

ОЦЕНКА ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, УЧАЩИХСЯ СРЕДНИХ ШКОЛ И УЧРЕЖДЕНИЙ НАЧАЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

А. В. Кунина — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, студентка; **С. В. Кунина** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, студентка; **О. И. Гуменюк** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной, поликлинической педиатрии и неонатологии, кандидат медицинских наук; **Ю. В. Черненко** — ГБОУ ВПО Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского Минздрава России, профессор кафедры госпитальной, поликлинической педиатрии и неонатологии, профессор, доктор медицинских наук.

VALEOLOGIC KNOWLEDGE IN ADOLESCENT GIRLS STUDIED AT SECONDARY AND PROFESSIONAL SCHOOLS

A. V. Kunina — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky; **S. V. Kunina** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky; **O. I. Gumenyuk** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Hospital and Polyclinic Pediatrics and Neonatology, Assistant, Candidate of Medical Science; **Yu. V. Chernenkov** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Hospital and Polyclinic Pediatrics and Neonatology, Professor, Doctor of Medical Science.

Дата поступления — 26.03.2013 г.

Дата принятия в печать — 30.05.2013 г.

Кунина А. В., Кунина С. В., Гуменюк О. И., Черненко Ю. В. Оценка валеологических знаний девочек-подростков, учащихся средних школ и учреждений начального профессионального образования // Саратовский научно-медицинский журнал. 2013. Т. 9, № 2. С. 306–308.

Цель: оценить уровень знаний девочек-подростков о правильном развитии женского организма, вредных привычках, рациональном питании до и после проведения уроков здорового образа жизни с элементами полового воспитания. **Материал и методы.** Проведено анонимное анкетирование и анализ 169 анкет девочек, учащихся старших классов средних общеобразовательных школ, учреждений начального профессионального образования, до и после уроков здорового образа жизни с элементами полового воспитания. **Результаты.** Анкетирование показало, что более половины девочек-подростков не осведомлены о развитии своего организма, четверть анкетированных не знакома с основами здорового образа жизни. Уровень знаний девочек после проведения уроков здорового образа жизни с элементами полового воспитания повысился в 1,5 раза по вопросам полового развития, в 5 раз по основам здорового образа жизни. **Заключение.** Уроки здорового образа жизни с половым воспитанием формируют у девочек-подростков осознанный выбор здорового образа жизни, обеспечивают психическое, физическое и половое саморазвитие.

Ключевые слова: девочки-подростки, старшеклассницы, учащиеся начальных и средних профессиональных учреждений, валеологические знания, здоровый образ жизни, половое воспитание.

Kunina A. V., Kunina S. V., Gumenyuk O. I., Chernenkov Yu. V. Valeologic knowledge in adolescent girls studied at secondary and professional schools // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2013. Vol. 9, № 2. P. 306–308.

The purpose: The study was performed to estimate the valeologic knowledge in adolescent girls. **Material and methods:** The study included 169 girls (aged 12–18). The anonymous questioning, the lessons on a healthy life style and sexual education were conducted. **Results:** The investigation showed that girls have had low level of the healthy life style and sexual education. More than half of girls in this study had no accurate understanding about the menstruation, normal sexual development. After the healthy life style lessons among the girls the level of valeologic knowledge was increased in 1.5–5 times. **Conclusion:** The awareness among girls on issues related to sexual and reproductive health through valeologic and sex education may be developed by means of school programs.

Key words: adolescent girls, senior pupils, students of professional colleges, valeologic knowledge, healthy life style, sexual education.

Введение. Многочисленные отечественные и зарубежные исследования показали, что здоровье человека лишь на 7–8% зависит от уровня здравоохранения и на 50% от образа жизни и стремления к его рационализации [1]. В настоящее время в России отмечается рост гинекологической заболеваемости у подростков, снижение возраста первой беременности и ее прерывания, что трагически сказывается на возможностях в будущем стать родителями здоровых детей. В определенной степени ситуация обусловлена отсутствием государственной системы образования молодежи в области репродуктивного здоровья, иными словами, подростки не получают необходимой информации вовремя. Об этом докладывал профессор М. Б. Хамошин на V Общероссийском научно-практическом семинаре «Репродуктивный потенциал России: версии и контрверсии» (г. Сочи, 2012). Итог половой безграмотности — хронические заболевания систем организма, отвечающих за подготовку и реализацию репродуктивной функции, которые диагностируются у 60–75% современных

школьников (Росстат, 2011 г.). По словам руководителя Центра ВОЗ по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, Школы общественного и профессионального здоровья Нидерландов Эверта Кеттинга, сексуальное поведение российских подростков принадлежит к XXI веку, а их сексуальное сознание и знания остаются на уровне 1950-х годов [2–4].

Право на половое образование прописано в статье 8 Декларации Международной федерации планирования семьи: «Право на доступ к образованию и информации: каждый человек, без исключения, имеет право на доступ к образованию и информации в целом и на всестороннее сексуальное просвещение и информирование, необходимое и полезное для того, чтобы быть полноценными гражданами и пользоваться равными правами в частной, общественной и политической сферах». Права человека любого возраста являются ведущим принципом стратегии ВОЗ в области репродуктивного здоровья, а укрепление сексуального здоровья является одним из пяти приоритетных аспектов всемирной организации [5].

