

Медико-социальные аспекты инфекций, передаваемых половым путем, у подростков в Республике Саха (Якутия)

Л. И. ПЕТРОВА, Н. В. САВВИНА, А. А. МАКСИМОВА

ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова», Медицинский институт, Якутск, Россия

С целью разработки оздоровительных мероприятий по профилактике инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), проведено комплексное социально-гигиеническое исследование различных групп подростков и молодежи. Проанализированы анкеты по следующим основным параметрам: социально-личностные характеристики, уровень информированности о половых отношениях и об ИППП. При обследовании выделены две группы: 1 группа (основная) — подростки с ИППП, 2 группа (сравнения) — практически здоровые подростки.

Первую информацию о существовании сексуальных отношений 48,7% подростков из основной группы получили от старших друзей и сверстников. Среди подростков из группы сравнения 14% имели сексуальный контакт. Любящих свою семью и желающих, чтобы их будущая семья была бы похожа на родительскую, было достоверно больше (в 9 раз) в группе сравнения, чем в основной (20,0% против 2,2%, $p < 0,0001$). Информацией об ИППП, путях передачи, осложнениях, профилактике обладают 39,7% больных ИППП, и только 18,7% — из группы сравнения. Настораживает, что 48,6% подростков группы сравнения, не болевших ИППП, указали, что при заболевании обратились бы к знакомым, друзьям. Это указывает на то, что процент предположенных к самолечению очень высок.

Таким образом, существует ряд объективных причин формирования низкого нравственно-культурного уровня: воспитание в неполных и неблагополучных семьях, незанятость учебой и работой, низкий уровень информированности об ИППП и сомнительные источники получения знаний по этой проблеме.

Ключевые слова: подростки, сексуальное поведение, инфекции, передаваемые половым путем, информированность

Для цитирования: Петрова Л.И., Саввина Н.В., Максимова А.А. Медико-социальные аспекты инфекций, передаваемых половым путем, у подростков в Республике Саха (Якутия). Детские инфекции. 2017.16(2): 54-57. DOI:10.22627/2072-8107-2017-16-2-54-57

Medical and Social Aspects of Sexually Transmitted Infections in Adolescents in the Republic of Sakha (Yakutia)

L. I. Petrova, N. V. Savvina, A. A. Maksimova

North-Eastern Federal University, Medical Institute, Yakutsk, Russia

In order to develop health-improving interventions for the prevention of sexually transmitted infections (STIs), a comprehensive socio-hygienic study of various groups of adolescents and young people was conducted. The questionnaires were analyzed on the following main parameters: social and personal characteristics, level of awareness about sexual relations and about STIs. In the study, two groups were identified: 1 group (main) - adolescents with STIs, 2 group (comparisons) - healthy adolescents.

The first information on the existence of sexual relations, 48.7% of adolescents from the main group received from older friends and peers. Among the adolescents in the comparison group, 14% had sexual contact. Those who love their family and want their future family to be similar to their parents were significantly more (9 times) in the comparison group than in the main group (20.0% vs. 2.2%, $p < 0.0001$). Information on STIs, transmission routes, complications, prevention is available in 39.7% of STIs patients, and only 18.7% in the comparison group.

The objective reasons for the formation of a low moral and cultural level are identified: education in incomplete and unfavorable families, lack of study and work, low level of awareness of STIs and questionable sources of knowledge on this issue.

Keywords: adolescents, sexual behaviour, sexually transmitted infections, STIs, awareness, incidence

For citation: Petrova L.I., Savvina N.V., Maksimova A.A. Medical and Social Aspects of Sexually Transmitted Infections in Adolescents in the Republic of Sakha (Yakutia). *Detskie Infekcii=Children's Infections*. 2017.16(2): 54-57. DOI:10.22627/2072-8107-2017-16-2-54-57

Контактная информация: Максимова Айталина Алексеевна, аспирант, ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова», Медицинский институт; 677000, г. Якутск, ул. Ойунского 27; +7 (411) 49-68-51; aita-al@mail.ru
Aitalina A. Maksimova, graduate student, North-Eastern Federal University; +7 (411) 49-68-51; aita-al@mail.ru

