

филактический эффект при гестозе (96,7%) и полностью исключает вероятность тромбообразования у этой группы беременных.

Л и т е р а т у р а

1. Макацария А.Д., Бицадзе В.О. Тромбофилии и противотромботическая терапия. - М.: Триада - X, 2003. - 904 с.

2. Макацария А.Д., Бицадзе В.О., Акиншина С.В. Тромбозы и тромбозмболии в акушерско-гинекологической клинике. - М.: Мед. информ. агентство, 2007. - 1059 с.

3. Роитман Е.В. Применение современных средств лекарственной тромбопрофилактики // Лечебное дело. - 2005. - №1. - С. 4-8.

4. Сидельникова В.М., Кирющенко П.А. Гемостаз и беременность. - М.: Триада - X, 2004. - 206 с.

Координаты для связи с авторами: Блощинская Ирина Анатольевна — доктор мед. наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии, тел.: 8-(4212)-36-05-20; Мисайлова Наталья Юрьевна — аспирант кафедры акушерства и гинекологии ДВГМУ.



УДК 618.1 - 055.25(571.56)

Н.И. Дуглас¹, Т.Е. Бурцева², М.И. Самсонова², Е.А. Борисова¹, Я.Г. Радь³

ПОКАЗАТЕЛИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

*Медицинский институт Якутского государственного университета им. М.К. Аммосова¹,
677000, ул. Белинского, 58; Якутский научный центр РАМН СО², 677019, Сергеляхское шоссе, 4;
Кафедра акушерства и гинекологии факультета последипломного образования Медицинского института
ГОУ ВПО Якутского государственного университета им. М.К. Аммосова³,
677000, ул. Белинского, 583, Республика Саха (Якутия), г. Якутск*

Состояние здоровья современных девочек и девушек не внушает оптимизма. По данным Т.Ю. Филлиповой (2006) [4], гинекологическая заболеваемость девочек от 0 до 14 лет выросла с 28,4 до 65,5%, от 15 до 17 лет — с 81,3 до 112,3%. За последние пять лет, по данным МЗ РФ (2002), общая заболеваемость детей до 14 лет увеличилась на 21,6%, а подростков — на 24,1%; 65-70% девочек-подростков имеют различные хронические соматические заболевания, а у 112% девочек выявлена патологическая пораженность репродуктивной системы [2]. Распространенность гинекологических заболеваний среди девочек высока и составляет в среднем в России 12-15% [1]. По данным профилактических осмотров девочек от 1 г. до 15 лет, проведенных в 2003-2004 гг., те или иные нарушения в состоянии репродуктивной системы обнаружены у 29,1% девочек [3]. Таким образом, в первые десятилетия XXI в. в активную фазу репродукции вступает популяция женщин, имеющих проблемы с репродуктивным здоровьем.

Цель исследования — изучить гинекологическую заболеваемость девочек-подростков Республики Саха (Якутия).

Материалы исследования

Группу исследования, сформированную методом сплошного отбора при проведении профилактического осмотра, составили 986 учащихся девочек-подростков и девушек в возрасте 13-19 лет.

Методология. Проспективное исследование.

Методы исследования

Проведены добровольное анонимное анкетирование и клинико-статистический анализ. Для выявления достоверности различий между параметрами случайных величин использовался t-критерий Стьюдента. Вычисление его предполагает нормальный или близкий к нормальному закон распределения. Исходя из этого, в большинстве случаев мы представляем результаты обработки данных в виде $M \pm m$, объем выборки — «n».

Результаты исследования и обсуждение

Из 986 девочек-подростков 443 (44,9%) ранее проживали в сельской местности, а остальные 543 девочки — в г. Якутске. На проживание в неполной семье указывала каждая третья (187 — 34,4%) девочка-подросток, проживающая в городе, в то же время среди девочек из сельских улусов таких было достоверно меньше ($p < 0,05$) — примерно каждая пятая (18,9%).

В группе исследования сексуально активными оказались 589 девочек-подростков (59,7%), при этом нами не было выявлено статистически значимых различий, обусловленных местом проживания, хотя прослеживалась тенденция к увеличению числа сексуально активных девочек-подростков среди жительниц улусов при сравнении с городскими жительницами (67,5 и 53,5% соответственно). Средний возраст их сексуального дебюта составил $16,05 \pm 1,07$ г. Половую жизнь в 18 лет начали 123 (12,5%) респондентки, в 17 лет — 216 (21,9%), в 16

лет - 348 (35,3%), в 15 лет — 175 (17,7%). Установлено, что сексуальный дебют в возрасте 14 лет имели 107 девочек (10,7%), а в возрасте до 14 лет — 17 девочек (1,7%). Среди сельских жительниц прослеживалось статистически большее ($p < 0,05$) число респонденток, чей первый сексуальный опыт был в возрасте до 15 лет (62,9 и 32,1% соответственно).

