

[1, с. 46]. Респондентами служили студенты медицинского профиля в возрасте 18-21 лет в количестве 13 человек. Полученные данные обработаны статистически.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст респондентов составил 18,8 лет. Средние и индивидуальное значение пульса у всех респондентов находится в пределах нормы. Среднее систолическое артериальное давление составило 113,8 мм. рт. ст., что соответствует норме. По результатам теста на адаптационный потенциал (АПз) было выявлено, что удовлетворительный уровень адаптации имеют лишь 61,5% респондентов. Остальные же имеют напряжение механизмов адаптации (15,4%) и неудовлетворительную адаптацию (23,1%). Удовлетворительная адаптация сохранилась только у 2 человек (13,3%). Средняя величина адаптационного потенциала составила 7,3%, что является удовлетворительным уровнем адаптационного потенциала. Среди юношей было выявлено, что 50% имеют неудовлетворительную адаптацию. Среди девушек 18,2% имеют напряжение механизмов адаптации. 18,2% имеют неудовлетворительный адаптационный потенциал.

Выводы. Таким образом анализ адаптационного потенциала АПз выявила незначительное функциональное напряжение у части респондентов, а также неудовлетворительную адаптацию. Среди юношей количество респондентов с неудовлетворительной адаптацией и перенапряжением адаптации больше в 2,7 раза чем среди девушек. В связи с этим респондентам были даны персональные рекомендации по коррекции адаптационного потенциала. Респонденты должны более качественно соблюдать режим труда и отдыха, полноценно высыпаться и выполнять физические упражнения. Также не лишним будет иметь и психологическую разгрузку. Для группы студентов с неудовлетворительной адаптацией необходим срочный анализ факторов риска образа жизни и их устранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Николаев, Е. Л. Адаптация и адаптационный потенциал личности: соотношение современных исследовательских подходов / Е. Л. Николаев, Е. Ю. Лазарева // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. – 2013. – № 9. – С. 18–46.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ, СВЯЗАННЫХ С АКНЕ, У ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЫХ ВЗРОСЛЫХ

Сверба Л.С.

Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – Бондаревич Т.С.

Введение. Вульгарные акне (acne vulgaris) являются одним из наиболее распространенных хронических воспалительных дерматозов с

поражением сально-волосяного аппарата [1]. Клинические особенности акне характеризуются наличием открытых и закрытых комедонов, папулезных, пустулезных и узловатых элементов, при сливании последних в массивные конгломераты образуются конглобатные акне. После разрешения элементов акне могут образовываться рубцы, чаще всего атрофические, реже – гипертрофические и келоидные [2].

Особую актуальность проблема приобретает в детской и подростковой популяции, где формирование гигиенических навыков происходит на фоне гормональной перестройки организма. Несмотря на обилие косметической информации в медиапространстве, сохраняется низкая приверженность доказательной терапии и высокая распространенность поведенческих факторов риска.

Цель. Гигиеническая оценка поведенческих факторов, ассоциированных с развитием и тяжестью акне, анализ приверженности к терапии среди детей, подростков и молодых взрослых для оптимизации профилактических и гигиенических рекомендаций.

Методы исследования. Проведено одномоментное (кросс-секционное) исследование с использованием анонимного онлайн-анкетирования. В анкетировании приняли участие 140 респондентов. Критерием включения являлось добровольное согласие на участие. Анкета включала 28 вопросов, сгруппированных по разделам: демографические данные, семейный анамнез, характеристика акне, обращаемость к специалистам, использование препаратов, гигиенические привычки, пищевые предпочтения и психоэмоциональный статус.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст респондентов составил $19,2 \pm 3,4$ года. Гендерная структура характеризовалась значительным преобладанием лиц женского пола (80,7%, $n=113$). Дети и подростки (14–19 лет) составили 57,8% ($n=81$) от общей выборки, что позволило провести углубленный анализ данной когорты.

Акне различной степени тяжести выявлено у 63,6% ($n=89$) респондентов. Среди лиц с акне легкая степень (единичные элементы) диагностирована в 58,4% случаев, средняя и тяжелая степень (>10 элементов) – в 41,6%.

Наследственная отягощенность по акне (наличие заболевания у близких родственников) отмечена в 46,1% случаев среди пациентов с акне, что подтверждает значимость генетического фактора.

Анализ возраста начала заболевания выявил, что в 20,2% случаев дебют приходится на возраст 10–12 лет, в 49,4% – на 13–16 лет. У детей и подростков 14–19 лет ранний дебют (10–12 лет) встречался в 2,4 раза чаще, чем у лиц старше 20 лет (28,3% против 8,3%).

Важной находкой явилась обратная корреляция возраста и тяжести: максимальная доля среднетяжелых и тяжелых форм (50%) зафиксирована в самой младшей возрастной группе (14–16 лет), тогда как в группе 20–29 лет этот показатель снизился до 36,4%. Это указывает на

необходимость раннего вмешательства именно в подростковом периоде.

