

ние болезни отмечались: неблагоприятные экологические и климатические факторы, погрешности в питании, нервно-психические перегрузки, рост инфекций и количества аллергических агентов

Из анамнеза было выяснено, что у 7 пациентов отмечалась аллергия (на сладкое (сахар), у 4 — на прием антибиотиков пенициллинового ряда, у 6 — на красители, на цитрусовые и шоколад у 5 пациентов. 10 пациентов не отмечали аллергических реакций на что-либо в анамнезе.

При оценке сопутствующей патологии у 8 пациентов отмечались частые простудные заболевания (у 5 из них ОРВИ стала причиной обострения АД), у 8 пациентов был хронический гайморит. 5 пациентов отмечали, что перенесли перенесенные операции на ЖКТ (операция при паховой грыжи, аппендэктомия).

У 15 пациентов наблюдалась эритематозно-сквамозная форма АД, у 7 пациентов имела место эритематозно-сквамозная форма с лихенификацией.

Наиболее часто локализация пораженных участков была на коже сгибательных участков конечностей, коже кистей, спины, а так же лице и шее.

Повышенное содержание эозинофилов в крови наблюдалось у 11 пациентов, повышенное содержание лейкоцитов в моче — у 4 пациентов.

Длительность пребывания в стационаре составила от 10 до 20 дней.

#### **Выводы**

1. АД чаще страдают пациенты молодого и детского возраста.
2. Аллергические реакции в анамнезе имелись у 54,5 % пациентов, страдающих АД.
3. Пациенты с АД склонны к развитию инфекционных заболеваний.
4. У половины пациентов было повышение содержания эозинофилов в периферической крови.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Сергеева, Ю. В.* Атопический дерматит / Ю. В. Сергеева. — М.: Медицина для всех, 2003. — 56 с.
2. Аллергия и грибковые болезни / В. В. Кулага [и др.]. — М., 2005. — 254 с.
3. *Адашкевич, В. П.* Кожные и венерические болезни / В. П. Адашкевич, В. М. Козин. — М., 2006. — 742 с.
4. Кожные и венерические болезни / К. Н. Монахов [и др.]. — М., 2005. — 115 с.
5. *Скрипкин, Ю. К.* Кожные и венерические болезни / Ю. К. Скрипкин, В. Н. Мордовцев. — М., 1996. — 245с.

УДК 613.888.15-0537+176

## **ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ О КОНТРАЦЕПЦИИ И РАННЕЙ ПОЛОВОЙ ЖИЗНИ**

*Николаева К. С., Тавониус А. А.*

Научный руководитель: ассистент *В. В. Концевая*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

#### **Введение**

В настоящее время актуальны вопросы о ранней половой жизни у подростков и молодежи. Раннее начало половой жизни, плохая осведомленность о методах контрацепции и недостаточное их использование увеличивают риск наступления нежелательной беременности и приводят к росту числа искусственных аборт или родов у подростков в условиях их биологической, психологической и социальной незрелости. В последние годы половое созревание происходит значительно раньше. Это еще больше увеличило несоответствие между половой и общей зрелостью.

По результатам международного исследования сексуального здоровья детей школьного возраста, оказалось, что средний возраст сексуального дебюта мальчиков составляет 14 лет.

Девочки расстаются с невинностью в 14,3 года. К 15 годам 28 % юношей и 20 % девушек уже имеют сексуальный опыт. В 17 лет каждый второй подросток ведет половую жизнь.

В Беларуси средний возраст начала половых отношений — 14,5 года. При этом каждая 12-я жительница нашей страны вступает в интимную близость до 14 лет. Каждая пятая несовершеннолетняя перестает быть девушкой к 16 годам.

По данным Международной федерации планирования семьи, ежегодно в мире становятся матерями 15 млн девочек 14–16 лет. Пять миллионов несовершеннолетних совершают аборт. В Беларуси каждый год 4000 девушек до 18 лет избавляются от первого эмбриона.

В Западной Европе на 1000 девушек в возрасте 15–17 лет приходится от 5 до 25 случаев беременности. В Беларуси из 1000 несовершеннолетних беременеют 45.

### **Цель**

Выяснить осведомленность молодежи о контрацепции и ранней половой жизни.

### **Материал и методы исследования**

Проведено анкетирование, в котором приняло участие 100 человек, из них 33 % мужчин, 67 % женщин, в возрасте 15–17 лет — 27 %, 18–20 лет — 49 %, 21–23 года — 21 %, 24–26 лет — 3 %. Проведен анализ и обобщение результатов.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В результате исследования было выяснено, что 93 % опрошенных имеют какие-либо знания о контрацептивах, 7 % нет.

Впервые узнали о контрацептивах от родителей 21 %, от друзей — 50 %, с интернета — 47 %, с литературы — 23 %, от аптечных работников — 2 %, от медицинских работников — 21 %, из СМИ — 31 %, с других источников — 15 %.

Подчерпнуть информацию о контрацептивах от родителей могут 11 %, от друзей — 18 %, с интернета — 77 %, с литературы — 35 %, от аптечных работников — 21 %, от медицинских работников — 42 %, от СМИ — 17 %, с других источников — 9 %.

Такой вид контрацепции как презерватив знаком 99 %, противозачаточные таблетки — 88 %, спирали — 69 %, вагинальное кольцо — 40 %, свечи — 42 %, инъекции — 15 %, пластырь — 15 %, прерывание полового акта — 62 %, таблетки экстренной контрацепции — 60 %.

