

XI EUROPEAN CONGRESS
of pediatric and adolescent gynecology

Reproductive
health of youth today –
the health
of forthcoming generation

Saint-Petersburg
11–14 june 2008



XI EUROPEAN CONGRESS
OF PEDIATRIC AND ADOLESCENT
GYNECOLOGY

«REPRODUCTIVE HEALTH OF YOUTH TODAY –
THE HEALTH OF FORTHCOMING GENERATION»

SAINT-PETERSBURG,
the 11TH – 14TH of June, 2008

Saint-Petersburg Hotel

Раздел X. ДЕТСКАЯ АНДРОЛОГИЯ

ПОСЛЕДСТВИЯ НЕСВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАДЕРЖКИ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ И НЕКОТОРОЙ АНДРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

С.В. Рищук, В.Е. Мирский

Санкт-Петербург, Северо-западный институт андрологии

В настоящее время Россия находится в состоянии нарушения естественного прироста численности населения, в большей мере обусловленной причиной заболеваний репродуктивных органов у мужчины и воспалительных заболеваний половой сферы у женщин. Подростковый возраст является определяющим в отношении становления репродуктивной функции. Около 58% андрологических заболеваний детского и подросткового возраста могут представлять в будущем угрозу фертильности.

Остановимся на наиболее значимой андрологической патологии, приводящей к нарушению фертильности и требующих от андрологов своевременной диагностики, коррекции и диспансерного наблюдения.

Задержка полового развития определяется как функциональное, темповое запаздывание появления признаков полового созревания более чем на 2 года. Выделяют следующие формы: 1) «конституционально-соматогенную» или «задержку полового и физического развития»; 2) «ложную адипозогенитальную дистрофию» или «функциональную адипозогенитальную дистрофию» (функциональный адипозогенитальный синдром); 3) синдром неправильного (непоследовательного) пубертатного периода. Лечение должно проводиться дифференцированно. В зависимости от формы задержки полового развития предполагается применение высококалорийной диеты, витаминотерапии, лечебной физкультуры, санации очагов инфекции, использование гормональных средств. Непринятие выше указанных мер в возрасте от 13 до 15 лет в дальнейшем чревато формированием гипогонадизма со снижением потенции, возникновением психических нарушений и формированием бесплодия.

Крипторхизм – отсутствие одного или обоих яичек в мошонке. Является одним из симптомов задержки полового развития и гипогонадизма. Определяется у 10-20% новорожденных, у 2-3% годовалых детей, у 1% в пубертатном периоде и лишь у 0,2-0,3% у взрослых мужчин. Последствия несвоевременного лечения крипторхизма: а) дегенеративные изменения в неопустившихся яичках, приводящие к уменьшению спермогенеза и бесплодию; б) у 11% малигнизация неопустившихся яичек. Необходимо отметить, что до 4 лет дегенеративные изменения яичек выражены незначительно. В возрасте 4-6 лет дегенеративные изменения в них могут быть достаточно выражены, но обратимы. После 7-9 лет – наступившие изменения необратимы даже при гормональном лечении. Лечение крипторхизма может быть консервативным, оперативным и комбинированным. До 1 года самостоятельное опущение яичка отмечается еще у 70% детей. В возрасте от 1 до 4 лет, в зависимости от основной патологии (гипогонадизм или задержка полового развития) уже можно применять гормональную терапию. Хирургическое лечение желательно проводить в возрасте от 4 до 6 лет в следующих случаях: а) при одностороннем крипторхизме; б) при двустороннем крипторхизме на фоне гипергонадотропного гипогонадизма; в) при двустороннем крипторхизме на фоне нормогонадотропного и гипогонадотропного гипогонадизма и неэффективности гормональной терапии (хорионическим гонадотропином, криптокуром).

Варикоцеле – варикозное расширение вен гроздевидного сплетения семенного канатика. При варикоцеле по разным данным до 80% подростков страдают нарушением сперматогенной функции. У 36% мальчиков может развиваться гипотрофия яичка с исходом в бесплодие. Данная патология требует своевременного хирургического лечения. Показанием для последнего является функциональное нарушение работы яичка с изменениями в количественных и качественных характеристиках спермы (при возможности её исследования с 14-летнего возраста).

ОРГАНИЗАЦИЯ И КАЧЕСТВО ПЕРВИЧНОЙ АНДРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

В.Е. Мирский, С.В. Рищук

Северо-западный институт андрологии. СПб., Россия

В настоящее время в Российском практическом здравоохранении отсутствует единая специализированная помощь при заболеваниях репродуктивных и половых органов различного генеза у мальчиков. В связи с этим такая андрологическая патология, как фимоз, варикоцеле, крипторхизм, задержка полового развития и другие, своевременно не диагностируются и, соответственно, с опозданием подвергаются коррекции. Всё это может в дальнейшем приводить к формированию нарушений в половой жизни, бесплодию и к возникновению онкопатологии.

