

Выявление патологии органов репродуктивной системы у детей раннего и дошкольного возраста на амбулаторном приеме у педиатра

В. В. Коломацкая, ORCID: 0000-0002-8819-3382, lvsmmed@yandex.ru

В. С. Леднёва, ORCID: 0000-0002-8819-3382, lvsmmed@yandex.ru

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко Министерства здравоохранения Российской Федерации; 394036, Россия, Воронеж, ул. Студенческая, 10

Резюме. Распространенность заболеваний репродуктивной системы у детей составляет, по некоторым данным, более 60%, и этот показатель ежегодно увеличивается. Первое место среди патологии репродуктивной системы в детском возрасте, с которой педиатр сталкивается на своем приеме, занимают воспалительные заболевания. Нами было обследовано 54 ребенка в возрасте от 1 года до 6 лет. Целью нашей работы являлось определение частоты встречаемости заболеваний наружных половых органов у девочек раннего и дошкольного возраста на амбулаторном приеме у педиатра. Для анализа полученных данных использовались методы непараметрической статистики. В результате проведенных исследований выявлен пиковый возраст по частоте заболеваний наружных половых органов среди девочек раннего и дошкольного возраста – 2 года. Такая частота может быть обусловлена в первую очередь анатомо-физиологическими особенностями детского организма: эпителиальный слой вульвы и слизистая оболочка влагалища нежные, ранимые, рыхлые, рН-реакция во влагалище щелочная, эпителий не содержит гликогена. Особенностью заболеваний репродуктивной системы у детей является тот факт, что жалобы, предъявляемые детьми, могут быть неспецифичны, а зачастую жалоб может и не быть вовсе. Вулвит протекает с более яркой клинической симптоматикой (зуд, жжение, болезненность при мочеиспускании, гиперемия наружных половых органов), в то время как для вагинита характерна менее яркая клиническая картина (наличие патологических выделений). Наиболее часто во время амбулаторного приема родители предъявляли педиатру жалобы на боль и жжение при мочеиспускании у ребенка. Самым часто диагностированным заболеванием на амбулаторном приеме у девочек 1-6 лет стал вулвит – воспаление наружных половых органов. Факторами риска развития данного заболевания являются анатомо-физиологические особенности детского организма, несоблюдение личной гигиены, экстрагенитальные заболевания и экзогенные факторы. *Ключевые слова:* дети, девочки, педиатрия, амбулаторный прием, педиатр, вулвит, вульвовагинит, ранний возраст, дошкольный возраст.

Для цитирования: Коломацкая В. В., Леднёва В. С. Выявление патологии органов репродуктивной системы у детей раннего и дошкольного возраста на амбулаторном приеме у педиатра // Лечащий Врач. 2023; 6 (26): 16-19. DOI: 10.51793/OS.2023.26.6.002

Detection of reproductive system pathology in children of early and preschool age at paediatric outpatient reception

Viktoriya V. Kolomatskaya, ORCID: 0000-0002-8819-3382, lvsmmed@yandex.ru

Vera S. Ledneva, ORCID: 0000-0002-8819-3382, lvsmmed@yandex.ru

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Burdenko Voronezh State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation; 10 Studentskaya Str., Voronezh, 394036, Russia

Abstract. The prevalence of diseases of the reproductive system in children is, according to some data, more than 60% and this figure is increasing every year. The first place among the pathology of the reproductive system in childhood, with which the pediatrician meets at his appointment, is occupied by inflammatory diseases. We examined 54 children aged 1 to 6 years. The aim of our work was to determine the frequency of occurrence of diseases of the external genital organs in girls of early and preschool age at an outpatient appointment with a pediatrician. To analyze the obtained data, nonparametric statistics methods were used. As a result of our research, it was found that the peak age in the incidence of diseases of the external genital organs among girls of early and preschool age is the age of 2 years. This frequency may be due primarily to the anatomical and physiological characteristics of the child's body: the epithelial layer of the vulva and the vaginal mucosa are tender, vulnerable, loose, the pH in the vagina is alkaline, the epithelium does not contain glycogen. A fea-

