

аутоиммунные заболевания, уровня компонентов комплемента не проводились. В 2015г. в общем анализе крови – эозинофилы 1%, СОЭ 17 мм/ч., общий анализ мочи, биохимический анализ крови – без патологии, УЗИ щитовидной железы – аутоиммунный тиреоидит, взята биопсия пузырьного элемента (заключение: микроскопическая картина может соответствовать буллезному пемфигоиду). Гистологически в препарате фрагмент кожи с наличием субэпидермальных пузырей, в содержимом которых видны эритроциты, нити фибрина, гранулоциты, лимфоциты, эозинофилы, покрышкой пузыря является истонченный или неизмененный эпидермис. В верхних слоях дермы отек, диффузно-очаговый воспалительный инфильтрат из лимфоцитов с примесью лейкоцитов.

Течение заболевания носит непрерывно рецидивирующий характер, с незначительным клиническим улучшением от проводимой терапии (десенсибилизирующие, антигистаминные, ферментативные препараты, антибиотики, глюкокортикостероиды, препараты сульфонового ряда, плазмаферез).

В связи с традиционными мнениями о сочетании онкозаболеваний с буллезным пемфигоидом (буллезными дерматозами) или случайным выявлением этих заболеваний, связанных с возрастным фактором, данная пациентка обследована на наличие онкопатологии и находится под динамическим наблюдением у смежных специалистов.

#### **Литература:**

1. Dermatology / J. Bolonia et. al. – Mosby, 2003/ – P.2500.
2. Н.А. Торсуев, Н.Д. Шеклаков, В.Н. Романенко. – Буллезные дерматозы. М. «Медицина», 1979. С 294.
3. Фицпатрик, Т. Дерматология атлас-справочник/ Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вулф, М. Полано, Д. Сюрмонд // Москва «ПРАКТИКА», - 1999.

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ИНФОРМИРОВАННОСТИ МОЛОДЕЖИ О ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ**

**С.П. Сивакова, Г.Д. Смирнова, А.В. Корнилова, Н.Ю. Горбач**  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Стремительное развитие цивилизации постоянно меняет облик и содержание многих общественных явлений – показательными в этом смысле являются инфекции, передаваемые половым путём (ИППП), как явление, имеющее определённую социальную значимость. Изменения в половом поведении, урбанизация, международный туризм, изменение возрастной

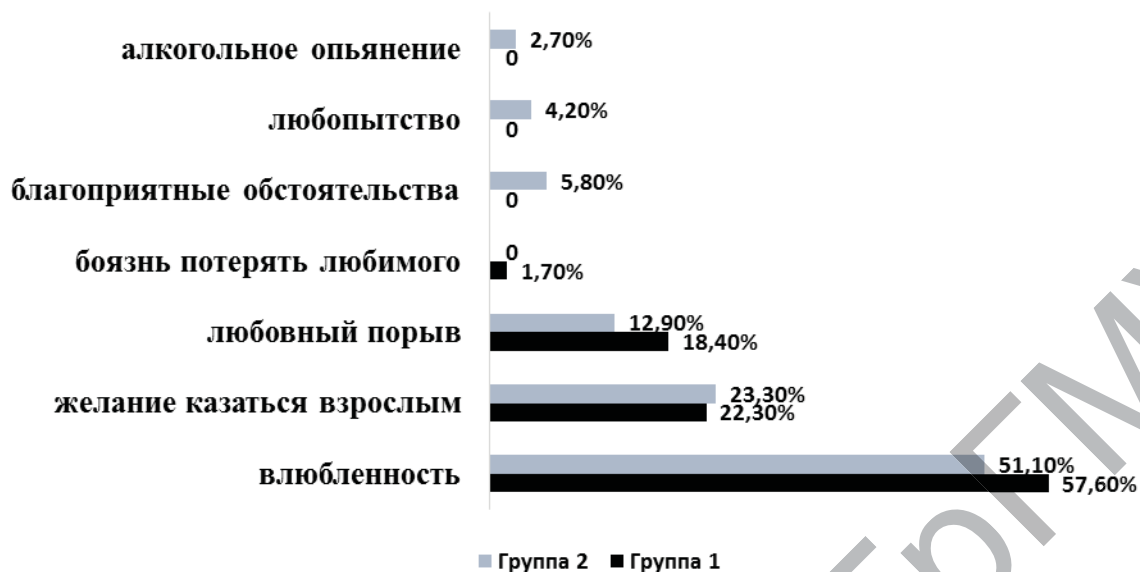
структуры населения, меняющееся отношение к сексу, проституция, появление резистентных к антибиотикам штаммов возбудителей и другие социальные, медицинские и демографические факторы, способствуют резкому росту числа пациентов, страдающих ИППП. В свете событий происходящих в мире на наш взгляд важным является изучение изменений, происходящих в сознании современной молодежи [1, 2]. Ситуация с распространенностью ИППП в Беларуси остается высокой, и уровень заболеваемости ИППП превышает таковой в развитых странах. Необходимо учитывать и тот факт, что более половины случаев ИППП приходится на молодой возраст 15 – 29 лет, когда знания молодых людей об этих инфекциях очень низкие [1].