Петрова Любовь Иннокентьевна (Petrova Lyubov), к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней, фтизиатрии и дерматовенерологии Медицинского института СВФУ; 677000, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, Ойунского 27; +7(411) 36-34-89; aita-al@mail.ru

Саввина Надежда Валерьевна (Savvina Nadegda), д.м.н., профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, общей гигиены и биологии Медицинского института СВФУ; 677000, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, Ойунского 27; +7(411) 36-34-89; nadvsavvina@mail.ru

УДК 616.921.5:618

Проблемы репродуктивного здоровья подростков связаны не только с медицинскими, но и с социальными аспектами, из которых следует выделить четыре основных позиции: снижение возраста вступления в сексуальные отношения, незапланированная беременность, аборт и заражение инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП) [1].

Одной из основных задач российского общества является обеспечение гармоничного роста и развития подростков, так как от этого зависит уровень благосостояния и стабильности в регионах страны в будущем [2, 3]. В последние десятилетия в связи с отчетливыми демографическими тенденциями, наблюдающимися в Российской Федерации, охрана репродуктивного здоровья подростков

приобрела особую важность. Сохраняющаяся естественная убыль населения усугубляется прогрессивным снижением его численности и стабильным ухудшением соматического здоровья детей, что создает угрозу демографическому резерву и успешной реализации репродуктивной функции, предстоящей молодому поколению в ближайшее время [4, 5].

Цель: разработать медико-социальные оздоровительные мероприятия по профилактике инфекций, передаваемых половым путем, на основе комплексного социально-гигиенического исследования различных групп подростков и молодежи.

Материалы и методы исследования

В качестве источника информации использованы материалы официальной статистики — Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Саха (Якутия) (РС(Я)).

Для углубленного анализа социологических, анамнестических данных подростков, больных ИППП, в качестве модельной территории выбран г. Якутск с населением 276 821, среди них 10 186 подростков. С информированного согласия подростков, их родителей, учителей и разрешения этического комитета, согласно этическим стандартам, разработанным в соответствии с Хельсинской декларацией, было проведено анкетирование 300 детей подросткового возраста из общеобразовательных школ, лицеев, колледжей г. Якутска. При обследовании выделены две группы: 1 группа (основная) — подростки с ИППП, 2 группа (сравнения) — практически здоровые подростки (табл. 1). Проанализированы анкеты по следующим основным параметрам: социально-личностные характеристики, уровень информированности о половых отношениях и об ИППП.

Полученные данные были подвергнуты статистическому анализу с использованием пакета статистических программ Statistika 7,0 («StatSoft», США).

Результаты и их обсуждение

Изучение причин и факторов, способствующих возникновению ИППП в подростковом возрасте, показало,

что в основной группе почти в 2 раза было больше неполных семей, в единичных случаях отсутствовали оба родителя. Только 32% подростков охарактеризовали свои взаимоотношения с родителями как хорошие, 21% оценили как плохие. Отношения родителей к их друзьям 29% опрошенных оценили как хорошие (в группе сравнения — 95%), 20% — как плохое, 51% — как терпимое (в группе сравнения — 5%). Для 8,7% молодежи советы родителей не имеют никакой ценности, 75,3% — советы родителей воспринимают редко (в группе сравнения — 4,7%), только 14,7% — часто считаются с советами родителей (в группе сравнения — 80%).

При изучении наличия вредных привычек в семье выявлено регулярное употребление алкогольных напитков родителями в основной группе подростков, которое было достоверно больше в 13,7 раз, чем в группе сравнения. Любящих свою семью детей и желающих, чтобы их будущая семья была бы похожа на родительскую, в группе сравнения оказалось достоверно больше (в 9 раз), чем в основной группе (20,0% против 2,2%, $p < 0,0001$).

Только 7,3% подростков сами не употребляли вообще алкогольных напитков, 22% — употребляли 2–3 раза в год, 24,7% — по праздникам, 44% — 1 раз в неделю, 2% — почти каждый день. В группе сравнения — 26,7%, 45,3%, 24%, 3,3%, 0,7% соответственно. Таким образом, отмечается значительный процент употребления алкогольных напитков подростками, больных ИППП. Также установлено, что 39 подростков (26%), больных ИППП, имели опыт употребления наркотиков (в группе сравнения — 7 (4,7%).

