

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-

ность менструального цикла до 28 дней (18-27 дней) - у 23,1% девушек-подростков, у 56,4% она составила 28 дней, у 20,5% – более 28 дней (29-40). Ни у кого из опрошенных не было беременностей и, соответственно, родов и абортов.

На приеме у врача-гинеколога один раз были - 10,3% девушек; два раза - 19,5%; три раза - 26,5%; четыре и более раз - 42,0%; 1,7% девушек у врача-гинеколога не были ни разу. Безразлично к проведению профилактических осмотров врачами-гинекологами отнеслись 20,4% девушек; 5,1% – отрицательно; 73,1% - положительно; 1,4% девушек ответили, что положительно относятся к профосмотрам, однако считают, что проводить их нужно реже. Каждые полгода проходят гинекологическое обследование 53,7% девушек; 13,5% - 1 раз в год; 18,5% - 1 раз в 3 года; 1,5% беспокоятся о здоровье, но на прием не являются; 2,6% девушек являются на обследование, когда появляется необходимость; 10,2% девушек их репродуктивное здоровье безразлично.

У 4,3% опрошенных в анамнезе имелось гинекологическое заболевание, из них у 20% - эрозия шейки матки, у 20% - ювенильное маточное кровотечение, у 20% - нарушение менструального цикла, 40% - патологию не указали.

Выводы. Учитывая отсутствие осознания многими девушками-подростками важности прохождения профилактических осмотров, наличие в анамнезе гинекологической патологии, следует отметить необходимость более тесного взаимодействия между ними и амбулаторным звеном, оказывающим гинекологическую помощь.

СИСТЕМА ИМЯНАРЕЧЕНИЯ В НИГЕРИИ

Аджайи Кехинде Адеола

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель – ст. преподаватель Мишонкова Н.А.

Нигерия как нация разных культур имеет разнообразные и интересные способы приветствовать новорожденного, который приходит в этот прекрасный мир.

Семьи культуры хауса часто являются большими, но прибытие каждого ребенка отмечается специально торжественно.

Церемония имянаречения в хауса проходит через 7 дней после рождения ребенка. В традиционной культуре хауса имена для ребенка выбирают из Корана отцом с согласия или без согласия его жены. Девочек часто называют в честь исторических личностей, таких как Амина или Aishatu, в то время как имена для мужчин были названы в честь сподвижников Мухаммеда или 25 пророков в Коране.

В некоторых районах земли игбо есть миф, в который многие люди верят. Этот миф о том, что пока ребенок не назван, он/она принадлежит двум царствам. Царство людей и нерожденных детей. Есть еще один миф,