

ВЛИЯНИЕ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Деконская Ю.Д., Хворик Ф.Д.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», кафедра дерматовенерологии, Республика Беларусь, г. Гродно

*ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт Петербург

Ключевые слова: инфекции, передаваемые половым путем, молодежь, репродуктивное здоровье.

Резюме: на основании изучения уровня знаний, связанных с распространением и профилактикой инфекций, передаваемых половым путем представлена характеристика поведения молодежи в сфере репродуктивного здоровья.

Resume: based on the study of the level of knowledge related to the spread and prevention of sexually transmitted infections, the characteristics of the behavior of young people in the field of reproductive health are presented.

Актуальность. Наиболее значимыми проблемами репродуктивного здоровья молодежи являются инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), более половины случаев которых, приходится на возраст 15-24 года [2].

По данным ВОЗ, ежегодно в мире регистрируется 333 млн. новых случаев ИППП. Термин ИППП предложен ВОЗ в 1982 г. В эту группу включены клинически неоднородные болезни, объединенные преимущественно половым путем передачи, а также их высокой социальной значимостью для населения в целом. На сегодняшний день существует более 30 возбудителей, способных передаваться половым путем: 15 видов бактерий, 10 видов вирусов, 3 вида простейших, 1 вид грибов и 2 вида эктопаразитов [4]. Принято выделять группу классических (венерических болезней) и группу инфекций, «нового поколения». Группа классических ИППП включает такие заболевания, как сифилис, гонорея, мягкий шанкр, венерический лимфогранулематоз, донованоз, а «новые ИППП» – хламидиоз, микоплазмоз, уреаплазмоз, трихомониаз, кандидоз, гарднереллез, герпетическая и папилломовирусная инфекции, ВИЧ-инфекция [4].

ИППП нередко расценивают как «болезни поведения». Так, по данным В.А. Медика, медико-социальный портрет подростка больного ИППП, включает проживание в неполной семье с алкогольным бытом, психопатические черты характера, которые усугубляются при безнадзорности, девиантное поведение со склонностью к промискуитету [2]. Негативные тенденции связаны с комплексом факторов: снижение возраста начала половой жизни, недостаточная медико-гигиеническая грамотность, широкое распространение в молодежной среде «либеральных» форм поведения, толерантность к сохранению собственного репродуктивного здоровья, снижение значения в молодежной среде социальной роли института семьи. Способствует росту заболеваемости половыми болезнями и широкая доступность препаратов для их лечения, от-

сутствие обращения заболевших за медицинской помощью, высокая частота самолечения и бездеятельного выжидания, особенно распространенные среди молодежи. С начала 90-х годов наблюдался рост урогенитальной патологии в геометрической прогрессии. В настоящее время в нашей республике действует целостная, эффективно функционирующая система мероприятий по профилактике ИППП.

Высокий уровень ИППП в молодежной среде отражается на течении беременности у молодых женщин. Наличие у беременной урогенитальной инфекции, во-первых, прямо коррелирует с внутриутробным инфицированием плода и гнойно-септическими осложнениями у новорожденного. Во-вторых, мочеполовые инфекции являются причиной психических расстройств депрессивного спектра в свою очередь, усугубляющихся беременностью, являющейся провоцирующим фактором в развитии уже имеющихся скрытых психических нарушений [3]. Рискованное сексуальное поведение, неумение строить доверительные отношения в паре, медико-гигиеническая неграмотность приводят к наступлению нежелательных беременностей, оканчивающихся абортами.

Поведение современной молодежи формируется из социально обусловленных действий, оно стереотипно, что позволяет его прогнозировать и отчасти детерминировать. Поведение молодежи в сфере репродуктивного здоровья можно охарактеризовать как самосохранительное. В Национальной программе демографической безопасности Республики Беларусь самосохранительное поведение определено как «забота человека о жизни и здоровье», а его формирование – как «выработка у населения поведенческих стереотипов, способствующих укреплению здоровья» [1]. Это определение объясняет употребление в качестве синонима термину «самосохранительное» термина «здоровьесберегающее» поведение.

Цель: изучить уровень знаний молодежи вопросов, связанных с распространением и профилактикой инфекций, передаваемых половым путем.

Задачи: 1. Оценить осведомленность респондентов об этиологии и эпидемиологии ИППП; 2. Изучить качество знаний, касающихся клинических проявлений ИППП; 3. Определить уровень знаний респондентов по вопросам профилактики ИППП.

Материал и методы. С целью изучения информированности молодежи об этиологии, механизмах инфицирования и профилактике ИППП, нами проводился социологический опрос по специально разработанной анкете учащихся выпускных классов общеобразовательного лицея (161 человек), студентов 1-го курса высших учебных заведений медицинского (302 человека) и общеобразовательного (165 человек) профиля.

