

*О.П.Пересунько, \*К.П.Ганіна, О.Б.Середюк, О.М.Сахненко*

## РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я ТА ВРОДЖЕНІ ВАДИ РОЗВИТКУ У ДІВЧАТ – ПІДЛІТКІВ ІЗ СІМЕЙ, ОБТЯЖЕНИХ ОНКОПАТОЛОГІЄЮ

Кафедра акушерства і гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології  
Буковинської державної медичної академії,

\*Інститут експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.С. Кавецького  
НАН України, Київ

**Резюме.** Вивчені особливості репродуктивного здоров'я, наявність вроджених вад розвитку серед дівчат-підлітків, родичок першого ступеня спорідненості до жінок, хворих на рак жіночої репродуктивної сфери. Відмічені патологічні зміни необхідно використовувати в медико-генетичному консультуванні як клінічних маркерів факторів ризику захворювання на пухлини репродуктивної системи у дівчат.

**Ключові слова:** вроджені вади розвитку, репродуктивний анамнез, спадковість, пухлини, фактори ризику.

**Вступ.** За останні 15 років спостерігається невпинне зростання злоякісних новоутворень серед дітей [1,2].

Найбільш реальним підходом до ранньої діагностики та профілактики раку необхідно вважати медико-генетичне консультування, одним із напрямків якого є розробка критеріїв відбору осіб з підвищеним онкологічним ризиком. У цих людей необхідно виявляти специфічні фенотипові прояви, характерні для спадкових форм раку (вроджені вади розвитку) та шукати клінічні маркери, які можуть вказувати на схильність до виникнення пухлин [2,4].

Дані підходи можуть стати найважливішими у профілактиці та ранній діагностиці пухлин жіночої репродуктивної сфери у дівчаток. Адже саме в етіології захворювань пухлин цієї локалізації велике значення мають внутрішні чинники: гормонально-метаболічні порушення та спадковість. Також відомо, що нерідко діагноз пухлин яєчників у дівчаток ставиться у вигляді випадкових знахідок. Крім того, постійне зростання гормонально-метаболічних порушень серед дівчат дитячого та підліткового віку та пов'язані з цим порушення менструальної і репродуктивної функції (раннє - до 12 років та пізнє – після 15 років менархе, альгодисменореї та ін.) є клінічними маркерами – універсальними факторами ризику, пухлин яєчників, тіла матки та молочної залози [3].

**Мета дослідження.** Оцінити особливості репродуктивного здоров'я, наявність вроджених вад розвитку у дівчат-підлітків із сімей обтяжених онкопатологією, як можливих клінічних маркерів факторів ризику виникнення пухлин жіночої репродуктивної сфери.

**Матеріал і методи.** Оцінена репродуктивна функція, наявність вроджених вад розвитку у 520 дорослих жінок, хворих на рак яєчників, 482 жінок, хворих на рак ендометрія, 513 – практично здорових жінок (контрольна група) та 44 дівчат-підлітків віком 15-16 років, родичок I ступеня спорідненості до жінок, хворих на рак яєчників. Ці дівчата склали групу підвищеного генетичного ризику. Їм було проведено УЗД органів малого таза та ректо-абдомінальне дослідження (за показаннями), гінекологічний огляд, взяття мазків. У контрольну групу ввійшли 40 дівчат того ж віку з необтяженою спадковістю, які проживали на тій же території.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Заслужують на увагу дані про те, що у жінок, хворих на рак яєчників та ендометрія, досить часто вияв-

ляються вроджені ізольовані вади розвитку та передракові захворювання шкіри – множинні невуси та вроджені плями. Ці ознаки спостерігались у 61 (12,1%) пробанда з вибірки “рак яєчників” та у 47 (9,8%) пробандів з вибірки “рак ендометрія”, і тільки у 9 (1,7%) жінок контрольної групи. Ми виявили такі вади розвитку: атрезію дівочої пльиви, перетинку в піхві, аплазію нижньої третини піхви, сідлоподібну та дворогу матку, вади серця – дефект міжпередсердної перетинки, незарощення Боталлової протоки, дисплазію кульшових суглобів, додаткові частки молочних залоз. У більшості жінок, хворих на рак, виявлені порушення репродуктивної та менструальної функцій: ранній та пізній початок менструацій, пізня менопауза, велика частота неплідності.

У дівчат основної групи, у порівнянні з контрольною, відмічена достовірна різниця стосовно: 1) пізнього початку менструації (після 15 років) - у 16 (36,4%) дівчаток основної групи та тільки у 4 (10,0%) - контрольної; 2) проявів альгодисменореї (у 16 (43,2%) підлітків основної групи і у 3 (7,5%) - контрольної); 3) ожиріння (у 14 (31,8%) осіб основної групи та у 2 (5%) - контрольної групи при  $p < 0,05$ ).

Цікавим є те, що у двох дівчат основної групи виявлені вроджені вади розвитку – дисплазію кульшових суглобів та атрезію дівочої пльиви. У п’яти дівчат діагностовані передракові захворювання шкіри – множинні невуси та вроджені плями. У контрольній групі такої патології не знайдено.

У двох дівчат-підлітків за допомогою скринінг-програми діагностовані кістома та тератома яєчників. У дівчинки, що прооперована з приводу серозної кістоми, була дисплазія кульшових суглобів. У дівчинки з тератомою виявлено атрезію дівочої пльиви, множинні невуси та вроджені плями.

Результати дослідження вказують на можливість припущення про генетичний зв’язок пухлин жіночої репродуктивної сфери з вродженими дефектами розвитку та розладами репродуктивного здоров’я. Цей феномен потребує спеціального дослідження.

**Висновок.** Порушення репродуктивного здоров’я, ізольовані вади розвитку, передракові захворювання шкіри є цінними прогностичними критеріями в ранній діагностиці пухлин жіночої репродуктивної сфери у дівчат-підлітків, при визначенні груп ризику з даної патології.

**Література.** 1. Вишнева Е.Е. Детская онкогинекология // Минск: Высшая школа. – 1997. – С. 7-56. 2. Гарькавцева Р.Ф., Козибеская Т.Н. Генетические подходы к ранней диагностике и профилактике злокачественных новообразований // Матеріали науково-практичної конференції “Рак в Україні”: епідеміологічні та організаційні аспекти проблеми. – К., 1997. – С. 134-136. 3. Патология полового развития девочек и девушек / Под ред. проф. Ю.А. Крупко-Большовой - Киев: Здоровье, 1990. – С. 190-200. 4. Пересунько О.П., Середиук О.Б., Ясинська А.П. Значення медико-генетичного консультування в ранній діагностиці пухлин яєчників у дівчаток // Буковинський медичний вісник. – 2000. - №1-2. – С. 88-90.

## REPRODUCTIVE HEALTH AND DEVELOPMENT DEFECTS IN TEEN-AGE FROM THE FAMILIES AFFLICTED WITH ONCOPATHOLOGY

*O.P.Peresunko, K.P.Ganina, O.B.Serediuk, O.M.Sakhnenko*

**Abstract.** The importance of studying the peculiarities of reproductive health, the presence of developmental defects among girls-teenagers, relatives of degree of kinship the first to women afflicted with cancer of the female reproductive system was estimated. The enumerated pathologic changes in girls have to be taken into account to be used in medical-genetic consulting as clinical markers, morbidity risk factors of tumors of the reproductive system.

**Key words:** developmental defects, reproductive anamnesis, heredity, tumors of the female reproductive system, risk factor.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)  
R.S. Kavetsky Institute of Experimental Pathology, Oncology and Radiobiology,  
National Academy of Sciences, Ukraine (Kyiv)