

**ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет
им. М. Горького» МЗ РФ
ФГБУ «ИНВХ им. В.К. Гусака» МЗ РФ
Кафедра педиатрии №3**

Выявление и профилактика патологии органов репродуктивной системы у детей на амбулаторном приеме педиатра

*Дубовая А.В., зав.кафедрой педиатрии №3, проф.,
Тонких Н.А., доцент кафедры педиатрии №3, ст.н.сотрудник ИНВХ им.
В.К. Гусака*

г. Донецк,
31 мая 2024 г.

Основы здоровья, включая репродуктивную функцию, формируются в течение первых 2000 дней жизни человека!

- ▶ Дошкольный возраст – критический период онтогенеза, во время которого происходит интенсивный физический рост, подготовка к препубертату и начинают формироваться хронические заболевания!
- ▶ Девочки – генофонд нации и самая уязвимая часть демографии!
- ▶ Междисциплинарный подход с участием педиатрической и акушерско-гинекологической службы лежит в основе формирования репродуктивного здоровья современных девочек!



Снегирев Владимир Федорович (1847-1916)



- Один из основоположников научной гинекологии в России
- Автор руководства «Маточные кровотечения» (1884 г.)
- Организатор института для усовершенствования гинекологов

«Мы мало уделяем внимание анамнезу в его широком смысле...

Главу о физическом и душевном воспитании девочек оставляем в забвении...»

Факторы, разрушающие репродуктивное здоровье:

- слишком раннее начало половой жизни и его негативные последствия;
- инфекции и заболевания, которые передаются половым путем;
- аморальное поведение;
- плохое состояние окружающей среды и некачественные продукты питания;
- генетические сбои и гормональные нарушения;
- обилие вредных пристрастий и так далее.

Профилактические осмотры у гинеколога



- ▶ Рекомендуемые возрастные периоды, в которые проводятся **профилактические осмотры** несовершеннолетних **детским гинекологом**:
- ▶ 3 года;
- ▶ 6 лет;
- ▶ 14, 15, 16, 17 лет
- ▶ Акцент: при отсутствии жалоб!!!
- ▶ У девочек **дошкольного возраста** чаще выявляют **вульвовагиниты**, у подростков – нарушение **менструальной функции**

Пиковый возраст по частоте вульвовагинитов среди девочек раннего и дошкольного возраста – 2 года

Это обусловлено анатомо-физиологическими особенностями детского организма:

- ✓ эпителиальный слой вульвы и слизистая оболочка влагалища нежные, ранимые, рыхлые,
- ✓ рН-реакция во влагалище щелочная,
- ✓ эпителий не содержит гликогена

Факторы риска развития вагинита:

- ▶ несоблюдение личной гигиены (неправильное выполнение процесса подмывания, занос кишечной палочки из анального отверстия в зону промежности во время гигиенической процедуры, ношение тесной одежды и белья, длительное ношение купальника);
- ▶ экстрагенитальные заболевания
- ▶ и экзогенные факторы



Коломацкая В. В., Леднёва В. С. Выявление патологии органов репродуктивной системы у детей раннего и дошкольного возраста на амбулаторном приеме у педиатра // Лечащий Врач. 2023; 6 (26): 16-19. DOI: 10.51793/OS.2023.26.6.002

Физиологические стандарты нормального полового развития



- ▶ Своевременное появление вторичных половых признаков в возрастном диапазоне от 8 до 13 лет и менструальной функции от 9 до 15 лет
- ▶ Правильная последовательность появления вторичных половых признаков и менструации:
Ma → Pб → Ax → Me
- ▶ Нормальные темпы развития вторичных половых признаков (ВПП) и появление менструальной функции через 2 – 2,5 года после появления ВПП
- ▶ Отсутствие патологических симптомов (гиперандрогении)

Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков : учебн. пособие / под ред. проф. Н.П.Шабалова. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2017. – 416 с.

Педиатр! Помни о показаниях для направления к детскому гинекологу:



- ▶ Любые изменения на коже и слизистых оболочках половых органов, перианальных складках
- ▶ Изменения в анализах мочи: лейкоцитоз, бактериурия и т.д.
- ▶ Прекращение менструации более, чем на 2 мес. после начала менструального цикла или нерегулярные менструации через 12-18 мес. после их начала; редкие, скудные менструации
- ▶ Усиленный рост волос на лице и теле
- ▶ Появление растяжек на коже
- ▶ Угревая сыпь на лице и теле

Показания для направления к детском гинекологу:



- ▶ Избыточный/недостаточный вес
- ▶ Анемии
- ▶ Асимметрия развития молочных желез, увеличение подмышечных лимфоузлов или наличие каких-либо объемных образований в данной области
- ▶ Увеличение и болезненность лимфатических узлов паховой области
- ▶ Синехии малых половых губ
- ▶ Нагрубание молочных желез, появление оволосения лобка или менструации до 8 лет

Повышенная чувствительность подростков к инфекциям - помнить о вакцинации согласно календарю прививок!

