

ФАКТОРЫ РИСКА РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ ВУЛЬВОВАГИНИТА У ДЕВОЧЕК В ВОЗРАСТЕ 3–10 ЛЕТ

Харламова Ю.А.

Научный руководитель: к. м. н. Шалонина Т.Г.
Кафедра акушерства и гинекологии
Южно-Уральский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: среди всех болезней женской репродуктивной системы в детском возрасте вульвовагиниты (ВВ) составляют 83,6%. Несмотря на современные возможности диагностики и лечения ВВ часто принимают рецидивирующий характер.

Цель исследования: проанализировать факторы риска возникновения рецидивирующего ВВ у девочек 3–10 лет.

Материалы и методы: анализ клинических случаев рецидивирующего ВВ у 50 больных (основная группа — ОГ) и 20 случаев ВВ без рецидива в последующие 6 месяцев наблюдения (контрольная группа — КГ) у девочек 3–10 лет, обследованных гинекологом детского и подросткового возраста в 2017–2018 гг.

Результаты: факторами риска, рецидивирующего ВВ у девочек явились укороченный период грудного вскармливания (1–3 мес.) — 19 чел. (38%) (КГ — 0), недоношенность — в 5 случаях (10%) (КГ — 0). Дети ОГ имели более высокий инфекционный индекс — 36 чел. (72%) (КГ — 3 чел. (15%)), хроническую соматическую патологию — 32 чел. (64%) (КГ — 3 чел. (15%)), среди которой воспалительные заболевания мочевыделительной системы — у 18 чел. (36%) (КГ — 3 чел. (15%)), ЛОР-органов — у 21 чел. (42%) (КГ — 3 чел. (15%)) и аллергические заболевания — 8 чел. (16%) (КГ — 1 чел. (5%)), а также получали антибиотикотерапию 2 и более раз в течении года — 37 чел. (74%) (КГ — 0). При анализе микробиологического пейзажа в ОГ было выявлено преобладание микрофлоры семейства кишечных: *E. Coli*- у 13 девочек (34%), *E. faecalis* — у 6 (12%), на втором месте *mix*- инфекция (2 и более возбудителя) — у 8 (16%), часто выявлялся *St. aureus* — у 6 (12%) и *K. Pneumoniae* — у 3 (6%), в 5 (10%) случаях — грибы рода *Candida*.

Выводы: рецидивирующее течение ВВ у девочек 3–10 лет часто сочеталось с укороченным периодом грудного вскармливания, недоношенностью, более высоким инфекционным индексом, хронической соматической патологией и частым приемом антибактериальных препаратов. Среди хронической соматической патологии важное значение имели воспалительные заболевания мочевыделительной системы и ЛОР-органов и аллергические заболевания. Микробиocenоз влагалища при рецидивирующем ВВ представлен преимущественно семейством кишечных и *mix* — инфекцией. Часто выявляется *St. aureus* и *Kl. pneumoniae*, а также грибы рода *Candida*.

Литература

1. Казакова А.В. «Прогнозирование и профилактика воспалительных заболеваний вульвы и влагалища у девочек»: дисс... доктора медицинских наук: 14.01.01 / Казакова Анна Владимировна; [Место защиты: ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации], 2019. 3 с.

РЕЗЕРВЫ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ И ДАЛЬНЕЙШЕГО СНИЖЕНИЯ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ГИБЕЛИ ПЛОДА

Храмова А.А., Антонова Е.С., Смирнова М.Ю.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Корнилова Т.Ю.
Кафедра акушерства и гинекологии
Ульяновский государственный университет