

медикаментозной терапии. Полученные данные свидетельствуют, что АФДТ оказывает выраженное модулирующее воздействие на местный гуморальный ответ. Снижение IgM может отражать уменьшение острого воспалительного компонента и бактериальной активности в ране, тогда как повышение IgG указывает на формирование, специфического иммунного ответа в локальном очаге.

Выводы. Использование антибактериальной фотодинамической терапии в лечении флегмон челюстно-лицевой области способствовало снижению уровней IgM, и возрастанию IgG к 7 суткам. Данные изменения указывают на модуляцию местного гуморального ответа.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ешиев, А. М. Состояние и пути совершенствования способов лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области / А. М. Ешиев // Научные известия. – 2022. – № 29. – С. 74-78.
2. Иммунологические аспекты патогенеза вялотекущих воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области / Е. В. Фомичев, А. Т. Яковлев, Е. Н. Ярыгина, [и др.] // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2017. – № 2 (62). – С. 3-7.
3. Комплексное патогенетическое лечение больных с разлитыми флегмонами челюстно-лицевой области / Ш. К. Пулатова, З. К. Рахимов, Ш. А. Камбарова, Ф. А. Хамитова // Новый день в медицине. – 2019. – № 2 (26). – С. 243-246.

УРОВЕНЬ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ МОЛОДЕЖИ ПО ВОПРОСАМ СКРИНИНГА ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ

Крапивницкая О. С.¹, Короневская А. С.²

¹Гродненский государственный медицинский университет,

²Гродненский областной клинический перинатальный центр

Актуальность. По данным Globocan за 2024 год рак шейки матки (РШМ) занимает 8-е место по встречаемости и 9-е место по смертности среди онкологических заболеваний во всём мире. В Республике Беларусь РШМ занимает 2-е место среди злокачественных опухолей женской половой системы, после рака молочной железы [1]. Известно, что в структуре заболеваемости, по сравнению с предыдущими годами, преобладают женщины детородного и трудоспособного возраста, поэтому остро стоит вопрос о раннем выявлении и лечении данной патологии.

Цель. Определение уровня осведомлённости молодежи о РШМ, методах его ранней диагностики и профилактики.

Методы исследования. Проведено анонимное онлайн-анкетирование, с целью диагностики уровня осведомлённости молодежи в отношении этиологии РШМ, методах его ранней диагностики и профилактики. В тестировании

приняли участие 100 респондентов в возрасте от 19 до 23 лет. Полученные результаты, подверглись статистической обработке.

Результаты и их обсуждение. По результатам опроса было выявлено, что о существовании ВПЧ не знают 6 опрошенных (6%). 51% опрошенных считает, что инфицированию ВПЧ более подвержены лица женского пола, 43% выбрало мужчин, а 11% респондентов решило, что и мужчины, и женщины. О связи между возникновением РШМ и наличием вируса ВПЧ в организме информированы 88% анкетированных, 12% впервые узнали об этом в ходе опроса. Наиболее известным онкогенным типом ВПЧ у тестируемых оказался 16 штамм – его выбрало 70 опрошенных (70%), затем 18 штамм – 60 (60%), 11 штамм – 32 (32%), 6 тип – 21 (21%). Из методов профилактики, кроме вакцинации, 81% выбрало контрацепцию и 38% – скрининг, цель его ранняя диагностика патологий шейки матки, уже вызванной ВПЧ. По результатам опроса выяснено, что 25 анкетированных (25%) не знает о существующих методах выявления РШМ. 45 (45%) никогда не слышали о возможности бесплатного прохождения цитологического исследования в возрасте 21, 24 и 27 лет, хотя этот возраст примерно соответствует возрасту респондентов. 55 (55%) считают, что цитологическое исследование необходимо выполнять раз в 1 год, 37 (37%) выбрали вариант проходить обследование раз в 3 года, остальные 8 (8%) – раз в 5 лет. На вопрос о том, с какого возраста необходимо сдавать цитологию были получены следующие ответы: через 3 года от момента начала половой жизни 67 анкетированных (67%), с 21 года – 36 (36%) и 21 – с любого возраста.

Выводы. Анализ данных исследования показал, что молодежь нашей страны не осведомлена о рисках развития РШМ и его связи с заражением ВПЧ, методах ранней диагностики и возможной вакцинопрофилактики. На первое место встает информирование о вакцинации и методах скрининга. Для этого предлагаем: проведение в школах информационных часов с участием врачей акушер-гинекологов или онкологов; агитация врачами-акушер-гинекологами прохождения цитологического исследования вовремя; создание push-уведомлений о необходимости сдать цитологию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Globocan: Cervix uteri 2024 : fact sheet / International Agency for Research on Cancer. – Lyon : IARC, 2022. – URL: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/23-cervix-uteri-fact-sheet.pdf> (date of access: 25.01.2026).