

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
АССОЦИАЦИЯ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ УКРАИНЫ
УКРАИНСКИЙ ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ МЗ УКРАИНЫ

ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ
ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ

Всеукраинский научно-практический журнал

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

*Р.А. Моисеенко – начальник управления
материнства и детства МЗ Украины*

НАУЧНЫЙ КОНСУЛЬТАНТ

*Б.М. Венцковский - Президент Ассоциации
акушеров-гинекологов Украины, член-корреспондент
АМН Украины, профессор*

НАУЧНЫЕ РЕДАКТОРЫ

*Г.К. Степанковская – д-р мед. наук, профессор,
Национальный медицинский университет
им. А.А. Богомольца*

*В.Г. Майданник – член-корр. АМН Украины,
Национальный медицинский университет
им. А.А. Богомольца*

*В.П. Лакатош – д-р мед. наук, профессор, На-
циональный медицинский университет
им. А.А. Богомольца*

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР

*О.А. Берестовой – канд. мед. наук,
зав. отделением вспомогательных репродуктив-
ных технологий института генетики и репродукции*

РЕДАКТОР РУБРИКИ

«ПЕРИНАТОЛОГИЯ»

*А.И. Соловьев – зав. отделением медицины пло-
да клиники репродуктивной медицины «Надія»*

ДИРЕКТОР ПРОЕКТА

Д.О. Бахтиярова – издательство «ЭКСПЕРТ»

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

| | |
|--------------------------|---------------------------------|
| <i>В.А. Бенюк</i> | <i>И.С. Маркин</i> |
| <i>В.А. Владимиров</i> | <i>В.И. Медведь</i> |
| <i>И.Б. Вовк</i> | <i>А.К. Напреенко</i> |
| <i>Л.И. Воробьева</i> | <i>Л.И. Омельченко</i> |
| <i>Н.Г. Гойда</i> | <i>А.Н. Орда</i> |
| <i>В.Е. Дашкевич</i> | <i>В.П. Павлюк</i> |
| <i>З.М. Дубоссарская</i> | <i>С.П. Писарева</i> |
| <i>Е.А. Дудина</i> | <i>В.В. Подольский</i> |
| <i>И.Н. Дыкан</i> | <i>Ю.В. Поляченко</i> |
| <i>Н.Я. Жилка</i> | <i>В.Н. Прилепская (Россия)</i> |
| <i>Т.Д. Задорожная</i> | <i>С.В. Скопиченко</i> |
| <i>В.Н. Запорожан</i> | <i>Г.А. Слабкий</i> |
| <i>Л.И. Иванюта</i> | <i>Т.Ф. Татарчук</i> |
| <i>С.О. Иванюта</i> | <i>В.А. Товстановская</i> |
| <i>В.В. Каминский</i> | <i>Л.Е. Туманова</i> |
| <i>А.Г. Коломийцева</i> | <i>А.Г. Цыпкун</i> |
| <i>И.С. Лукьянова</i> | <i>В.К. Чайка</i> |
| <i>М.В. Макаренко</i> | <i>А.М. Юзько</i> |
| <i>Р.Н. Макомелла</i> | |

БІБЛІОТЕКА
БУКОВИНСЬКОГО
МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ

Учредители и издатели

Министерство здравоохранения Украины

Ассоциация акушеров-гинекологов Украины

Украинский институт общественного здоровья
МЗ Украины

Издательство «ЭКСПЕРТ»

Утверждено Ученым советом Украинского
института стратегических исследований
МЗ Украины

Протокол № 70 от 26.08.2008 г.

Адрес редакции

г.Киев, ул. Б. Васильковская, 85-87, офис 37

тел./факс: (044) 529 70 27, 230 27 19

E-mail: woman@d-line.org.ua

Интернет-портал: medexpert.org.ua

Журнал зарегистрирован
в Министерстве информации Украины
Свидетельство о регистрации
КВ № 11004 от 16.02.2006 г.

Журнал издается с 1998 г.

Тираж — 6000 экз.

Подписано к печати 22.09.2008 р.

Статьи, публикуемые в журнале
«ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ», —
рецензированы.

Перепечатка материалов только
с письменного разрешения редакции.
При перепечатке ссылка на журнал
«ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ» обязательна.

