

Гинекологические заболевания в подростковом возрасте



ГБУ ЯНАО Центр социальной помощи семье и детям

● «Домашний очаг»

● врач-гинеколог Вавич В.В.

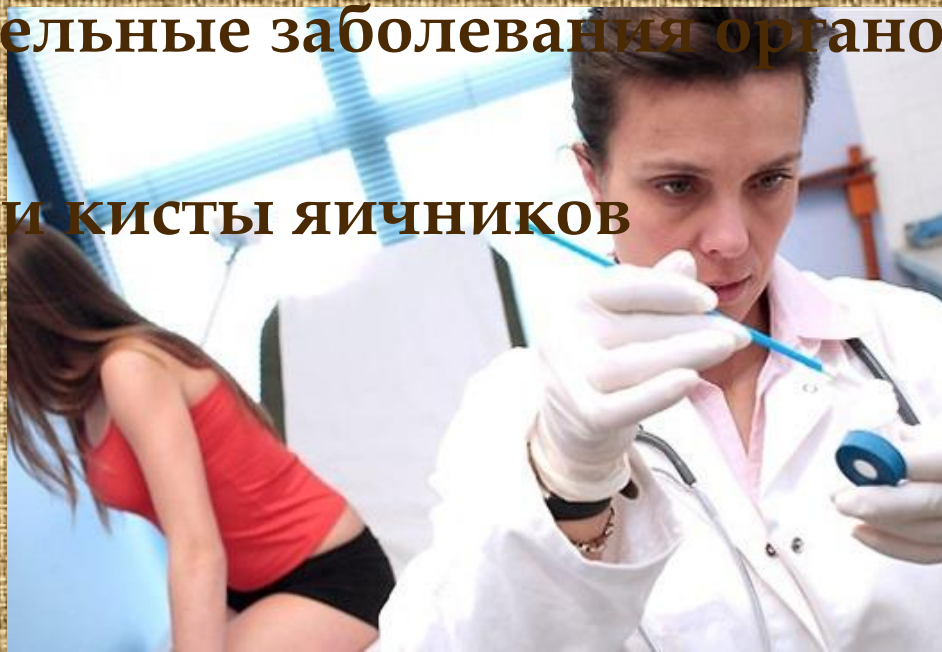
Обязательно обратиться за помощью к врачу-гинекологу, если есть хотя бы один из перечисленных симптомов:



- **Есть проблемы со стороны менструального цикла**
- **Менструации очень болезненные и/или обильные**
- **Беспокоят боли внизу живота**

Наиболее часто встречаемые заболевания у девочек-подростков:

- ❑ Дисменорея (болезненные менструации)
- ❑ Нарушения менструального цикла
- ❑ Нарушения полового созревания
- ❑ Воспалительные заболевания вульвы и влагалища
- ❑ Воспалительные заболевания органов малого таза
- ❑ Опухоли и кисты яичников



менструации)

Встречается у 45-90% девушек. Бывает двух видов:

- Первичная (отсутствует органическая патология со стороны половых органов, появляется в течение первых 2-х лет от начала менструаций);
- Вторичная (вызвана различными заболеваниями половых органов: эндометриоз, пороки развития, воспалительные заболевания, миома матки, опухоли придатков, спаечный процесс в малом тазу).

Дополнительно могут быть и другие симптомы: головная боль, тошнота, повышение T тела, слабость, колики в животе, запоры, поносы, вздутие живота, прибавка веса накануне менструации, отеки лица и конечностей, сонливость или бессонница, тревожность или депрессия и др. Наблюдают дисменорею легкой, средней и тяжелой степени.

Врач-гинеколог назначает обследование и индивидуальное лечение.

Профилактика: своевременное выявление и лечение воспалительных заболеваний органов



Нарушения менструального цикла

Наблюдается при одном или нескольких следующих симптомах нарушения менструаций: обильные (более 80мл), длительные (более 7 дней), скудные, межменструальные кровянистые выделения различной интенсивности, цикл менее 21 дня или более 35 дней. При нарушении функции гипофиза дополнительно: ожирение, багровые полосы растяжения на коже, головные боли, потливость, повышенная утомляемость, обмороки, эмоциональная лабильность, оволосение по мужскому типу (соски, средняя линия живота и зона трусов), колебания артериального давления.

Причины: до 70% - психологически перегрузки и острые психологические травмы; а также -неблагоприятные экологические условия, нехватка витаминов, ожирение, дефицит массы тела, отклонения физического и полового развития, раннее менархе, эндокринная патология (её признаки: избыточное оволосение, отделяемое из сосков молочных желёз, увеличение щитовидной железы), нарушение функции гипоталамуса, длительно существующие очаги инфекции (хронический тонзиллит, бронхит, ОРВИ), патология внутриутробного периода (осложнения беременности и родов).