ture of diseases of the reproductive system in children is the fact that the complaints made by children may be non-specific, and often there may not be any complaints at all. Vulvitis proceeds with more vivid clinical symptoms (itching, burning, pain during urination, hyperemia of the external genital organs), while vaginitis is characterized by a less vivid clinical picture (the presence of pathological discharge). The most common complaint that parents presented to a pediatrician during an outpatient appointment was the presence of pain and burning sensation when urinating in a child. Vulvitis was the most frequently diagnosed disease in outpatient appointments in girls aged 1 to 6 years. Vulvitis is an inflammation of the external genitalia. Risk factors for the development of this disease are: anatomical and physiological characteristics of the child's body, non-compliance with personal hygiene, extragenital diseases and exogenous factors.

Keywords: children, girls, pediatrics, outpatient visit, pediatrician, vulvitis, vulvovaginitis, early age, preschool age.

For citation: Kolomatskaya V. V., Ledneva V. S. Detection of reproductive system pathology in children of early and preschool age at paediatric outpatient reception // *Lechaschi Vrach*. 2023; 6 (26): 16-19. DOI: 10.51793/OS.2023.26.6.002

По большей части о состоянии своего репродуктивного здоровья люди начинают задумываться только в детородном возрасте, не придавая особого значения здоровью репродуктивной системы в подростковом, а уж тем более в раннем детском возрасте, хотя нынешние показатели репродуктивного здоровья диктуют абсолютно другие тенденции. Хронические заболевания в 70% случаев формируются уже в детстве. Патологию у девочек выявляют на 15% чаще, чем у мальчиков [1]. Состояние непосредственно репродуктивной системы уже в детском возрасте имеет неблагоприятные перспективы. Заболеваниями репродуктивной системы страдают, по некоторым данным, более 60% детей, и этот процент ежегодно увеличивается [2]. Конечно, если взять подростковый возраст, мы сможем выявить большое количество причин, приводящих к патологии репродуктивной системы: заболевания, передающиеся половым путем, нарушения становления менструации, отклонения в половом созревании, раннее вступление подростков в половые отношения и, конечно же, высокий показатель подростковых аборт [3]. Но если исследовать эту проблему более тщательно, корни заболеваний репродуктивной системы можно найти в раннем детстве. А первым врачом, который чаще всего встречается с патологией органов репродуктивной системы у детей, является педиатр, на плечи которого ложится важнейшая миссия по своевременному выявлению и ранней диагностике патологии репродуктивной системы у ребенка.

Цель настоящего исследования заключалась в определении частоты встречаемости патологии органов репродуктивной системы у девочек раннего и дошкольного возраста на амбулаторном приеме педиатра, а также предикторов, которые привели к этому заболеванию.

Материалы и методы исследования

Нами были выбраны 54 ребенка в возрасте от 1 года до 6 лет с патологией органов репродуктивной системы, обратившихся на прием к педиатру в Воронеже. Всех детей на амбулаторном приеме сопровождали родители. С разрешения законных представителей и после подписания ими добровольного информированного согласия нами был проведен осмотр детей во время педиатрического приема, также, со слов родителей, был собран анамнез жизни и заболевания их ребенка. Все дети были направлены на консультацию к детскому гинекологу. Для анализа полученных данных использовались методы непараметрической статистики.

Результаты исследования

За время проведенного педиатрического приема нами выявлены 54 девочки раннего и дошкольного возраста с патологией органов репродуктивной системы. Было 33 ребенка (61%) раннего и 21 (39%) – дошкольного возраста. Если смотреть возрастную динамику, то в исследовании участвовали 21 (39%) девочка двух лет, 12 (22%) – трех лет, 12 (22%) – четырех лет, 5 (9%) – пяти лет и 4 девочки (8%) – шести лет. Превалирующее большинство патологии органов репродуктивной системы на амбулаторном приеме было выявлено у детей двухлетнего возраста – 21 ребенок (39%).

Одной из причин, приводящих к патологии органов репродуктивной системы в раннем и дошкольном возрасте, являются анатомо-физиологические особенности и недостаточно развитые механизмы защиты [4]. Эпителиальный слой вульвы более тонкий, слизистая влагалища нежная, pH в нем нейтральна, содержание жировой ткани незначительно, эпителий не содержит гликогена, отсутствуют лобковые волосы, наблюдается гипоэстрогения. Данные анатомо-физиологические особенности детского организма способствуют созданию благоприятной среды для роста патогенной и условно-патогенной микрофлоры [5].