Наиболее показательной характеристикой морфо-функционального становления репродуктивной системы является возраст наступления менархе и характер становления менструального цикла в течение пубертатного периода. Средний возраст наступления менархе составил $13,1 \pm 0,04$ лет. Менструальный цикл установился сразу или в течение первых 6 мес. менее чем у каждой второй (46,9%). Наряду с тем, что у каждой четвертой девушки регулы устанавливались в течение года, еще у каждой четвертой (26,8%) менструации оставались нерегулярными или отсутствовали.

Изучение характеристик менструального цикла позволило установить, что типичной для них продолжительностью менструации является 5-7 дн. (64,0%). У каждой третьей девушки (33,0%) менструация длится менее 5 дн., свыше 7 дн. — в 3,0% случаев. Характерными являются менструальные циклы по антепонирующему типу (менее 28 дн. — 32,6%) и нормопонирующему типу (28-31 дн. — 58,8%). Постпонирующий тип менструального цикла

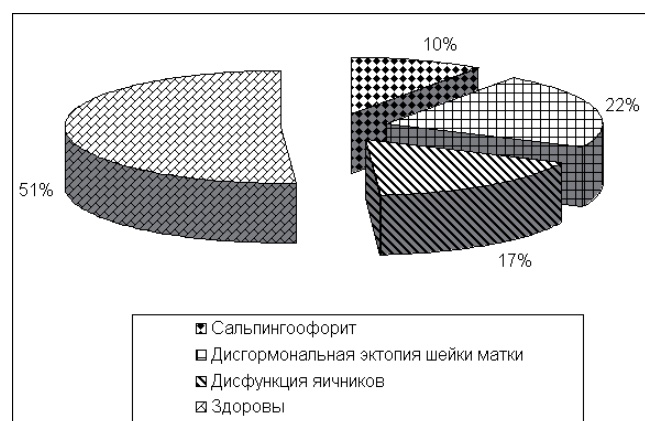


Рис. 1. Структура гинекологических заболеваний и нарушений у девочек-подростков

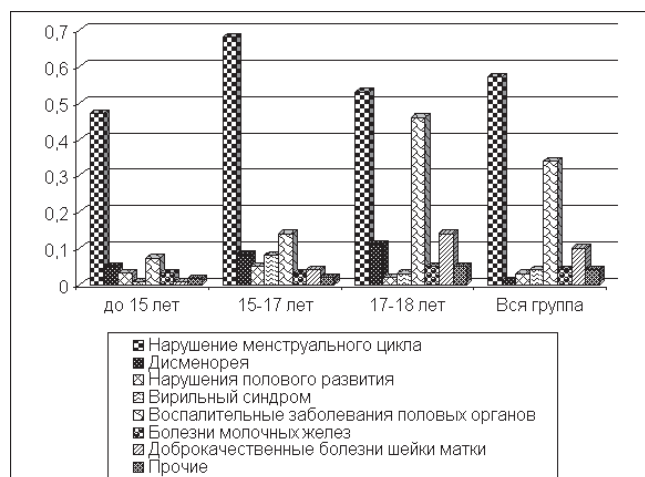


Рис. 2. Динамика распространенности гинекологических заболеваний и нарушений у девочек-подростков

Резюме

В статье представлены сведения о гинекологическом здоровье девочек-подростков в Республике Саха (Якутия). Средний возраст сексуального дебюта составил $16,05 \pm 1,07$ г. Наиболее распространенными среди подростков нозологическими формами, наряду с нерегулярными менструациями, являются хронический сальпингоофорит и доброкачественные болезни шейки матки, что предопределено ранним сексуальным дебютом современных девушек-подростков.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, девочки-подростки, заболеваемость гинекологической патологией, Якутия.

N.I. Douglas, T.Ye. Burtseva, M.I. Samsonova,
E.A. Borisova, Ya.G. Rad

ADOLESCENT GIRLS' REPRODUCTIVE HEALTH INDICATORS IN THE REPUBLIC OF SAKHA (YAKUTIA)

*Yakutsk State University named after M.K. Amosov;
Yakutsk scientific center of Siberian department of the Russian Medical Sciences Academy (RAMN); Department of the Faculty of Post-Graduate Education for Doctors of the Medical Institute State Educational Institution of Higher Professional Education (GOU VPO) of the Yakutsk State University named after M.K. Amosov, Sakha (Yakutia)*

Summary

The article provides information on the adolescent girls' gynecologic health in the Republic of Sakha (Yakutia). The average sexual debut age is $16,05 \pm 1,07$ years. Together with irregular menstruation, the most common nosological forms are chronic salpingo-oophoritis and benign diseases of the uterine cervix resulting from the early sexual debut of teenage girls.

