

ЛИТЕРАТУРА

1. Влияние толщины роговицы на пневмотонометрические показатели внутриглазного давления / Л. И. Балашевич [и др.] // Офтальмохирургия. — 2005. — № 1. — С. 27–29.
2. Abdalla, M. J. Appplanation ocular tension in myopia and emmetropia / M. J. Abdalla, M. Hamdi // Br. J. Ophthalmol. — 1970. — Vol. 54. — P. 122–125.
3. Либман, Е. С. Материалы VII Съезда офтальмологов России / Е. С. Либман, Е. А. Чумаева. — М., 2000. — С. 226–227.
4. Акопян, А. И. Глаукома / А. И. Акопян, В. П. Еричев // Журнал НИИ ГБ РАМН. — М.: Апрель, 2008. — С. 9–14.
5. Левченко, О. Г. К вопросу о роли дренажной системы глаза в прогрессировании близорукости / О. Г. Левченко // Вестн. офтальмол. — 1988. — № 6. — С. 34–36.

УДК 616.98:578.828NIV-055.26

УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ БЕРЕМЕННЫХ ПО ВОПРОСАМ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Лебедик Е. П., Лакина Е. О.

Научный руководитель: ассистент М. А. Кустова

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией является одной из самых обсуждаемых тем в современной медицине[1]. По официальным данным Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, в Республике Беларусь за 11 месяцев 2012 года было выявлено 1133 новых случаев заболевания. Подавляющее число ВИЧ-инфицированных — молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет (59,2 %). Доля полового пути передачи ВИЧ составляет 77 %, что увеличивает риск инфицирования женщин репродуктивного возраста. Удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет в РБ за 11 месяцев 2012г. 45,8 % (519 чел.). С 1987 по 01.12.2012 г. от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 2204 ребенка, в том числе за 11 месяцев 2012г. — 200 детей. Риск перинатальной передачи ВИЧ-инфекции составляет 2 %. Данные факты подтверждают актуальность проблемы и необходимость ее изучения. **Цель**

Оценить уровень знаний беременных по вопросам перинатальной передачи ВИЧ-инфекции.

Материалы и методы исследования

Проведено анкетирование 129 беременных состоящих на диспансерном учете в женских консультациях. Выделено 2 группы: группа 1 — 68 беременных из районов эпидемически неблагополучных по ВИЧ-инфекции (г. Светлогорск, г. Жлобин, г. п. Костюковка), группа 2 — 61 беременная проживающая в г. Гомеле.

Результаты и обсуждение

Беременные исследуемых групп были сопоставимы по возрасту — $25,7 \pm 4,8$ и $26,2 \pm 4,3$ лет соответственно ($t = 0,66$; $p = 0,5$). Средний возраст окончания образования значительно различался в группах ($t = 2,3$; $p = 0,0039$), так в группе 1 женщины завершали свое образование в $21,1 \pm 3,5$ год, в то время как в группе 2 в $22,8 \pm 2,1$ года. Беременные группы 1 значительно позже становились на учет по беременности, в отличие от пациенток группы 2 — $9,2 \pm 3,0$ против $8,1 \pm 1,9$ недели соответственно ($t = 2,3$; $p = 0,02$). Предложенные анкетируемым пациенткам вопросы и ответы на них представлены в таблице 1.

Пациентки из группы 1 значительно меньше знают о необходимости принимать противовирусные препараты при ВИЧ ($\chi^2 = 6,48$; $p = 0,01$), чем пациентки из группы 2 — $17,7 \pm$

4,6 % против $39,3 \pm 6,3$ соответственно. Более половины беременных из эпидемически неблагоприятных районов не знают как защитить своего ребенка. Равное количество пациенток из обеих групп не знают стоит ли прерывать беременность при ВИЧ-инфекции.

Удовлетворенность качеством и полнотой предоставляемой информации в женских консультациях по вопросам ВИЧ-инфекции отображена в таблице 2.

