

ФАКТОРЫ РИСКА ГИПОТАЛАМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА

Дашевская Н. Д.

ГОУ ВПО «УрГМА Росздрави», г. Екатеринбург, Россия

С целью выявления факторов риска, влияющих на формирование ГСПП (гипоталамического синдрома пубертатного периода) осмотрено 96 подростков, находящихся на лечении в кардиоревматологическом отделении с вегето-сосудистой дисфункцией (ВСД). У 72 подростков (77,2%) выявлен ГСПП. При знакомстве с социальным анамнезом уточняли состав семьи, психологический микроклимат семьи, бытовые условия и вредные привычки.

При исследовании выявлено, что половина подростков жили в неполных семьях. Психологический микроклимат был неудовлетворительным в семьях. У детей, как правило, складывались конфликтные отношения с родителями. Практически у всех детей (91%) прослеживалась наследственная предрасположенность к ожирению и артериальной гипертензии в связи с заболеваниями одного или обоих родителей. (83%). Частота сахарного диабета (3,6%) и тереоидной патологии (28%) у родителей этих больных выявлялись чаще. Было выявлено, что все подростки имели в антенатальном периоде факторы риска: гестоз беременной (45%), угроза невынашивания беременности (25,5%), беременность на фоне ожирения (8%). Отмечено осложнение в течение родов в виде затяжных родов, острой асфиксии в родах, преждевременной отслойки плаценты (76%). В выписках из родильных домов очень частым диагнозом (94,1%) были перинатальные поражения ЦНС гипоксически-ишемического генеза.

Таким образом, проблема ГСПП у подростков относится к числу акушерско-педиатрических. Профилактические мероприятия должны быть направлены на антенатальный и неонатальный периоды жизни. В семьях детей, где воспитывается подросток с ГСПП, необходима работа по нормализации микроклимата и здоровому образу жизни.