**Кравчук Інна Іванівна. Прогнозування і профілактика захворювань шийки матки у сексуально активних дівчат-підлітків : дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Донецький держ. медичний ун- т ім. М.Горького. — Донецьк, 2007. — 132арк. : рис., табл. — Бібліогр.: арк. 111-132**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Кравчук І.І. Прогнозування і профілактика захворювань шийки матки у сексуально активних дівчат-підлітків.** — Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 — акушерство та гінекологія. — Науково-дослідний інститут медичних проблем сім’ї Донецького державного медичного університету ім. М. Горького МОЗ України, Донецьк, 2007.Робота присвячена рішенню однієї з актуальних задач гінекології — зниженню частоти розвитку передракових захворювань шийки матки у сексуально активних дівчат-підлітків шляхом розробки методу прогнозування та профілактики диспластичних змін епітелію шийки матки на підставі даних анамнестичного, клінічного, інструментального та вірусологічного досліджень. Вперше на підставі порівняльного аналізу результатів обстеження сексуально активних дівчат-підлітків залежно від наявності дисплазії визначено чинники ризику з розвитку передракових захворювань шийки матки, які увійшли до прогностичного тесту, що дозволяє з високим ступенем ймовірності прогнозувати розвиток диспластичних змін епітелію шийки матки у сексуально активних дівчат. Розроблений та впроваджений науково обґрунтований комплекс лікувально-профілактичних заходів щодо попередження розвитку передракових захворювань шийки матки у сексуально активних дівчат-підлітків, що включає протизапальну терапію, корекцію гормонального статусу та використання сперміциду бензалконію хлориду як контрацептивного засобу для профілактики реінфікування захворюваннями, що передаються статевим шляхом, сприяє зменшенню частоти запальних захворювань придатків матки, порушень менструального циклу, доброякісних змін епітелію шийки матки та забезпечує високу ефективність профілактики передракових захворювань шийки матки. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертації наведено нове вирішення наукової задачі сучасної гінекології — профілактика розвитку передракових захворювань шийки матки на підставі використання розробленого прогностичного тесту та запропонованих лікувально-профілактичних заходів щодо попередження розвитку дисплазій у сексуально активних дівчат-підлітків.1. Частота патології ЕШМ у сексуально активних дівчат-підлітків складає за зверненням та результатами профілактичних оглядів 71,37 %. В структурі захворювань шийки матки у даної категорії хворих фонові процеси створюють 74,17 % (ектопія циліндричного епітелію — 19,17 %, незакінчена та закінчена доброякісна зона трансформації — 18,34 %, цервіцити — 12,50 %, ерозія шийки матки — 10,00 %, поліпи — 5,83 % субепітеліальний ендометріоз — 4,17 % та кондиломи — 4,17 %). Дисплазії ЕШМ діагностовано у 25,83 % дівчат, в той час як у жінок репродуктивного віку, за даними літератури, цей показник не перевищує 17–20 %.
2. Доведено, що факторами, які сприяють розвитку патології шийки матки, у сексуально активних дівчат-підлітків є ризикова сексуальна поведінка, ІПСШ та порушення естроген-прогестеронової рівноваги. А саме, у цих дівчат достовірно частіше, ніж в контрольній групи зареєстровано статевий дебют до 16 років в 1,4 рази, наявність декількох статевих партнерів — в 2,9 рази, ІПСШ — в 4 рази, соматичні захворювання в анамнезі — в 3 рази, порушення менструального циклу — в 2,6 рази, синдром полікістозних яєчників — в 2,3 рази. Рівень естрадіолу в основній групі в 1,9 рази перевищував (p<0,05), а рівень прогестерону був в 1,5 рази нижче норми (p<0,05), що свідчило про відносну або абсолютну гіперестрогенію.
3. Встановлено, що у дівчат з диспластичними змінами ЕШМ достовірно частіше, ніж у пацієнток з фоновою патологією, спостерігався статевий дебют до 16 років — в 1,6 рази, наявність декількох статевих партнерів — в 1,2 рази, аборти в анамнезі — в 2,3 рази, менархе до 12 років — в 1,4 рази, наявність хламідійної інфекції — в 1,7 рази, герпесвірусної — в 2,0 рази, папіломавірусної — в 11,7 рази, тривалі запальні захворювання придатків матки — в 1,5 рази, гиперполіменорея — в 1,9 рази, наявність ациклічних кровотеч — в 3,2 рази та поширеність ектопії циліндричного епітелію до II–III-ї зони — в 2,9 рази. Середній рівень естрадіолу у цих дівчат був також достовірно вищим — в 2,5 рази (p<0,05). Всі ці відмінності дозволили вважати перелічені показники — чинниками ризику розвитку диспластичних змін ЕШМ у сексуально активних дівчат-підлітків
4. За допомогою регресійного аналізу побудовано класифікаційне правило щодо прогнозування розвитку диспластичних змін ЕШМ у сексуально активних дівчат-підлітків, яке дозволяє на початкових стадіях захворювання індивідуалізувати обсяг обстеження та лікувально-профілактичних заходів. Кількість вірних прогнозів за ним складає 77,08 %, позитивних прогнозів — 91,67 %, негативних прогнозів — 72,22 %.
5. Доведено, що в результаті впровадження розроблених лікувально-профілактичних заходів у сексуально активних дівчат з підвищеним ризиком розвитку диспластичних змін ЕШМ частота запальних захворювань придатків матки зменшилася в 2,3 рази, порушень менструального циклу — в 1,6 рази, знизилася частота запальних захворювань шийки матки, зокрема, цервіциту — в 4,5 рази, кондилом — в 6,0 разів, наявність ерозії — не зареєстровано в жодному випадку, зустрічальність доброякісних змін ЕШМ зменшилася удвічі, частота дисплазій скоротилася у 4,5 рази.
 |

 |