Врач-гинеколог назначает обследование и индивидуальное лечение в зависимости от причины заболевания.

Профилактика: нормализация режима труда и отдыха, массы тела, полноценное питание, закаливание и занятия физической культурой (подвижные игры, гимнастика, коньки, лыжи, плавание, танцы), лечение очагов хронической инфекции.

Нарушения полового созревания

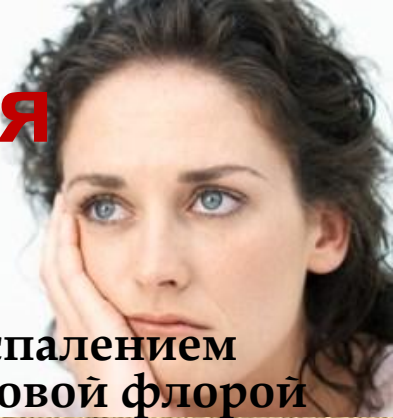
● Преждевременное половое созревание – появление вторичных половых признаков (оволосение, рост молочных желёз) у девочки до 7 лет, менструаций до 9 лет. Причины: наследственность, сложные гормональные и генетические заболевания, опухоли яичников и надпочечников, введение эстрогенов и ему подобных соединений в виде лекарств, с пищевыми продуктами, внутриутробно перенесённые тяжелые вирусные и бактериальные заболевания.

● Задержка полового созревания – отсутствие увеличения молочных желёз у девочек, достигших 13-летнего возраста или отсутствие менструаций к 15,5-16 годам жизни девочки. Причины: наследственность, сложные гормональные и генетические заболевания, неполноценное питание, нарушение пищевого поведения (анорексия, булимия), чрезмерные физические перегрузки (спорт), длительное применение гормональных препаратов (глюкокортикоиды), экологические факторы, злоупотребление наркотическими и психотропными веществами.

Девочки подлежат глубокому комплексному обследованию

и лечению в сложных случаях обязательное

Воспалительные заболевания вульвы и влагалища



- воспаление наружных половых органов в сочетании с воспалением влагалища; в подростковом возрасте чаще обусловлено грибковой флорой («молочница»), дисбиозом во влагалище (бактериальный вагиноз), кокковой флорой.

Причины: необоснованное применение антисептиков, антибиотиков, гормональных препаратов; снижение иммунитета на фоне частых ОРВИ; воспалительные заболевания почек и мочевого пузыря, глистные инвазии; хронические заболевания ротоглотки, кариозные зубы, несоблюдение правил интимной гигиены, особенно в местах общего пользования; использование для подмывания мыла, ношение синтетического нижнего белья, узких трусиков (стринги).

Беспокоят бели различного характера: творожистые, гнойные, с примесью крови, слизистая вульвы отёчная с покраснением, зуд, жжение при мочеиспускании. Важно! – при появлении первых признаков заболевания немедленно обратиться к врачу-гинекологу для своевременного назначения обследования и лечения, т.к. со временем без полноценного лечения инфекция принимает скрытый характер, сложнее выявить микроб-возбудитель, что приводит к хронизации процесса.

Профилактика: предупреждение необоснованного применения антибиотиков и гормональных препаратов, соблюдение правил интимной гигиены, своевременное лечение очагов инфекции (хронические заболевания рта и носоглотки, пиелонефриты, кариозные

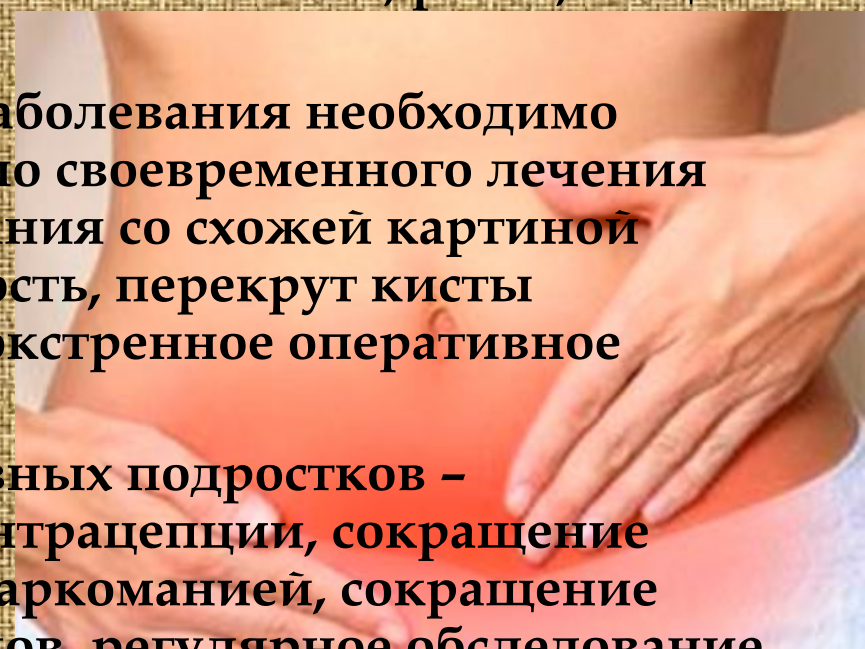
Воспалительные заболевания органов малого таза (матки, труб, яичников)