Редакция оставляет за собой право редактиро-
вать статьи

Редакция и издатель не несут ответственности за
достоверность информации, опубликованной в
рекламных материалах. Ответственность за со-
держание рекламы несут рекламодатели.

Постановлением Президиума Высшей Аттестационной Комиссии (ВАК) Украины №1-05/3 от 09.03.2006 журнал «Здоровье Женщины» включен в перечень специализированных научных изданий Украины в области медицинских наук. В издании могут быть опубликованы основные результаты диссертационных работ.

Журнал «Здоровье женщины» реферируется Институтом проблем регистрации информации НАН Украины

Вниманию читателей!

подписаться на

журнал «Здоровье Женщины»

Вы можете во всех отделениях связи Украины

Наш подписной индекс: 74598

Вниманию авторов!

Статьи в журнал «Здоровье Женщины»

просьба присылать по адресу:

Украина 04210 г. Киев, а/я 32

ООО «Эксперт ЛТД»

Гінекологічна та екстрагенітальна патологія як індикатор репродуктивного здоров'я у дівчат Буковини

І.Д. Шкробанець, О.А. Андрієць

Головне управління охорони здоров'я Чернівецької ОДА

Резюме. У статті представлені показники рівня захворюваності та розповсюдженості гінекологічної та деякої екстрагенітальної патології у дівчат Буковини пубертатного віку. Показано, що у 2007 р. рівень захворюваності дівчат Буковини на запальні захворювання внутрішніх статевих органів був в 1,3 рази вищим, ніж загальнодержавний, а показник поширеності цієї патології, відповідно, в 1,6 рази, що вимагає розробки та впровадження профілактичних заходів з метою покращання репродуктивного здоров'я жіночого населення країни.

Ключові слова: дівчата, репродуктивне здоров'я, Буковина.

Сформована за роки суверенності України стратегія розвитку медичної допомоги жіночому населенню базується на принципі єдності здоров'я матері та дитини, а удосконалення первинної медико-санітарної допомоги вагітним, жінкам і дівчатам має пріоритетне значення в діяльності медичної галузі.

Україна переживає стан, який деякі фахівці характеризують як «глибоку демографічну кризу» [2]. На тлі несприятливої демографічної ситуації надзвичайного значення набувають питання збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я, яке є важливим компонентом популяційного здоров'я та основною складовою національного медико-демографічного розвитку [3].

Формування репродуктивного здоров'я — процес тривалий і складний. Здоров'я жінки і її невід'ємний компонент — репродуктивне здоров'я — значною мірою визначається умовами її розвитку в утробі матері, в період новонародженості, дитинства та підліткового віці [3]. Значного навантаження зазнає організм дівчини в підлітковому віці, коли відбувається біологічний розвиток, починаючи з пубертатного періоду до повної репро-

дуктивної зрілості. Одним із першочергових завдань сучасної медицини є охорона здоров'я дівчаток та дівчат-підлітків як майбутніх матерів. Аналіз стану соматичного здоров'я підлітків свідчить про негативну тенденцію, що суттєво впливає на стан їх репродуктивного здоров'я. Збільшення загальної захворюваності дівчат-підлітків за останні роки відбулося за рахунок зростання кількості хвороб, що, за даними вітчизняних авторів, суттєво впливають на репродуктивну функцію жінки. Експерти ВООЗ також наголошують, що більшість хвороб у цей період можуть спричинити порушення репродуктивного здоров'я. Так, близько 20% жінок, які мали в пубертатному періоді ювенільні кровотечі, у подальшому знаходяться під наглядом з приводу дисфункціональних маткових кровотеч, а майже 40% — інших порушень менструальної функції, у третини з них відмічається стійке невиношування вагітності [3].

Для оцінки стану репродуктивного здоров'я дівчат-підлітків Чернівецької області та визначення чинників розвитку їх порушень вивчалися показники захворюваності та поширеності деякої гінекологічної та екстрагенітальної патології у даного контингенту [1].

