

ПРОУПРАВЛЯЕМЫЕ ФАКТОРЫ ЗДОРОВОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕВОЧЕК (АСТРАХАНЬ — ГОМЕЛЬ)

Г. Р. Сагитова, О. А. Мурзова, И. А. Корбут, В. А. Шульдайс, Е. А. Торопыгина, С. А. Путилова, Е. М. Шафоростова, М. В. Третьякова, И. А. Темерев, М. Т. Капланов, Г. Р. Селимов

Аннотация. Проведен сравнительный анализ гигиенических привычек матерей и их влияния на формирование здоровья девочек в двух регионах — г. Астрахани (Россия) и г. Гомеля (Республика Беларусь). Полученные результаты показали высокую распространенность соблюдения базовых гигиенических норм в обеих группах. Выявленные региональные особенности под-

черкивают необходимость учета местных практик при разработке профилактических программ, направленных на сохранение здоровья девочек.

Ключевые слова: дети, девочки, гигиена, матери, здоровье, уход, профилактика.

CONTROLLABLE FACTORS FOR HEALTHY UPBRINGING OF GIRLS (ASTRAKHAN — GOMEL)

G. R. Sagitova, O. A. Murzova, I. A. Korbut, V. A. Shuldays, E. A. Toropygina, S. A. Putilova, E. M. Shaforostova, M. V. Tretyakova, I. A. Temerev, M. T. Kaplanov, G. R. Selimov

Annotation. A comparative analysis of mothers' hygiene habits and girls' health was conducted in two regions — Astrakhan (Russia) and Gomel (Belarus). The results showed a high prevalence

of compliance with basic hygiene standards in both groups. The identified regional characteristics emphasize the need to take into account local practices when developing preventive programs aimed at maintaining the health of girls.

Keywords: children, girls, hygiene, mothers, health, care, prevention.

Вагинальный микробиом — это динамическая, чувствительная микросреда. Однако «нормальный» микробиом часто трудно охарактеризовать, учитывая, что он меняется в ответ на многочисленные переменные, включая гигиену [1].

Ряд исследований демонстрирует, что сформированные в детстве привычки личной гигиены снижают риск воспалительных заболеваний наружных половых органов и мочевыводящих путей [2–5], а также сохраняют репродуктивный потенциал [2, 6, 7].

Многие зарубежные работы посвящены интимной гигиене в менструальный период. Так, в некоторых работах было отмечено, что девушки редко подмываются и меняют гигиенические прокладки [8, 9]. Уровень грамотности в вопросах менструального здоровья недостаточен для удовлетворения потребностей подростков [10].

Имеются работы, которые изучали гигиеническую грамотность среди городского и сельского населения [8], но работ, которые бы оценивали гигиеническую просвещенность среди различных регионов, недостаточно [11].

Цель исследования — провести сравнительный анализ гигиенических привычек матерей в двух регионах — г. Астрахани (Россия) и г. Гомеле (Республика Беларусь) — и выявить аспекты в правилах личной гигиены, которые заслуживают повышенного внимания для разработки программ для дальнейшего просвещения населения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для проведения исследования была специально разработана анкета, включающая 30 вопросов, охватывающих личные гигиенические привычки матерей, практику обучения дочерей навыкам гигиены, использование специальных средств гигиены и оценку состояния здоровья детей. Данная анкета была разработана практикующими врачами: акушером-гинекологом и педиатрами. Варианты ответов были развернутыми или краткими — да/нет.

Предварительно у всех женщин было получено письменное добровольное информированное согласие на

участие в анкетировании. Исследование проводили на базе нескольких лечебно-профилактических учреждений.

В исследование были включены 253 матери из г. Астрахани (Россия) и 92 матери из г. Гомеля (Беларусь). Возраст матерей варьировал от 25 до 45 лет, возраст дочерей — от 6 до 12 лет. Анкетирование проводилось в период с марта 2024 года по февраль 2025-го.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Возрастной состав матерей в обеих группах был сопоставим по возрасту, что подтверждает сходство социально-демографических характеристик (табл. 1). В г. Астрахани 34,8% матерей находились в возрасте 31–35 лет, что составляет почти 1/3 всех опрошенных. В г. Гомеле возраст матерей был чуть старше — 36–40 лет, что составило 30,4%. Эти данные подтверждают общую тенденцию, что большинство матерей в обоих регионах находятся в зрелом возрасте, что может свидетельствовать о повышенной ответственности при уходе за детьми и соблюдении гигиенических норм.