Таблица 1 — Уровень знаний беременных по вопросам перинатальной передачи ВИЧ-инфекции, n ($P \pm Sp$, %)

Вопрос и варианты ответа	Группа 1, N = 68	Группа 2, N = 61	Уровень значимости
Все дети от женщины с ВИЧ будут инфицированы ВИЧ?			
Да	10 ($14,7 \pm 4,3$)	9 ($14,8 \pm 4,5$)	$\chi^2 = 0,058$; p = 0,8
Нет	37 ($54,4 \pm 6,0$)	34 ($55,7 \pm 6,4$)	$\chi^2 = 0,001$; p = 0,98
Не знаю	21 ($30,9 \pm 5,60$)	18 ($29,5 \pm 5,8$)	$\chi^2 = 0,001$; p = 0,98
Женщины могут инфицироваться ВИЧ во время беременности?			
Да	50 ($73,5 \pm 5,4$)	43 ($70,5 \pm 5,8$)	$\chi^2 = 0,035$; p = 0,85
Нет	1 ($1,5 \pm 1,5$)	0	P = 1,0
Не знаю	17 ($25,0 \pm 5,3$)	18 ($29,5 \pm 5,8$)	$\chi^2 = 0,14$; p = 0,7
Почему всем женщинам рекомендует пройти обследование на ВИЧ во время беременности?			
Чтобы защитить медработников	6 ($8,8 \pm 3,4$)	15 ($24,6 \pm 5,5$)	$\chi^2 = 4,77$; p = 0,029
Чтобы предупредить инфекцию у ребенка, если у женщины есть ВИЧ	61 ($89,7 \pm 3,7$)	55 ($90,2 \pm 3,8$)	$\chi^2 = 0,043$; p = 0,84
Потому, что это необходимо во время наблюдения при беременности	21 ($30,9 \pm 5,6$)	23 ($37,7 \pm 6,2$)	$\chi^2 = 0,39$; p = 0,53
Что можно сделать, если у женщины ВИЧ, чтобы уменьшать вероятность инфицирования ее ребенка?			
Принимать противовирусные препараты	12 ($17,7 \pm 4,6$)	24 ($39,3 \pm 6,3$)	$\chi^2 = 6,48$; p = 0,01
Принимать гомеопатические препараты	0	3 ($4,9 \pm 2,8$)	P = 0,1
Отказаться от вскармливания ребенка грудью	29 ($42,7 \pm 6$)	28 ($45,9 \pm 6,4$)	$\chi^2 = 0,04$; p = 0,85
Давать ребенку после рождения противовирусные препараты	11 ($16,2 \pm 4,5$)	16 ($26,2 \pm 5,6$)	$\chi^2 = 1,4$; p = 0,24
Не знаю	37 ($54,4 \pm 6$)	24 ($39,3 \pm 6,3$)	$\chi^2 = 2,36$; p = 0,12
Если у женщины ВИЧ, ей следует прервать свою беременность?			
Согласна	11 ($16,2 \pm 4,5$)	10 ($16,4 \pm 4,7$)	$\chi^2 = 0,042$; p = 0,84
Не согласна	31 ($45,6 \pm 6$)	21 ($34,4 \pm 6,1$)	$\chi^2 = 1,2$; p = 0,27
Не знаю	26 ($38,2 \pm 5,9$)	30 ($49,2 \pm 6,4$)	$\chi^2 = 1,15$; p = 0,28

Таблица 2 — Обеспеченность информационными ресурсами беременных на амбулаторном этапе, n ($P \pm Sp$, %)

