

Особливість формування пубертату у дівчат-підлітків регіону Закарпаття.

Маляр В.А., Русин Л.П., Маляр Вол.В.

Ужгородський національний університет, Ужгород, Україна.

Вступ. Закарпатська область належить до регіонів з ендемічним неблагополуччям по ендемічному зобу [1,3].

Щитоподібна залоза – одна з найважливіших залоз внутрішньої секреції, яка безпосередньо впливає на репродуктивну функцію жінки [2,4].

Невиношування вагітності у жінок досить часто поєднується з дифузним еутиреοїдним зобом [2,4].

У зв'язку з цим актуальним є питання з'ясування особливостей перебігу пубертату у дівчат – підлітків, народжених передчасно.

Мета дослідження. Метою дослідження було – вивчити патологію пубертату у дівчат – підлітків народжених передчасно в умовах природної нестачі йоду.

Матеріали і методи. Для досягнення поставленої мети було обстежено 30 дівчаток – підлітків у віці від 12 до 17 років, які народилися передчасно і постійно мешкають у Закарпатській області, яка належить до регіону вираженого дефіциту йоду. Контрольну групу склали 30 підлітків даного регіону, які народилися з нормальною масою тіла.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз первинної медичної документації (журнали пологів, амбулаторні карти) свідчить, що в регіоні з природною нестачею йоду у 81,3% дівчат-підлітків зустрічається гіперплазія щитоподібної залози.

Детальний порівняльний аналіз первинної документації 30 дівчат-підлітків періоду пубертату, які народилися з дефіцитом маси тіла передчасно з 30 дівчатами- підлітками пубертату, народжених своєчасно і з нормальною масою тіла показав, що у дівчат-підлітків народжених передчасно і з малою масою тіла в 1,4 рази частіше зустрічається зоб I ступеню, у 1,4 рази анемія і 1,7 разів гострі респіраторні захворювання ніж у дівчаток народжених в строк. Більше того, у 30% має місце відхилення від нормального фізичного розвитку, у 23,3% спостерігаються психомоторні розлади і у 6,3% діагностовано розумову відсталість.

Дані зміни, очевидно, у певній мірі пов'язані також із штучним вигодовуванням. Так, за нашими даними природне вигодовування в основній групі склало 33,3%, у контрольній – 68,9%, що в 2,1 рази вище.

Висновок. Таким чином, отримані дані свідчать, що природна нестача йоду серед інших факторів являється вагомим чинником, який впливає на

розвиток патології пубертатного періоду у дівчаток-підлітків, народжених з малою масою тіла, що потребує диспансерного спостереження та проведення корекції.

Література:

1. Бобик Ю.Ю. Вплив деяких екзогенних факторів на епідеміологію захворювань щитоподібної залози у Закарпатській області /Ю.Ю.Бобик// Збірник наукових праць Асоціації акушер-гінекологів України.- 2010.-С.10-14.
2. Тучкина И.А. Патология пубертата и реализация репродуктивного потенциала женского организма: клинико-терапевтические/И.А.Тучкина, Л.Ю.Зобина, М.А.Лоссовая, М.Ю.Тучкина// Здоровье женщины,-2010,-3(49).-С.175-178.
3. Пічкарь Й.І. Епідеміологія зобної ендемії в Закарпатській області/Й.І.Пічкарь, А.З.Фабрі, О.М.Крафчик//Матеріали пленуму Асоціації ендокринологів України. – Львів, 2003- С. 86-88.
4. Glinoe D. Pregnancy and jodine Thyroid. – 2001.- Vol.11(5).- P.471-481.

Summary.

Pubertate period in conditions of Naturae jodine Deficit.

Malyar V.A., Rusyn L.P., Malyar Vol.V.

We studied the new aspects of the pubertate period in conditions of Naturae jodine Deficit.