Анализ уровня образования показал, что высшее образование имели 49,8% матерей из г. Астрахани (примерно половина) и 56,5% из г. Гомеля, что составляет чуть более половины выборки. Уровень образования является неотъемлемой составляющей для понимания важности

Таблица 1

Возрастная категория респондентов двух городов

Возраст	Гомель	Астрахань
20–25 лет	8	21
26–30 лет	9	40
31–35 лет	19	88
36–40 лет	28	57
41–45 лет	18	30
46–50 лет	7	14
51 год и старше	3	3
Итого	92	253

соблюдения личной гигиены, что, в свою очередь, может положительно сказываться на здоровье детей.

Что касается репродуктивного анамнеза, то у большинства респондентов из г. Астрахани было двое (47,4%) детей, а в г. Гомеле у большинства — один (44,6%) ребенок. Многодетные семьи встречались реже, составив около 10% матерей в обеих группах, что соответствует средней статистике по России и Беларуси, где многодетность является менее распространенным явлением.

Грудное молоко — это не просто продукт питания, который можно заменить любой смесью. Оно богато витаминами и иммунными клетками, защищающими организм малыша от инфекционных заболеваний, а также способствует развитию нервной системы. В обеих группах наибольшее число матерей прекратило грудное вскармливание в возрасте от 6 месяцев до 1 года (Астрахань — 36,8%, Гомель — 31,5%). До 6 месяцев завершили кормление 32,0% матерей в Астрахани и 29,3% — в Гомеле.

В современном мире подгузники облегчают уход за ребенком, но есть и обратная сторона этого «приспособления»: риск инфекций мочеполовой системы и поздняя адаптация к горшку. Рассматривая частоту использования подгузников, в г. Гомеле частое использование (ночью и днем) составило 78,3%, в г. Астрахани — 53%. На основании данного вопроса был задан следующий: «В каком возрасте вы окончательно отказались от использования одноразовых подгузников?». Так, мамы из России в большинстве случаев отказываются от подгузников в возрасте от 1,7 до 2 лет (39%), тогда как в Беларуси этот процесс начинается раньше — в возрасте 1,1–1,6 года (36%). Это может свидетельствовать о том, что в Гомеле более раннее приучение детей к самостоятельному использованию туалета способствует ранней профилактике инфекций мочеполовой системы.

Одним из методов профилактики заноса инфекции в мочевыводящие пути — это техника подмывания девочки. Так, основное количество мам обеих стран понимают, что девочку нужно подмывать спереди назад (Россия — 79,1%, Беларусь — 83,7%). Это также подтверждает высокий уровень осведомленности и соблюдения гигиенических норм в обеих группах, что снижает риск возникновения проблем с личной гигиеной у детей. Высокий уровень ответственности матерей в вопросах соблюдения гигиенических норм продемонстрирован в обеих группах. Так, индивидуальная гигиена белья соблюдалась в 73,4% семей в г. Астрахани (что составляет почти 3/4) и в 77,8% семей в г. Гомеле (также около 3/4). Беседы о гигиене в Беларуси проводят 85,9% респондентов, в России — 72,7%. Большинство родителей использовали специальные детские средства для ухода за кожей: 75,6% в г. Астрахани (почти 4/5) и 78,7% в г. Гомеле (тоже около 4/5), что подтверждает внимание мате-

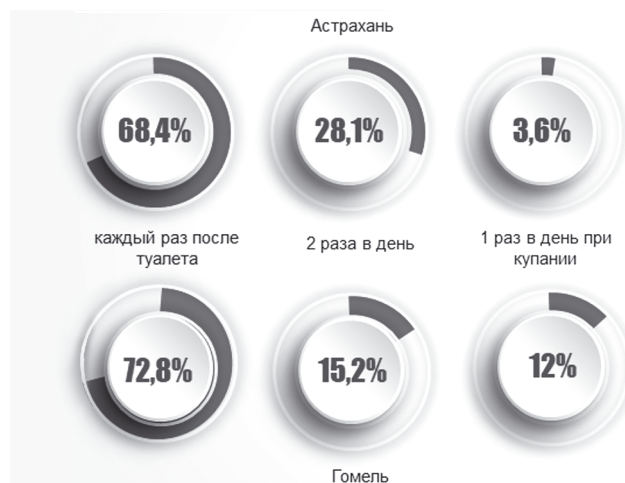


Рис. 1. Частота подмывания ребенка водой до 1 года

рей к выбору безопасных средств для ухода за детьми. Также у респондентов поинтересовались: «Как часто Вы подмывали ребенка водой в возрасте до 1 года?». К сожалению, были те, кто купал ребенка 2 раза в день или вообще один раз (рис. 1). По сравнению с г. Гомелем (90,2%), в г. Астрахани лишь 73,9% ежедневно меняют нижнее белье детям до 1 года.

