

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ РЕПРОДУКТИВНОГО  
И СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ**

**Белькевич О. В., Бабына А. О.**

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

Статистические данные свидетельствуют о тревожном состоянии репродуктивного здоровья молодежи: высокий уровень распространения ИППП, ВИЧ-инфекции и СПИДа, ухудшающаяся демографическая ситуация в Республике Беларусь [1].

***Цель исследования***

Выяснить особенности отношения студентов Гомельского государственного медицинского университета к своему репродуктивному здоровью.

***Материалы и методы***

Сбор данных осуществлялся методом анкетного группового опроса. Отбор респондентов в учебных группах проводился методом «основного массива» в марте 2010 года. В исследовании приняли участие 100 студентов Гомельского государственного медицинского университета. Распределение опрошенных по полу совпадает с распределением в генеральной совокупности. 42,9 % респондентов составляют юноши и 57,1 % — девушки. В исследовании принимали участие студенты 5 и 6 курсов.

***Результаты исследования***

Сохранение здоровья, в том числе репродуктивного не представляется возможным без достаточной осведомленности в данной области [1]. 56,2 % респондентов ответили, что никогда не испытывают проблем из-за отсутствия информации в области сексуальных отношений, 41,2 % — испытывают проблемы время от времени, лишь 2,4 % опрошенных указали на постоянное наличие в их жизни этих проблем.

Молодых людей интересуют сведения о психологических особенностях взаимоотношений между мужчиной и женщиной (38,9 %), о способах предупреждения беременности (27,7 %), о венерических заболеваниях, их профилактике, половых расстройствах (11,2 %), о причинах бесплодия, способах его лечения (5,6 %). Считают свои знания в этой области достаточными только 5,4 % респондентов. Эффективными способами получения информации являются консультации специалистов (26 %), собственный опыт, наблюдения (22,2 %), санитарно-просветительская литература, получение информации в процессе изучения специальных предметов в вузе (по 14,8 %). Низко оценивается эффективность СМИ (7,1 %), информации от друзей и сверстников (7,7 %), родителей (7,4 %).

Предлагалось определить уровень своей компетентности по различным темам, используя шкалу «высокий – средний – низкий». 55 % опрошенных оценили уровень своих знаний по вопросам анатомии и физиологии половых органов, полового акта, течения беременности и деторождения, ИППП, заражения ВИЧ, средств контрацепции как «высокий». Считают уровень «средним» в вопросах протекания беременности и деторождения (10,7 %), научного прогресса в репродуктивных технологиях (32,3 %) и сексуальных расстройств (58 %). Высоко оценивается уровень знаний о методах контрацепции: 87,9 % знают основные способы предотвращения нежелательной беременности (презерватив, внутриматочная спираль, гормональный и физиологические способы, прерванный половой акт). Менее известны химические средства (кремы, пасты, свечи, и колпачки) — 44,9 %.

Большинство опрошенных согласны, что аборт вреден для здоровья женщины (97,2 %). Последствиями аборта они отметили бесплодие (97,8 %), невынашивание беременности и воспалительные заболевания (75,5 и 87,4 % соответственно), 77,9 % респондентов сказали то же про внематочную беременность.

На вопрос «Что такое для Вас безопасное сексуальное поведение?» 71,8 % опрошенных ответили, что это значит иметь постоянного полового партнера, 47,1 % — секс с презервативом, 3,7 % — воздержание.

Имеют сексуальный опыт 89 % (96,5 % парней и 85,5 % девушек). Причины начала сексуальной жизни: внутренний любовный порыв — 49 % (31,1 % юношей и 56,9 % девушек), любопытство и благоприятные обстоятельства для его удовлетворения — 21,9 % (34 % юношей и 5,4 % девушек), 19,6 % — избавление от сексуального напряжения, приобретение опыта — 9,5 %. Факторы, удерживающие от начала половой жизни: 75 % назвали отсутствие достойного партнера, страх перед возможной беременностью — 38,5 % девушек и 1,6 % юношей; боязнь заразиться ИППП — 38 % девушек и 21,1 % юношей. 56 % юношей впервые вступили в половой контакт в 14–15 лет; 23 % — в 16–17 лет; 21 % — в 18 лет. У девушек: 40 % — в возрасте 16–17 лет, 45 % — 18 лет, 15 % — в 19 лет и старше.

Предохранение при первом половом контакте: 4,1 % респондентов не предохранялись, использовали презервативы — 4 %, прерванный половой акт — 75,9 %, химические средства предохранения — 16 %. Первым сексуальным партнером были: знакомый сверстник или знакомый(ая) старшего возраста (у 64 % девушек, у 78 % юношей). 68,5 % опрошенных имели одного полового партнера, 4,4 % — двух-трех, 9,1 % — четыре-пять и 18 % (около 67 % юношей и 11 % девушек, имеющих сексуальный опыт) — шесть и более.

Респонденты считают, что беременность должна быть запланированной — 94,1 %. Нежелательная беременность наступала у 4,1 % девушек, имеющих сексуальный опыт, 1,2 % — делали аборт. Причины, которые могут сделать аборт приемлемым: изнасилование — 71,9 %; нежелание иметь детей в настоящее время — 2 %; желание сделать карьеру — 2,1 %, нежелание иметь детей вообще — 2,1 %, материальные и финансовые затруднения — 21,9 %. На вопрос «Как бы Вы лично поступили в случае незапланированной беременности?» велика доля затруднившихся ответить (55,3 %); 43,5 % уверены, что оставят ребенка; 1,2 % — готовы на прерывание беременности.

