



**IV**

**ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС**

**МУЖСКОЕ  
ЗДОРОВЬЕ**

**МАТЕРИАЛЫ  
КОНГРЕССА**

**12 - 14 ноября**

**2008**

## ССЫЛКА:

**Мирский В.Е. Влияние наследственных и медико-социальных факторов риска на возникновение некоторой андрологической патологии у детей и подростков / В.Е. Мирский, Е.В. Илларионова, С.В. Рищук // Материалы IV Всероссийского Конгресса «Мужское здоровье». – Москва, 2008. – С.7-8.**

**Доклад на тему: «Проблемные аспекты андрологических заболеваний у детей и подростков в Северо-Западном регионе России» (Мирский В.Е., Рищук С.В., Илларионова Е.В.)**

А6

### **ВЛИЯНИЕ НАСЛЕДСТВЕННЫХ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ НЕКОТОРОЙ АНДРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Мирский В.Е., Илларионова Е.В., Рищук С.В.  
Санкт-Петербург, Северо-западный институт андрологии

Изучение распространённости андрологической патологии в ходе скрининговых осмотров мальчиков и юношей школьного возраста показало, что в Санкт-Петербурге, Великом Новгороде, Новгородской области и Барнауле их частота в целом составила 167,8 0/00. Самый высокий уровень андрологической патологии был у мальчиков и юношей Великого Новгорода (454,80/00) и Барнаула (448,90/00), в 1,6 раза ниже – в Новгородской области (2830/00), самый низкий - в Санкт-Петербурге (153,10/00). Наиболее часто встречаемой патологией у юношей и подростков были варикоцеле, фимоз и синехии, реже – крипторхизм.

Поэтому целью настоящего исследования явилась оценка медико-социальных факторов риска в возникновении выше названной андрологической патологии. В первую очередь мы проанализировали влияние 39 факторов на формирование варикоцеле, фимоза и крипторхиз-

ма – заболеваний, наиболее часто осложняющихся бесплодием. Проанализированы таблицы сопряженности наличия патологии и статистически значимых признаков. Степень влияния факторов определена с помощью коэффициентов парциальной и маргинальной ассоциации с последующей оценкой их значимости с использованием непараметрического критерия Хи-квадрат. Это позволило статистически достоверно ( $p < 0,001$ ) установить, что частота формирования варикоцеле на 83,21% определяется 5 основными факторами риска и их взаимодействием, фимоза – на 86,87% – шестью, крипторхизма – на 83,39% – семью. В результате проведенного анализа было установлено, что ведущее место в развитии данных нарушений занимают наследственные факторы, степень влияния которых составляет 45,6-56,8%. Влияние медицинских и социальных факторов менее значимо (степень их влияния находится в диапазонах 8,3-23,0% и 14,6-18,3% соответственно). Наибольший вклад в формирование варикоцеле имеет фактор наличия венозной патологии у родственников по мужской линии (степень влияния 23,87%) и по женской линии (21,74%). Достаточно значимыми были фактор занятия спортом со значительными физическими нагрузками (14,63%), длительные запоры у детей с момента рождения (11,52%) и гормональная коррекция нарушений менструального цикла у матери до данной беременности (11,45%). При формировании фимоза наиболее частым было наличие аналогичной патологии у родственников по мужской линии (степень влияния 37,71%), примерно в 2 раза меньшее влияние недоношенности новорожденного (15,58%). Значимыми в плане формирования фимоза были также нарушение мочеиспускания у ребёнка после рождения (11,88%), воздействие продуктов горения табака на плод во время беременности (11,78%), наличие скрытых инфекций у родителей до зачатия (5,30%) а также злоупотребление алкоголем отца до зачатия ребёнка (4,63%). На возникновение крипторхизма наиболее значимыми являются наличие крипторхизма у родственников по мужской линии (степень влияния 21,77%) и осложнённое течение беременности (19,60%). Менее значимыми являются следующие факторы: воздействие продуктов горения табака на плод во время беременности (12,6%), наличие сахарного диабета у родителей или ближайших родственников (8,86%), наличие сексуально-трансмиссивных заболеваний у родителей до зачатия ребёнка (8,33%), наличие аллергических заболеваний у родителей (6,57%) а также социальное положение матери (5,66%).

Таким образом, наибольшее влияние на формирование варикоцеле, фимоза и крипторхизма имели наследственные факторы риска, в меньшей степени – медико-социальные. Следует ожидать достаточно высокую вероятность возникновения данной андрологической патологии у детей и подростков при сочетании наследственных и выше указанных медико-социальных факторов риска.