Детская песочница — не только место для развлечения малышей, но и рассадник кишечных инфекций. Одним из вопросов было: во что матери одевают девочку, отпуская ее в песочницу. Только в одних трусиках отпускали детей 18,6% матерей в России и 16% — в Беларуси. Остальные респонденты выбирали шорты или брюки. Глистные инвазии отмечались у приблизительно одного из 7 детей в обеих группах, что является относительно низким показателем.

Полученные результаты подтверждают значимость раннего формирования гигиенических навыков для профилактики соматических заболеваний у девочек [5, 6, 15, 16]. Различия, выявленные в длительности грудного вскармливания, сроках отказа от подгузников и использовании средств для ухода за кожей, свидетельствуют о влиянии образовательного уровня матерей и особенностей региональных практик, что подчеркивает важность индивидуального подхода в каждой группе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты, полученные в процессе проведенного анкетирования, демонстрируют как высокий уровень знаний личной гигиены, так и недостаток информации по некоторым пунктам. Данные ответы помогут разработать стратегию и программы по улучшению гигиенического воспитания родителей и детей России и Беларуси.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.

- Holdcroft A. M., Ireland D. J., Payne M. S. The Vaginal Microbiome in Health and Disease-What Role Do Common Intimate Hygiene Practices Play? // *Microorganisms*. 2023. V. 11, N. 2. P. 298. DOI: 10.3390/microorganisms11020298.
- Милушкина О. Ю., Сибирская Е. В., Курбанова П. Ф. Актуальные вопросы гигиены девочек и девушек-подростков (обзор литературы) // *РМЖ. Мать и дитя*. 2023. Т. 6, № 2. С. 119–125. DOI: 10.32364/2618-8430-2023-6-2-119-125.
- Саруул П., Ариунцэцэг Э., Баярмаа Н. Оценка качества преподавания темы гигиены девочек в классе санитарного просвещения в Монголии // *Вестник науки и образования*. 2022. Т. 122, № 2. С. 67–72.
- Milina F., Caimi C., Felice R., et al. Characterization of female intimate hygiene practices and vulvar health: A randomized double-blind controlled trial // *J Cosmet Dermatol*. 2020. V. 19, N. (10). P. 2721–2726. DOI: 10.1111/jocd.13402.
- Кешишян Е. С., Сахарова Е. С., Афанасьева Н. В. Уход за младенцем. Одноразовые подгузники: за и против. Роль медицинской сестры в патронаже младенца // *Медицинский совет*. 2019. Т. 11. С. 34–40. DOI: 10.21518/2079-701X-2019-11-34-40.
- Артымук Н. В., Апыхтина Н. А. Мониторинг репродуктивного здоровья девочек-подростков Кемеровской области // *Репродуктивное здоровье детей и подростков*. 2017. № 6. С. 13–21.
- Уварова Е. В., Тарусин Д. И., Кучма В. Р. [и др.]. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья детей и подростков // *Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья*. 2018. № 2. С. 45–62.

8. Ha M. A. T., Alam M. Z. Menstrual hygiene management practice among adolescent girls: an urban-rural comparative study in Rajshahi division, Bangladesh // BMC Womens Health. 2022. V. 22, N. 1. P. 86. DOI: 10.1186/s12905-022-01665-6.
9. Usman Adam M., Kreebi Y., Usman Adam B., et al. Beyond access to adequate WASH facilities: Menstrual hygiene practices of high school adolescent girls // J Adolesc. 2023. V. 95, N. 3. P. 617–626. DOI: 10.1002/jad.12136.
10. Oliveira V. C., Pena E. D., Andrade G. N., Felisbino-Mendes M. S. Menstrual hygiene access and practices in Latin America: scoping review // Rev Lat Am Enfermagem. 2023. V. 31. P. e4028. DOI: 10.1590/1518-8345.6736.4028.
11. Казакова А. В., Уварова Е. В., Спиридонова Н. В., Овчинникова А. О. Роль гигиенических навыков в формировании микробиоценоза влагалища у девочек с учетом стадии полового развития // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2017. № 1. С. 79–85.