Анализ информированности детей показал, что о существовании сексуальных отношений им известно в среднем в 7–10-летнем возрасте. Первую информацию 48,7% подростков из основной группы получили от старших друзей и сверстников, 41,3% опрошенных группы сравнения — из литературы. К сожалению, этот факт говорит о том, что тема сексуальных отношений по-прежнему является запретной, и подростки продолжают получать сведения от друзей, сверстников, которые часто дают извращенное толкование этих вопросов.

Таблица 1. Распределение подростков по полу и возрасту в исследуемых группах

Возраст	Пол	Основная группа (с ИППП)		Группа сравнения (здоровые)	
		Абс.	%	Абс.	%
13–14 лет	М	15	10	27	18
	Ж	35	23,3	31	20,7
15–17 лет	М	30	20	49	32,7
	Ж	70	46,7	43	28,6
Итого		150	100	150	100

Среди подростков из группы сравнения 14% имели сексуальный контакт. Побудительным мотивом к вступлению в сексуальные отношения у 15 явилась любовь (симпатия), у 5 — любопытство, у 1 — самоутверждение. К своему первому сексуальному партнеру относились все с любовью или с симпатией. У подростков из основной группы побудительным мотивом к вступлению в половой контакт явились: любопытство — 39,3%, самоутверждение — 21,4%, материальная заинтересованность — 17,3%, любовь — 8%, насилие — 2,7%, прочее — 11,3%. При сексуальных контактах 92% подростков не используют средства индивидуальной защиты от ИППП, и только 8% по мере возможности используют презерватив.

Достаточной информацией об источниках ИППП, путях передачи, первых проявлениях, осложнениях, их профилактике обладают 39,7% больных ИППП, и только 18,7% подросток из группы сравнения (нельзя исключить тот факт, что заболевшие более информированы благодаря собственному опыту). Основным источником получения информации об ИППП в основной группе являются друзья или знакомые — 40%, в группе сравнения — средства массовой информации — 37,3%, лекции врача — 25,3% и 39,3% соответственно в обеих группах.

Поскольку, кроме употребления алкогольных напитков, наркотических препаратов, незащищенных половых контактов, одной из распространенных причин ИППП является групповой секс, целесообразным было изучить отношение подростков к этому виду сексуальных отношений. В основной группе к групповому сексу положительно относятся и сами участвовали 42% подростков, в качестве зрителя — 14%, не участвовали, но вполне допускают — 6% и только 38% — отрицательно относятся к данному виду сексуальных отношений. Из группы сравнения против — 81% опрошенных, положительно относятся — 4,7%, в качестве зрителя — 14,3%.

Тревожным является факт, что на вопрос о поведении при подозрении на венерическое заболевание подростки, не болевшие ИППП, ответили, что только 30,7% — сразу обратится к венерологу в кожно-венерологическое учреждение, в анонимные кабинеты — 14,7%, к гинекологу — 6%, а остальные 48,6% — обратились бы к знакомым, друзьям. Это указывает на то, что процент молодых людей, предрасположенных к самолечению, очень высок.

Заключение

Таким образом, существует ряд объективных причин формирования низкого нравственно-культурного уровня подростков: воспитание в неполных и неблагополучных семьях, незанятость учебной и трудовой деятельностью, низкий уровень информированности об ИППП и сомнительные источники получения знаний по этой проблеме. Все это в дальнейшем обуславливает соответствующую мотивацию их сексуального поведения: раннее начало половой жизни, неразборчивость в выборе полового партнера, непонимание серьезности своего заболевания, употребление алкоголя.

Современные программы первичной профилактики должны соответствовать последним тенденциям технического прогресса и быть максимально приближены к целевой аудитории. Информация о сохранении здоровья должна быть доступно предоставлена, а источники санитарно-просветительской работы должны учитывать интересы и предпочтения современных детей и подростков. Для решения проблемы оказания квалифицированной медицинской помощи детям и подросткам с ИППП необходим комплексный подход, включающий в себя не только организацию лечебно-диагностической помощи несовершеннолетним, но и психолого-социальную поддержку, проведение социально-психологической реабилитации молодежи из групп риска по ИППП.