Жалобы, предъявляемые родителями девочек, были разнообразны: у 21 ребенка (39%) наблюдались боль и жжение при мочеиспускании, у 10 детей (18,5%) – ощущение зуда в области гениталий, 5 родителей (9%) отметили наличие выделений у своих детей, у 1 ребенка (2%) отмечался неприятный запах из наружных половых органов, еще у 1 ребенка (2%) – боль в животе, у троих детей (5,5%) – учащенное мочеиспускание, у 1 (2%) ребенка – повышение температуры тела до фебрильных цифр. У 23 детей (42,5%) родители самостоятельно выявили гиперемиию наружных половых органов. У одной девочки 6 лет было отмечено увеличение молочных желез. Двое родителей (4%) не предъявляли жалоб, касающихся репродуктивного здоровья ребенка.

Особенностью заболеваний репродуктивной системы у детей является тот факт, что жалобы, предъявляемые детьми, могут быть неспецифичны, а зачастую жалоб может и не быть вовсе. Вулвит протекает с более яркой клинической симптоматикой (зуд, жжение, болезненность при мочеиспускании, гиперемия наружных половых органов), в то время как для вагинита характерна менее яркая клиническая картина (наличие патологических выделений).

Стоит отметить, что жалобы у детей были как одиночными, так и сочетанными. Родители отмечали наличие несколь-

ких жалоб у ребенка, например, гиперемия наружных половых органов и боль, а также жжение при мочеиспускании. Не стоит забывать, что помимо сбора жалоб педиатр должен в обязательном порядке во время амбулаторного приема проводить полный осмотр своих пациентов, в том числе осматривать наружные половые органы ребенка. Во время осмотра у 50 девочек (92,5%) были выявлены гиперемия и отечность наружных половых органов, у 13 девочек (24%) отмечались слизистые выделения без запаха, у 4 детей (7%) – выделения зеленоватого оттенка, у троих (5,5%) выделения были с резким запахом и у 7 девочек (13%) при осмотре были обнаружены синехии малых половых губ. Все девочки были отправлены на консультацию к детскому гинекологу.

На основании собранных жалоб и осмотра самым частым диагнозом, установленным у детей во время педиатрического приема, оказался вульвит (25 девочек – 43%), представляющий собой воспаление наружных половых органов. Факторами риска развития данного заболевания являются анатомо-физиологические особенности детского организма, несоблюдение личной гигиены, экстрагенитальные заболевания и экзогенные факторы [6]. Трех девочкам (5,5%) в столь раннем возрасте уже был выставлен диагноз «хронический вульвит». Стоит отметить, что отсутствует четкое разграничение острых и хронических вульвитов, однако низкая эффективность терапии указывает на большой процент хронизации воспалительных процессов.

Особое значение в развитии хронического воспаления имеет перенапряжение защитной системы организма, вызванное частыми респираторными заболеваниями. Назначение антибактериальных препаратов может носить временный эффект. Хроническое воспаление способствует формированию синехий, рубцовых изменений, возникновению полипов и кондилом [7]. Вульвовагинит был диагностирован у 11 девочек (21%). Вульвовагинит представляет собой воспаление наружных половых органов в сочетании с воспалением влагалища. Данное заболевание в структуре воспалительных заболеваний наружных половых органов в разные возрастные периоды составляет от 68% до 93%.

Воспалительные заболевания половых органов занимают первое место в структуре гинекологической патологии девочек от 1 года до 8 лет, причем самой частой локализацией воспалительного процесса являются вульва и влагалище [8]. Не стоит забывать, что возможен переход воспалительного процесса на матку и маточные трубы с формированием заболеваний, приводящих к нарушению менструальной функции в подростковом и бесплодию во взрослом возрасте. Вульвит на фоне ОРВИ был диагностирован у 4 детей (7%). Снижение иммунитета на фоне ОРВИ может привести к нарушению равновесия между организмом и биоценозом наружных половых органов. Происходит активация условно-патогенной флоры.

