ по типу гиперменореи).

**Национальный и международный опыт
охраны репродуктивного здоровья девочек**

- 60 НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ДИЗОНТОГЕНЕЗА ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА
Дунайкин М. Л., Брин И. Л., Долженко И. С.
- 62 NEUROPSYCHOLOGICAL DETERMINANTS OF DYSONTOGENESIS IN JUVENILE GIRLS WITH MENSTRUAL CYCLE DYSFUNCTION
Dunaikin M. L., Brin I. L., Dolzhenko I. S.
- 62 ОТЯГОЩЕННЫЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ АНАМНЕЗ КАК ФАКТОР РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ПУБЕРТАТНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ
Дынник А. А., Глотка Л. И.
- 63 BURDENED PERINATAL ANAMNESIS AS A RISK FACTOR OF FORMING PUBERTAL UTERINE BLEEDING
Dynnik A. A., Glotka L. I.
- 64 ХАРАКТЕР ВЗАИМООТНОШЕНИЙ СИСТЕМЫ ПРОСТАГЛАНДИНОВ, ОКСИТОЦИНА И ТРОПНЫХ ГОРМОНОВ ПРИ ПУБЕРТАТНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ
Дынник А. А.
- 65 THE NATURE OF THE RELATIONSHIP OF PROSTAGLANDINS SYSTEM, OXYTOCINE AND GONADOTROPINS IN CASES OF PUBERTAL UTERINE BLEEDING
Dynnik A. A.
- 66 АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ДЕВОЧЕК, СТРАДАЮЩИХ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ
Зернюк А. Д., Кутушева Г. Ф., Гуркин Ю. А.
- 67 ANALISES OF MENSTRUAL DISFUNCTION IN ADOLESCENT GIRLS WITH DECOMPENSATED CHRONIC EXTRAGENITAL PATHLOGY
Zernuk A. D., Kutusheva G. F., Gurkin Y. A.
- 68 ПОКАЗАТЕЛИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЙОДДЕФИЦИТНОМ РЕГИОНЕ
Иванова К. Н., Яшук А. Г., Даутова Л. А., Грачева Л. В., Султанова Н. А.
- 69 THE INDICATION OF REPRODUCTIVE HEALTH IN ADOLESCENT GIRLS LIVE IN YOD DEFICIENCY REGION
Ivanova K. N., Yashuk A. G., Dautova L. A., Gracheva L. V., Sultanova N. a.
- 70 ВЛИЯНИЕ РГТ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОК С ХУ-РЕВЕРСИЕЙ ПОЛА
Киселева И. А., Латыпова Н. Х., Кумыкова З. Х., Батырова З. К., Курьянова Ю. Н.
- 71 EFFECT ON THE DEVELOPMENT OF THE PSYCHOLOGICAL STATUS OF PATIENTS WITH XY-SEX REVERSAL
Kiseleva I. A., Latypova N. H., Kumykova Z. H., Batyrova Z. K., Kuryanova Y. N.