В настоящее время на базе специализированных медицинских организаций дерматовенерологического профиля в различных субъектах Российской Федерации организовано 65 подростковых центров профилактики и лечения ИППП, отвечающих современным стандартам оказания специализированной помощи детям и подросткам с ИППП и осуществляющих свою деятельность в едином формате [6–8].

В структуре кожно-венерологического диспансера для обеспечения специализированной дерматовенерологической помощи подросткам рекомендуется предусматривать специальное подразделение «подростковый специализированный центр профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем». Подобная мера позволит своевременно оказывать специализированную медицинскую помощь подросткам с учетом психологических и физиологических особенностей данного контингента пациентов, повысить выявляемость ИППП среди несовершеннолетних, а также проводить работу, направленную на формирование здорового образа жизни и ответственности за свое здоровье.

Литература/References:

1. Васильев М.М., Тоскин И.А. Эффективность информационных и медицинских услуг при оказании помощи уязвимым в отношении инфекций, передаваемых половым путем, группам населения. Вестник дерматологии и венерологии. 2006; 5: 44–50. [Vasil'ev M.M., Toskin I.A. The effectiveness of information and health care services in assisting vulnerable to infections, sexually transmitted diseases, population groups. *Vestnik Dermatologii i Venereologii*. 2006; 5: 44–50. (in Russian)].
2. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Винярская И.В. Изучение качества жизни в медицине и педиатрии. Вопросы современной педиатрии. 2005; 4: 7–12. [Baranov A.A., Al'bitskiy V.Yu., Vinjarskaja I.V. Studying the quality of life in medicine and paediatrics. *Voprosy Sovremennoj Pediatrii*. 2005; 4: 7–12. (in Russian)].
3. Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Рапопорт И.К. Здоровье подростков в формировании их гармоничного развития. Гигиена и санитария. 2015; 6: 58–62. [Baranov A.A., Kuchma V.R., Suhareva L.M., Rapoport I.K. Adolescent health in shaping their harmonious development. *Gigiena i Sanitarija*. 2015; 6: 58–62. (in Russian)].
4. Здоровье детей и подростков Республики Саха (Якутия): состояние, тенденции, перспективы: монография / под ред. Н.В. Саввиной. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015:512. [Child and Adolescent Health of the Republic of Sakha (Yakutia): the status, trends and

- prospects. Ed. by N. Savvina. Moscow: GEOTARMedia; 2015: 512. [in Russian]].
5. Лебедева М.Г., Хамошина М.Б., Руднева О.Д., Архипова М.П., Вострикова Т.В. Контрацептивное поведение студенток вуза: возможности и перспективы коррекции. Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2010; 5: 75–87. [Lebedeva M.G., Hamoshina M.B., Rudneva O.D., Arhipova M.P., Vostrikova T.V. Contraceptive behavior of high school students: Opportunities and perspective correction. *Reproduktivnoe Zdorov'e Detey i Podrostkov*. 2010; 5: 75–87. (in Russian)].
 6. Малишевская Н.П., Уфимцева М.А., Попова Е.В., Барановская Т.Н., Коробова Г.Г. Социально-личностная характеристика подростков, больных гонореей. Российский журнал кожных и венерических болезней. 2008; 1: 58–60. [Malishevskaja N.P., Ufimceva M.A., Popova E.V., Baranovskaja T.N., Korobova G.G. The social and personal characteristics of adolescents with gonorrhea. *Rossiiskij Zhurnal Kozhnyh i Venericheskikh Boleznej*. 2008; 1: 58–60. (in Russian)].
 7. Рахматулина М.Р. Новые подходы к оказанию специальной дерматовенерологической помощи социально неблагополучным группам детей и подростков. Вестник дерматологии и венерологии. 2006; 5: 50–53. [Rahmatulina M.R. New approaches to the provision of special dermatovenereological assistance to socially disadvantaged children and adolescents. *Vestnik Dermatologii i Venerologii*. 2006; 5: 50–53. (in Russian)].
 8. Рахматулина М.Р., Шашкова А.А. Инфекции, передаваемые половым путем, и их влияние на репродуктивное здоровье детей и подростков. Вестник дерматологии и венерологии. 2013; 4: 30–37. [Rahmatulina M.R., Shashkova A.A. Infections, sexually transmitted infections, and their impact on the reproductive health of children and adolescents. *Vestnik Dermatologii i Venerologii*. 2013; 4: 30–37. (in Russian)].

