

О.Д. Пискунова, И.К. Шапель, А.Н. Татарыцкая,
А.С. Шибко, С.Б. Яцевич

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ

УО “Минский государственный медицинский колледж”

Клинические нарушения менструального цикла проявляются в несостоятельности желтого тела яичников, эстроген – гестагеной недостаточности, ановуляторных циклах, что выявлено тестами функциональной диагностики. У этих подростков ниже индекс массы тела (ИМТ<19), чаще выявляются экстрагенитальные и гинекологические патологии.

Ключевые слова: менструальный цикл, репродуктивное здоровье, тест функциональной диагностики.

O. D. Piskunova, I. K. Shapel, A. N. Tataritskaya,
A. S. Shibko, S. B. Yatsevich

FEATURES OF THE FUNCTIONING OF THE REPRODUCTIVE SYSTEM OF ADOLESCENT GIRLS

Clinic violations of menstrual cycle are expressed in failure of the corpus luteum, estrogen-progesterone failure, anovulatory cycles, which has been revealed by functional diagnostic tests. These adolescence have lower body mass index (BMI<19), extragenital and gynecological pathologies are identified more often.

Key words: menstrual cycle, reproductive health, functional diagnostic test.

В настоящее время по мнению некоторых авторов [1,3] выделяют 3 периода полового созревания: Первый период – препубертатный (8-10лет); второй период – первая фаза пубертатного периода (10-13лет); третий период – вторая фаза пубертатного периода (13-16лет). В лит.источниках [2] выделяют и подростковый период (16-18лет). Известно, что абсолютно четкое нормальное становление пубертатного периода происходит достаточно редко. Основными факторами, приводящими к дисбалансу в репродуктивной системе, являются: патология дисбаланса в репродуктивной системе, патология внутриутробного развития (хроническая гипоксия плода, родовая травма), хронические инфекционные заболевания, хронический тонзиллит и тонзилэктомия (8 -15 лет), аппендицит, нарушения массы тела, ревматизм, туберкулез, отклонение в физическом и психическом развитии [1]. При наличии одного или несколькихотягощающих факторов в организме развиваются дисгормональные нарушения, этиопатогенетические механизмы которых недостаточно изучены.

Цель работы: Оценить состояние гормональной функции яичников в подростковом периоде с помощью тестов функциональной диагностики и выявить степень влияния факторов риска на ее становление.

Нами проведено исследование функции яичников с помощью базальной температуры у двадцати девушек-подростков в возрасте 17-19 лет с нарушением менструальной функции. В качестве контроля базальная температура была проанализирована у 20-ти девушек с нормальным менструальным циклом. В обеих группах собран анамнез, проведена антропометрия, на основании которой вычислен индекс массы тела (ИМТ).

Проведенное исследование показало, что средний возраст обследуемых составил 18,5 лет в основной и контрольной группах.

Менархе в основной группе началось у 17 респондентов в 12-14 лет, а у 3 - с 15 лет, в контрольной группе менархе у большинства было в возрасте 12-14 лет. Все обследуемые ведут менструальный календарь с момента

менархе. Нарушения менструальной функции наблюдались в виде альгодисменореи, нерегулярных менструаций, полименореи. Часто встречается сочетание этих нарушений. Продолжительность менструации в основной и контрольной группе составила 3 – 5 дней, интервалы от 21 до 35 дней в основной группе, и в среднем 28-30 дней в контрольной.

Экстрагенитальная патология в основной группе имела в виде хронического тонзиллита, хронических заболеваний ЖКТ, аппендицита, нарушения жирового обмена. И только в двух случаях имелся хронический гастрит в контрольной группе. Гинекологические заболевания в виде аднексита, дисбактериоза, СПКЯ, оперированные кисты яичников, эндометриоз, эрозия шейки матки имели место в основной группе, в контрольной гинекологические заболевания отрицают.

Базальная температура в группе с нарушениями менструального цикла была монотонной у пяти девушек, что свидетельствует об ановуляторных циклах, в контрольной группе у трёх девушек. Слабовыраженный подъём базальной температуры (0,2-0,3 С) во вторую фазу отмечен у трёх девушек, что свидетельствует об эстроген-прогестероновой недостаточности. Температура повышалась менее чем за 10 дней до менструации и не отмечалось предменструального её падения у пяти девушек в контрольной группе. В одном случае наблюдалась хаотическая температурная кривая. У двух девушек имело место повышение температуры в первой фазе и только в двух случаях был нормальный тип графика базальной температуры с повышением во второй фазе на 0,4 - 0,5 С и продолжительностью второй фазы до 12 - 14 дней. В контрольной группе нормальный тип графика был у 12 девушек, монофазная температурная кривая наблюдалась в трёх случаях и только у пяти девушек имелись температурные показатели, свидетельствующие о недостаточности второй фазы менструального цикла.

Тест функциональной диагностики в данный возрастной период показывает, что у девушек с нарушениями менструального цикла преобладают температурные кри-

вые, свидетельствующие о несостоятельности жёлтого тела прежде всего, а также в меньшей степени эстроген - гестагенной.

Таким образом, на основании проведенного анализа установлено, что в подростковом периоде возможны нарушения в системе гипоталамус - гипофиз-яичники, которые в дальнейшем могут явиться причиной стойких нарушений репродуктивной функции у женщин фертильного возраста. Степень нарушения гормональной функции яичников в подростковом периоде можно оценить, применяя простой, экономичный, информативный тест базальной температуры.

Литература

1. Дуда, В.И. Гинекология / В.И. Дуда. – Минск: РИПО, 2013 . – 400с.

2. *Консультирование подростков и молодежи по вопросам репродуктивного здоровья: пособие для врачей и сред. мед. персонала / Фонд ООН в обл. народонаселения;*

3. *Н.Е. Акола [и др.] - Минск, 2006. - 195*

4. *Кулаков, В.И. Репродуктивное здоровье в Российской Федерации/ В.И. Кулаков, О.Г.*

5. *Осадча, О.В. Нарушение менструального цикла ./ О.В. Осадча ,О.В. Лысенко. - Москва: Диля , 2003 . – С.92-96*

6. *Толстов, В.П. Репродуктивное поведение девочек – подростков /В.П. Толстов// Здравоохранение Российской Федерации. - 2006 - №5. – С. 47-49.*

7. *Пересада, О.А. Акушерство и гинекология. - руководство/ О.А. Пересада. - Минск: ФУА информ, 2010. - 256 с.*

Поступила 14.08.2013 г.