

# Воспалительные заболевания половых органов в детском и подростковом возрасте: распространенность, факторы риска, профилактика.

Донецк  
2024  
апрель

*Бабенко-Сорокопуд И.В., к.мед.н., доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России,*

*Савченко А.А. врач акушер-гинеколог гинекологического отделения для несовершеннолетних ГБУ ДНР «ДРПЦ ИМ. ПРОФ. В.К. ЧАЙКИ»*

*Желтоноженко Л.В., к.мед.н., зав. гинекологическим отделением для несовершеннолетних ГБУ ДНР «ДРПЦ ИМ. ПРОФ. В.К. ЧАЙКИ»*

# АКТУАЛЬНОСТЬ

Инфекционно-воспалительные заболевания гениталий остаются одной из наиболее актуальных проблем гинекологии для несовершеннолетних. Вульвовагинит в структуре нарушений репродуктивной системы девочки составляет  $\frac{2}{3}$  всех гинекологических заболеваний. Причины высокой встречаемости этой патологии разнообразны: ухудшение экологии, характера питания и качества продуктов, бесконтрольное применение антибактериальных средств, несоблюдение правил интимной гигиены, рискованная сексуальная активность, в том числе негетеросексуальная, частая смена половых партнеров, пренебрежение средствами барьерной контрацепции.

Микрофлора влагалища - это сложная многокомпонентная, гормонально-зависимая система, состояние которой взаимосвязано с иммунными особенностями организма и определяется функциональным состоянием яичников, концентрацией лактофлоры, показателем pH влагалищного содержимого, состоянием местного иммунитета. Снижение иммунитета девочки после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции, либо при обострении хронического воспалительного процесса в кишечнике, почках, мочевом пузыре может привести к нарушению равновесия между биоценозом влагалища и организмом.



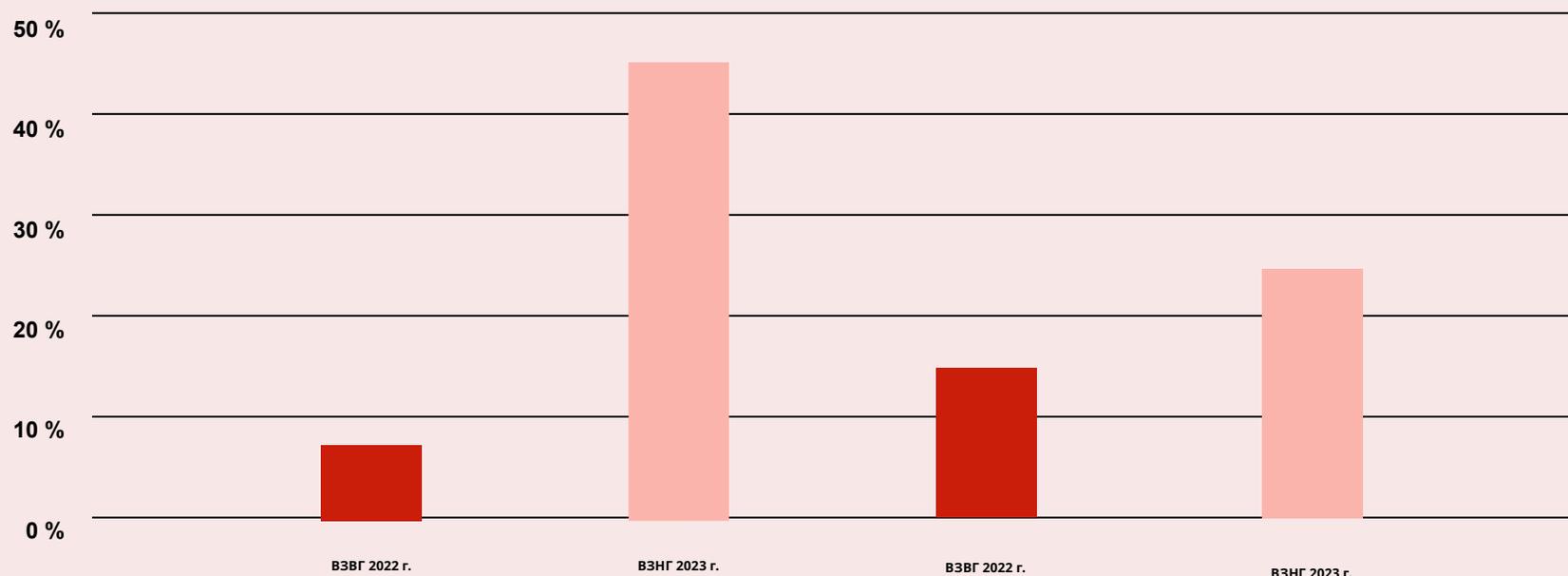
Согласно литературным данным, одними из наиболее частых бактериальных инфекций являются инфекции мочевой системы (ИМС). Вследствие анатомо-физиологических особенностей женского организма, ИМС способствуют колонизации уропатогенными микроорганизмами преддверия влагалища. Наибольший неблагоприятный риск для этого существует у девочек в допубертатном периоде. Именно в этом возрасте вульвиты и вульвовагиниты занимают первое место в структуре гинекологических заболеваний. Это объясняется нежностью и ранимостью слизистой оболочки вульвы, щелочной реакцией содержимого влагалища, отсутствием гликогена, преимущественно кокковой микрофлорой и несовершенным механизмом самоочищения влагалища.. Предрасполагает к вагиниту также низкий уровень эстрогенов. Зачастую при ИМС вульвовагиниты имеют хроническое течение, способствуя формированию синехий малых половых губ, возможен переход воспалительного процесса на матку и придатки, что чревато возникновением в дальнейшем расстройств менструаций, первичного бесплодия или невынашивания беременности.



# ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью исследования явился анализ распространенности воспалительных заболеваний половых органов и основных этиологических факторов их возникновения у девочек, которые обратились на консультативный прием к гинекологу для несовершеннолетних в ГБУ ДНР «ДОНЕЦКИЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ИМ. ПРОФ. В.К. ЧАЙКИ»

# Структура воспалительных заболеваний внутренних и наружных гениталий в период 2022-2023 гг.



По данным годовых отчетов, воспалительные заболевания половых органов занимают большую долю среди гинекологической патологии в детском и подростковом возрасте. Отмечается возрастание частоты воспалительных заболеваний **наружных** гениталий в 1,8, при этом частота воспалительных заболеваний **внутренних** гениталий уменьшилась в 1,9 раз.

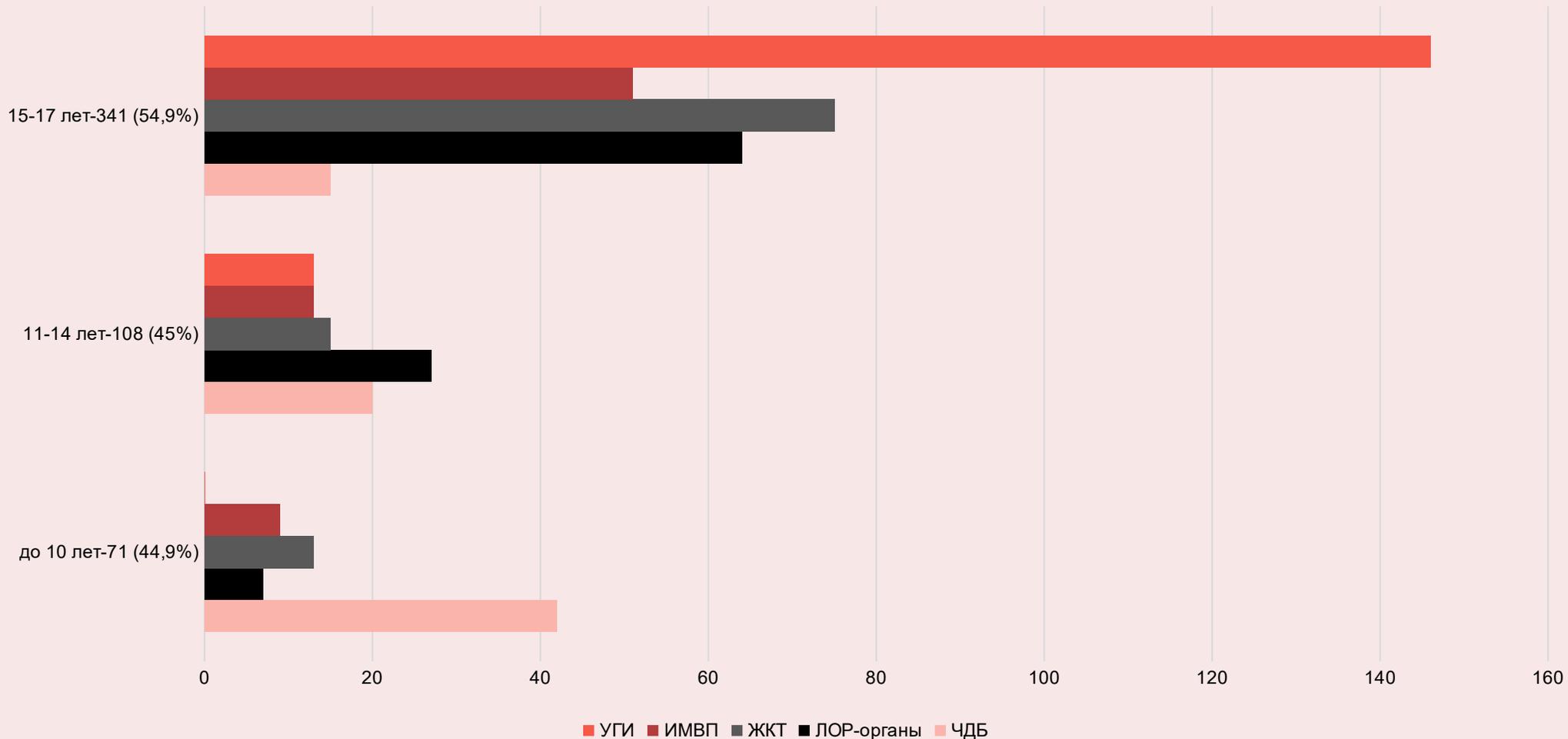
# РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализируя этиологические факторы в развитии воспалительных заболеваний гениталий (ВЗГ) в разных возрастных группах следует отметить, что в группе больных до 10 лет ВЗГ составляют – 44,9% и в 59,1% случаев отмечаются у девочек ЧДБ, в 9,8% случаев – сопутствует патология ЛОР-органов, 18,3% - заболевания ЖКТ, в 12,7% - инфекция мочевыводящих путей.