- Половое созревание, характеризуется гормональными, метаболическими и иммунными изменениями, происходит активация гипоталамо-гипофизарной системы, изменения в нервной системе, микробиоме, иммунной системе
- Выявлены существенные изменения экспрессии генов связанные с возрастом и пубертатным развитием

Пубертатный скачок роста сочетается с относительным уменьшением массы лимфоидной ткани, возрастной инволюцией тимуса особенностью мононуклеаров крови подростков по сравнению со взрослыми является пониженная способность к продукции цитокинов (ИЛ-2, -4, -6, гамма-интерферона), которая служит причиной повышенной чувствительности подростков к бактериальным и вирусным инфекциям

Иммунная система в пубертатный период <https://studfile.net/preview/2485414/page:4/>
Дата доступа 26.02.2024

Вакцинация против вируса папилломы человека

- ▶ Важны рекомендации педиатра, т.к. девочка в 12–13 лет не приходит к гинекологу при отсутствии жалоб. Она приходит к педиатру.
- ▶ Вакцинация против ВПЧ проводится девочкам 12–13 лет 2–кратно: 0–6 мес.
- ▶ Старше 14 лет девочки прививаются 3–кратно: 0 – 2 – 6 мес.



Вакцинация против вируса папилломы человека

Церварикс (вакцина против вируса папилломы человека рекомбинантная, адсорбированная)

V1 (с 9 лет) $\xrightarrow{5-13 \text{ мес.}}$ **V2**

По Московскому календарю
вводится девочкам в возрасте
с 12 до 14 лет.

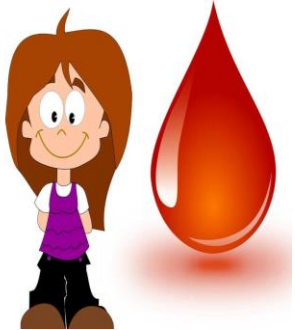


Гардасил (вакцина против вируса папилломы человека квадριвалентная, рекомбинантная)

V1 (с 9 лет) $\xrightarrow{6 \text{ мес.}}$ **V2**



Факторы риска нарушения репродуктивного здоровья



Раннее менархе



Физические перегрузки



Психические травмы



Недосыпание

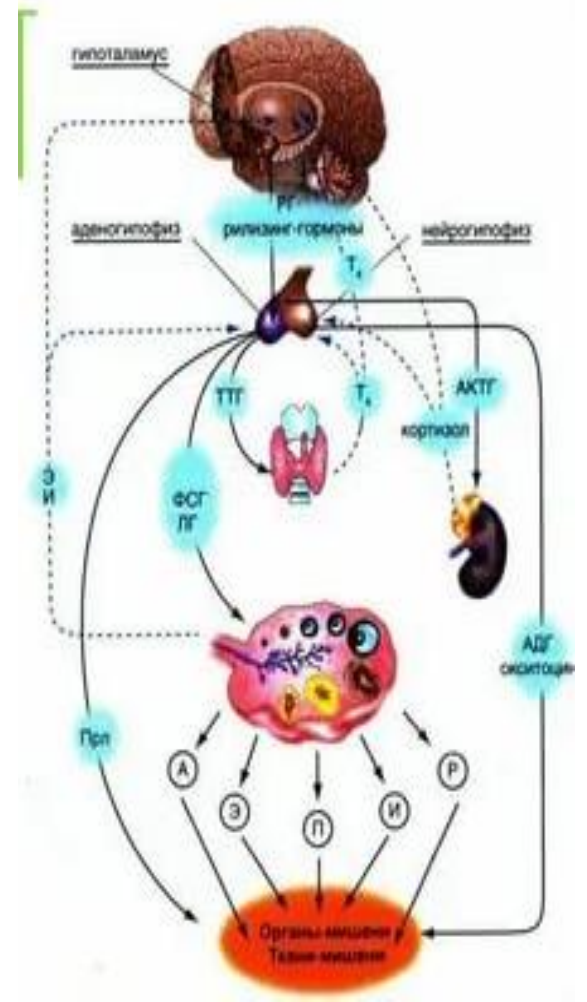
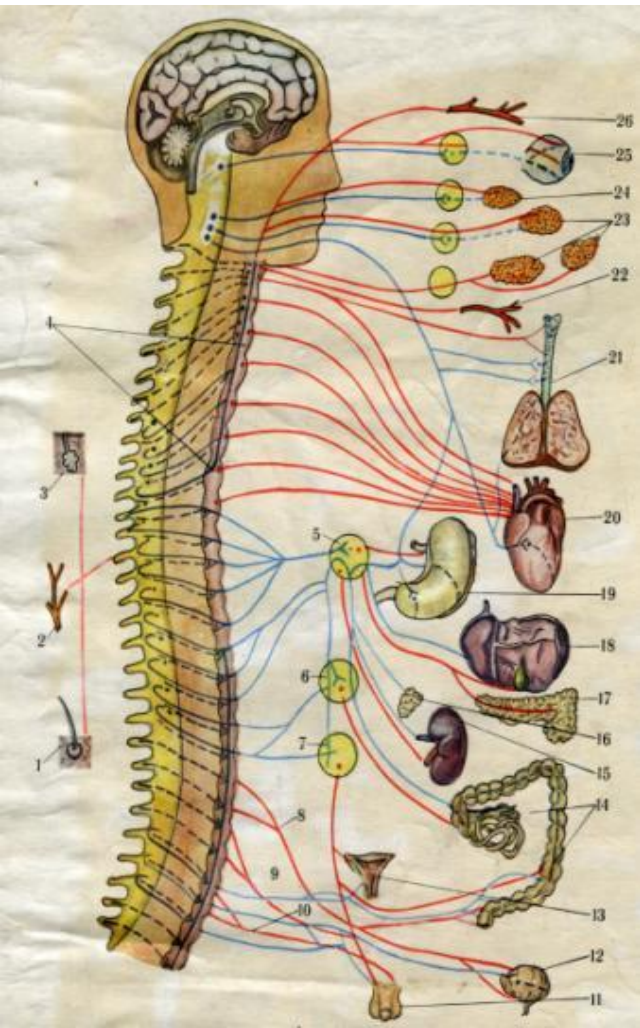