Поэтому целью настоящего исследования была оценка частоты андрологических заболеваний среди школьников в различных регионах России (в том числе Санкт-Петербурге) в системе скрининговых осмотров. Нами было проведено обследование более 100 000 мальчиков и юношей школьного возраста. Распространённость андрологической патологии по данному контингенту составила 167,8‰. Она напрямую зависит от места проживания и возраста ребёнка. Самый высокий уровень андрологической патологии был у мальчиков и юношей Великого Новгорода (454,8‰) и Барнаула (448,9‰), в 1,6 раза ниже – в Новгородской области (283‰), самый низкий – в Санкт-Петербурге (153,1‰). Наиболее высокая распространённость андрологической патологии у мальчиков и юношей возрастной группы 14-16 лет (187,4‰). Причём в структуре андрологической патологии преобладали синехии (38,5%), варикоцеле (32,7%) и фимоз (18,9%). Доля остальных заболеваний (в том числе крипторхизма) составила 9,9%. По задержке полового развития статистические данные по регионам вообще отсутствуют. При изучении данных осмотров, степень влияния наследственных факторов риска на развитие андрологических нарушений у мальчиков составила около 60%. На долю медико-социальных факторов риска пришлось около 40%. Основными недостатками существующей системы оказания андрологической помощи в лечении детей и подростков, на наш взгляд, являются отсутствие преемственности между участковыми педиатрами, врачами-специалистами детских поликлиник и школьными врачами. Отмечается недостаточная информация педиатров в вопросах профилактики, диагностики и лечения детей с андрологической патологией, отсутствие единой схемы ведения таких пациентов. Работа в детских поликлиниках по раннему выявлению нарушений репродуктивной системы у мальчиков не поставлена должным образом. Имеется дефицит квалифицированных детских урологов-андрологов, а также отсутствует возможность для их подготовки. Основным способом выявления андрологических заболеваний у мальчиков должны быть целевые профилактические осмотры, которые, по нашим данным, дают хороший результат. Так 60,8% варикоцеле, 40,5% случаев фимоза, 26,3% крипторхизма выявлены в ходе осмотров. В то же время ни разу не осматривались детским урологом-андрологом 47% мальчиков Санкт-Петербурга и 26,3% Великого Новгорода. Метод выявления андрологических заболеваний путем глобальных осмотров крайне важен ещё и потому, что в большинстве случаев андрологической патологии жалобы у детей отсутствуют. В результате осмотров установлено, что при выявлении такой патологии как «фимоз» не имели жалоб 51,9% пациентов, «крипторхизм» – 98,5%, «варикоцеле» – 96,4%. С другими различными жалобами к урологу-андрологу обратились только 3,2% детей в Санкт-Петербурге и 7,5% – в Великом Новгороде.

Таким образом, организация единой детской и подростковой андрологической службы как в Северо-Западном регионе России, так и по всей России в целом является первостепенной задачей. Это позволит активно и своевременно выявлять репродуктивные заболевания и патологию половых органов у детей и подростков, проводить их коррекцию и диспансерное наблюдение еще до вхождения в репродуктивный возраст.

Ссылки:

Рищук С.В. Последствия несвоевременного выявления и лечения задержки полового развития и некоторой андрологической патологии у детей и подростков / С.В. Рищук, В.Е. Мирский // Репродуктивное здоровье молодёжи – здоровье следующих поколений: материалы XI Европейского конгресса детских и подростковых гинекологов. – СПб, 2008. – С. 68.

Доклад на тему: «Последствия несвоевременного выявления и лечения задержки полового развития и некоторой андрологической патологии у детей и подростков» (Рищук С.В., Мирский В.Е.)

Мирский В.Е. Организация и качество первичной андрологической помощи у детей и подростков / В.Е. Мирский, С.В. Рищук // Репродуктивное здоровье молодёжи – здоровье следующих поколений: материалы XI Европейского конгресса детских и подростковых гинекологов. – СПб, 2008. – С. 69.

Доклад на тему: «Организация и качество первичной андрологической помощи у детей и подростков» (Мирский В.Е., Рищук С.В.)