**Цель данной работы** – изучить информированность молодежи в вопросах профилактики ИППП и определить круг существующих проблем и степень доверия по вопросам профилактики ИППП, а также выяснить значимость различных источников получения информации по профилактике ИППП.

**Материалы и методы.** Для изучения особенностей сексуального поведения молодежи, уровня их информированности по вопросам ИППП и методам их профилактики, а также с целью определения наиболее предпочтительных источников информации по вопросам профилактики ИППП и репродуктивного здоровья было проведено анкетирование и диагностическое обследование студентов 1-2 курсов Гродненского государственного медицинского университета. Все респонденты были разделены на 2 группы: первая группа – студенты 1-2 курсов «Лечебного факультета» и «Педиатрического факультета», имеющие знания об ИППП, полученные в школе, всего 101 респондент; и вторая группа – студенты 1-2 курсов «Медико-диагностического факультета», выпускники медицинских колледжей РБ, изучавшие дисциплину «Сестринское дело в дерматовенерологии» при получении среднего медицинского образования, всего 48 респондентов.

**Результаты.** На момент исследования 66,0% респондентов первой группы и 94,5% второй группы уже имели половой контакт. Среди лиц, имевших половой опыт на момент проведения анкетирования, минимальный возраст начала половой жизни составил 15 лет, а средний возраст - 17,5 лет. В качестве причины первого полового контакта половина респондентов отметили чувство влюбленности, желание казаться взрослыми или не отличаться от сверстников (рис.). Отмечено, что никто из респондентов не указал в качестве причины первого полового контакта насильственные действия. За время своей сексуальной практики 58,7% всех респондентов вступали в половые контакты как минимум с 2 половыми партнерами; 23,1% - с 3 и более. В обеих

группах 14,3% студентов сообщили, что вступали в половые контакты с 10 и более половыми партнерами.



**Рисунок. – Причины первого полового контакта**

Результаты опроса показали, что для всех респондентов основной причиной вступления в половые контакты с двумя и более половыми партнерами являлось чувство одиночества и желание его избежать. У 15,5% респондентов второй группы и 14,1% первой за последние 6 месяцев был один случайный сексуальный партнер, 7,3% респондентов второй группы и 2,1% первой имели трех случайных партнеров, более четырех имели 3,1% второй группы и 1,0% первой. 96,1% всех респондентов осознают небезопасность множественных сексуальных контактов. Пик инициации сексуальных отношений по всем группам приходится на возраст 16 лет у 39,9% респондентов. До 18 лет в сексуальные отношения вступили 74,3% респондентов из числа живущих половой жизнью. Лишь 12,7% из числа живущих половой жизнью вступили в сексуальные отношения в возрасте 18 лет. Существенных различий в ответах респондентов по применению средств предохранения от ИППП и нежелательной беременности не наблюдалось, но выяснилось, что не применяют средства предохранения от ИППП и нежелательной беременности при половых контактах 45,7% респондентов. Неверно интерпретируют термин «контрацепция» 15,1% респондента. В качестве основного способа предохранения от ИППП 69,4% указали барьерные методы (презерватив), 13,8% - дезинфицирующие растворы, а 8,5% - тщательное мытье. Только 5,2% используют в качестве предохранения от ИППП комбинированные оральные контрацептивы (КОК), а 1,2% - вагинальные средства. 96,4%

респондентов понимают, что регулярное использование презерватива снижает риск заражения ИППП.

