

ЧАСТОТА ВУЛЬОВОАГИНИТА У ДЕВОЧЕК, ФАКТОРЫ РИСКА И ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ СИНЕХИЯХ

Н.М.Салаева, Г.Р.Кадамова, Л.Ш.Матякубова

*Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии,
Ургенч, Узбекистан*

Ключевые слова: вульвовагинит, TORCH-инфекция, синехии, девочки, инфицирование во время гестации.

Резюме: В статье подробно описаны частота вульвовагинита у девочек в зависимости от инфицирования матери во время гестации, факторы риска вульвовагинита, клиника острого и хронического вульвовагинита, профилактика осложнений при синехиях. В ходе исследования обследовано 40 девочек разного возраста с вульвовагинитами. В результате исследования установлено, что вульвовагинит у девочек связан с инфицированием матери во время гестации, ранний невыявленный вульвовагинит осложняется синехиями.

QIZLARDA VULVOVAGINIT UCHRASH CHASTOTASI, XAVF OMILLARI VA SINEXIYA BILAN ASORATLANISH PROFILAKTIKASI

N.M.Salayeva, G.R.Qadamova, L.Sh.Matyaqubova

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali,
Urganch, O`zbekiston.*

Tayanch so`zlar: vulvovaginit, TORCH infeksiya, sinexiya, qizlar, gestatsiya davrida infitsirlanish.

Rezyume: Maqolada qizlarda vulvovaginit uchrash chastotasining onasi gestatsiya davrida o`tkazgan infitsirlanishga bog`liqligi, vulvovaginit paydo bo`lish xavf omillari, o`tkir va surunkali vulvovaginit klinikasi, sinexiya bilan asoratlanish profilaktikasi to`g`risida batafsil berilgan. Tadqiqot o`tkazish davomida 40 nafar vulvovaginit bilan kasallangan turli yoshdagi qizlar o`rganildi. Tadqiqot natijasiga ko`ra qizlardagi vulvovaginit onasi gestatsiya davrida infitsirlanishga bog`liqligi, erta aniqlanmagan vulvovaginit sinexiya bilan asoratlanishi aniqlandi

FREQUENCY OF VULVOVAGINITIS IN GIRLS, RISK FACTORS AND PREVENTION OF COMPLICATIONS WITH SYNECHIA

N.M.Salayeva, G.R.Qadamova, L.Sh.Matyaqubova

*Urgench branch of the Tashkent Medical Academy,
Urgench, Uzbekistan.*

Key words: vulvovaginitis, TORCH infection, synechia, girls, infection during gestation.

Summary: The article describes in detail the frequency of vulvovaginitis in girls, depending on the infection of the mother during gestation, risk factors for vulvovaginitis, the clinic of acute and chronic vulvovaginitis, and the prevention of complications in synechia. During the study, 40 girls of different ages with vulvovaginitis were examined. As a result of the study, it was found that vulvovaginitis in girls is associated with infection of the mother during gestation, early undiagnosed vulvovaginitis is complicated by synechia.

Введение: Текущая демографическая ситуация в стране зависит от всех взаимосвязанных факторов. Наряду с экономическими и политическими проблемами, демография напрямую влияет на репродуктивное здоровье женщин. Будущее здоровье девочек, в том числе гинекологическое, формируется в раннем детстве и взрослом возрасте. Большинство гинекологических заболеваний у детей связано с воспалительными процессами в половой системе.

В последние годы наблюдается устойчивый рост инфекций во время беременности и увеличение процента из них, вызывающих акушерско-гинекологическую патологию, перинатальную патологию и детские болезни. Ранние и поздние последствия TORCH-инфекции влияют на здоровье детей раннего возраста [4].

Вульвовагинит — самое распространенное гинекологическое заболевание у девочек и, по данным исследователей, на его долю приходится от 15% до 93% гинекологических заболеваний у девочек [1].

При гинекологических заболеваниях частой локализацией воспалительного процесса у девочек является вульва и влагалище. У девочек, учитывая несовместимость механизмов борьбы с микроорганизмами и физиологических особенностей вульвы и влагалища, в отличие от женщин старшего возраста часто наблюдают неспецифические вульвовагиниты, при которых в большом количестве обнаруживаются условно-патогенные микроорганизмы.

После болезни или в случае иммунодефицита снижение защитных сил детского организма может вызвать нарушение баланса микрофлоры влагалища и организма. При значительном снижении иммунитета организма условно-патогенная флора проявляет патогенные свойства.

Этиологическими факторами заболеваний вульвы и влагалища у девочек являются представители патологической и условно-патологической микрофлоры. Вульвовагинит у девочек имеет социальное и медицинское значение и оказывает негативное влияние на формирование репродуктивной системы и состояние других органов и систем организма [1,3].

Этиологическими факторами вульвовагинита являются нарушения правил личной гигиены, бактериальные и вирусные инфекционные агенты, глистная инвазия, аллергические заболевания, патологии желез внутренней секреции и различные другие патологии. В то же время сведения литературы о возможных факторах риска развития вульвовагинита остаются противоречивыми.

