

низким уровнем ПТИ и тромбоцитопенией, выявленного у данного пациента. По ЦП в данном случае анемия была гипохромной. Снижение ПТИ и тромбоцитопения у пациентов с анемией отмечался у 3 и 5 человек соответственно. При этом 2-е из них жаловались на периодическую кровотоочивость десен. У этих пациентов анемия была гиперхромной.

У 2 человек с анемическим синдромом выявлен атрофический гастрит (20,0 %), что могло повлиять на всасываемость железа, фолатов и витамина В₁₂. В данном случае анемия являлась гиперхромной. При этом 6 пациентов с анемией имеют цирроз печени алкогольной этиологии (60,0 %), что является предпосылкой к развитию гастрита.

Гиперспленизм отмечался у 2 человек с анемическим синдромом (20,0 %), что вероятно послужило причиной развития гемолитической анемии.

У 4 пациентов с анемией (40,0 %) выявлен мочевого синдром, что может свидетельствовать о поражении гломерулярного аппарата со снижением выработки эритропоэтина.

Выводы

По результатам исследования у пациентов с циррозом печени анемия выявлена в 38,5 % случаев, преимущественно легкой степени — 30,8 % и у пациентов с алкогольной этиологией заболевания (60 %). Гиперхромная анемия отмечалась наиболее часто, что вероятно, связано с дистрофическими изменениями слизистой оболочки желудка в связи с длительным употреблением алкоголя, который препятствует усвоению фолиевой кислоты и витамина В₁₂. Реже встречалась нормохромная анемия, которая могла быть обусловлена гиперспленизмом. Не выявлено взаимосвязи между классом тяжести цирроза печени и частотой анемического синдрома. У 15,4 % пациентов одновременно отмечено наличие анемического и мочевого синдрома, что свидетельствует о полиорганном поражении, необходимости дифференцированного комплексного подхода к ведению пациентов с циррозом печени.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Симонова, Л. А.* Анемии — дифференциально-диагностический аспекты / Л. А. Симонова // Медицинские новости. — 2013. — № 2. — С. 15.
2. *Печень и болезни крови / Д. А. Цвикер [и др.]* // Болезни печени по Шиффу. — 2011. — С. 527–551.
3. *Алексеев, Н. А.* Анемии при болезнях печени / Н. А. Алексеев // Анемии. — 2004. — С. 468–469.
4. *Лагонская, В. Н.* Структура анемий при заболеваниях печени и почек / В. Н. Лагонская, К. Н. Контрощикова, М. Ю. Серопян // Земский врач. — 2011. — № 6(10). — С. 24–27.

УДК618.1–057.875:378(476.2)

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОК 1 И 6 КУРСОВ ГомГМУ

Каменева И. Ю., Кравченко В. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ю. А. Лызикова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Исследования в данной области всегда актуальны и должны изучаться, так как состояние репродуктивного здоровья девушек тонкий индикатор, что позволяет использовать его показатели как маркеры при изучении особенностей репродуктивной системы. Учитывая сложившуюся демографическую ситуацию в стране, вопрос материнства всегда является актуальным, особенно среди студентов-медиков, как пример для подражания у молодежи, заинтересованной в своем здоровом будущем.

Цель

Изучить состояние репродуктивного здоровья студенток 1 и 6 курсов УО «ГомГМУ» и их отношение к вопросам семьи и материнства.

В нашей работе мы отразили влияние воспитания, образования и общественной среды на репродуктивное здоровье девушек и их знания в данной области.

Материалы и методы исследования

Анкетирование 100 студенток УО «ГомГМУ»: 50 девушек 1 курса и 50 девушек 6 курса. У студенток выясняли отношение к своему здоровью, будущей семье, информированность о методах контрацепции и инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП).