Программа конгресса

XI EUROPEAN CONGRESS OF PEDIATRIC AND ADOLESCENT GYNECOLOGY XI ЕВРОПЕЙСКИЙ КОНГРЕСС ДЕТСКИХ И ПОДРОСТКОВЫХ ГИНЕКОЛОГОВ CONGRESS PROGRAM ПРОГРАММА КОНГРЕССА

June, 10th, 2008

**IFEPAG — exam
Экзамены IFEPAG**

**Beginning
with 09.00**

The St.Petersburg
State Medical
Pediatric Academy
Санкт-
Петербургская
Государственная
медицинская
педиатрическая
Академия

June, 11th, 2008

No	Title of Session Topic Название темы заседания	Time Время	Place Место
	<p>Speeches of welcome by representatives of the State Duma, UNFPA, the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation, the Healthcare Committee of the St.Petersburg Government and other civilian authorities</p> <p>Приветствия представителей Государственной Думы, ЮНФПА, Министерства здравоохранения и социального развития, Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга</p>	8.50	Congress Hall

	T.M., Korotkova S.A., Poddubny I.V.	Characteristic features of benign tumors and tumor-like neoplasms of the ovaries and adnexa in girls	
	Chundukova M.A., Kokolina V.F., Dronov A. F., Golodenko N.V., Mocrushina O.G.	Опухолевидные образования яичников у новорожденных. Tumor masses of the ovaries of the newborn	15 min
	Melnikova T.A.	Сравнение отдаленных результатов консервативной терапии и хирургического лечения функциональных кист яичников у девочек The comparative study of long-term conservative and surgical treatment results	10 min
	Ortiz Graciela E. Francisco Rímolo, Andrea Eliás	Abnormal fetal abdominal mass Патологическая фетальная абдоминальная масса	15 min
	Stankovic Z, Savic Dj., Sedlecki K, Mazibrada I, Andjelic M.	Torsion of malignant ovarian tumors in pediatric patients Перекручивание злокачественных опухолей яичников у педиатрических пациентов	15 min
	Tikhoplav T.A., Morenko M.V., Andreeva I.S., Kira E.F.	Двусторонние кистомы яичников, аномалия развития матки у девочки. Клинический случай Bilateral ovarian cystomas, congenital malformations of uterus Clinical case	15 min
	Koch L.I., Tardaskina A.V.	Клинико-морфологическая характеристика параовариума в норме и патологии в процессе становления репродуктивной системы Clinicopathologic characteristics of the paraovarium in health and none during the formation of reproductive system.	10 min
18.	The First Meeting of the European Association of Pediatric and Adolescent gynecology (EURAPAG Assembly of Delegates) Первое собрание Европейской Ассоциации детской и подростковой гинекологии		16.00 – 18.00 Congress Hall
19.	Press Conference Пресс-конференция		16.00 – 17.00 White Hall
20.	Problems of Pediatric Andrology (round table) Проблемы педиатрической андрологии (круглый стол) Moderators: Okulov A.B., Osipov I.B., Tarusin D.I.		16.00 – 18.00 Glass Hall
	Rishchuk S.V. Mirskij V.E.,	Организация и качество первичной андрологической помощи у детей и подростков Organization and quality of primary andrological assistance for children end teenagers	15 min

	Parenkova I.A., Parenkov S.I., Cokolina V.F., Romanova N.D., Privalova M.A.	Половое поведение и репродуктивные установки современных юношей The sexual behavior and the reproductive adjustments of the contemporary youth.	15 min
	Rishchuk S.V., Mirskij V.E.	Последствия несвоевременного выявления и лечения задержки полового развития и некоторой андрологической патологии у детей и подростков Consequences of ill-timed revealing and treatment of sexual development delay and some andrological pathology of children and teenagers.	15 min
	Shevchenko V., Osipov I., Lebedev D.	Андрогенный статус подростков с единственным яичком Androgenic status of adolescents with monorchism	15 min
	Szöcsei Beáta	HPV инфекции у женщин и мужчин Папилломавирусные инфекции у женщин и мужчин	15 min
	Yurchenko P.A., Silnitskiy P.A., Levina L.I.	Гормональная функция системы гипофиз-гонады у юношей с недифференцированной соединительнотканной дисплазией Hormonal function of "hypophysis – gonads" system in young men with undifferentiated dysplasia of connective tissue	15 min
	Tarusin D.I.	Детская андрология в России - пути и перспективы развития. The pediatric andrology in Russia - yesterday, now and in future.	15 min
Gala dinner on a motor ship along Neva river. Гала-обед на корабле. Прогулка по Неве.			19.00 – 22.00
June, 13th, 2008			
21.	Symposium. Nizhpharm. Симпозиум "Нижфарм".		9.00 – 11.00
	Tkatchenko L.V., Frolova N.V.	Локальная иммуотропная терапия вульвовагинита у девочек с атопическим дерматитом Local immunotropic therapy of vulvovaginitis in girls with atopic dermatitis	Congress Hall
	Uvarova E.V.	Лечение воспалительных заболеваний влагалища неспецифической этиологии у девочек Treatment of vaginal inflammatory diseases of nonspecific etiology in girls.	
22.	Round table. Partnership of physicians and insurance companies Круглый стол. Партнерство врачей и страховых компаний		9.00 – 11.00
			White Hall

