

рургическая стадия наркоза подтверждалась отсутствием мигательного и подошвенных рефлексов. Адекватная анестезия обеспечивалась поддержанием стабильного уровня артериального давления и частоты сердечных сокращений. Вскрытие грудной клетки производилось на уровне 4 межреберья. Экспериментальную модель ишемии/реперфузии миокарда проводили с помощью 30-минутной окклюзии нисходящей ветви ЛКА, путем прошивания и пережатия стенки миокарда полипропиленовой нитью с последующим периодом 120-минутной реперфузии. Окклюзия ЛКА подтверждалась депрессией сегмента ST на ЭКГ. Животным групп ЛИПреК и ЛИПостК предварительно был проведен трехкратный 5-минутный цикл ишемии/реперфузии миокарда путем окклюзии ЛКА за 25 мин и после 10 мин периода острой ишемии миокарда соответственно. После периода острой ишемии миокарда производилось внутривенное введение 1 мл 1 % р-ра синьки Эванса, после чего сердце извлекалось из грудной клетки. В дальнейшем сердце нарезалось на 6 срезов, которые погружали на 15 мин в р-р 0,7 % 2,3,5-трифенилтетразолия хлорида, а после инкубировали срезы в 4% р-ре формалина в термостате под температурой 37 °С в течение 24 ч. В дальнейшем окрашенные срезы взвешивали и сканировали. Жизнеспособные участки миокарда окрашивались 2,3,5-трифенилтетразолия хлоридом в кирпичный цвет, тогда как некротизированный миокард остается бледно-желтым. Интерпретация зоны некротического поражения миокарда производилась с помощью программы «Adobe Photoshop 13». Значения $p < 0,05$ считались как статистически значимые.

Результаты исследования и их обсуждение

Размеры очага некротизации в контрольной группе составили 41 ± 2 %, в группе ЛИПреК — 19 ± 1 %, в группе ЛИПостК — 28 ± 2 % ($p < 0,05$).

Выводы

Как ЛИПреК так и ЛИПостК имеют выраженный кардиопротекторный эффект, значительно снижая зону ишемического поражения миокарда, что позволяет отнести данные методики к одним из самых эффективных способов кардиопротекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мрочек, А. Г. Сердечно-сосудистые заболевания в Республике Беларусь: анализ ситуации и стратегии контроля / А. Г. Мрочек. — Минск: Респ. науч.-практ. центр «Кардиология», 2011. — 342 с.
2. Myocardial infarct size reduction provided by local and remote ischaemic preconditioning: references values from the Hatter Cardiovascular Institute / X. Rosello [et al.] // Cardiovascular Drugs Ther. — 2018. — Vol. 32, № 2. — P. 127–133.

УДК 618.146-006.6:316.774

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ О РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Чумакова Д. Д., Жевнов Д. Д.

Научный руководитель: м.м.н., старший преподаватель А. В. Провалинский

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

Введение

Согласно последним данным, рак шейки матки занимает второе место среди злокачественных новообразований у женщин [1]. Статистика ВОЗ показывает, что за 2016 г. в Республике Беларусь заболеваемость раком шейки матки на 100 тыс. случаев составила 18,4 [2]. Доказано, что наиболее распространенной причиной развития рака шейки матки является вирус папилломы человека 16 и 18 типов, однако возможна роль и других патологических процессов. В настоящее время такой диагноз имеет не только возрастная категория женского населения, но и лица репродуктивного возраста (19–24 го-

да). Летальность, к сожалению, с каждым годом продолжает расти, что является следствием отсутствия своевременной диагностики. Эффективной мерой снижения показателя смертности является комплекс мероприятий, направленных на осуществление цитологического скрининга, профилактических осмотров и лечения.

Цель

Изучить осведомленность лиц женского пола о диагностике и профилактике рака шейки матки. Провести анализ и дать оценку полученным статистическим данным.

Материал и методы исследования

Проводилось анкетирование среди 58 студенток Гомельского государственного медицинского университета.

Результаты исследования и их обсуждение

В анкетировании приняли участие 46,6 % (n = 27) девушек в возрасте 19 лет, минимальный возраст 18 — 10,3 % (n = 6), максимальный 26 — 1,6 % (n = 1). В процессе анкетирования выяснилось, что у большинства девушек 86,2 % (n = 50) нет патологии, соответственно у 13,8 % (n = 8) в анамнезе есть патология шейки матки. Среди патологий чаще встречается эрозия шейки матки 17,2 % (n = 10), второе место занимает цервицит 3,4 % (n = 2). 62,1 % (n = 36) респондентов посещают гинеколога 1 раз в год, 17,2 % (n = 10) реже 1 раза в год, 15,5 % (n = 9) 1 раз в полгода. Факторами, которые в большей степени влияют на развитие рака шейки матки 91,4 % (n = 53) девушек считают инфекции, передающиеся половым путем, воспалительные процессы 81 % (n = 47), аборт 72,4 % (n = 42).

Среди опрошенных 62,1 % (n = 36) знали, что курение провоцирует появление злокачественных изменений в эпителии шейки матки, не курят 79,3 % (n = 46), что существенно снижает риск возникновения рака шейки матки.

Симптомы, наличие которых может указывать на патологию шейки матки, распределились в следующем порядке: кровотечения, возникающие в период между менструациями 91,4 % (n = 53), патологически выделения из влагалища 82,8 % (n = 48), болевые ощущения в малом тазу 74,1 % (n = 43), боли при половом акте 67,2 % (n = 39), удлинение менструаций 62,1 % (n = 36).

67,2 % (n = 39) известно, какие типы ВПЧ вероятнее всего являются причиной рака шейки матки, при этом 3,4 % (n = 2) имеют подтвержденный диагноз ВПЧ. В ходе исследования было установлено, что 32,8 % (n = 19) не знают о существовании вакцины против вируса папилломы человека.

58,6 % (n = 34) знают, где в Гомеле можно сделать тест на онкомаркеры к райку шейки матки. Большинство девушек осведомлены о таких методах диагностики, как биопсия шейки матки 86,2 % (n = 50), цитологический скрининг 82,8 % (n = 48), УЗИ 51,7 % (n = 30).

98,3 % (n = 57) считают методами профилактики рака шейки матки регулярные профилактические осмотры, 74,1 % (n = 43) вакцину против ВПЧ, 43,1 % (n = 25) ограничение количества постоянных половых партнеров.

Выводы

Таким образом, значительная часть девушек не осведомлены о том, что ВПЧ 16 и 18 типов являются самой распространенной причиной развития рака шейки матки, многие не знали о существовании вакцины против ВПЧ. Тем не менее, большинству известны ранние симптомы и методы диагностики. Следует уделить большее внимание просвещению девушек о факторах риска и методах профилактики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Всемирная организация здравоохранения / Комплексная борьба с раком шейки матки. Краткое практическое руководство, 2010. — С. 290.
2. Путеводитель по базе данных «Здоровье для всех» [Электронный ресурс] / Европейский портал информации здравоохранения, 2020. — Режим доступа: <https://gateway.euro.who.int/ru/hfa-explorer/#pa0qZr3qGE>. — Дата доступа: 25.02.2020.