Из 100 человек респондентов 62 % ведут половую жизнь, 38 % — нет. Половую жизнь с 15 лет ведут 5 %, с 15–17 лет — 31 %, с 18–20 лет — 25 %, с 21–23 лет — 0 %, с 24–26 лет — 1 % и не ведут половую жизнь 38 %.

Половую жизнь можно начинать с 15–17 лет считают 25 %, с 18–20 лет — 59 %, 4 % — с 21–23 лет, 1 % — с 24–26 лет, 11 % — были затруднены в ответе.

Приходилось использовать контрацептивы 60 %, 40 % — не использовали. Из использовавших 91 % использовали презерватив, 36 % — противозачаточные таблетки, 12 % — спирали, 3 % — вагинальное кольцо, 6 % — свечи, 2 % — инъекции, 6 % — пластырь, 26 % — прерывали половой акт, 7 % — таблетки экстренной контрацепции, другое использовали 2 %, не использовали — 8 %. О последствиях не использования контрацептивов знают 97 %, не знают — 3 %.

О ранней беременности знают 93 %, не знают — 7 %. Из 100 человек 1 % относится к ранней беременности положительно, 60 % — негативно, 31 % — нейтрально, 8 % были затруднены в ответе. Допустимые причины для ранней беременности: изнасилование — 42 %, неопытность — 21 %, глупость — 30 %, любовь — 21 %, осознанный выбор — 48 %, другое — 5 %.

Правильный выход в случае ранней беременности: аборт — 29 %, родить и отказаться от ребенка — 4 %, родить и отдать на воспитание родителям/родственникам — 12 %, родить и заботиться о ребенке — 66 %, другое — 4 %, затруднились ответить — 15 %. 38 % посчитали аборт преступлением, 38 % — нет, 24 % были затруднены в ответе.

Актуальной и востребованной среди молодежи посчитали тему контрацепции 85 %, 15 % считают иначе. 94 % посчитали, что современная молодежь должна иметь знания о контрацепции, 6 % — нет.

### **Выводы**

1. Большая половина участников опроса уже имеют представление о контрацепции и считают необходимым иметь знания о контрацепции, ранней беременности и о ее последствиях.

2. Современная молодежь предпочитает узнать информацию о контрацепции из интернета, нежели спросив у взрослых. Зачастую эта информация является неточной и дает искаженное представление об интересующей теме.

3. Большинство из опрошенных, использовали контрацептивы, а 40 % — нет, что относит данную категорию к группе риска по инфекциям передающимся половым путем и нежеланной беременности.

4. Начали вести интимную близость до 18 лет 36 % опрошенных.

5. В вопросе о ранней беременности осведомлены фактически все, 93 % опрошенных, но 60 % большинство относится к ней негативно, что показывает, знание людей о последствиях такой беременности. В случае ранней беременности 66 % участников анкетирования, решили, что лучший выход из такой ситуации — это родить и воспитывать ребенка. Аборт будет более правильным решением считают 29 % анкетированных, на основании чего можно предположить, что они недостаточно осознают о последствиях аборта на организм девушки в ее дальнейшей жизни.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Акушерство / Г. М. Савельева [и др.] // Современные методы контрацепции. — М., 2011. — С. 636–644.
2. *Пересада, О. А.* Методы контрацепции: современные подходы и новые возможности / О. А. Пересада, Т. В. Колодко. — Минск: БелМАПО, 2006. — С. 67.
3. *Стасевич, Г. С.* Стратегические подходы к расширению доступа молодежи к услугам информации в области репродуктивного здоровья / Г. С. Стасевич // Современные подходы к продвижению здоровья: материалы II Междунар. науч.-практ. конф.; под ред. д-ра мед. наук, проф. Т. М. Шаршаковой; канд. пед. наук, доцент Г. В. Гатальской. — Гомель: УО «ГогМУ», 2008. — Вып. 2. — С. 155–157.

УДК 615.036.2

### МЕТОПРОЛОЛ И МЕТИЛДОПА: АКТУАЛЬНОСТЬ ВЫБОРА ПРИ МОНОТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННЫХ И РОДИЛЬНИЦ

*Николаевский В. Р., Климец Д. А.*

Научные руководители: к.м.н., доцент *Е. Н. Кириллова*,  
д.м.н., профессор *Л. М. Лобанок*

Учреждение образования  
«Белорусский государственный медицинский университет»  
г. Минск, Республика Беларусь

#### **Введение**

Проблема терапии артериальной гипертензии (АГ) в акушерской практике до сих пор стоит на повестке дня. Несмотря на значительное число научных публикаций, в настоящее время отсутствуют четкие критерии дифференциальной диагностики различных клинических форм АГ у беременных, существуют разные взгляды на тактику терапии пациенток с данной патологией, нет единых подходов к формулировке диагноза. В реальной клинической практике данное обстоятельство создает недостаточную скоординированность и преемственность в работе врачей, принимающих непосредственное участие в ведении беременных и родильниц с диагностированной АГ.

В настоящее время препаратами выбора при антигипертензивной терапии в период гестации считаются  $\alpha_2$ -агонист метилдопа (1-я линия) и кардиоселективный  $\beta_1$ -адреноблокатор метопролол (2-я линия). Выбор Допегита (EGIS Pharmaceuticals, PLC (Венгрия), активное вещество — метилдопа) и Метопролола (СООО «Лекфарм» (Республика Беларусь), активное вещество — метопролол) в нашей работе обусловлен наибольшей частотой их использования среди врачей филиала «Родильный дом» УЗ «Кобринская центральная районная больница», в котором проводилось исследование.

Некоторые работы доказали более низкую эффективность метилдопы при снижении артериального давления (АД) в лечении хронической артериальной гипертензии (ХАГ), чем у