Незважаючи на те, що захворюваність на розлади менструальної функції у дівчат Буковини пубертатного віку протягом останніх 5-ти років не перевищує загальнодержавний показник, аналіз поширеності цієї патології свідчить, що, в середньому, впродовж 2003–2007 років вона була вищою в 1,4 рази, ніж по Україні і має тенденцію до подальшого зростання (табл. 1, 2). Слід зазначити, що саме порушення менструальної функції є одним із перших негативних проявів порушень репродуктивного здоров'я, так як в її регуляції задіяний чи не найбільш значимий механізм регуляції функціонування організму — від гіпоталамо-гіпофізарних структур головного мозку до орга-

Таблиця 1

Поширеність гінекологічної та екстрагенітальної патології у дівчат Чернівецької області

| Нозологія | Показник на 1000 дівочого населення | | | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|---------|---------|---------|---------|------------------------------|
| | 2003 р. | 2004 р. | 2005 р. | 2006 р. | 2007 р. | Всього по Україні за 2007 р. |
| Розлади менструацій | 63,17 | 67,76 | 65,41 | 70,98 | 80,26 | 59,42 |
| Сальпінгіти, оофорити | 26,65 | 23,68 | 20,47 | 24,38 | 26,80 | 16,66 |
| Доброякісні новоутворення яєчників | 3,0 | 7,1 | 10,8 | 10,1 | 12,0 | 8,7 |
| Анемії | 170,7 | 194,4 | 226,8 | 259,3 | 278,1 | 200,5 |
| Залізодефіцитні анемії | 165,9 | 180,2 | 221,2 | 253,5 | 268,0 | 177,2 |
| Гіпотиреоз | 3,9 | 4,4 | 2,8 | 5,3 | 5,5 | 6,2 |
| Тиреотоксикоз | 5,2 | 4,4 | 3,3 | 3,4 | 2,0 | 2,9 |
| Тиреоїдит | 30,9 | 32,2 | 40,1 | 41,5 | 28,1 | 30,0 |
| Ожиріння | 69,2 | 76,4 | 78,3 | 98,0 | 128,8 | 164,9 |
| Інфекції нирок | 169,8 | 174,5 | 171,7 | 191,2 | 230,0 | 198,7 |
| Хронічний пієлонефрит | 138,0 | 142,2 | 129,2 | 133,8 | 155,8 | 151,5 |
| Цистит | 48,8 | 83,0 | 104,7 | 88,8 | 166,3 | 68,1 |

Таблиця 2

Захворюваність на гінекологічну та екстрагенітальну патологію у дівчат Чернівецької області

| Нозологія | Показник на 1000 дівочого населення | | | | | Всього по Україні за 2007 р. |
|------------------------------------|-------------------------------------|---------|---------|---------|---------|------------------------------|
| | 2003 р. | 2004 р. | 2005 р. | 2006 р. | 2007 р. | |
| Розлади менструацій | 28,39 | 30,48 | 21,98 | 22,94 | 27,96 | 30,16 |
| Сальпінгіти, оофорити | 10,32 | 9,85 | 7,64 | 10,86 | 12,23 | 9,65 |
| Доброякісні новоутворення яєчників | 1,3 | 5,3 | 5,7 | 1,9 | 4,5 | 3,8 |
| Анемії | 51,4 | 61,8 | 75,0 | 79,2 | 87,7 | 90,2 |
| Залізодефіцитні анемії | 49,2 | 58,7 | 75,0 | 78,7 | 83,2 | 81,3 |
| Гіпотиреоз | 0,9 | 0 | 0,5 | 1,4 | 0 | 0,9 |
| Тиреотоксикоз | 0,4 | 0,4 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0,6 |
| Тиреоїдит | 2,2 | 3,5 | 6,6 | 5,3 | 3,0 | 5,6 |
| Інфекції нирок | 50,1 | 34,0 | 46,2 | 47,8 | 48,6 | 45,1 |
| Хронічний пієлонефрит | 31,3 | 19,0 | 25,0 | 19,8 | 18,0 | 17,5 |
| Цистит | 48,3 | 78,6 | 101,4 | 85,9 | 162,8 | 64,5 |
| Гостра гонококова інфекція | 447,89 | 26,50 | 23,58 | 4,83 | 20,04 | 17,22 |
| Хронічна гонококова інфекція | 43,54 | 26,50 | 14,15 | 4,83 | 15,03 | 9,35 |
| Хламідії | 39,18 | 17,67 | 14,15 | 24,14 | 20,04 | 31,57 |
| Трихомоніаз | 444,10 | 256,20 | 165,06 | 197,97 | 205,42 | 190,79 |
| Мікоплазмоз уrogenітальний | 108,85 | 176,69 | 94,32 | 77,26 | 65,13 | 39,86 |

нів-мішеней статеві системи з урахуванням взаємодії з ендокринними системами.