Результаты и их обсуждение. Среди информационных источников об ИППП, более четверти респондентов назвали средства массовой информации. Также около четверти анкетированных указали на важность получения сведений из специальных бесед с учителями и занятий, проводившихся в школе. На отсутствие владения какой-либо информацией по этой проблеме отметили 17,5% респондентов. Сведения от «опытных» друзей получили 10,8% анкетированных. Процент вклада родственников в формирование знаний об ИППП оказался крайне низким – 8,6%. Низкой по частоте оказалась информация об ИППП, полученная от медицинских работников – 4,1% и

просветительской литературы – 8,4%, из нескольких вышеперечисленных источников получили информацию только 17,2% респондентов.

На вопрос о распространенности ИППП, 44,6% респондентов отметили, что в настоящее время в мире наблюдается рост числа лиц, страдающих этими заболеваниями, а 17,5% анкетированных указали, что не владеют какой-либо существенной информацией на этот счет. Незначительный процент отвечавших пояснили, что данный вид инфекционных заболеваний или давно ликвидирован, или редкий, или в основном встречается среди людей, заразившихся за границей после половых контактов с иностранцами (соответственно, 0,5%, 0,6% и 0,8%).

Уровень знаний о возможности полного излечения от данной патологии также имел значительные колебания. Так, 72,8% респондентов ответили, что не все ИППП полностью излечимы, 9,6% обследованных были уверены, что ни одно из заболеваний этой группы не излечимо, а 16,2% респондентов не могли конкретизировать свои познания по этому вопросу и только 1,4% указали о возможности полного излечения от данной патологии.

Интересными, с точки зрения знаний об ИППП, оказались ответы о принадлежности к ним конкретных нозологических форм. По частоте 1 место безоговорочно занял сифилис (96,0%), 2 место принадлежало ВИЧ/СПИД (95,6%), 3 – гонорее (92,5%). К венерическим болезням три группы респондентов отнесли генитальный герпес, лобковых вшей и трихомониаз – 75,8%, 71,3% и 65,1%, соответственно. Хламидиоз и уреаплазмоз составили третью по рейтингу группу. На эти болезни указали 60,8% и 53,2%.

Следует отметить, что 76,3% анкетированных считали, что ИППП имеют и другие пути распространения, кроме полового, 10,2% ответили, что для их распространения существует только один путь – половой, а 13,5% не смогли конкретизировать свои познания по этому вопросу.

Среди основных факторов риска заражения ИППП в 87,8% случаев преобладало наличие нескольких половых партнеров и половые акты без презервативов. На наличие только одного фактора (несколько половых партнеров, частые половые сношения и половые контакты с постоянным партнером, но без презерватива) указали, соответственно, 4,7%, 3,3% и 2,5% респондентов.

Большинство анкетированных указали, что основной передачей ИППП является половой контакт с больным человеком, на втором месте – передача ИППП при оральном сексе, на 3 месте – тесный бытовой контакт с больным. Далее следуют заражение при посещении бани, купании в бассейне и при поцелуе. Следует заметить, что для сифилиса указаны все 5 путей заражения. Минимальный уровень знаний о путях передачи был характерен для таких инфекций, как хламидиоз, трихомониаз, уреа- и микоплазмоз. Так, половой контакт с больным человеком при них назван основным механизмом передачи в 57,8% случаев, при оральном сексе возможность заражения составила 19,3%, а 18,8% предполагали возможность заражения хламидиозом и другими инфекциями при тесном бытовом контакте с больным (такая же частота отмечена при гонорее).

Среди путей заражения ИППП нередко указывались нехарактерные пути (воздушно-капельный, при прикосновении к больному, через воду и пищу), что подтверждало невысокий уровень осведомленности молодежи по проблемам ИППП. Об этом

же свидетельствовали данные о наличии затруднений в ответах на вопросы по группе таких заболеваний, как хламидиоз, трихомониаз, уреа- и микоплазмоз. В частности, в 27% случаев отсутствие ответов о возможности определения признаков заболеваний по внешнему виду больного. В то же время, 29,8% респондентов считали, что по внешнему виду можно диагностировать ИППП. На невозможность определения внешних проявлений болезней указали 43,1% анкетированных.

Важным компонентом формирования знаний по проблеме ИППП является набор предупредительных мер по первичной и вторичной профилактике. Так, на вопрос о выборе из перечисленных наиболее важных гигиенических и профилактических мероприятий в случае появления признаков ИППП, 97% респондентов считали, что необходимо немедленно обратиться к врачу, 80,3% молодежи выбирали воздержание от половых связей, около половины респондентов советовали ужесточить соблюдение правил личной гигиены (пользование только отдельной посудой и т.д.) и только около 3% анкетированных предлагали опираться на мнение друзей и подруг, а чуть более 3,5% – предполагали методы самолечения.