Наиболее подвержены риску воспаления девушки 15-19 лет. В этом возрасте незрелый эпителий шейки матки более подвержен действию инфекционных, канцерогенных агентов. Риск обусловлен свободой полового поведения, частой сменой половых партнёров, незнанием или нежеланием использования барьерной контрацепции, наркоманией.

Беспокоят различной интенсивности боли внизу живота, повышение температуры тела, может быть тошнота, рвота, общая слабость.

При появлении симптомов этого заболевания необходимо срочно обратиться к врачу, т.к. помимо своевременного лечения требуется исключить другие заболевания со схожей картиной (аппендицит, внематочная беременность, перекрут кисты яичника), при которых понадобится экстренное оперативное вмешательство.

Профилактика: у сексуально активных подростков – использование барьерных средств контрацепции, сокращение числа половых партнёров, борьба с наркоманией, сокращение приёма алкоголя, содержащих напитков, регулярное обследование



Опухоли и кисты яичников

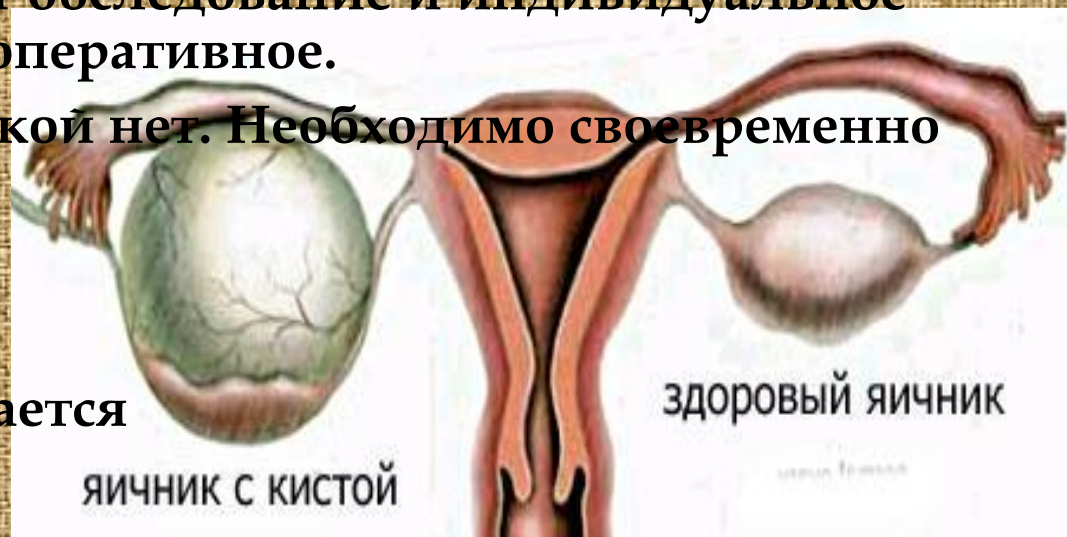
Опухоли яичника - это объёмные образования, растущие из ткани яичника. Кисты яичника - образования с накоплением жидкости в полости. Частота встречаемости заболеваний яичников в подростковом возрасте - до 4,6%, из них в 50% - это кисты различного характера; злокачественные опухоли наблюдают редко. Симптомы зависят от размеров и вида образования: боли различного характера внизу живота, любые нарушения менструального цикла, увеличение размеров живота. В 20% случаев опухоли могут протекать бессимптомно (даже при размере более 8см) и бывают случайной диагностической находкой.

Врач-гинеколог назначает обследование и индивидуальное лечение, по необходимости оперативное.

Профилактика: специфической нет. Необходимо своевременно выявлять

гормональные нарушения и проводить их коррекцию.

Профилактика рака заключается в ранней диагностике и





**Желаем крепкого
женского
здоровья!**