

Клиническая медицина

**ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭХО ПАРАМЕТРОВ МАТКИ ДО
МЕНСТРУАЦИИ ПРИ ЛЕВОСТОРОННЕЙ ОВУЛЯЦИИ У ДЕВУШЕК В
ВОЗРАСТЕ ОТ 13 ДО 23 ЛЕТ**

Пулатов М.Д.

*Андижанский государственный медицинский институт, кафедра Анатомии и
ОХТА*

*Андижанский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан
г. Андижан*

Ключевые слова: эхограмма, профилактический осмотр, УЗД, овуляция, менструация.

Резюме: При профилактическом осмотре изучалось 200 здоровых девушек в возрасте от 13 до 23 лет при помощи ультразвукового аппарата Chison-8300 установили их эххограммы. Доказалось: Длина матки до менструации девушек с 13 лет до 23 лет левосторонняя овуляция увеличилось 1,4 раза. Передние и задние показатели матки девушек в возрасте 13 лет увеличивается на 1.2 и концу 16 лет она имеет максимальный большой размер. Размер матки увеличивается до 1.48.

Summary: 200 echograms, which were obtained from practically healthy girls at the ages of 13 to 23 who have been in prophylactic inspection, were investigated. For this survey an ultrasound devise called CHISON-8300 was used. Defined: the length of the uterus before menstrual period in left ovulation in girls aged 13 to 23 increases up to 1,4 times, antero-posterior size of uterus grows beginning from the age of 13, reaching up to 1,2 times, and till the age of 16 the growth reaches its end. The width of the uterus increases to 1,48 times.

Актуальность: Подростковый и юношеский возраст чрезвычайно важен, так как он определяет физическое и нравственное состояние человека в будущем. Подростковый период является критическим периодом постнатального развития, для которого характерно множество психологических особенностей. Особую роль играют психологические ситуации, связанные с процессами становления репродуктивных функций и социального статуса. В настоящее время биологическое взросление подростков происходит раньше, чем это было у предыдущих поколений, но личность при этом не достигает ещё психологической и социальной зрелости. С этим связано резкое увеличение числа сексуально-активных подростков во всем мире. Раннее начало половой жизни, рискованные формы сексуального поведения являются причинами катастрофического роста у молодёжи заболеваний, передающихся половым путём и медицинских аборт. На таком фоне отмечается отчётливая тенденция к ухудшению состояния репродуктивного здоровья подростков и молодёжи. Изучение состояния демографической ситуации женщин в Узбекистане-одна из самых острых социально-экономических проблем, затрагивающих интересы национальной безопасности. Охране здоровья женщин репродуктивного возраста отведена первостепенная роль а приоритетном национальном проекте «Здоровье», который проводится при поддержке Азиатского банка развития. Над повышением качества оказания медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста работает также проект «ЗдравПлюс» при поддержке Агентства США по международному развитию (ЮСАИД).

Клиническая медицина

В нашей стране осуществляется весомая работа по охране здоровья матери и ребенка, гармоничному воспитанию подрастающего поколения. Большинство реализуемых в последние годы комплексных целевых государственных программ направлено на улучшение охраны репродуктивного здоровья населения. Одним из распространённых методов исследования органов женской половой системы является ультразвуковое сканирование, позволяющее выявить особенности положения, конфигурацию, форму, размеры, а так же аномалии, пороки развития и заболевания матки и яичников [9,1,10]. Однако имеющиеся в литературе сведения об ультразвуковой органометрии репродуктивных органов взрослых в норме, как правило, получены попутно при обследовании пациенток на наличие той или иной патологии. Такое количество наблюдений недостаточно для статистической достоверности результатов, они носят весьма усреднённый характер, не имеют вариационно-статистической обработки и приводятся без учёта индивидуально-типологической и возрастной изменчивости, а для яичников-билатеральных различий, этно-территориальных и конституциональных особенностей женщин [8]. В литературе по акушерству и гинекологии до настоящего времени отсутствуют фундаментальные работы о возрастных изменениях эхо параметров женских половых органов. В литературе имеются лишь отдельные сообщения о некоторых аспектах этой проблемы [2,3,6,10]. С помощью эхографии удастся проследить за ростом и развитием матки и яичников у подростков от времени наступления менархе до 18 лет. Метод является безболезненным и безопасным для пациентов, что позволяет проводить проводить многократные наблюдения в динамике. Безопасность и высокая разрешающая способность метода свидетельствуют о больших потенциальных возможностях применения УЗИ в детской гинекологии [7,11,5,12,13].

Цель исследования: Изучить ультразвуковые параметры матки до менструации при левосторонней овуляции у девушек в возрасте от 13 до 23 лет в норме.

Материалы и методы : Исследования базируются на 200 эхограммах полученных у практически здоровых девушек, которые проходили профилактический осмотр. При этом использован ультразвуковой аппарат «CHISON-830», с частотными датчиками диапазоном 3,5-5,5 мГц. Полученные цифровые данные обработаны вариационно-статистическим методом.