Статистическую обработку данных проводили с помощью программы Microsoft Excel и «Statistika» 6,0. Сравнение качественных признаков проводили с использованием критерия χ^2 , результаты считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В анкетировании участвовали студентки 1 курса в возрасте до 18 лет — $66 \pm 2,2$ %, 18 лет — $34 \pm 1,8$ % и возраст 6 курса — 20–22 года — $38 \pm 1,7$ %, 23–24 года — $56 \pm 2,1$ %, старше 24 лет — $6 \pm 1,4$ %. Среди них регулярно посещают гинеколога $80 \pm 2,01$ % студенток 6 курса и $32 \pm 1,3$ % — 1 курса. Среди анкетированных половую жизнь ведет 24 % девушек 1 курса и 98 % девушек 6 курса. Начало половой жизни в возрасте до 18 лет отмечает $18 \pm 2,3$ % студенток 1 курса и $4 \pm 1,5$ % — 6 курса ($\chi^2 = 10,01$, $p < 0,001$), в возрасте 16–18 лет — $82 \pm 1,1$ % студенток 1 курса и $34 \pm 2,1$ % — 6 курса ($\chi^2 = 47,29$, $p = 6,12$). Первый интимный опыт «по любви» был у $66 \pm 2,7$ % девушек 1 курса и $41 \pm 2,4$ %, «из любопытства» — $60,7$ % девушек 1 курса и $12 \pm 1,3$ % девушек 6 курса ($\chi^2 = 4,60$, $p = 0,032$). Количество половых партнеров: 1 половой партнер у $66,7 \pm 1,4$ % студенток 1 курса и $34,7 \pm 1,1$ % — 6 курса ($\chi^2 = 20,48$, $p = 6,01$), 2 партнера у $16,7$ % студенток 1 курса и $30,7$ % — 6 курса ($\chi^2 = 5,42$, $p = 0,02$). Знают, как можно заразиться ИППП 41 % девушек 1 курса и 100 % девушек 6 курса ($\chi^2 = 83,69$, $p = 0,05$).

Методы контрацепции приемлемые для анкетированных студенток: презерватив — для 75 % опрошенных 1 курса и 53 % — 6 курса ($\chi^2 = 10,50$, $p < 0,001$), прерванный половой акт — для 25 % девушек 1 курса и 26,5 % — 6 курса ($\chi^2 = 0,059$, $p = 0,81$), прием оральных контрацептивов — для 10,5 % девушек 6 курса, студентки 1 курса данный метод контрацепции не используют ($\chi^2 = 11,08$, $p < 0,001$). За предохранение должен отвечать мужчина считают $18 \pm 1,1$ % девушек 1 курса и $16 \pm 0,4$ % — 6 курса, о предохранении должна думать женщина считают $8 \pm 0,4$ % девушек 1 курса и $2 \pm 0,2$ % — 6 курса, предохранение — забота обоих партнеров считают $74 \pm 2,3$ % девушек 1 курса и $82 \pm 2,04$ % — 6 курса.

Категорически против аборта 80 % опрошенных 1 курса и 52 % — 6 курса ($\chi^2 = 17,47$, $p = 2,92$). Аборт не проводился у 100 % респондентов. Девушки считают, что дети должны быть запланированы 82 %. В будущем 1 ребенка планируют $16 \pm 1,8$ % девушек 1 курса и $6 \pm 0,97$ % — 6 курса ($\chi^2 = 5,1$, $p = 0,024$), 2-х детей планируют $48 \pm 2,02$ % студенток 1 курса и $62 \pm 1,87$ % — 6 курса ($\chi^2 = 6,24$, $p = 0,047$), 3-х детей планируют $32 \pm 3,7$ % девушек 1 курса и $26 \pm 2,7$ % — 6 курса.

В отношениях состоят $48 \pm 2,4$ % анкетированных 1 курса и $65,5 \pm 1,07$ % — 6 курса ($\chi^2 = 6,24$, $p = 0,012$). На вопрос «что, по вашему мнению, должна давать семья?» ответили следующим образом — избавление от одиночества $20 \pm 1,2$ % студенток 1 курса и $8 \pm 0,5$ % — 6 курса ($\chi^2 = 5,98$, $p = 0,014$); семья укрепляет положение в обществе ответили $12 \pm 2,12$ % студенток 1 курса и $4 \pm 0,35$ % — 6 курса ($\chi^2 = 4,35$, $p = 0,37$); семья дает счастье материнства и отцовства ответили $56 \pm 2,2$ % студенток 1 курса и $52 \pm 1,71$ % — 6 курса. Главенство в семье должен поддерживать муж — считают $34 \pm 2,1$ % учащихся 1 курса и $4 \pm 0,74$ % — 6 курса ($\chi^2 = 29,23$, $p = 6,39$), жена — $8 \pm 1,1$ % девушек 6 курса и 0 % — 1 курса, за равноправие в семье $66 \pm 1,7$ % девушек 1 курса и $74 \pm 1,4$ % — 6 курса ($\chi^2 = 1,52$, $p = 0,22$).

