

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ВУЛЬВОВАГИНИТОВ У ДЕВОЧЕК НЕЙТРАЛЬНОГО И ПРЕПУБЕРТАТНОГО ВОЗРАСТА

Мухаммадисаева Мохларой

Бабаджанова Ш.Д.

Научный руководитель.

Ташкентский государственный медицинский университет.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15716098>

Аннотация. Вульвовагиниты у девочек дошкольного и младшего школьного возраста являются актуальной проблемой детской гинекологии. Учитывая анатомо-физиологические особенности в этом возрасте, риск развития воспалительных процессов в половых органах значительно возрастает. В исследовании проанализированы данные 200 пациенток в возрасте от 3 до 12 лет. Целью работы являлось выявление факторов риска и прогнозирование частоты рецидивов вульвовагинитов. Были применены клинико-анамнестические, лабораторные и статистические методы. Результаты показали высокую распространённость заболевания в младшей возрастной группе и зависимость частоты эпизодов от гигиенических, социальных и иммунологических условий.

Предложенные профилактические меры включают санитарное просвещение, регулярный медицинский осмотр и коррекцию микробиоценоза. Исследование подтверждает необходимость системного подхода к профилактике вульвовагинитов у девочек.

Ключевые слова: вульвовагинит, девочки, гигиена, воспалительные заболевания, прогнозирование, профилактика, микрофлора.

Введение

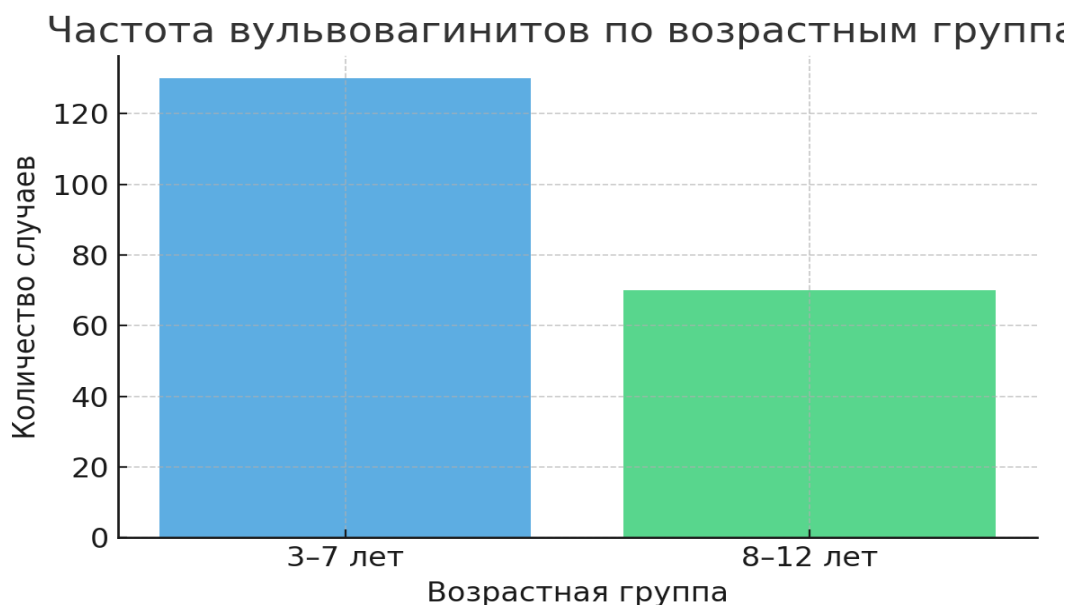
Вульвовагинит — это воспаление наружных и внутренних половых органов у девочек, которое особенно часто встречается в дошкольном возрасте. В этот период слизистая оболочка особенно чувствительна к внешним раздражителям из-за низкой выработки эстрогенов, слабой кислотной среды и несформированной микрофлоры влагалища. По статистике, до 70% всех обращений к детскому гинекологу приходится на жалобы, связанные с вульвовагинитами. Помимо физиологических факторов, важную роль играют нарушения гигиены, использование синтетического белья, снижение иммунной защиты, хронические очаги инфекции и даже психологические факторы.

Особенно важным аспектом является рецидивирующее течение, которое формирует хронический воспалительный процесс. Предотвращение развития и рецидивов заболевания возможно только при системном подходе: ранняя диагностика, мониторинг гигиенического поведения и постоянное медицинское наблюдение.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе отделения детской гинекологии в течение 12 месяцев. В исследование включены 200 девочек в возрасте от 3 до 12 лет, обратившихся с жалобами на зуд, жжение, выделения и покраснение наружных половых органов. Все пациентки были разделены на две группы: нейтральный возраст (3–7 лет) и препубертатный возраст (8–12 лет).

Проводились следующие методы обследования: анкетирование родителей, осмотр врачом-гинекологом, микроскопия мазков, бактериологический посев, определение уровня иммуноглобулинов и оценка микробиоценоза. Также учитывались социальные факторы: жилищные условия, частота посещения врача, наличие очагов хронической инфекции и уровень родительской осведомленности.



Результаты и обсуждение

Полученные данные подтверждают более высокую частоту вульвовагинитов у девочек в возрасте от 3 до 7 лет — 65% случаев, по сравнению с 35% в возрасте 8–12 лет.

Это обусловлено низкой устойчивостью слизистой оболочки к патогенам и неустойчивой микрофлорой. У девочек старшей группы чаще диагностировались смешанные формы инфекции, в том числе грибково-бактериальные и вирусные. Часто имели место жалобы на повторяющиеся эпизоды воспаления после перенесённых ОРВИ или кишечных инфекций. В **таблице 1** представлены основные факторы риска и их распространённость среди обследованных.

Фактор риска	Процент (%)
Нарушение личной гигиены	78
Дисбактериоз кишечника	64
Снижение местного иммунитета	59
Использование синтетического белья	51
Недостаточная родительская осведомлённость	47
Рецидивирующие ОРВИ	42

Заключение

Проведённое исследование позволило выявить возрастные особенности и ключевые факторы риска вульвовагинита у девочек. Наибольшая распространённость наблюдается в нейтральной возрастной группе, что требует более пристального наблюдения и раннего вмешательства. Систематический контроль гигиенических навыков, медицинское просвещение родителей и регулярное медицинское обследование позволяют существенно снизить заболеваемость. Прогнозирование риска рецидивов возможно на основе комплексной оценки иммунного статуса, социальных условий и микрофлоры влагалища. Эффективная профилактика — это многоуровневая задача, требующая участия как медицинских специалистов, так и семей.

Литература

1. Кулаков В.И. Детская и подростковая гинекология. — М.:
2. МЕДпресс-информ, 2020.
3. Краснопольская О.Б. Вульвовагиниты у девочек: современные аспекты диагностики. // Педиатрия. — 2019. — №2.
4. Трофимова Т.А. Проблемы гигиены и профилактики у детей
5. дошкольного возраста. — М., 2018.
6. WHO. Vulvovaginitis in childhood: clinical guidelines. Geneva: WHO, 2021.
5. Новикова Н.В., Васильева И.Г. Иммунный статус и воспалительные заболевания половых органов у девочек. // Журнал гинекологии, 2021.