Результаты и обсуждение: Исследования показали, что длина матки до менструации при левосторонней овуляции в возрасте от 13 до 23 лет увеличивается в 1,4 раза (от $35,52 \pm 0,55$ до $49,8 \pm 0,22$ мм), наиболее интенсивно в 14-,16- и 20- летнем возрасте. Наибольших размеров этот показатель достигает к 23 годам. Следует отметить, что длина матки в период от 13 до конца 17 лет, увеличивается более интенсивно, чем в период 18-23 лет, в период от 13 до 17 лет в среднем на 11,5мм, а от 18 до 23 лет в среднем на 2,8 мм. Характер изменения в них имеет вид латинской буквы N. Передне-задний размер матки, начиная с 13 лет, увеличиваясь (в 1,2 раза), наибольшим становится к концу 16 – летнего возраста (с $26,6 \pm 0,39$ до $32,07 \pm 0,21$ мм), в 17 лет не изменяется, а затем, вновь увеличиваясь в 19 лет, а в последующих возрастах слегка

Клиническая медицина

уменьшается. Характер изменения- в виде латинской буквы N. Следует отметить, что переднее-задний размер матки наиболее интенсивно увеличивается в 15 и 18 летнем возрасте. Ширина матки до менструации при левосторонней овуляции в возрасте от 13 до 23 лет увеличивается в 1,48 раза (с $32,13 \pm 0,49$ до $47,65 \pm 0,25$), наиболее интенсивный рост отмечается в 14,15, и 20 – летнем возрасте. Следует отметить, что рост ширины матки от 13 до 23 лет можно разделить на 3 периода – от 13 до 15, от 15 до 19 и от 21 года до 23 лет. При этом в 1 периоде происходит интенсивный рост, во 2 периоде рост замедляется, а в 3 периоде вновь увеличивается. Характер изменения так же напоминает букву N. Нами отмечено, что когда длина и ширина матки больше, переднее-задний размер ее меньше. Толщина дна матки с 13 по 16 лет почти одинакова, а в последующих возрастах слегка уменьшается. При этом наибольшей толщины дно матки достигает в 14 лет ($22,6 \pm 0,65$ мм), а самая меньшая толщина регистрируется в 17 лет ($16,7 \pm 0,23$ мм). Нами выявлено, что толщина дна матки с 13 по 15 лет больше, чем в 17-23 лет. Толщина тела матки после 13 лет, увеличиваясь, становится наибольшей к 15 годам (с $13,27 \pm 0,19$ до $16,3 \pm 0,11$ мм), причем этот показатель до конца 19 лет существенно не меняется, а в последующих возрастах слегка уменьшается (в среднем до 1,0 мм). Отмечено, что толщина тела матки наиболее интенсивно увеличивается в 15 и 18 лет. Как показали исследования, среди девушек от 13 до 23 лет грушевидная форма матки встречается от 40 до 59,6%, шаровидная – от 13 до 20 лет – от 32 до 45,3%; этот показатель с 21 года до 23 лет уменьшается до 40,4%, частота цилиндрической формы – от 13 до 18 лет – также уменьшается с 24,0 до 1,0%, а неопределенная - от 13 до 19 лет – с 4,0 до 1,0% . Следовательно, частота грушевидной формы матки с возрастом увеличивается, шаровидной формы уменьшается после 20 лет, а цилиндрической – после 18 лет, неопределенная форма после 19 лет не встречается.

Вывод: В изученных возрастах длина матки до менструации левосторонней овуляции увеличивается 1,4 раза. Передне-задний размер увеличивается до 1,2 раза в 15-18 летнем возрасте. Ширина матки до менструации левосторонней овуляции увеличивается в 1,48 раза. Толщина дна матки в 13-15 лет больше, чем в 17-23 года. Толщина тела матки наиболее интенсивно увеличивается в 15 и 18 лет.

Литература:

1. Айламазян Э.К. Гинекология. – СПб – 2008 – с.65-70.
2. Белоусов М.А. Ультразвуковая диагностика в гинекологической практике // Ультразвук и функциональная диагностика. – 1990- №1 – с. 30-33
3. Богданова А.А., Мартыш Н.С., Самохвалова Т.Н. и др. Роль эхографии в комплексном динамическом наблюдении за больными с задержкой полового созревания // Акуш. и гинекол. – 1991 - №8 с. 55-59.
4. Буланов М.Н. Ультразвуковая диагностика в гинекологической практике. – М – 2002 - с. 123-129.
5. Василевская Л.Н., Грищенко В.И., Щербина Н.А., Юровка В.П. Гинекология. Изд 5-е – Ростов – н/Д, Феникс.- 2005.- с. 14-39, 216-320.
6. Быковский В.А., Донской Д.В.. Эхография при перекруте придатков матки у детей: вариант лечебно-диагностической тактики и клинические примеры. – М – 2002. – Вып 3 - №2 – с. 123-129.

Клиническая медицина

7. Гуркин Ю.А. Гинекология подростков. – СПб: Фолиант.- 2000. – 574 с.
8. Демидов И.Н., Зыкин Б.И. Ультразвуковая диагностика в гинекологии. – М. Медицина.-1990. – 222 с.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