

Опубликовано в: **Материалы 1-го национального форума «Репродуктивное здоровье как фактор демографической стабилизации», Ростов-на-Дону, 18-19 октября 2012. – С. 35-36.**

Автор(ы): **Петров Ю.А., Султанова Д.А.**
Ростовский государственный медицинский университет,
г. Ростов-на-Дону, Россия

Название статьи: **СКЭНАР-терапия в комплексном лечении маточных кровотечений пубертатного периода**

Ключевые слова: **Маточные кровотечения, пубертатный период, СКЭНАР-терапия.**

Аннотация: В тезисах описываются результаты разработок наиболее оптимальной методики комплексной коррекции маточных кровотечений пубертатного периода (МКПП), в том числе, с применением СКЭНАР-терапии, Исследования проводились у 96 девушек-подростков в возрасте от 16 до 18 лет. В выводах указывается, что СКЭНАР-терапия является одним из эффективных методов, применяемых в комплексной коррекции МКПП, который оказывает влияние на гормональный, вегетативный фон, способствуя формированию регулярных овуляторных циклов.

СКЭНАР-ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА

Маточные кровотечения пубертатного периода (МКПП) — функциональные нарушения, возникающие в течение первых трёх лет после менархе, обусловленные отклонениями отторжения эндометрия у девочек-подростков с нарушенной циклической продукцией половых стероидных гормонов с момента первой менструации до 18 лет. Актуальность изучения проблем МКПП связана с высокой распространенностью данного заболевания и огромным социально-экономическим значением. Частота МКПП в структуре гинекологических заболеваний детского и юношеского возраста колеблется от 2 до 38,2%. При обильных или длительных кровотечениях в настоящее время эффективны препараты, ингибирующие фибринолиз. Однако при больших дозах увеличивается опасность развития синдрома внутрисосудистого свертывания, а при одновременном применении эстрогенов - высокая вероятность тромбоэмболических осложнений. Учитывая необходимость коррекции у данных пациенток гормонального и вегетативного статусов, мы предлагаем как один из вариантов применения рефлекторного лечения при МКПП использование СКЭНАР-терапии (СТ) на фоне гемостатической терапии, а затем для последующей реабилитации репродуктивных нарушений, связанных с восстановлением вегето-гормонального баланса.

Цель работы - на основании изучения особенностей гормонального и вегетативного статусов у пациенток с МКПП разработать наиболее оптимальную методику комплексной коррекции с применением СКЭНАР-терапии.

Методика исследования. Обследовано 96 девушек-подростков в возрасте от 16 до 18 лет. Из них - 66 пациенток с МКПП (основная группа) и 30 практически здоровых девочек аналогичного возраста с нормальными показателями физического и полового развития (контрольная группа).

В результате проведенного лечения остановка кровотечения отмечалась на 3-4 сутки у 61 (92,4%) пациентки, у 5 (7,6%) на 5 сутки. Комплексная коррекция благоприятно влияла на обмен веществ, показатели гормонального и вегетативного фона. Проведенные через 3 месяца после лечения повторные обследования выявили, что через 3 месяца после окончания лечения у ряда пациенток основной группы с избыточной массой тела отмечалось

достоверное уменьшение индекса массы тела. После проведения СТ достоверно снижался объем яичников, при этом практически в 2 раза достоверно уменьшалось число фолликулов в яичнике. После лечения в основной группе отмечались тенденция к нормализации, симпатoadреналовой регуляции, снижение индекса норадреналин/адреналин ($p < 0,01$).

Таким образом, в основе профилактики МКПП лежит раннее выявление групп риска и комплексное оздоровление данных пациенток, направленное на повышение адаптационно-компенсаторных возможностей организма и восстановление правильного вегетогормонального баланса. Это достигается комплексной коррекцией, направленной на нормализацию вегето-гормональных нарушений. Одним из эффективных методов, применяемых в комплексной коррекции МКПП, является СТ, которая оказывает влияние на гормональный, вегетативный фон, способствуя формированию регулярных овуляторных циклов.