

*Эркинова Ш. Б.*

## **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕВОЧЕК И ИХ ПРОФИЛАКТИКА**

*Научный руководитель ассист. Тиллашайхова М. Х.*

*Кафедра акушерства и гинекологии, детской гинекологии*

*Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент*

**Актуальность.** Воспалительная патология гениталий у девочек включает в себя комплекс инфекционных и неинфекционных болезней всех отделов полового тракта, со специфичностью клинических проявлений, характерных для разных возрастных и физиологических этапов развития ребенка. Вклад воспалительных заболеваний гениталий в нозологическую структуру гинекологической патологии детей, является значимым, потому эффективность диагностики и лечения имеет стратегическое значение в сохранении репродуктивного потенциала подрастающего поколения.

**Цель:** оптимизировать диагностический, лечебный и профилактический алгоритмы ведения девочек с воспалительными заболеваниями гениталий.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ 100 историй пациенток с гинекологическими заболеваниями, находившихся на стационарном лечении в гинекологическом отделении №6 городской перинатальной комплекс. Обследование включало сбор жалоб, анамнеза, гинекологический осмотр, лабораторные методы: общий анализ крови (с лейкоцитарной формулой и подсчетом тромбоцитов) биохимическое исследование крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза), ультразвуковое исследование внутренних половых органов.

Статистические методы: определение среднего арифметического значения выборки, среднего квадратичного отклонения, ошибки репрезентативности.

**Результаты и их обсуждение.** В результате проведенного исследования выявлено, что все пациентки основной группы при обращении к детскому гинекологу предъявляли жалобы на выделения из половых путей (100%); 65% девочек беспокоили отечность, гиперемия вульвы; 46% - дискомфорт, зуд в области вульвы. В основной группе острый вульвовагинит имел место у 36,1%, подострый - 11,1%, хронический рецидивирующий - 52,8%. Клинически острый вульвовагинит проявлялся выделениями из половых путей от скудных до обильных. Длительность заболевания составляла не более 1 месяца. При подострых и хронических рецидивирующих вульвовагинитах предъявлялись жалобы на периодическое покраснение наружных половых органов, дискомфорт в области гениталий. При подостром вульвовагините длительность заболевания отмечалась до 3 месяцев, а при хроническом - свыше 3 месяцев. При этом в контрольной группе были определены практически те же условно-патогенные микроорганизмы, но в меньшем количестве и с отсутствием патогенных свойств.

**Выводы.** У часто болеющих девочек на фоне вульвовагинита имеются выраженные нарушения гормонального статуса. Необходимо рассмотреть целесообразность комплексного патогенетического лечения, направленного на коррекцию гормонального статуса в данной категории пациенток.