Как показали проведенные исследования, практически все студенты осведомлены о существовании ИППП. Риск заражения ИППП 81,5% респондентов оценивают, как низкий и не существенный. Более объективны, на наш взгляд, респонденты второй группы, но их всего 19,9%. При этом почти половина респондентов первой группы и 15,6% второй не знала симптомов ИППП. К наиболее известным симптомам относятся зуд, жжение, боль при мочеиспускании, сыпь на коже. Но про них знают не более 25,9% первой группы и 56,9% – второй. В среднем респонденты первой группы называют 2-3 симптома, второй – 4-5. 93,6% всех респондентов считают, что ИППП длительное время протекает бессимптомно и внешне абсолютно здоровый человек может быть носителем. При анализе результатов анкетирования, установлено, что 52,5% респондентов первой группы и 16,7% второй группы дали неправильные ответы на вопросы, касающиеся мер предотвращения заражения ИППП. Не знают об осложнениях ИППП или считают их незначительными 51,8% респондентов первой группы и 14,5% второй. При возникновении подозрения на ИППП подавляющее большинство опрошенных респондентов готовы обратиться к врачу, на 2-м месте – разговор с родителями, хотя к нему готовы только 25,6% респондентов, лишь 5,8% респондентов, высказали намерение поставить в известность партнера, а 0,8% вообще затруднились с ответом. Из всех респондентов, ведущих половую жизнь, 34,5% никогда не обследовались на наличие ИППП. Обращались для обследования на ИППП один раз за период ведения половой жизни 12,6% респондентов, два и более раз - 6,8% респондента, 7,9% более пяти раз.

По данным проведенного анкетирования было установлено, что 97,3% респондентов получают информацию по вопросам репродуктивного здоровья, ИППП и методах их профилактики из компьютерной сети Интернет, при этом все пользуются всемирной глобальной сетью активно. Информацию по указанным вопросам получили на занятиях 76,2% студентов второй группы, от медицинских работников во второй группе 66,3%, в первой - 23,3%, далее в обеих группах данные практически не отличаются: от друзей - 60%, от родителей – 57%, из специализированных книг и брошюр – 23%.

**Заключение.** Таким образом, результаты исследования позволяют сделать заключение о недостаточной осведомленности подростков о репродуктивном здоровье, ИППП и методах их профилактики, несмотря на то, что большинство респондентов к моменту проведения анкетирования уже имели половые контакты.

При этом более 81,5% респондентов считают, что их образ жизни не может привести к заражению ИППП. Обращает на себя внимание факт, что молодежь склонна по обсуждаемой проблеме получать информацию из Интернета – 97,3%. Поэтому не вызывает сомнений актуальность и целесообразность разработки и внедрения новых подходов, повышающих информированность молодежи о методах профилактики ИППП. Современные программы просветительской работы должны соответствовать последним тенденциям технического прогресса, а источники информации – учитывать интересы и предпочтения современной молодежи.

#### Литература:

1. Наумов И.А. Укрепление репродуктивного здоровья женщин с воспалительными заболеваниями половых органов в рамках перинатальных технологий : монография / И.А. Наумов. – Гродно : ГрГМУ, 2010. – 316 с.
2. Уварова Е.В. Роль Интернета как источника информации об интимном здоровье и женской гигиене / Е.В. Уварова, И.А. Сальникова, Н.К. Громова и др. // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2008. -№2. - С.68-70.

## ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ ИНФИЦИРОВАННОСТИ ИХ МАТЕРЕЙ UREAPLASMA UREALYTICUM ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

**Л.Н. Сеница**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** В настоящее время продолжает оставаться актуальной проблема высокой заболеваемости новорожденных, что зачастую связано с внутриутробным инфицированием плода. Поэтому наличие у беременной очагов инфекции является фактором риска для развития различных патологических состояний у ребенка на антенатальном этапе развития [1].

В современных условиях основными возбудителями внутриутробных инфекций являются стрептококк, кандиды, хламидии, токсоплазма, уреоплазма и их сочетание с цитомегаловирусной, герпетической инфекцией, которые клинически реализуются во внутриутробную пневмонию, конъюнктивит, ринит, энцефалит и их различные сочетания [2, 4]. В ряде случаев врожденное инфицирование является причиной глубокой инвалидности, обусловленной пороками развития, поражением нервной системы и хроническими заболеваниями [1]. Наиболее значимыми ИППП являются такие, как гонорея, хламидиоз, микоплазмоз, уреоплазмоз, трихомониаз, бактериальный вагиноз, уrogenитальный кандидоз, папилломавирусная инфекция, вирусный гепатит В. В последние