

выбора было согласие женщины на анонимное анкетирование. Опрос проводился в 2-х исследуемых группах: 1 группа — 100 матерей, имевших желанного ребёнка, и 2 группа — 30 родильниц, отказавшихся от своего новорожденного в стационаре. Для анализа социально-психологических факторов была специально разработана анонимная анкета. Возраст опрошенных колебался от 16 до 26 лет.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

По социальному статусу 40 % пациенток 1-й группы были домохозяйками, 21 % — студентками, 39 % — служащими. Во 2-й группе высшее образование не имела ни одна из женщин, 41,6 % — анкетированных имели среднее образование, 41,8 % — средне-специальное, 16,6 % — неполное среднее образование. Для 67 % респонденток 1-й группы данная беременность была запланированной, и соответственно для 33 % — незапланированной. Как ни странно, во 2-й группе беременность тоже была желанной у 16,6 % обследуемых, нежеланной — у 83,3 %. К врачу-гинекологу по вопросам выбора оптимального метода контрацепции обращались в течение жизни 52 % женщин 1-й группы. Во 2-й группе ни одна пациентка не обращалась по данным вопросам к доктору. В этой группе 83,3 % женщин никогда не использовали средства контрацепции, и только 16,6 % респонденток применяли в качестве

защиты презерватив. На вопрос: «Почему Вы не предохранялись от беременности?», были получены следующие ответы: не боялись забеременеть — 66,6 %, не знали о методах контрацепции — 8,3 %, находились в состоянии алкогольного опьянения — 8,3 %, не было материальных средств — 16,8 % женщин. В зарегистрированном браке состояли 64 % пациенток 1-й группы против 16,6 % 2-й группы. Большинство будущих отцов 1-й группы отнеслись к факту беременности положительно (87 %), во 2-й группе, как правило, близкие знали о беременности и были согласны с отказом женщины от ребёнка (72 %). Дальнейшая судьба малыша интересовала лишь 8,4 % родильниц, отказавшихся от детей; ничего не желали знать о своем ребенке — 91,6 %.

ВЫВОДЫ

Низкий уровень информированности молодых женщин в вопросах планирования семьи практически одинаково встречается во всех слоях населения. Параллельно повышению уровня рождаемости в настоящее время увеличивается количество брошенных детей, в особенности, юными «мамами». И самое главное и печальное, что такая мать ничего не желает знать о дальнейшей судьбе своего малыша, что говорит о ее безответственности, социальной ущербности и отсутствии морали и нравственности.

Е.В. Гальченко, Л.В. Сутурина, Н.М. Яцкевич

ЧАСТОТА И ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕВУШЕК-СТУДЕНТОК

ГУ Научный центр медицинской экологии Восточно-Сибирского НЦ СО РАМН (Иркутск)

АКТУАЛЬНОСТЬ

В настоящее время в структуре гинекологической заболеваемости женщин раннего репродуктивного возраста отмечается рост патологии молочных желез (различные формы мастопатий). Кроме того, практические врачи, сталкиваясь с различными клиническими симптомами (лакторея, масталгия, мастодиния), не всегда правильно их интерпретируют, что в свою очередь приводит к неадекватному обследованию и лечению. Следовательно, требует дальнейшего изучения частота патологии молочных желез у женщин раннего репродуктивного возраста. Кроме того, актуальной представляется оценка ранних клинических симптомов заболеваний молочных желез с целью своевременной диагностики и лечения.

ЦЕЛЬ

Изучить частоту выявления патологии молочных желез у студенток в процессе обучения в ВУЗе. Определить связи между клиническими

симптомами и заболеваниями молочных желез, гиперпролактинемией.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для изучения структуры заболеваний молочных желез у женщин раннего репродуктивного возраста обследовано 900 студенток 1 и 3 курсов (средний возраст — $18,25 \pm 0,03$ лет). Методы биометрического анализа включали анализ таблиц сопряженности с оценкой значений статистики Пирсона Хи-квадрат (χ^2) и достигнутого уровня значимости (p).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Среди всех обследованных у 744 (82,67 %) девушек были обнаружены гинекологические заболевания. Не найдено патологии репродуктивной системы у 166 (17,33 %) студенток. В группе студенток, имеющих гинекологические заболевания, количество девушек с различными формами мастопатий составило 69 человек (9,41 %). Масталгия

