

заболеваемости АГ родителей. Предлагались ответы: «да», «нет», «не знаю». Из исследования исключались студенты, которые на данные вопросы ответили «не знаю». Признаки выражали в виде абсолютных и относительных частот (%). Сравнение распределений производилось с применением точного критерия Фишера. Пороговое значение уровня статистической значимости принималось равным 0,05. Статистическую обработку данных осуществляли с применением программы StatSoft STATISTICA 10.0.

Результаты и их обсуждение. Было установлено, что у 16,3% (26 чел.) юношей-студентов АГ страдают отцы, у 7,5% (12 чел.) – матери, у 3,6% (5 чел.) – оба родителя. У юношей, отцы которых страдают АГ (69 чел.) чаще встречались эпизоды повышения АД по сравнению с теми, отцы которых не страдают АГ (20 чел.): 45,00% (9 чел.) и 21,74% (15 чел.), соответственно, $p=0,04$.

Выводы. Наличие артериальной гипертензии у отцов повышает риск развития эпизодов повышения артериального давления у сыновей – студентов третьего курса ГрГМУ, что подтверждает роль наследственного фактора в развитии сердечно-сосудистых нарушений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ehret, G. B. Genes for blood pressure: an opportunity to understand hypertension / G. B. Ehret, M. J. Caulfield // European Heart Journal. – 2013. – Vol. 34, № 13. – P. 951–961.
2. Артериальная гипертензия у взрослых. Клинические рекомендации 2024 / Ж. Д. Кобалава, Ю. В. Котовская, Н. Э. Звартау [и др.] // Российский кардиологический журнал. – 2024. – Т. 29, № 9. – С. 230–329.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О ТРЕНИРОВКЕ МЫШЦ ТАЗОВОГО ДНА КАК ФАКТОРЕ ПРОФИЛАКТИКИ ИХ ДИСФУНКЦИЙ

Цапик Е. В., Филиппович К. О.

Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Петько И. А., Маслак С. А.

Актуальность. Мышцы тазового дна образуют функциональный мышечно-фасциальный комплекс, обеспечивающий поддержку органов малого таза, механизмы континенции, сексуальную функцию и стабилизацию туловища [1]. К факторам риска дисфункций относятся гиподинамия, длительная сидячая работа, хронические запоры, избыточная масса тела, чрезмерные физические нагрузки, беременность и роды. Нарушения выявляются не только у лиц пожилого возраста, но и у молодых социально активных людей [2]. У мужчин дисфункции часто связаны с оперативными вмешательствами на предстательной железе [3]. Тренировка мышц тазового дна признана методом первой линии

профилактики и лечения [4]. Однако низкая информированность и стигматизация проблемы способствуют позднему обращению за медицинской помощью [5].

Цель. Оценка уровня информированности населения о функциях мышц тазового дна и упражнениях, направленных на их укрепление.

Методы исследования. Проведено анонимное онлайн-анкетирование (n=124). Опрос включал блоки: социально-демографические данные, знания об анатомии и функциях мышц тазового дна, осведомлённость об упражнениях Кегеля, отношение к профилактике и источники информации. Использованы методы описательной статистики.

Результаты и их обсуждение. Большинство участников – лица 18–25 лет (59,7%); женщины составили 81,5%. Анатомическое расположение и функции мышц тазового дна знают 62,9% респондентов, 36,3% имеют общее представление. О возможности развития нарушений у мужчин осведомлены 64,5%. Уровень знаний о факторах риска варьирует (41,9–90,3%). Об упражнениях Кегеля знают 38,7%, однако правильную технику выполнения указали лишь 17,7%. Почти половина (49,2%) никогда не выполняли упражнения несмотря на то, что 87,9% признают их профилактическую эффективность. Основной источник информации – интернет (60,5%); от медицинских работников сведения получают только 9,7%.

Выводы. Информированность населения о профилактике дисфункций тазового дна остаётся недостаточной. Знания носят фрагментарный характер и редко сопровождаются практическими навыками. Усиление просветительской работы и активное участие медицинских специалистов необходимы для повышения эффективности профилактики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Raizada, V. Pelvic floor anatomy and applied physiology / R. K. Mittal, V. Raizada // Gastroenterol Clin North Am. – 2008. – Vol. 37, № 3. – P. 493–509.
2. Prevalence of pelvic floor dysfunction and associated risk factors among Nulligravida college students: a cross-sectional study / A. I. Aiyegbusi, D. I. Eze, O. Balogun [et al.] // Bull Fac Phys Ther. – 2023. – Vol. 28, № 1. – doi: 10.1186/s43161-023-00147-6
3. Суханов, А. А. Эпидемиология и этиопатогенез дисфункции тазового дна / А. А. Суханов, Г. Б. Дикке, И. И. Кукарская // Доктор.Ру. – 2018. – Т. 154, № 10. – С. 27–31.
4. Bø, K. Pelvic floor muscle training is effective in treatment of female stress urinary incontinence, but how does it work? / K. Bø // Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct. – 2004. – Vol. 15, № 2. – P. 76–84.
5. Mobile Application Based Pelvic Floor Muscle Training for Treatment of Stress Urinary Incontinence: An Assessor-Blind, Randomized Controlled Trial / A. Kijmanawat, A. Saraluck, J. Manonai [et al.] // J. Clin. Med. – 2023. – Vol. 12, № 22. – P. 7003.