Серед чинників, що негативно впливають на стан репродуктивного здоров'я дівчат, вагоме значення мають запальні захворювання статевих органів. Саме запальні захворювання статевих органів значною мірою впливають на стан репродуктивного здоров'я як чинники підвищення ризику розвитку позаматкової вагітності, безпліддя, розладів менструального циклу, появи новоутворень. Тому зростання рівнів захворюваності та поширеності сальпінгітів та оофоритів серед жіночого населення викликає найбільшу стурбованість.

Так, у 2007 році рівень захворюваності на запальні хвороби внутрішніх жіночих статевих органів у дівчат Буковини був у 1,3 рази вищим, ніж загальнодержавний, а показник поширеності цієї патології, відповідно, в 1,6 рази (табл. 1,2). З одного боку, таку ситуацію можна пояснити значним покращенням рівня диспансеризації, а з іншого — негативним впливом навколишнього середовища Чернівецької області, наявністю територій, які відносяться до IV рівня забрудненості внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, великою кількістю заробітчан у країнах Європи саме з прошарку жіночого населення Чернівецької області, а також матерів-дівчат з гінекологічною патологією, які проживають на території області без належного нагляду зі сторони батьків.

Запальні захворювання геніталій та порушення менструальної функції є взаємозалежними патологічними процесами, так як в органі, який вражений запальним процесом, відповідно, не можуть відбуватися фізіологічні процеси регуляції менструального циклу в повному об'ємі. Незважаючи на те, що поширеність сальпінгітів та оофоритів, як в Україні, так і в Чернівецькій області зокрема, значно менша, ніж така розладів менструального циклу, необхідно більш ретельно обстежувати дівчат з розладами менструацій на предмет виявлення у них запальних процесів і обов'язково проводити адекватне лікування.

Усе вищезазначене призводить до збільшення кількості новоутворень яєчників, що спостерігається впродовж останніх 5-ти років у дівчат пубертатного віку, які мешкають у Чернівецькій області. У 2007 році рівень захворюваності

на доброякісні новоутворення яєчників серед дівчат Буковини був в 1,2 рази, а поширеності в 1,4 рази вищими, ніж в Україні в цілому, що викликає онкологічну настороженість у лікарів дитячих гінекологів, а в подальшому і акушерів-гінекологів.

Важливою складовою впливу на стан репродуктивного здоров'я дівчат підліткового віку є особливості сексуальної активності, негативними наслідками якої можуть бути захворюваність на інфекції, що передаються статевим шляхом, до яких належать гонорея, трихомоніаз, хламідіоз, мікоплазмоз та інші. У 2007 році відмічалось значне зростання випадків виявлення гострої та хронічної гонококової інфекції у дівчат 15–18 років, жительок Чернівецької області, у порівнянні з загальнодержавними показниками (відповідно, в 1,2 та 1,6 рази). Одночасно спостерігається зростання рівня захворюваності на уrogenітальний мікоплазмоз. Згідно статистичних даних, він в 1,6 рази вищий в області, ніж загалом в Україні. Проте варто зазначити, що рівень захворюваності на хламідіоз серед дівчат Буковини є нижчим в 1,6 рази у порівнянні із середніми показниками у країні, а на трихомоніаз — залишається у межах загальнодержавного рівня.

Вивчаючи проблеми, пов'язані із станом репродуктивного здоров'я у дівчат Буковини, не можна не звернути увагу на загальну картину щодо їх соматичного здоров'я, при розладі яких можуть розвиватися порушення гінекологічного статусу, або ж екстрагенітальні захворювання виникають як ускладнення гінекологічної патології. Не останню роль відіграють також запальні захворювання сечовидільної системи. Впродовж останніх років спостерігається нестримне зростання кількості випадків виявлення інфекційних процесів у нирках дівчат. Так, у 2007 р. серед дівчат Чернівецької області таких пацієнток було у 1,6 разів більше, ніж по Україні в цілому, що повністю співпадає із показниками поширеності запальних захворювань внутрішніх статевих органів у дівчат і підтверджує роль етіологічних чинників у розвитку запальних захворювань геніталій у даного контингенту. Ще більшу стурбованість викликає захворюваність та поширеність урологічної патології, які можуть спровокувати розвиток гінекологічних захворювань у дівчат. У 2007 р. рівень захворюваності на цистит у дівчат Буковини був у 2,5 рази,

а поширеності — в 2,4 рази вищими, ніж в Україні (табл. 1,2).