У 86 % учащихся 1 курса и 40 % ($\chi^2 = 45,39$, $p = 1,61$) учащихся 6 курса иногда в компании заходит разговор о репродуктивном здоровье, регулярно обсуждают данную

тему 4 % студенток 1 курса и 56 % студенток 6 курса ($\chi^2 = 64,38$, $p = 1,03$). Информацию о контрацепции получили от врача 14 % девушек 1 курса и 18 % — 6 курса, от педагога — 16 % девушек 1 курса и 6 % — 6 курса ($\chi^2 = 5,107$, $p = 0,02$), от родителей — 28 % исследуемых 1 курса и 22 % девушек 6 курса ($\chi^2 = 0,96$, $p = 0,33$), из специальной литературы — 22 % студенток 1 курса и 36 % — 6 курса ($\chi^2 = 0,76$, $p = 0,03$).

Выводы

Проанализировав результаты анкетирования можно сделать выводы, что девушки 1 курса в 2,5 раза чаще начинают половую жизнь в возрасте 16–18 лет, чем студентки 6 курса.

Студентки 1 и 6 курса достаточно хорошо осведомлены в вопросах контрацепции, и чаще используют в качестве контрацепции презерватив (75 % студенток 1 курса и 53 % — 6 курса $\chi^2 = 10,50$, $p < 0,001$).

Изучив уровень знаний в области ИППП, можно увидеть, что информированность девушек 6 курса в 2,5 раза выше, чем у девушек 1 курса (100 и 40 % соответственно). Это позволяет сделать вывод: обучение в медицинском университете дает более углубленные знания в данной теме.

Все студентки обоих курсов планируют в будущем стать матерями, женами. Большая часть анкетированных планируют иметь 2-х детей ($48 \pm 2,02$ % студенток 1 курса и $62 \pm 1,87$ % — 6 курса $\chi^2 = 6,24$, $p = 0,047$).

Девушки обоих курсов считают, что дети должны быть запланированы (82 %).

Категорически против аборта 80 % опрошенных 1 курса и 52 % — 6 курса ($\chi^2 = 17,47$, $p = 2,92$). Аборт не проводился у 100 % респондентов.

Студентки отмечают важность участия обоих партнеров в вопросах планирования семьи, предохранения и других сферах, связанных с браком ($66 \pm 1,7$ % девушек 1 курса и $74 \pm 1,4$ % — 6 курса, $\chi^2 = 1,52$, $p = 0,22$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Смоленко, Е. Д. Репродуктивное здоровье женщины: учеб.-метод. материалы / Е. Д. Смоленко, И. М. Прищепа. — Витебск: УО «ВГУ им. П. М. Машерова», 2005. — 60 с.
2. Мельничук, И. А. Педагогический аспект проблемы репродуктивного здоровья молодежи / И. А. Мельничук. — 2-е изд. — 2004. — 89–93 с.
3. Балинова, В. С. Статистика в вопросах и ответах: учебно-методическое пособие / В. С. Балинова. — Проспект, 2004. — 344 с.

УДК 616.89-008.441.42

ИЗУЧЕНИЕ И АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ СКЛОННОСТИ К НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Касановская Е. С., Селиверстова Д. В.

Научный руководитель: О. М. Прищепова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский колледж»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

На сегодняшний момент проблема телесности является достаточно актуальной. Это связано с тем, что большое количество людей, попадая под влияния диктуемого обществом современного образа тела, оказываются одержимыми идеями идеального тела и порой не перед чем не останавливаются для его достижения.

При попытке добиться своего идеала человек может заработать серьезное заболевание, уродливые шрамы, инфекции, расстройство пищевого поведения.

Крайней, иррациональной формой такого поведения и является нервная анорексия — опасное для жизни заболевание, нередко ведущее к смерти от истощения.