Аллергический вульвит был выявлен у 3 детей (5,5%). К его основным этиологическим факторам у девочек относят пищевую аллергию, аллергию на средства личной гигиены и экссудативно-катаральный диатез. Синехии полные были выявлены у 1 ребенка (2%), неполные – у 12 детей (22%).

Из-за повышенной травматизации мягких тканей наружных половых органов ребенка одним из вариантов естественного заживления микротрещин может стать слипа-

ние малых половых губ между собой. Так как кожа вульвы у девочек тонкая и легкоранимая, воздействие экзогенных факторов может привести к десквамации эпителия малых половых губ и в дальнейшем – к формированию соединительнотканной мембраны [9].

У семи детей имелось несколько диагнозов. Хронический вульвовагинит и неполные синехии были диагностированы у 1 девочки (2%), хронический вульвовагинит и полные синехии также были выявлены у 1 ребенка (2%). Острый вульвит в сочетании с неполными синехиями был диагностирован у 5 юных пациенток (9%). Нами был проведен анализ сопутствующих заболеваний наших пациенток. Отягощенный аллергологический анамнез имели 14 детей (26%). Из-за анатомо-физиологических особенностей тонкий край малых половых губ подвержен травматизации, а аллергические заболевания повышают процент травматизации [6]. Атопическим дерматитом болели 9 (16%) пациенток. Частыми провоцирующими факторами аллергического воспаления являются не истинные аллергены, а гистаминолибераторы – шоколад, цитрусовые, консервированные продукты.

Частыми отитами болели 6 (11%) обследуемых пациенток. Диагноз «аденоидит» имели 2 (4%) юные пациентки. Функциональными нарушениями кишечника страдали 4 детей (7%). Лактазная недостаточность была диагностирована у 2 пациенток (4%), запоры – у одной (2%) девочки.

Мы провели анализ анамнеза жизни обследуемых девочек. Четверо матерей (7%) сообщили, что беременность протекала с осложнениями. 18 пациенток (33%) были рождены путем кесарева сечения. На искусственном вскармливании находилось 7 (13%) девочек. При анализе личной гигиены девочек нами были получены следующие данные. Частые подмывания мылом проводилось 30 девочкам (55,5%). Гелем для душа подмывали 4 пациенток (7%). Детский шампунь использовали для подмывания родители одного (2%) ребенка. Средством для интимной гигиены пользовались 6 (11%) родителей. Не стоит забывать, что причиной воспалительных заболеваний часто становится не гипергигиена ребенка, а напротив, неправильное выполнение процесса подмывания, нечастое подмывание, занос кишечной палочки из анального отверстия в зону промежности во время гигиенической процедуры [10]. Также провоцирующими факторами могут быть ношение тесной одежды и белья, длительное ношение купальника и неправильное использование ребенком туалетной бумаги.

Заключение

В результате проведенных нами исследований обнаружилось, что пиковым возрастом по частоте заболеваний наружных половых органов среди девочек раннего и дошкольного возраста является возраст 2 лет. Наиболее частой жалобой родителей на амбулаторном приеме были боль и жжение при мочеиспускании у ребенка. Практически у всех детей во время педиатрического осмотра были выявлены гиперемия и отечность наружных половых органов. Самым часто диагностированным заболеванием у девочек в возрасте от 1 года до 6 лет на приеме у педиатра стал вульвит. ■

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.
CONFLICT OF INTERESTS. Not declared.