Исследователи доказали, что инфекции, передающиеся половым путем, являются одним из важнейших факторов риска развития вульвовагинита у девочек [5].

По мнению авторов, основным путем заражения детей является вертикальный путь [7,9].

Влияние инфицирования во время беременности (TORCH-инфекции или токсоплазмоз, краснуха, цитомегаловирус, герпес и др.), на уровень репродуктивного здоровья населения, огромный экономический ущерб, определили приоритетность профилактики этой группы инфекций в современных условиях [6].

Вульвовагинит у девочек может протекать в острой форме, но нередко наблюдается хроническая форма.

По данным разных исследователей, более 60% вульвовагинитов имеет хронический рецидивирующий характер [1,8].

При остром вульвовагините девушки жалуются на гнойные выделения из половых путей, зуд, жжение, усиливающееся при мочеиспускании, во влагалище и наружных половых органах. Эти жалобы обычно появляются при распространении воспалительного процесса на вульву. Иногда возникают боли во влагалище, в нижней части живота, распространяющиеся на крестцово-поясничную область. Помимо дизурических симптомов, больные часто жалуются на запоры. Для диагностики вульвовагинита имеют значение анамнез (заболевания суставов, болезни матери во время беременности и др.) и жалобы. При осмотре выявляют отек и покраснение вульвы, которые могут распространяться на кожу бедра.

Воспалительные заболевания половых органов девочек могут привести к серьезным нарушениям менструального цикла, репродуктивных и половых функций во взрослом возрасте. Таким образом, изъязвление влагалища у девочек может привести к его сужению или инфицированию и создать препятствие для половой жизни, беременности и родов в будущем.

Кроме того, длительно текущие воспалительные заболевания могут изменять функции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы.

Длительный вульвовагинит приводит к появлению такой патологии, как синехии вульвы [2].

Неудачи в лечении вульвовагинита у девочек часто заключаются в том, что, в отличие от взрослых, критерии диагностических и лечебных подходов в этой возрастной группе недостаточно разработаны, имеется значительный процент хронических форм, вульвовагинит осложняется синехиями.

Методы исследования: медико-социальные (изучение условий жизни, выявление факторов риска развития), клинические (традиционный гинекологический осмотр, осмотр наружных половых органов, исследование через прямую кишку, УТТ), микробиологические (определение микрофлоры влагалища), ИФА (иммуноферментный анализ) обследование, ПЦР (полимеразная цепная реакция) исследование, статистическое (медико-биологическое исследование с использованием пакета компьютерных приложений).

Результаты исследования: у 70% (n=40) матерей, обратившихся в отделение акушерства и гинекологии в сентябре-октябре 2023 г., выявлена TORCH-инфекция во время беременности, у 50% (n=40) новорожденных выявлены палочки КОК в При анализе мазков, взятых с вульвы, установлено, что вульварные синехии обнаружены у 30% детей (n=40).

Заключение: Санация половых органов у женщин, своевременное лечение TORCH-инфекций, раннее устранение причин развития вульвита у новорожденных, своевременное лечение вульварных синехий, их осложнений, не должны оставаться без внимания акушеров, педиатров и врачей общей практики.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Богданова Е.А. Воспалительные заболевания вульвы и влагалища у девочек. // Гинекология. 1999. - Т. 1. - №3. - С. 4-8
2. Бычкова Н.Ю. Особенности вульвовагинитов при хламидийной инфекции у девочек. // Тез. докл. VIII Всерос. съезда дерматовенерологов. М., 2001. - С. 166.
3. Гуркин Ю.А., Михайлова Л.Е. Вульвовагиниты у девочек: этиология, клиника, лечение. СПбГПМА, 1998; 64 с.
4. Кулаков В.И., Алешкин В.А., Богданова Е.А и др. Нормативные показатели физического и полового развития девочек, проживающих в средней полосе России. Биоценоз влагалища и факторы местного иммунитета у них. Пособие для врачей. М., 2000; 24 с.
5. Лузан Н.В. К вопросу о заболеваемости ЗППП у несовершеннолетних. // ЗППП. 1998. - № 1. - С.28-31.
6. Методические материалы по диагностике и лечению наиболее распространенных инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), и заболеваний кожи. М., ГУ ЦНИКВИ МЗ РФ, 2003. -С.34-60.
7. Пересада О.А., Малевич Ю.К., Кудина О.Л. Влияние микрофлоры матери на возникновение вульвовагинитов у девочек периода раннего детства. // Достижения медицинской науки Беларуси. 2001. - №6. - С.8-9.
8. Уварова Е.В., Султанова Ф.Ш. Влагалище как микроэкосистема в норме и привоспалительных процессах гениталий различной этиологии // Гинекология, 2015.Т.4. №4.
9. Altchek A. Pediatric vulvovaginitis. // Reprod. Med. 1984. -Vol.29. - №3. - P.59-75.