

идет на аборт, является неустойчивое экономическое положение, а 70,5 %, напротив, считают причиной какие-либо социальные или физические проблемы, которые возникают у молодых девушек, моральная неподготовленность становится «мамой» в столь юном возрасте.

Запретить аборты на уровне законодательства хотели бы только 15 % опрошенных девушек, но с условием их применения при весьма веских причинах (беременность в результате изнасилования, например). 85 % девушек считают, что запрещать искусственное прерывание беременности нельзя, так как женщина — это человек, а каждый человек волен делать со своей жизнью то, что ему захочется или будет необходимо.

В вопросе об их дальнейших действиях, окажись они на месте женщины с нежелательной беременностью, 4,5 % опрошенных сдали бы ребенка в детский дом, 63 % воспитали бы его и, что необходимо особо подчеркнуть, лишь 23 % пошли бы на аборт.

Выводы

Таким образом, можно проследить, что большинство опрошенных девушек достаточно полно информированы о такой серьезной проблеме как аборты и отрицательно к ней относятся, что, соответственно, сказывается на статистике последних лет [2], способствуя уменьшению количества абортов в нашей стране.

Проанализировав результаты опроса, мы пришли к мнению, что большинство причин искусственного прерывания беременности связаны с учебой в том или ином учебном заведении, нехваткой времени или денег и т. д. Тем не менее, молодое поколение наших будущих мам готово воспитывать своего ребенка, даже если это случится в столь юном возрасте, что свидетельствует о понимании степени ответственности, которая возлагается на них.

Подводя итог, можно сделать вывод, что в современный век информационных технологий, агитационные службы нашей страны вполне справляются со своей работой. Девушки стали более серьезно относиться к своему репродуктивному здоровью. С целью предотвращения абортов необходима дальнейшая активная просветительная работа среди женского населения и проведение различных медико-социальных мероприятий, направленных на охрану репродуктивного здоровья. В этих мероприятиях по-прежнему остается высокой роль медицинского персонала, принимающего непосредственное участие в профилактической деятельности по предупреждению абортов и их последствий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кудин, С. А. О причинах прерывания беременности у женщин детородного возраста / С. А. Кудин // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения. — 2007. — № 2. — С. 29–30.
2. Министерство здравоохранения / Статистика Здравоохранения / Отчет о прерывании беременности в сроке 22 недель. — 2016. — № 219, Гл. 2. — Графы 5–14.

УДК 616.995.132.8 (476.2)

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЭНТЕРОБИОЗА В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Пучко В. К.

Научный руководитель: старший преподаватель С. В. Овсепян

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Энтеробиоз относится к широко распространенным контактным гельминтозам. Заболевание характеризуется нарушениями со стороны кишечника, нервной системы, аллергическими проявлениями. Довольно часто клиника данной инвазии сводится к диарее, нарушению аппетита, аллергическим реакциям, даже типичный признак — перианальный зуд — встречается лишь у 1/3 части пациентов. Имеет место и интенсивное течение патологического процесса с сильным зудом в области промежности. Энтеробиоз отягощает течение

беременности, являясь причиной токсикоза, дерматоза, анемии, также гипоксии и гипотрофии плода. Наиболее инвазированы дети дошкольного и младшего школьного возраста. Немаловажное значение в распространении энтеробиоза имеют гигиенические навыки человека, условия его проживания, возможности содержания в чистоте жилых и производственных помещений, особенно в дошкольных организациях и школах. В организме человека половозрелый гельминт обитает в нижнем отделе тонкой кишки, слепой кишке, верхнем отделе толстой кишки. Механизм передачи яиц остриц — фекально-оральный с наиболее вероятными факторами передачи руками и предметами обихода.

Полагаем, что в профилактике данного гельминтоза принципиальное значение имеет информационно-образовательная работа среди населения и привитие гигиенических навыков, в том числе маленьким гражданам — основной группе риска.

Цель

Проанализировать основные показатели динамики распространения энтеробиоза в Гомельской области, основные причины развития данного заболевания, сделать вывод о распространении энтеробиоза в ближайшем будущем.

Материал и методы исследования

Теоретический анализ, обобщение, систематизация и интерпретация литературных источников по энтеробиозу, анализ инфекционной заболеваемости населения энтеробиозом.

Результаты исследования и обсуждение

В период времени (2002–2014 гг.), заболеваемость энтеробиозом в Республике Беларусь находилась в пределах 114,18 на 100 тыс. населения. Заболеваемость гельминтозами на территории Гомельской области в 2013 г. была выше, чем по республике в целом. В 2013 г. в Гомельской области суммарная заболеваемость гельминтозами снизилась на 5,6 % и составила 195,3 на 100 тыс. населения (в 2012 г. — 206,9). В структуре заболеваемости гельминтозами преобладает энтеробиоз, на долю которого приходится 82,4 % от общего числа инвазированных. Заболеваемость энтеробиозом снизилась в Гомельской области на 6,8 % и составила 160,2 на 100 тыс. населения против 171,9 в 2012 г. По предварительным данным, полученным в Гомельском областном центре гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, в 2014 г. в Гомельской области отмечено снижение заболеваемости гельминтозами: энтеробиозом — на 19,1 %. Важность проблемы гельминтозов в педиатрической практике объясняется двумя причинами: высокой распространенностью и значительным влиянием на состояние здоровья именно у детей. Так, по данным 2013 г., дети и подростки до 17 лет в Гомельской области составляют 90,4 % всех больных энтеробиозом.

Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Заболевание энтеробиозом по Гомельской области и Республике Беларусь

Энтеробиоз		
Показатель на 100 тыс. человек за январь 2016 г.	4,78	
Показатель на 100 тыс. человек за январь 2017 г.	8,43	
Динамика по области	+76,30 %	
Показатель заболеваемости по Республике Беларусь за январь 2017 г.	Абс.	608
	Пок.	6,41

Усредненный показатель пораженности людей гельминтозами по области не дает истинной картины заболеваний, характерной для отдельных населенных пунктов, но согласно данному статистическому отчету, на протяжении всего периода исследований отмечается рост людей с энтеробиозом на 76,30 %, в сравнении с показателем на январь 2016 г. Таким образом, показатель на 100 тыс. населения Гомельской области составил (на январь 2016 г.) 4,78, в сравнении с январем 2017 г., в котором показатель составил 8,43 на 100 тыс. населения. Также следует упомянуть, что в Республике Беларусь на 100 тыс. населения зарегистрировано 6,41 % случаев заражения энтеробиозом. Исследования показали, что основной группой риска являются дети в возрасте от 3 до 6 лет.

Выводы

1. В течение 2002–2014 гг. отмечается снижение заболеваемости энтеробиозом в Республике Беларусь с ежегодным снижением в 15,58 %.
2. В 2018 г. прогнозируемая заболеваемость энтеробиозом в Гомельской области будет находиться в пределах 12,08–12,25 на 100 тыс. населения.
3. В профилактике энтеробиозов принципиальное значение имеет информационно-образовательная работа среди населения, так же, как и личная гигиена населения. В профилактике принципиальное значение имеет информационная работа с детьми, т. к. они являются основной группой риска для данного заболевания, что включает в себя профилактику мытья рук, стрижки ногтей, ухода за волосами, регулярной ванны маленьких детей и др.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бутенкова, Е. М. Клинические проявления энтеробиоза при различной интенсивности инвазии у детей Гомельского региона в современных условиях / Е. М. Бутенкова, С. В. Жаворонок, Н. Н. Острейко // Иммунопатология, аллергология, инфектология. — 2006. — № 1. — С. 54–58.
2. Сергиев, В. П. Паразитарные болезни человека: рук-во для врачей / В. П. Сергиев, Ю. В. Лобзин, С. С. Козлов. — СПб., 2008. — 616 с.
3. Заяц, Р. Г. Основы общей и медицинской паразитологии: учебник / Р. Г. Заяц, И. В. Рачковская, И. А. Карпов. — Ростов н/Д.: Феникс, 2002. — 222 с.
4. Козловский, А. А. Гельминтозы у детей Гомельской области / А. А. Козловский // Проблемы здоровья и экологии. — 2015. — № 6. — С. 34–38.
5. Актуальность проблем энтеробиоза для жителей г. Минска / И. А. Раевская [и др.]. — Минск: БГМУ, 2014. — С. 331–332.

УДК 796.6:612.017.2

ОЦЕНКА АДАПТАЦИОННЫХ РЕЗЕРВОВ ОРГАНИЗМА ВЕЛОСИПЕДИСТОВ ПО ДАННЫМ СПЕКТРАЛЬНОГО АНАЛИЗА ПРОГРАММНО-АППАРАТНОГО КОМПЛЕКСА «ОМЕГА-С»

Пырх В. В.

Научный руководитель: ассистент Е. Н. Рожкова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Спортивная тренировка велосипедистов основана на принципе адаптации, то есть на способности организма приспосабливаться к различным условиям. Важным практическим результатом и показателем адаптации спортсменов является повышение работоспособности. Спортивные соревнования являются кульминацией тренировочного процесса, поскольку в них проявляются интегрированные результаты спортивной тренировки, и они дают возможность объективно оценивать ее эффективность. Только в процессе соревнований спортсмены могут достичь уровня предельных функциональных напряжений организма и выполнить такую нагрузку, которая непосильна в тренировочных занятиях [1].

В настоящее время одним из методов оценки регуляции сердечного ритма и адаптационных резервов является определение вариабельности сердечного ритма (ВСР). В оценке вариабельности сердечного ритма выделяют три главных спектральных составляющих: HF (дыхательные волны), LF (медленные волны 1-го порядка или вазомоторные волны) и VLF (медленные волны 2-го порядка). Показатель TP (общая мощность спектра) является интегральным и определяется как сумма мощностей в диапазонах HF, LF и VLF [2].

Цель

Оценить адаптационные резервы организма спортсменов, занимающихся велоспортом по показателям спектрального анализа на разных этапах спортивной деятельности.