

## ЗНАНИЯ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ О РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДОРОВЬЕ

*Абдулова Л. А., Громыко Е. Д., Секушенко Е. Д.*

Научный руководитель: ассистент *В. В. Концевая*

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

### ***Введение***

Социально-педагогическая помощь по формированию ценностного отношения к репродуктивному здоровью не может быть эффективна в полной мере без учета уровня информативности подростков в области репродуктивного здоровья.

Медицинские и социальные аспекты репродуктивного здоровья подростков приобретают особую важность, так как именно в подростковом и юношеском возрасте формируются основные модели поведения, которые влияют на здоровье и долголетие.

### ***Цель***

Изучить осведомленность молодежи о репродуктивном здоровье в г. Гомеле.

### ***Материал и методы исследования***

Анкетирование студентов 1 курса УО «Гомельский государственный медицинский университет», проанализировать и обобщить результаты анкетирования, обобщение и интерпретация научно-методической литературы.

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

В анкетировании приняло участие 60 человек (30 женщин и 30 мужчин) в возрасте от 17 до 22 лет.

Исследование показало, что к ранней половой жизни положительно относятся 26,7 %, отрицательно — 43,3 %, затрудняются ответить — 30 %.

О половых отношениях молодежь узнает в первую очередь из разговора со сверстниками — 56,7 %, потом из СМИ — 35 % и только 8,3 % опрошенных могут побеседовать на эту тему с родителями.

У 47 % опрошенных респондентов имелась половая связь и в среднем возраст первой интимной близости составил 16 лет. Нормально вести половую жизнь в 15–16 лет считают 50 % опрошенных.

Положительным вступать в половые отношения до брака считают 88 % опрошенных студентов.

Все студенты знают о контрацепции (100 %). Наиболее оптимальным методом контрацепции молодежь считает презерватив — 88,3 %, однако 11,6 % опрошенных ответили, что они выбрали бы таблетки.

О заболеваниях, передаваемых половым путем и, что половая связь без презерватива может привести к их передаче знают 88 % опрошенных, остальные респонденты не дали ответ на этот вопрос.

На вопрос «Кому сообщите при беременности?» 63,3 % ответили, что родителям, 31,7 %, что половому партнеру, сделают аборт — 3,3 % и только — 1,7 % ответили, что скроют от всех.

К ранней беременности и деторождению 88 % относятся отрицательно, а 12 % — нейтрально.

Вопрос о психологическом отношении между полами интересует 84 % студентов, душевное отношение между полами важно для всех опрошенных, что составило 100 %.

Всем анкетиремым (100 %) была бы интересна информация о причинах бесплодия, способах лечения и инфекциях, передаваемых половым путем.

### ***Выводы***

Знания молодежи о репродуктивном здоровье существуют, но об этой информации они предпочитают узнать от сверстников либо из интернета, но такая информация не всегда является достоверной и объективной.

Половина респондентов, считает нормальной начинать первую близость в возрасте 15–16 лет. Вступать в отношения до брака считают нормальным 88% молодежи.

Как показали результаты анкетирования, молодежь заинтересована в получении знаний о репродуктивном здоровье, ее заинтересовали такие темы как: причины бесплодия, инфекции, передающиеся половым путем, а также психологическое и духовное отношение между полами.

Таким образом, специалистам медикам необходимо уделять внимание просвещенности молодежи об осознании своего собственного здоровья, изменения образа жизни в сторону здорового поведения, что в будущем может способствовать осведомленности молодежи о репродуктивном здоровье и улучшению здоровья населения в будущем.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Акушерство. Современные методы контрацепции / Г. М. Савельева [и др.]. — М., 2011. — С. 636–644.
2. 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. Т. М. Шаршаковой, Г. В. Гатальской. — Гомель: ГомГМУ, 2008. — Вып. 2. — С. 155–157.

УДК 616.61-002; 616.5-002.525.2-07

### БИОМАРКЕРЫ ОБОСТРЕНИЯ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА

*Абуанзех М. А.*

Научный руководитель: к.м.н., доцент *К. А. Чиж*

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

#### *Введение*

Системная красная волчанка (СКВ) является одним из наиболее известных представителей группы системных заболеваний соединительной ткани [1]. СКВ характеризуется наличием многочисленных аутоантител, которые могут образовывать иммунные комплексы, отложение которых в почках в значительной степени способствует патогенезу волчаночного нефрита [2]. Волчаночный нефрит (ВН) является серьезным проявлением заболевания, часто приводящий к тяжелым осложнениям, оказывающим влияние на течение и прогноз системной красной волчанки [3].

Лабораторное исследование является неотъемлемым компонентом ведения пациентов с патологией почек при СКВ. Оно позволяет своевременно установить диагноз, вовремя назначить адекватную терапию, предотвратить осложнения и обострения данного заболевания. Современная лабораторная диагностика включает определение широкого спектра биомаркеров почечного повреждения, некоторые из которых могут являться предикторами обострения волчаночного нефрита (С1q, IgA,  $\beta$ 2-МГ,  $\alpha$ 1-МГ, NGAL (липокалин-2), С3 комплемент, цистатин С, суточная протеинурия). Их раннее выявление позволяет скорректировать проводимую терапию и, таким образом, избежать выраженного обострения волчаночного нефрита и неблагоприятного исхода заболевания.

#### *Цель*

Оценить прогностическую значимость некоторых биомаркеров мочи для вероятного обострения ВН.

#### *Материал и методы исследования*

В исследуемую группу включено 30 пациентов с диагнозом СКВ и ВН, госпитализированных в ревматологическое и нефрологическое отделения УЗ «9 ГКБ». Среди пациентов было 29 женщин и 1 мужчина. Возраст пациентов на момент представления находился в диапазоне 20 до 65 лет; средний возраст 36,2 (20; 64) года. Продолжительность заболевания определена в диапазоне от 6 месяцев до 30 лет; в среднем 7,1 (0,6; 30) года. Все пациенты были распределены на 2 группы: 1-я группа представлена 20 пациентами, у которых