АВТОРСКАЯ СПРАВКА

ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Астрахань, Россия
Сагитова Гульнара Рафиковна – доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной педиатрии и неонатологии; ORCID: 0000-0002-8377-6212; e-mail: sagitova-gulnara04@yandex.ru.
Мурзова Ольга Анатольевна – доцент, кандидат медицинских наук, доцент кафедры госпитальной педиатрии и неонатологии; ORCID: 0000-0003-0252-8872; e-mail: olgamurzova@mail.ru.
Шафоростова Елена Михайловна – ассистент кафедры госпитальной педиатрии и неонатологии; ORCID: 0000-0002-0696-4690; e-mail: lenchiknew@mail.ru.
Третьякова Мария Васильевна – студентка VI курса педиатрического факультета; e-mail: tret'yakova.mary2015@yandex.ru.
Темерев Игорь Андреевич – студент VI курса педиатрического факультета; e-mail: igantem@gmail.com.
Капланов Марат Тимурович – студент VI курса педиатрического факультета; e-mail: kaplanov.marat@mail.ru.
Селимов Герман Рамазанович – студент V курса педиатрического факультета; e-mail: selimov46@mail.ru.
Детская городская поликлиника № 4, г. Астрахань, Россия
Шульдайс Владимир Александрович – главный врач, главный внештатный специалист по диетологии Минздрава по Астраханской области; e-mail: dgp-4@astrobl.ru.
Торопыгина Елена Анатольевна – заместитель главного врача; e-mail: dgp-4@astrobl.ru.
Детская городская поликлиника № 3, г. Астрахань, Россия
Путилова Светлана Александровна – заведующая ДПО, врач-методист; e-mail: gbuza0.dgp3@mail.ru.
УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Беларусь
Корбут Ирина Александровна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии с курсом ФПКИП; e-mail: ikorbut@mail.ru.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ПОЛИСОРБ МП У ЛИЦ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА, ПОЛУЧАЮЩИХ ИНГИБИТОРЫ НАТРИЙ-ГЛЮКОЗНОГО КО-ТРАНСПОРТЕРА 2-ГО ТИПА И СКЛОННЫХ К КЕТОЗУ

И. А. Вейцман, М. А. Попилов

Аннотация. Инновационный класс сахароснижающих препаратов – ингибиторы натрий-глюкозного ко-транспортера 2-го типа (иНГЛТ-2) – занимает ключевое место в современной диабетологической практике при лечении сахарного диабета 2-го типа. Однако у ряда пациентов на фоне приема иНГЛТ-2 развивается эугликемический кетоз. Одним из триггеров этого метаболического состояния является резкое ограничение углеводов в рационе при сохранении достаточного потребления жиров. Препарат Полисорб МП (выпускается ЗАО «Полисорб»), замедляющий всасывание холестерина и липидных комплексов в кишечнике, способствует снижению количества субстрата для образования кетоновых тел, тем самым уменьшает риск развития кетоза.

Цель исследования – в условиях реальной клинической практики продемонстрировать эффективность применения препарата Полисорб МП для коррекции и купирования диабетического эугликемического кетоза у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, получающих иНГЛТ-2 и предрасположенных к развитию кетоза. Применение препарата Полисорб МП (порошок для приготовления суспензии) позволяет эффективно корректировать данный метаболический феномен у большинства таких больных.

Ключевые слова: сахарный диабет 2-го типа, диабетический эугликемический кетоз, ингибиторы натрий-глюкозного ко-транспортера 2-го типа, кетонурия, низкоуглеводная диета, Полисорб МП.

EXPERIENCE OF USING POLYSORB MP IN INDIVIDUALS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS, RECEIVING SODIUM-GLUCOSE CO-TRANSPORTER TYPE 2 INHIBITORS AND PRONE TO KETOSIS

I. A. Veytsman, M. A. Popilov

Annotation. An innovative class of hypoglycemic drugs - inhibitors of sodium-glucose co-transporter type 2 (IGLT-2) in modern diabetological practice is one of the key ones in the management of type 2 diabetes mellitus. However, in some patients, while taking IGLT-2 inhibitors, euglycemic ketosis develops. One of the triggers of this biochemical phenomenon is a sharp restriction of carbo-

hydrates in the diet of a patient with type 2 diabetes mellitus with sufficient fat intake. The drug Polysorb MP (manufactured by ZAO Polysorb), which slows down the absorption of cholesterol and lipid complexes in the intestine, reduces the amount of substrate for the formation of ketone bodies and the development of ketosis.

Keywords: Type 2 diabetes mellitus, diabetic euglycemic ketosis, sodium-glucose cotransporter type 2 inhibitors, ketonuria, low-carbohydrate diet, Polysorb MP.

Актуальность проблемы сахарного диабета (СД) 2-го типа определяется широкой распространенностью заболевания, ранней инвалидизацией и высокой смертностью [1]. На сегодняшний день для лечения СД 2-го типа разработаны и эффективно используются современные инновационные сахароснижающие препараты. В клинической практике врач нередко сталкивается с побочными эффектами лекарственных пре-

паратов, которые требуют объяснения, купирования и предотвращения. Одним из нерешенных вопросов диабетологии является возникновение эугликемического кетоза при применении ингибиторов натрий-глюкозного ко-транспортера 2-го типа (иНГЛТ-2) у ряда пациентов. Вероятность развития эугликемического диабетического кетоацидоза (ЭДКА) крайне низка (1/1000 в рандомизированных клинических исследованиях) [4]. Механизм