Вопрос и варианты ответа	Группа 1, N = 68	Группа 2, N = 61	Уровень значимости
Как, на Ваш взгляд, в женской поликлинике медицинские работники предоставляют информацию о важности обследования на ВИЧ?			
Не предоставляют никакой информации	5 ($7,4 \pm 3,2$)	2 ($3,3 \pm 2,3$)	P = 0,445
Предоставляют очень мало информации	5 ($7,4 \pm 3,2$)	5 ($8,2 \pm 3,5$)	P = 1,0
Предоставляют в недостаточном объеме	9 ($13,2 \pm 4$)	14 ($23 \pm 5,4$)	$\chi^2 = 1,46$; p = 0,23
Предоставляют информацию убедительно, доступно и понятно	49 ($72,1 \pm 5,4$)	40 ($65,6 \pm 6,1$)	$\chi^2 = 0,365$; p = 0,55
Получали ли Вы наглядные материалы по ВИЧ во время настоящей беременности?			
Да, получала	35 ($51,5 \pm 6$)	37 ($60,1 \pm 6,3$)	$\chi^2 = 0,76$; p = 0,38
Нет, не получала	26 ($38,2 \pm 5,9$)	20 ($32,8 \pm 6$)	$\chi^2 = 0,2$; p = 0,6
Не помню	7 ($10,3 \pm 3,7$)	4 ($6,6 \pm 3,2$)	P = 0,54
Как Вы считаете, ваши знания по ВИЧ улучшены в результате консультирования, которое Вы получили во время данной беременности?			
Да, на много	1 ($1,5 \pm 1,5$)	18 ($29,5 \pm 5,8$)	P = 0,000005
Да, немного	0	28 ($45,9 \pm 6,4$)	P = 0,000001
Нет	67 ($98,5 \pm 1,5$)	13 ($21,3 \pm 5,3$)	P = 0,000001
Не знаю	0	2 ($3,3 \pm 2,3$)	P = 0,22

Каждая 3 пациента двух районов не удовлетворена получаемой информацией. Уровень улучшения знаний значимо различался в группах ($P = 0,000001$), так в группе 1 женщины не довольны в $98,5 \pm 1,5 \%$, в то время как в группе 2 в $21,3 \pm 5,3 \%$.

Выводы

В результате исследования был выявлен низкий уровень информированности беременных по вопросам перинатальной передачи ВИЧ-инфекции. Женщины не знают как передается ВИЧ-инфекция, как можно защитить себя и своего ребенка. Значимо ниже знания беременных из эпидемически неблагоприятных районов не смотря на высокий риск заболеваемости.

УДК 616.89-008.441.33 : 377

ОСОБЕННОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ УЧАЩИМИСЯ СРЕДНЕСПЕЦИАЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Левковский Р. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент О. В. Шилова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Неопровержимым фактом является утверждение: «Здоровая молодежь — здоровая нация!». К сожалению, этому тезису пока не совсем соответствует белорусская молодежь. Наркологическая ситуация в стране требует к себе повышенного внимания, т. к. злоупотребление психоактивными веществами (ПАВ) может носить как явную, так и скрытую форму. К явной форме относится та часть населения, которая попала в поле зрения правоохранительных структур или структур здравоохранения в связи со злоупотреблением ПАВ. К скрытой форме принадлежит та часть населения, которая на данный момент избегает внимания со стороны вышеперечисленных структур. Важность проблемы злоупотребления ПАВ молодежью связана с тем, что сформированная в детском и подростковом возрасте зависимость поддается терапии на порядок хуже, нежели сформированная уже в зрелом возрасте. Понимание реальной ситуации употребления ПАВ может повысить эффективность профилактических мер в борьбе с подростковыми зависимостями.

Изучить особенности употребления ПАВ среди учащихся нескольких средне-специальных учебных заведений, определить количество учащихся с риском формирования зависимости от ПАВ, с уже сформированной зависимостью, а также влияние социальных факторов на формирование зависимости.

Материалы и методы исследования

В исследовании приняли участие 50 юношей и 50 девушек, учащихся средне-специальных учебных заведений, в возрасте от 17 до 22 лет, которые до поступления в учебное заведение постоянно проживали как в городе, так и в сельской местности. Методом исследования являлся анонимный тест-опросник, разработанный на основе стандартизированных тест-опросников CAGE и AUDIT, кроме этого в используемый тест-опросник входили вопросы, изучающие социальный и наркологический анамнез. Используемый тест-опросник состоял из 22 вопросов. Вопросы с 1 по 6 являются анамнестическими, благодаря которым можно оценить наличие среди исследуемых лиц факторов риска развития зависимости от ПАВ (неполная семья, наличие у родителей (опекунов) признаков злоупотребления алкоголем, подверженность ребенка физическому насилию). Вопросы с 7 по 14 по-