Литература/References

1. *Гуркин Ю. А.* Современные проблемы детской гинекологии в России // *Мать и Дитя в Кузбасс.* 2001; 2 (3): 25-26.
[*Gurkin Yu. A.* Modern problems of pediatric gynecology in Russia // *Mat' i Ditya v Kuzbass.* 2001; 2 (3): 25-26.]
2. *Уварова Е. В., Батырова З. К.* Физиология и патология наружных половых органов у девочек в периоде детства // *Репродукт. здоровье детей и подростков.* 2012; 4: 35-50.
[*Uvarova Ye. V., Batoryova Z. K.* Physiology and pathology of the external genital organs in girls during childhood // *Reprodukt. zdorov'ye detei i podrostkov.* 2012; 4: 35-50.]
3. *Захарова И. Н., Коровина Н. А., Творогова Т. М.* Вульвовагиниты в детском и подростковом возрасте. М., 2008. С. 25.
[*Zakharova I. N., Korovina N. A., Tvorogova T. M.* Vulvovaginitis in childhood and adolescence. М., 2008. P. 25.]
4. *Гуркин Ю. А.* Детская и подростковая гинекология. М.: МИА, 2009. С. 698.
[*Gurkin Yu. A.* Children's and adolescent gynecology. М.: МИА, 2009. P. 698.]
5. *Творогова Т. М.* Воспалительные заболевания гениталий у девочек // *РМЖ.* 2005; 7: 26-30.
[*Tvorogova T. M.* Inflammatory diseases of the genitals in girls // *RMJ.* 2005; 7: 26-30.]
6. *Коломацкая В. В., Ращепова Е. А., Ульянова Л. В.* Наиболее распространенный причины вульвитов у девочек раннего возраста / В сб.: Неделя науки – 2021. Материалы международного молодёжного форума. 2021. С. 253-254.
[*Kolomatskaya V. V., Rashchepova Ye. A., Ul'yanova L. V.* The most common causes of vulvitis in young girls / V sb.: Nedelya nauki – 2021. Materialy mezhdunarodnogo molodozhnogo foruma. 2021. P. 253-254.]
7. *Миннигулова Г. М.* Медико-социальные аспекты возникновения синехий вульвы у девочек нейтрального периода. Автор. дисс. ... канд. мед. наук. Самара, 2009. 26 с.
[*Minnigulova G. M.* Medical and social aspects of the occurrence of vulvar synechia in girls of the neutral period. Avtor. diss. ... kand. med. nauk. Samara, 2009. P. 26.]
8. *Уварова Е. В., Латыпова Н. Х., Донников А. Е.* и др. Вульвовагиниты у детей и подростков: Учебное пособие. М., 2012. 27 с.
[*Uvarova Ye. V., Latypova N. Kh., Donnikov A. Ye.* i dr. Vulvovaginitis in children and adolescents: a textbook. М., 2012. P. 27.]
9. *Богданова Е. А.* Воспалительные заболевания вульвы и влагалища у девочек // *Гинекология.* 1999; 3 (1): 86-89.

- [*Bogdanova Ye. A.* Inflammatory diseases of the vulva and vagina in girls // *Ginekologiya.* 1999; 3 (1): 86-89.]
10. *Коломацкая В. В., Леднёва В. С., Разуваева Ю. Ю., Перцева М. В., Ишкова О. И.* Вопросы санитарного просвещения родителей девочек дошкольного возраста // *Российский педиатрический журнал.* 2021; 4 (24): 258-259.
[*Kolomatskaya V. V., Lednova V. S., Razuvayeva Yu. Yu., Pertseva M. V., Ishkova O. I.* Questions of health education of parents of preschool girls // *Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal.* 2021; 4 (24): 258-259.]

Сведения об авторах:

Коломацкая Виктория Валерьевна, ассистент кафедры факультетской и паллиативной педиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко Министерства здравоохранения Российской Федерации; 394036, Россия, Воронеж, ул. Студенческая, 10; viktoriaklm@mail.ru

Леднёва Вера Сергеевна, д.м.н., доцент, заведующая кафедрой факультетской и паллиативной педиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко Министерства здравоохранения Российской Федерации; 394036, Россия, Воронеж, ул. Студенческая, 10; lvsmmed@yandex.ru

Information about the authors:

Viktoriya V. Kolomatskaya, Assistant of the Department of Faculty and Palliative Pediatrics at the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Burdenko Voronezh State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation; 10 Studentskaya Str., Voronezh, 394036, Russia; lvsmmed@yandex.ru

Vera S. Ledneva, Dr. of Sci. (Med.), Associate Professor, Head of the Department of Faculty and Palliative Pediatrics at the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Burdenko Voronezh State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation; 10 Studentskaya Str., Voronezh, 394036, Russia; lvsmmed@yandex.ru

Поступила/Received 06.03.2023

Принята в печать/Accepted 25.04.2023