(боли в молочных железах) выявлялась у 171 пациентки (19 %), лакторей обнаруживалась у 56 девушек (7,44 %), с лабораторно подтвержденной гиперпролактинемией выявлено 37 человек (4,97 %), у всех пациенток исключено новообразование гипофиза. Наше исследование показало, что в группе студенток с мастопатиями статически значимо чаще выявлялась масталгия. Так, нами выявлено, что в группе студенток с мастопатиями масталгия встречалась у 44,93 %, что статистически значимо превышало частоту выявления масталгии в группе девушек без патологии молочных желез — 16,85 % ($\chi^2 = 32,642$; $p = 0,001$). Также этот симптом (масталгия) чаще выявлялся у девушек с гиперпролактинемией, по сравнению с группой студенток, не имеющих этого диагноза, что составило 43,24 % и 17,9 % соответственно ($\chi^2 = 14,736$;

$p = 0,001$). В группе студенток без масталгии лакторей выявлялась у 4,12 %. В группе девушек с масталгией лакторей выявлялась статистически значимо чаще — у 15,2 % ($\chi^2 = 29,191$; $p = 0,001$). При гиперпролактинемии лакторей выявлялась у 19,64 % студенток, а в группе девушек без гиперпролактинемии — 3,08 % ($\chi^2 = 36,543$; $p = 0,001$). Не найдено статистически значимых связей между мастопатией и лактореей, мастопатией и гиперпролактинемией.

ВЫВОДЫ

Таким образом, частота выявления различных форм мастопатий у девушек-студенток составила 9,41 %. Масталгия встречается у 19 % студенток, свидетельствуя у большинства из них о наличии дисгормональной мастопатии или гиперпролактинемии.

Д.Н. Гизатуллина

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ ВУЛЬВОВАГИНИТОВ У ДЕВОЧЕК

Казанский государственный медицинский университет (Казань)

В настоящее время отмечается рост частоты вульвовагинитов кандидозной этиологии среди девочек. Также обращает на себя внимание непрерывное течение воспалительного процесса, с не продолжительными периодами ремиссии. Следует отметить резистентность к традиционной, общепринятой, терапии либо непродолжительное и минимальное улучшение на фоне применения местных антисептических, антимикробных или антифунгальных препаратов. Это негативно отражается на репродуктивной функции девочки в неотдаленном будущем. Сегодня в условиях экологического неблагополучия, нерационального применения антибиотиков, широкого использования различных антисептических препаратов одним из факторов продолжительного хронического процесса являются применяемые врачами диагностические методы, недостаточно полно отражающие реальную картину причины воспаления. Исходя из этого, цели нашей работы — разработать методы диагностики хронического вульвовагинита и впоследствии скорректировать общепринятые методы ведения больных с часторецидивирующим хроническим вульвовагинитом бактериальной, кандидозной или смешанной этиологии.

Нами было обследовано 25 девочек в возрасте от 1 до 12 лет. В том числе, от 1 до 3 лет — 9 человек (36 %), от 4 до 7 лет — 12 человек (48 %), и от 8 до 12 лет — 4 человека (16 %). Частота обострения процесса у обследуемых девочек была от 2 до 6 раз в год. Проведено комплексное обследование, которое включало в себя микроскопическое, культуральное бактериологическое, микологическое, а

также серологическое исследование с определением в сыворотке крови циркулирующего антигена *Candida albicans* (CA) с помощью амперометрического иммуноферментного сенсора.

Были получены следующие результаты: по данным микроскопического исследования только у 6 (24 %) девочек можно было диагностировать вульвовагинит, у 19 (76 %) девочек влагалищный мазок соответствовал I типу (нормоценоз).

В результате культурального исследования у всех выявлена бактериальная флора, в титрах $> 10^4$. Видовой состав возбудителей воспаления распределился следующим образом: в 68 % был выявлен рост только стафилококка эпидермального, у 12 % — ассоциации стафилококка эпидермального и золотистого, в 12 % случаев выявлено сочетание эпидермального стафилококка с синегнойной палочкой, и в 8 % случаях — ассоциация стафилококка эпидермального, золотистого и энтерококков. При этом следует обратить внимание на то, что при определении чувствительности к антибактериальным препаратам в 90 % случаев возбудители устойчивы к антибиотикам, традиционно применяемым в лечении вульвовагинита у девочек и часто используемым в педиатрической практике.

У 18 (72 %) девочек культурально определяется CA в титре диагностически значимой концентрации. У 2 (12 %) плесневые грибами рода *penicillinum*. У 2 (12 %) видовую принадлежность грибов определить не удалось.

Определение в сыворотке крови циркулирующего антигена CA было проведено всем боль-