Большая часть респондентов (91,2%) считали, что наиболее важными для предотвращения заражения ИППП является воздержание от случайных половых связей без презерватива, 62,1% – использование средств индивидуальной профилактики до и после полового акта. В то же время, пользовались хотя бы однажды услугами пункта индивидуальной профилактики венерических болезней только 4,5% респондентов.

Усиление санитарно-просветительной работы среди населения считали важным более половины опрошенной молодежи, 77,2% респондентов желали получить более полную информацию о признаках ИППП.

Среди мер общественной профилактики данной группы заболеваний 23,1% представителей молодежи назвали усиление юридической ответственности за распространение ИППП, а 13,5% считали, что необходимо усилить ответственность за распространение и пропаганду порнофильмов, порнографической литературы. Лекции и беседы, проводимые приглашенным врачом-специалистом, выбрали в качестве предпочитаемой формы получения знаний о проявлениях ИППП 56,4% респондентов. Значительная часть опрошенных предпочла слушать лекции, проводимые медицинскими работниками, на местах обучения или работы (39%). Шире привлекать к профилактике СМИ рекомендовали 37,7% анкетированных. Менее значимыми в молодежной среде оказались лекции, проводимые педагогами в местах обучения, добровольцами на местах работы (25,2%) и столько же молодежи отмечали важность включения специального курса о данных заболеваниях и их профилактике в программы школ, ПТУ, техникумов, ВУЗов. Невысокую оценку получили профилактическая информация в виде санитарно-просветительской литературы (22,5%), участие в мероприятиях, где в игровой форме во время проведения различных концертов, дискотек используются элементы профилактической пропаганды (13,5%). Не имели существенного значения беседы с родителями (родственниками), лекции, проводимые в специально организованных лекториях, в том числе и сверстниками, прошедшими специальную подготовку по данному вопросу (на важность этих мероприятий указали, соответственно, только 12,4%, 10,0% и 7,2% респондентов).

Основным методом профилактики ИППП опрошенные назвали использование презерватива, а 83,4% читали информационные материалы о правилах его использования. Отвечая на вопросы о безопасном сексе, 92,8% указали на необходимость использования презерватива, 7,2% считали, что безопасный секс – это применение противозачаточных таблеток, внутриматочной спирали и т.д. Использование презервативов как способа профилактики ИППП при внебрачных связях назвали 45,1%. Одна пятая часть респондентов предпочитали использовать презерватив только при сомнениях в партнере, а 30,4% выбирали презерватив как профилактическое средство, только заботясь о здоровье партнера. Отрицали использование презерватива как способ профилактики 3,7% молодежи, в то же время, 74,4% респондентов считали, что презерватив – это надежное средство для предохранения от беременности, а 16,7% были уверены, что эффект предохранения, наоборот, минимален, более 9% ответили против применения презерватива вообще.

Выводы: 1. Результаты исследования указывают на наличие в молодежной среде проблемы, обусловленной недостатком осведомленности молодежи по вопросам, связанным с этиологией, распространением, течением и профилактикой ИППП; 2. Выявленная неблагоприятная эпидемическая ситуация и невысокий уровень знаний вопросов распространения и профилактики ИППП способны негативно влиять на развитие эпидемического процесса в молодежной среде и обосновывают необходимость проведения комплекса организационных и воспитательных мер по их предупреждению; 3. Результаты социологических исследований определили необходимость формирования адекватной и эффективной программы профилактики ИППП и минимизации влияния причин и факторов риска, связанных с распространением ИППП в молодежной среде, формирования здорового образа жизни, профилактики асоциального поведения и совершения правонарушений.

Литература

1. Национальная программа демографической безопасности Республики Беларусь на 2007-2010 гг. // Указ Президента Республики Беларусь № 135 от 26.03.2007.
2. Попова, Н. М. Факторы, способствующие распространению инфекций, передаваемых половым путём, среди подростков / Н. М. Попова, Е. И. Касихина // Проблемы соц. гигиены, здравоохран. и истории мед-ны. – 2006. – № 1. – С. 20–21.
3. Студенческая молодёжь Беларуси. Репродуктивное здоровье и сексуальное поведение / Респ. Центр здоровья Минздрава РБ. – Минск: Юнипак, 2001. – 32 с.
4. Хворик, Д. Ф. Хламидийно-ассоциированные инфекции / Д. Ф. Хворик. – Гродно : ГрГМУ, 2011. – 328 с.