Key words: reproductive health, girls-teenagers, gynecologic morbidity, Yakutia.

(свыше 31 дн.) наблюдается в 8,6% случаев. Для девочек-подростков характерна высокая частота нарушений менструального цикла (168 — 17,0%).

При изучении распространенности гинекологических заболеваний и нарушений репродуктивной системы у 986 девушек-подростков выявлено, что только половина из них (50,4%) были гинекологически здоровы.

В структуре отягощенного гинекологического анамнеза преобладали воспалительные заболевания (10,3%), доброкачественные болезни шейки матки (22,1%) и расстройства менструации (17,0%) (рис. 1).

Проведено исследование распространенности гинекологических заболеваний и нарушений репродуктивной системы в течение пубертатного периода (рис. 2). В возрастной группе 10-14 лет нарушения менструального цикла встречаются с частотой 4,5%, в возрастной группе 15-17 лет они резко увеличиваются ($p < 0,05$), достигая 20,9%.

Аналогичная ситуация прослеживается в отношении воспалительных заболеваний органов малого таза. Практически все случаи воспаления придатков матки приходились на возрастную группу 15-17 лет, что, очевидно, было связано с ростом сексуальной активности.



Рис. 3. Структура гинекологических заболеваний и нарушений у девушек-подростков в зависимости от сексуального дебюта

Эта гипотеза была подтверждена в результате сравнительного анализа структуры гинекологических заболеваний и нарушений репродуктивной системы у сексуально активных девушек и девушек, не имевших сексуального дебюта (рис. 3), который показал, что в группе девушек, не имевших сексуального дебюта, значительно преобладают расстройства менструального цикла, а среди девушек, живущих половой жизнью, — воспалительные заболевания органов малого таза.

Проведенное исследование позволило установить, что наиболее распространенными среди подростков нозологическими формами, наряду с нерегулярными менструациями, являются хронический сальпингоофорит и доброкачественные болезни шейки матки, что предопределено ранним сексуальным дебютом современных девушек-подростков.

Выводы

1. Каждая третья городская девочка-подросток (34,4%) живет в неполной семье, в то время как для улусов характерно проживание в полной семье (неполные семьи составляют 18,9%).

2. Для сельских жительниц характерно более раннее начало половой жизни в сравнении с городскими.

3. Гинекологически здоровы 50,4% девушек-подростков.

4. В структуре гинекологической заболеваемости преобладают воспалительные заболевания (10,3%), доброкачественные болезни шейки матки (22,1%) и расстройства менструальной функции (17,0%).

5. Ранний сексуальный дебют современных девушек-подростков — предиктор хронических воспалительных заболеваний придатков матки.

Л и т е р а т у р а

1. Коколина В.Ф., Митин М.Ю. Состояние здоровья девочек и девушек-подростков в современных условиях // Рос. вестник акушера-гинеколога. - 2005. - №3. - С. 19-23.

2. Уварова Е.В. Репродуктивное здоровье девочек России в начале XXI в. // Акушерство и гинекология. - 2006. Прил. - С. 27-30.

3. Ушакова Г.А., Елгина С.И., Назаренко М.Ю. Репродуктивное здоровье современной популяции девочек // Акушерство и гинекология. - 2006. - №1. - С. 34-39.

4. Филиппова Т.Ю. Медико-организационные технологии в снижении репродуктивных потерь как один из компонентов решения демографической политики региона: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. - М., 2006. - 41 с.

Координаты для связи с авторами: Дуглас Наталья Ивановна — канд. мед. наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии медицинского института ЯГУ, e-mail: nduglas@yandex.ru; Бурцева Татьяна Егоровна — канд. мед. наук, заместитель директора по науке Якутского научного центра КМП СО РАМН, e-mail: bourtsevat@gambler.ru; Самсонова Маргарита Ивановна — канд. мед. наук, заместитель директора Педиатрического центра; Борисова Елена Афраимовна — канд. мед. наук, заместитель председателя комитета здравоохранения г. Якутска, тел.: 8-(4112)-21-13-21; Радь Яна Геннадьевна — канд. мед. наук, доцент кафедры постдипломной подготовки Медицинского института ЯГУ, тел.: 8-(4112)-39-54-90.

