

ерным. 16,1% девушек не используют контрацепцию, 60% из них аргументировали это тем, что не желают, 40% – доверяют партнёру.

Считают допустимым рождение ребёнка вне официально зарегистрированного брака 38,3% опрошенных; для 52,5% это не допустимо; 4,6% ответили «зависит от ситуации»; 4,6% – «нет, но бывает по-разному и, если зачатие произошло, нужно рожать».

Для 10,2% опрошенных аборт является контролем над рождаемостью; 3,5% - обычным делом; 58,1% - безвыходной ситуацией; 19,6% девушек своим ответом выступили категорически против аборта, назвав его ужасом, убийством ребёнка, грехом; 4,3% ответили, что аборт – одновременно убийство и безвыходная ситуация; 4,3% - не задумывались над проблемой.

Выводы. Более 80% девушек-подростков считают допустимыми половые связи до вступления в брак. Возраст начала половой жизни большинства девушек – 16-17 лет. Большинство девушек-подростков используют барьерные методы контрацепции и прерванный половой акт, что связано с их доступностью, дешевизной и простотой в применении.

ПРИЧИНЫ И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОК С ТРУБНО-ПЕРИТОНЕАЛЬНЫМ БЕСПЛОДИЕМ

Аврукевич Е.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – доцент, к.м.н. Гурин А.Л.

Актуальность. Среди причин женского бесплодия одной из наиболее частых форм является трубно-перитонеальное бесплодие (ТПБ) – 30–65%. Основные причины ТПБ: воспалительные заболевания придатков матки, в том числе инфекции, передающиеся половым путем (ИППП); осложненные аборт или роды; оперативные вмешательства на органах малого таза; многочисленные лечебно-диагностические манипуляции^[1].

Цель:изучить анамнез заболевания и тактику ведения пациенток с трубно-перитонеальным бесплодием.

Материалы и методы исследования. Проанализированы истории заболеваний 103 пациенток, находившихся на лечении в гинекологическом отделении УЗ «ГКБ № 4 г. Гродно» по поводу ТПБ в период с 02.12.2015 по 08.09.2016 г.

Результаты. Средний возраст пациенток составил 31,22±4,61 года. Средняя длительность обследования и лечения бесплодия до поступления в стационар составила 4,4±0,643 года.

У 29 пациенток (28,2%) диагностированы инфекции, передающиеся половым путём. До оперативного лечения санированы 26 пациенток (89,7%). Контроль излеченности не проводился 20 пациенткам (77%). В 9 (31,0%) случаях ИППП отмечался уреаплазмоз, в 8 (27,6%) – хламидиоз, в 7 случаях (24,1%) - сочетание уреаплазмоза и хламидиоза, в 3 (10,3%) –

уреаплазмоза и микоплазмоза. Воспалительные заболевания ОМТ неспецифической этиологии до операции диагностированы у 43 пациенток (41,7%). У 48,8% (21 случай) из них сальпингиты осложнились образованием гидросальпингсов. Экстрагенитальная патология отмечалась у 30 пациенток (29,1%).

Выводы:

1. Необходимо снизить длительность догоспитального обследования и лечения пациенток с трубно-перитонеальным бесплодием.

2. До направления на оперативное лечение в стационар следует обеспечить более полный контроль излеченности от инфекций, передающихся половым путём.

3. Из всех ИППП, диагностированных у пациенток, первое место по частоте занимает уреаплазмоз (31,0%), на втором месте – хламидиоз (27,6%), на третьем – сочетание обоих видов инфекций (24,1%). Таким образом, инфицированность уреаплазмозом и хламидиозом пациенток с ТПБ составляет 82,7%.

Литература

1. Рудова, Н.К. Эффективность хирургического лечения трубно-перитонеального бесплодия по материалам гинекологического отделения № 42/Н.К. Рудова// Журнал акушерства и женских болезней. – 2006.- № S. – с. 35.

АНАЛИЗ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ Г. ГРОДНО И ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Аврукевич Е.А., Лукьянович Н.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – ассистент Мокров Ю.В.

Актуальность. Вопросы сохранения репродуктивного здоровья девушек-подростков являются актуальными на сегодняшний день не только для здравоохранения, но и для государства в целом. Это связано с тем, что нарушения специфических функций организма взрослой женщины во многом формируются в детском и подростковом возрасте.

Цель:изучить репродуктивное здоровье девушек-подростков Гродненской области.

Материалы и методы исследования. Произведён анализ результатов анкетирования 117 девушек-подростков в возрасте 16-18 лет с помощью оригинального анкетного опросника, включающего 33 вопроса.

Результаты. Возраст опрошенных распределился следующим образом: 17 лет - 65,8% девушек, 16 лет - 24%, 18 лет - 10,2%. 70,1% девушек-подростков – жительницы города. 82% девушек - из полных семей.

Наступление менархе в возрасте 12-13 лет отметили 64,05% девушек, в 10-11 лет - 13,7%, в 14-15 лет - 18,8%, в 16-17 лет - 0,85%, не помнят точного возраста наступления менархе 2,6% опрошенных. Продолжитель-