

## **ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ.**

### **3.1. Эпидемиология гипоталамического синдрома в г. Иркутске.**

#### **3.1.1. Распространенность гипоталамического синдрома пубертатного периода у девушек.**

Для оценки распространенности ГСПП были проанализированы данные отчета городской эндокринологической службы г.Иркутска за 2000-2001 годы. Данные о численности населения соответствующего пола и возраста были получены в статистическом отделе департамента здравоохранения Иркутской области. Результаты представлены в таблице 3.

**Таблица 3.**

**Распространенность ГСПП у девушек в г.Иркутске по данным годовых отчетов детских эндокринологов за 2000 -2001 годы.**

Год	Количество женского населения в возрасте от 14 до 19 лет в г. Иркутске	Состоит на учете с ГСПП	Распространенность (на 1000 населения)
2000	31085	615	19,8
2001	31369	584	18,6

Как видно из таблицы, распространенность гипоталамического синдрома пубертатного периода по данным обращаемости за 2001 год составляет 18,6 на 1000 населения соответствующего пола и возраста (1,86%) и не имеет существенных отличий от таковой в предыдущем году.

При анализе данных о распространенности ГСПП обращали на себя внимание существенные различия количества больных с ГСПП, зарегистрированных в разных поликлиниках. Оказалось, что детскими эндокринологами поликлиник, у которых на учете состоит наименьшее число подростков с ГСПП, в течение года не проводились профилактические осмотры организованных детских и подростковых коллективов.

Известно, что истинную частоту заболевания у населения выявляют только при скрининговых исследованиях (Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э., 1998; Черкасский Б.Л., 2001).

С целью выяснения реальной частоты ГСПП методом случайной выборки были отобраны при профилактическом осмотре и обследованы 500 девушек, средний возраст которых составил  $17,5 \pm 2,1$ . По нашим данным, среди 500 обследованных активная форма ГСПП выявляется у 62 человек. Следовательно, частота выявления гипоталамического синдрома пубертатного периода по данным медицинского осмотра девушек составляет 12,4%. Основными клиническими проявлениями гипоталамического синдрома пубертатного периода были следующие: трофические нарушения (стрии)- у 98%, повышенная утомляемость - у 36%, головные боли - 24%, прибавка веса тела – у 32%, нарушения менструального цикла у 30% (в том числе вторичная аменорея у 6%), лакторея – у 8% , артериальная гипертензия – у 6%.

Таким образом, распространенность гипоталамического синдрома у девушек по данным обращаемости не отражает реальной частоты данной патологии у населения соответствующего возраста и пола. Полученные нами данные, свидетельствующие о высокой частоте ГСПП у девушек в г. Иркутске подтверждают актуальность всестороннего изучения гипоталамического синдрома в этой возрастной группе.