	Vasilenko V.S.	Факторы, влияющие на развитие стрессорной кардиомиопатии у спортсменов Affecting factors associated with stress cardiomyopathy development in sport	10 min
8.	Sexuality Education, Psychological Problems Половое воспитание, психологические проблемы Moderators: Bauman D., Mikirtumov B.E., Rishchuk N.N.		16.00 – 17.30
	Bauman D., Hardoff D., Rom E., Beyth Y., Ziv A.	A Simulated based training program for gynecologist: Improving communication with young girls and adolescents Основанная на имитации обучающая программа для гинеколога: улучшение коммуникации с молодыми девушками и подростками	10 min
	Christopoulos P., E. Deligeoroglou C. Panoulis A. Aravantinos, C. Papadias, G. Creatsas	Is the pattern of sexual and contraceptive behavior among Greek adolescents changing through the last years? A comparison between two recent studies. Изменяется ли в последние годы характер полового поведения подростков в Греции и использования ими контрацептивов? Сравнение двух недавних исследований	10 min
	Pyina A.B., Fedorova B.A., Trubetskaya T.E.	Оценка знаний подростков и их родителей о контрацепции Estimation of knowledge of teenagers and their parents about contraception	10 min
	Marions L.	Sexuality education at school Половое образование в школе	15 min
	Poloukhina E.A.	Роль психолога в решении проблем репродуктивного здоровья Role of the psychologist in the decision of reproductive health problems	10 min
	Rishchuk N.N., Kostyuchek D.F.	Семейно-сексуальные дисгармонии у студенческих супружеских пар Family-sexual disharmonies at student's married couples	15 min
	Symphorosa Shing Chee Chan, Alice, Ka Wah Yiu	Hong Kong Chinese girls' attitude on sex education Взгляд китайских девушек из Гонконга на половое воспитание	10 min
	Włodarczak Anna, Radomski Dariusz, Jarząbek Grażyna, Warchol Katarzyna	Multidisciplinary character of sexology connected with childhood and adolescent gynecology. Biological mechanisms of human sexuality Мультидисциплинарный характер сексологии в связи с детской и подростковой гинекологией. Биологические механизмы сексуальности человека	15 min
	E.A. Yalimova, G.F. Kutusheva, E.M. Bulatova	Особенности пищевого поведения у девушек-подростков с нарушением менструальной функции Specifities of food behaviour in teenage girls with disorders of menstrual function	10 min

EXCURSION AROUND ST.PETERSBURG. DURATION 3 HOURS. АВТОБУСНАЯ ЭКСКУРСИЯ ПО САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ – 3 ЧАСА		
June, 12 th , 2008		
9.	THREE LECTURES: SEXUAL BEHAVIOUR IN YOUTH ТРИ ЛЕКЦИИ: СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ МОЛОДЕЖИ Moderators: Sirakov M., Gurkin Yu.A.	09.00 – 11.00 Congress Hall
	Hillard P. ACOG's recommendations for adolescent preventive health visits Рекомендации Американской корпорации акушеров и гинекологов (ACOG) в отношении профилактических посещений врача подростками	30 min
	Loseva O.K., Bekhalo V.A. (lecture) Положение с секс-трансмиссивными заболеваниями подростков в России Situation with sex-transmitted diseases of adolescents in Russia	30 min
	Malova O.I. (lecture) Микоплазма у девочек Mycoplasma in girls	30 min
10.	Metabolic Deviations in Puberty (symposium) Метаболические отклонения в пубертате (симпозиум) Moderators: Burgova E.N., Tschkina I.A., Uvarova E.V.	09.00 – 11.00 White Hall
	Burgova E.N., Serezhnikov V.A., Murashko A.V., Adamyan L.V., Vanin A.F. Возможности ЭПР-спектроскопии в определении активной формы рибонуклеотид редуктазы в ткани миометрия и эндометрия Possibilities for active form of ribonucleotide reductase determination in endometrium and myometrium tissues by EPR spectroscopy methods	15 min
	Giurgovich A. Adela Ahabal, Débora Murcia, Lorena Levi José María Méndez Ribas. Study of clinical and gynecology characteristics in female adolescents with insulin-resistance Исследование клинических и гинекологических характеристик у девочек-подростков с инсулиновой резистентностью	15 min
	Ivanov S.N. Состояние эндотелия и липидный обмен у подростков с нейроциркуляторной дистонией Endothelium and lipid metabolism in adolescents with neurocirculatory asthenia	10 min
	Khuraseva A.B. От антенатального периода к перименопаузе From antenatal period to perimenopausal period	10 min
	Levenets S.A., Kashkald D.A., Dynnik V.A. Уровень биоаминов у девушек при нарушениях менструальной функции и разных соотношениях роста и массы тела Bioamine levels in girls with menstrual function disorders and various correlations between height and body weight	15 min