Зважаючи на значну поширеність розладів менструального циклу у дівчат підліткового віку, особливої уваги потребують ускладнення, що виникають внаслідок пубертатних менорагій. Поширеність анемії (зокрема, залізодефіцитних) має стійку тенденцію до зростання серед дівчат Буковини віком 15–18 років впродовж 2003–2007 рр. (табл. 1), яка за ці роки зросла від 170,7 до 278,1 випадків на 10 000 дівчат відповідного віку, тобто збільшилася в 1,6 рази. У 2007 р. поширеність анемії серед дівчат цієї області була в 1,4 рази вищою, ніж серед жительок відповідної вікової категорії в Україні в цілому, а залізодефіцитної анемії, відповідно, в 1,5 рази.

Можна вважати, що прослідковується коло взаємозалежних гінекологічно-екстрагенітальних захворювань, які сприяють, підтримують або провокують виникнення та швидке прогресування патології. Порушення цілісності

такого кола і патогенетично обґрунтоване лікування кожної її складової сприятиме уникненню багатьох проблем, коли, виникаючи у підлітковому віці, патологічні стани можуть супроводжувати жінку все її подальше життя. Уникнути таких проблем допоможе тільки тісна співпраця педіатрів, гінекологів, ендокринологів і фахівців суміжних спеціальностей під час проведення обов'язкових профоглядів серед дівчат-підлітків, а також неухильна настороженість з боку батьків.

Особлива увага повинна приділятися питанням гігієнічного та статевого виховання дівчат підліткового віку з метою формування у них ціннісних орієнтирів щодо здоров'я, профілактики інфекцій, які передаються статевим шляхом. Важливого значення для цього віку набувають питання ранньої діагностики та лікування порушень репродуктивної системи, виявлення та корекція екстрагенітальних захворювань, що в подальшому можуть ускладнювати перебіг вагітності та пологів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аналіз роботи служби дитячої та підліткової гінекології за 2003–2007 рр. у забезпеченні репродуктивного здоров'я населення України (інформаційно-статистичний довідник). — К., 2008. — 154 с.
2. Довідник з питань репродуктивного здоров'я / За ред. Н.Г. Гойди. — К.: Вид-во Раєвського, 2004 — 128 с.
3. Репродуктивні права та механізми їх реалізації у ВЛП-позитивних жінок в Україні / Буруменський М.В., Нізова Н.М., Рудий В.М. та ін. — К.: Вид-во Раєвського, 2005. — 144 с.

Гинекологическая и экстрагенитальная патология как индикатор репродуктивного здоровья у девушек буковины

И.Д. Шкробанец, О.А. Андриец

Резюме. В статье представлены показатели уровня заболеваемости и распространенности гинекологической и некоторой экстрагенитальной патологии у девочек Буковины пубертатного возраста. Показано, что в 2007 г. уровень выявляемости воспалительных заболеваний внутренних половых органов у девушек данного региона был в 1,3 раза выше, чем общенациональный, а показатель распространенности этой патологии, соответственно, в 1,6 раза, что требует разработки и проведения профилактических мероприятий с целью улучшения репродуктивного здоровья женского населения страны.

Ключевые слова: девушки, репродуктивное здоровье, Буковина.

The Gynecological and Extragenital Pathology as Indices of the Reproductive Health of Bukovina's Girls

I.D. Shkrobanets, O.A. Andriets

Summary. There are in the article the dates of the rate of disease incidence and prevalence of gynecological and some of the extragenital pathology of puberty age girls of Bukovina. It is shown that in 2007 the rate of diagnostic of inflammatory diseases of inner genital organs of girls from this region was in 1,3 fold higher that nationwide. The date of popularity of this pathology in 1,6 fold higher. It needs the development and realization of the prophylactic measures for the purpose of improvement of reproductive health of women.

Key words: girls, reproductive health, Bukovina.