В возрастной группе 11-14 лет ВЗГ составляют 45%, в данной группе им сопутствуют частые обострения хронических тонзиллитов (патология ЛОР-органов) встречается в 25% случаев, у каждой 3-й пациентки (36%) выявляется патология ЖКТ, ИМВП встречается в 12,1% случаев.

В возрастной группе 15-17 лет ВЗГ составляют 54,9% и наиболее часто им сопутствует патология ЖКТ (21,9%) и ЛОР-органов 18,7%, а ИМВП регистрируются у 14,9%. При этом отмечается значительный рост выявляемых в данной группе УГИ (42,8%) в сравнении с возрастной группой 11-14 лет – 5,4% ( $p < 0,05$ ).

# Этиологические факторы в развитии ВЗВГ в разных возрастных группах в 2023 г.



# РЕЗУЛЬТАТЫ

Также, у девочек возрастной группы от 0 до 3 лет в 81% случаев вульвовагинит сочетался с неполными и полными синехиями малых половых губ.

При анализе анамнестических данных были выявлены нарушения правил интимной гигиены: 28,7% матерей девочек вместо водных процедур использовали детские влажные салфетки, 64,6% девочек носили подгузник постоянно, в 31% случаев подгузник не менялся сразу после акта дефекации.

# РЕЗУЛЬТАТЫ

Предпосылками к увеличению числа регистрации УГИ у девушек подросткового возраста является раннее начало половой активности, частая смена партнеров, пренебрежение барьерной контрацепцией.

Согласно данным анамнеза сексуально-активных пациенток с ВЗГ в возрасте 13-17 лет, средний возраст полового дебюта составил 15,2 года (от 13 до 17 лет). Большинство девушек имели 1 полового партнера (45%), двух - 33%, 3 - 15% и более 3 - 8%.

# Контрацептивное поведение подростков



Использовали средства контрацепции 72% подростков, причем в группе подростков до 15 лет этот показатель составил всего 28%. Из средств контрацепции в группе до 15 лет использовался только презерватив, около 3% подростков более старшей возрастной группы (16-17 лет) использовали пероральные контрацептивы и 1% - спермициды.

# ВЫВОДЫ

- Наиболее подвержены инфицированию половые органы у девочек с неблагоприятным преморбидным фоном (частые простудные заболевания, инфекция мочевыводящих путей, хронические заболевания ЛОР-органов и желудочно-кишечного тракта).
- На догоспитальном этапе важен осмотр наружных половых органов участковым педиатром и своевременное направление к гинекологу для несовершеннолетних.
- Консультирование по гигиене остается актуальной составляющей санитарно-просветительной деятельности гинеколога для несовершеннолетних, а правильная ежедневная гигиена интимной зоны - важный вопрос для сохранения репродуктивного здоровья девочек и девушек.
- Очевидна важность санитарно-просветительской работы с подростками по профилактике рискованного репродуктивного поведения, а группе младших девочек - комплексный подход в лечении воспалительных заболеваний, своевременное выявление и санация очагов хронической инфекции, обучение родителей соблюдению четких профилактических правил и последовательности гигиенических процедур, во избежание провоцирующих факторов в отношении инфицирования, в том числе и половых путей.



**Спасибо  
за  
внимани  
е!**