Оценка качества жизни подростков с туберкулезом органов дыхания

Д. Н. АДЖАБЛАЕВА

Самаркандский медицинский институт, Узбекистан

Работа посвящена оценке качества жизни подростков, больных различными формами туберкулезной инфекции. При помощи опросника Pediatric Quality of Life Inventory — PedsQL проведена оценка качества жизни 60 подростков в возрасте 13–17 лет. Опрос родителей проводился отдельно. Проводился анализ исходного уровня качества жизни (до начала курса лечения). У подростков 13–17 лет субъективные оценки клинического состояния и его влияния на все виды жизнедеятельности более пессимистичны и эмоционально ограничены. Показатели качества жизни по различным шкалам функционирования, выставленные родителями, были выше, чем выставленные самими подростками ($p < 0,001$). Выявленные закономерности свидетельствуют о необходимости проведения лечебно-оздоровительных, медико-социальных, клинико-реабилитационных мероприятий и психосоциальной коррекции с учетом возрастных особенностей подростков, их субъективного состояния и функционирования в условиях стационара.

Ключевые слова: подростки, туберкулез, качество жизни

Для цитирования: Аджаблаева Д.Н. Оценка качества жизни подростков с туберкулезом органов дыхания. Детские инфекции. 2017.16(2): 57-59. DOI:10.22627/2072-8107-2017-16-2-57-59

Assessment of the Quality of Life of Adolescents with Respiratory Tuberculosis

D. N. Adjablaeva

Samarkand State Medical Institute, Uzbekistan

Work is dedicated to estimation quality of life of adolescents with different types of tuberculosis. Quality of life of 60 adolescents in age 13–17 years was evaluated with Pediatric Quality of Life Inventory — PedsQL questionnaire. Parents were evaluated separately. Was estimated an initial level of a quality of life before the beginning of hospital treatment. Adolescents have pessimistic and emotional limited subjective estimations of clinical condition and its influences upon all types of vital activity. The indicators quality of life on different scale of the function, exposed parent, were above, than exposed adolescents themselves. The revealed regularities prove to need of performing medical and improving measures, medical-social, clinical-rehabilitation actions and psychosocial correction with considering age features of adolescents, their subjective state and functioning in conditions of a hospital.

Keywords: adolescents, tuberculosis, quality of life

For citation: Adjablaeva D. N. Assessment of the quality of life of adolescents with respiratory tuberculosis. *Detskie Infekcii=Children's Infections*. 2017.16(2): 57-59. DOI:10.22627/2072-8107-2017-16-2-57-59

Контактная информация: Аджаблаева Динара Намазовна, аспирант кафедры фтизиатрии Самаркандского Медицинского Института; Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура, 18; +99890 743-30-84; dinarasammi@mail.ru
Dinara N. Adjablaeva, postgraduate student of chair phthisiology of Samarkand State Medical Institute; Samarkand, Uzbekistan; +99890 743-30-84; dinarasammi@mail.ru

УДК 616.24-002.5-084

Современные социально-экономические условия, модернизация в здравоохранении и развитие медицинской науки обуславливают необходимость совершенствовать противотуберкулезную помощь и оценку её результатов, используя исследования показателей качества жизни [1]. Актуальность подобных исследований не вызывает сомнений. Использование простого и надежного ме-

тода оценки качества жизни позволит улучшить качество медицинской помощи на разных этапах лечения детям с хроническими заболеваниями, в частности, больным туберкулезом [2]. Качество жизни детей и подростков, страдающих социально обусловленными заболеваниями, имеет свои особенности [3]. Частью детей и родителей проявления заболевания воспринимаются как серьезная