Указали на равную ответственность обоих партнеров за предохранение от нежелательной беременности, заражения ИППП и СПИДом 89,6 %. 39,5 % (23,1 % мужчин и 26,3 % женщин) признались, что совершали действия, чреватые заражением ИППП и СПИДом, 3,6 % (17 % мужчин и 10,5 % женщин) — затруднились ответить. Для 4,6 % эти действия привели к заражению ИППП. Случаи заражения среди мужчин и женщин: 4,4 и 5,2 %.

Согласились, что до брака можно жить половой жизнью 87,9 %. При ответе на вопрос «Если предположить, что Ваш(а) настоящий(ая) или будущий(ая) супруг(а) вступали в сексуальные связи с другими партнерами до брака, как Вы к этому отнесетесь?» выяснялось: 36 % мужчин и 13,9 % женщин заденет факт добрачных сексуальных контактов супруга(и).

Риск заражения ВИЧ и ИППП: 54,7 % опрошенных затруднились дать однозначный ответ, 35,2 % уверены, что им не грозит заражение, 9,1 % — такой уверенности не высказали. Регулярно проходят медицинские осмотры у гинеколога/уролога 76 % респонденток и 4,7 % респондентов, от случая к случаю 95,3 % юношей и 24 % девушек, 34,2 % — систематически посещают гинеколога/уролога.

В будущем хотели бы иметь 3–2 детей 88,4 % респондентов, 7,2 % — 1–2. 58,5 % — считают, что их решению иметь хотя бы одного ребенка в ближайшие 2–3 года могут поспособствовать благоприятные материальные условия, 19 % опрошенных не планируют иметь детей в ближайшее время.

54,4 % респондентов высказали негативное отношение к проводимому половому воспитанию, при этом оценили эту деятельность совсем не эффективной — 34,2 %, требующей дальнейшего совершенствования — 20,2 %.

### ***Выводы и предложения***

1. Поскольку основными источниками получения информации в области репродуктивного здоровья и сексуальных отношений для молодых людей, как показали наши исследования, являются консультации специалистов (26 %), необходимо обеспечить доступную, качественную информацию по сексуальному и репродуктивному здоровью.

2. По мнению молодежи, одним из эффективных способов получения информации является изучения специальных предметов в вузе (15 %), что говорит о необходимости введения курсов репродуктивного и сексуального здоровья в программы обучения. Интересно отметить, что родители не являются значимой группой для студенческой молодежи в плане получения информации об аспектах сексуального и репродуктивного здоровья, что говорит о недостатках института семьи. Следовательно, необходима работа с семьями по повышению ее значимости в вопросе полового воспитания.

3. По результатам исследования выявлено, что для студентов характерно рискованное поведение: ранняя половая жизнь, низкий процент использования презервативов, а также достаточно высокая распространенность прерванного полового акта при первом сексуальном опыте, половые контакты более чем с одним половым партнером, либеральное отношение к добрачным сексуальным связям, наличие случайных сексуальных связей.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Студенческая молодежь Беларуси. Репродуктивное здоровье и сексуальное поведение / Респ. центр здоровья Минздрава РБ. — Минск: Юнипак, 2001. — 32 с.

УДК 613.84:618.2

### **ВЛИЯНИЕ ФАКТОРА КУРЕНИЯ НА ТЕЧЕНИЕ И ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ ГЛУТАТИОН-S-ТРАНСФЕРАЗ И MTHFR**

**Будюхина О. А., Барановская Е. И., Даниленко Н. Г.,  
Левданский О. Д., Синявская М. Г.**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь  
Государственное научное учреждение  
«Институт генетики и цитологии НАН Беларуси»  
г. Минск, Республика Беларусь**

#### ***Введение***

Плацентарная недостаточность (ПН) является мультифакториальным заболеванием и универсальной реакцией фетоплацентарного комплекса на различные неблагоприятные воздействия и осложнения беременности [1, 2]. Основными проявлениями плацентарной недостаточности во время беременности являются гипоксия и задержка роста плода (ЗРП) вплоть до его внутриутробной гибели. У новорожденных от матерей с ПН наблюдаются различные повреждения нервной системы, осложненное течение периода адаптации в раннем неонатальном периоде, что в последующем приводит к нарушению психомоторного и интеллектуального развития детей [3].

В группу высокого риска по развитию ПН и, соответственно, перинатальных осложнений входят курящие и бросившие курить во время беременности женщины [3, 4, 5]. Для плода курение матери является своего рода уникальной формой пассивного курения, он подвергается более выраженному воздействию по сравнению с матерью. Известно, что табачный дым содержит множество токсических веществ: окись углерода, никотин, цианиды, сульфиды и др., большинство из которых свободно проникает через плацентарный барьер и в силу особенностей фетального кровотока не подвергается предварительной детоксикации в печени. У плода снижена активность ферментативных систем и детоксикационная (обезвреживающая) функция печени. Являясь вазоконстриктором, никотин вызывает уменьшение плацентарного кровообращения. Фетальный гемоглобин обладает большим сродством к окиси углерода, чем гемоглобин взрослого типа, следовательно, нарушается перенос кислорода гемоглобином, происходит кумуляция окиси углерода в организме плода. Окись угле-