Курение

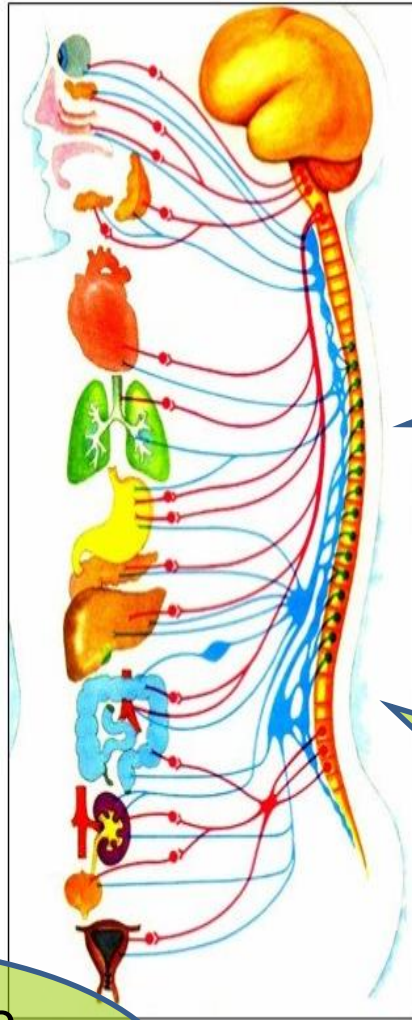


Гиповитаминозы

Одним из важных составляющих звеньев в патогенезе заболеваний репродуктивной системы является дисбаланс вегетативной нервной системы



Влияние вегетативной нервной системы на репродуктивное здоровье девочки



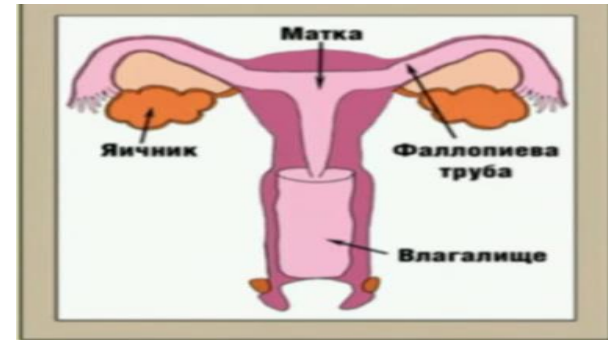
Дисменорея

Функциональ
ные кисты
яичников

Аномальные
маточные
кровотечения

Дисфункция
яичников

Синдром
поликистозных
яичников



- ▶ В возрасте 12-17 лет встречается наибольшее число девочек с **синдромом психоэмоционального напряжения (57,4%)**, основным компонентом которого является сочетание личностной и ситуативной тревожности.
- ▶ Эти формы психоэмоционального напряжения прогностически неблагоприятны в плане **риска развития нарушения здоровья, в т.ч. репродуктивного** (невроты, соматические заболевания, нарушения менструального цикла)

Выводы:

1. **Врачу-педиатру на этапе первичного звена медицинской помощи необходимо уточнять у девочки-подростка:**

- ▶ есть ли менструация и ее характер;
- ▶ первый день последней менструации;
- ▶ проведение пальпации живота;
- ▶ **проведение беседы по поводу вакцинации против ВПЧ**

2. **Необходимо помнить о декретированных сроках профилактических осмотров у детского гинеколога!**

3. У девочек **дошкольного** возраста чаще выявляют **вульвовагиниты**, у подростков – **нарушение менструальной функции!**

4. В комплексной терапии различных репродуктивных нарушений следует уделять особое внимание **коррекции вегетативной дисфункции, нормализации цикла сон-бодрствование, коррекции дисвитаминоза, профилактики курению!**

Благодарим за внимание!