Среди респондентов с акне обращались к специалисту лишь 43,8% (n=39). Использовали лечебные препараты (ретиноиды, кислоты, антибиотики) 41,6% (n=37). При этом среди детей и подростков 14–19 лет доля использующих терапию была ниже (37,7%), чем среди лиц старше 20 лет (47,2%). Посещали узких специалистов (гастроэнтеролог, эндокринолог, гинеколог) 45,7% (n=64) от всех респондентов. Среди обратившихся к узким специалистам у 43,8% были диагностированы различные заболевания или функциональные нарушения, что подтверждает мультифакториальную природу акне и необходимость комплексного подхода.

Наиболее значимым поведенческим фактором явилась привычка трогать лицо руками. Среди всех респондентов с акне данный фактор встречался у 93,3% (включая варианты «да» и «иногда»), тогда как среди лиц без акне – только у 66,7%. В группе детей и подростков 14–19 лет с акне этот показатель достигал 94,3%. Ежедневный базовый уход за кожей (очищение, тонизирование, увлажнение) имели 85,7% респондентов, причем уровень вовлеченности не различался между возрастными группами. Однако наличие ухода не коррелировало с использованием лечебных препаратов, что указывает на разрыв между косметическим и медицинским подходами.

Среди лиц с акне испытывали переживания в связи с высыпаниями 74,2% (n=66). У детей и подростков 14–19 лет этот показатель был выше (77,4%), чем у лиц старше 20 лет (69,4%), что подчеркивает особую уязвимость данной возрастной группы.

Субъективно связывали усиление акне с пищевыми привычками 41% респондентов с акне. Однако сравнительный анализ пищевых паттернов между группой, видящей связь, и группой, не видящей связи, не выявил статистически значимых различий в частоте потребления фастфуда, молочных продуктов, шоколада и углеводов. При этом группа, связывающая акне с питанием, достоверно чаще соблюдала режим питания (48% против 30%), что может свидетельствовать о феномене «осознанного питания» как следствии, а не причине акне.

Проведенное исследование демонстрирует высокую распространенность акне среди детей и подростков, а также выявляет значительный дефицит своевременного обращения за медицинской помощью. Ключевым модифицируемым гигиеническим фактором является привычка трогать лицо руками, распространенность которой среди пациентов с акне достигает 94%.

Выводы.

1. Эпидемиологическая значимость: акне выявлено у 63,6% опрошенных детей и молодых взрослых, при этом в 20% случаев заболевание начинается в возрасте 10–12 лет, что диктует необходимость начала гигиенического обучения в младшем подростковом периоде.

2. Возрастная динамика тяжести: наиболее тяжелые формы акне (>10 элементов) регистрируются в возрасте 14–16 лет (50% случаев), что делает этот возраст критическим для дерматологического вмешательства.

3. Дефицит медицинской активности: лишь 44% пациентов с акне обращаются к врачу, а 42% используют патогенетическую терапию. У подростков эти показатели еще ниже, что свидетельствует о недостаточной настороженности и низкой приверженности лечению.

4. Гигиенический фактор риска: Привычка трогать лицо руками достоверно чаще встречается у лиц с акне (93% против 67%) и является важным модифицируемым фактором, который должен стать мишенью гигиенического воспитания.

5. Коморбидность: у 44% пациентов, обращавшихся к узким специалистам, выявлены сопутствующие заболевания, что обосновывает междисциплинарный подход к ведению пациентов с акне.

6. Психосоциальный аспект: три четверти пациентов с акне испытывают переживания, причем у подростков этот показатель выше (77%), что требует интеграции психологической поддержки в стандарты ведения.

7. Питание: субъективная связь акне с диетой не подтверждается объективными различиями в пищевых паттернах, что указывает на необходимость индивидуального подхода к диетическим рекомендациям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Современные представления о патогенезе, особенностях клинической картины, диагностике и терапевтической тактике вульгарных акне у детей и подростков / Е. Р. Аравийская, Н. Н. Мурашкин, Л. С. Намазова-Баранова, Р. А. Иванов // Вопросы современной педиатрии. – 2020. – Т. 19, № 6. – С. 408–419.

2. Сравнение методов оценки степени тяжести акне / А. Ш. Алиев, Б. И. Мухамедов, Э. В. Колдарова, У. А. Ташкенбаева // Вестник дерматологии и венерологии. – 2022. – Т. 98, № 3. – С. 61–69.

ПРОДУКТЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ В ПИТАНИИ НАСЕЛЕНИЯ

Семенов Д.В.

Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова
Санкт-Петербург, Российская Федерация
Научный руководитель – д-р мед. наук Субботина Т.И.

Введение. Полноценное питание является определяющим фактором в сохранении здоровья населения, превосходящим по своей выраженности воздействие неблагоприятной экологии окружающей среды. В соответствии с