Аборты остаются важнейшей проблемой России, эта операция остается основным методом регулирования рождаемости (30 на 1000 женщин фертильного возраста). По мнению профессора В. Н. Прилепской

Ответственный автор — Гуменюк Ольга Игоревна
Адрес: 410028, г. Саратов, ул. Рабочая, 12, ком. 70.
Тел.: (845-2) 22-75-91, 8-917-204-19-55.
E-mail: olgachap@rambler.ru

и ее коллег, для предупреждения этой негативной тенденции необходима образовательная работа с подростками поколения [6].

В конце 90-х годов прошлого столетия была предложена перспективная форма реализации задач охраны и укрепления здоровья школьников в современных социально-экономических условиях — целевая комплексная программа «Образование и здоровье», реализуемая в рамках нового этапа реформы образования в России. Раздел «Валеологический мониторинг детей и подростков» был и остается составной частью этой программы [7].

Валеологическое воспитание, направленное на сохранение и формирование здоровья, является актуальным звеном дошкольной, школьной и университетской медицины.

Целью исследования явилась оценка уровня знаний девочек-подростков о правильном развитии женского организма, вредных привычках, рациональном питании до и после проведения уроков здорового образа жизни с элементами полового воспитания.

Материал и методы. Проведено анонимное анкетирование и анализ 169 анкет девочек, учащихся старших классов средних общеобразовательных школ, учреждений начального профессионального образования, до и после уроков здорового образа жизни с элементами полового воспитания. В структуру уроков и перечень анкет входили вопросы основ здорового образа жизни, особенностей развития женского организма. Вопросы были сформулированы в соответствии с возрастом учащихся. Анкеты также содержали вопросы о наличии у девушек жалоб на болезненные менструации, боли в молочных железах. На уроках не затрагивались темы взаимоотношения полов, контрацепции и инфекций, передаваемых половым путем.

Статистический анализ осуществлялся при помощи программ Statistica 7.0, Microsoft Excel 2007. Для оценки величины уровня значимости различий полученных результатов (p) в разных группах использовались t -критерий Стьюдента и критерий Манна — Уитни. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимался при $p < 0,05$.

Результаты. Анкетирование показало, что 65% девочек не знают определения термина «менструация». О возрасте начала физиологического менархе не осведомлены 9%, а о его значении для женского организма — 69% девушек. Лишь 10% анкетированных понимают определение «менструальный цикл». Половина (53%) менструирующих респонденток не ведут менструальный календарь. Термин «молочные железы» не знаком также половине (54%) старшеклассниц; 15% из них не знают возраста начала физиологического телархе. Четвертая часть респонденток не смогла ответить, чем опасно курение, алкоголь, употребление наркотиков и как правильно питаться (соответственно по 25%).

У половины (48%) анкетированных девушек выявлена дисменорея (альгодисменорея), воспринимаемая респондентками как вариант нормы. В соответствии с выраженностью и разнообразностью клинических проявлений выделяют 3 степени тяжести дисменореи: 1-ая степень характеризуется слабо выраженными болями, сохранением нормальной активности; 2-я степень — снижением повседневной активности за счет болевого синдрома, изредка наличием вегетативных симптомов и 3-я степень — выраженным болевым синдромом, резко сниженной повседневной активностью и наличием вегетативных симптомов (тошнота, рвота, головокружения, головная боль,

лабильность артериального давления, кардиалгии) [8]. Дисменорея 1 и 2 — й степени диагностирована у 67% девушек. Треть девочек-подростков имели дисменорею тяжелой степени тяжести. При дальнейшем обследовании у пациенток с дисменореей выявлены воспалительные и невоспалительные заболевания матки и яичников в 32% случаев (сальпингоофорит, кисты яичников, аномалии развития матки, патология эндометрия). Жалобы на циклические боли в молочных железах (масталгии, мастодинии) предъявили 52 девушки (63%). При обследовании пациенток с масталгиями в 5 случаях диагностирована дисгормональная гиперплазия молочных желез (мастопатия), у одной девушки — фиброаденома.

Анализ анкет после проведения уроков здорового образа жизни с элементами полового воспитания показал, что уровень знаний девочек об основах здорового образа жизни и полового развития значительно повысился. Так, на вопрос о возрасте начала физиологического менархе правильно ответили уже практически все девочки (94%) ($p < 0,01$). В 1,5 раза больше получено правильных ответов определения термина «менструация», в 5 раз больше правильных ответов о ее значении для женского организма. Просветительские уроки повысили также уровень знаний девочек-подростков в отношении молочных желез, рационального питания и вредных привычек. Правильное определение понятия «молочные железы» сформировано у 75% старшеклассниц (что практически на 20% больше, чем до проведения лекций) ($p = 0,02$); возраст начала физиологического телархе запомнили практически все присутствующие на уроках (93%) ($p < 0,01$). После прослушивания лекций практически все девочки смогли правильно ответить на вопросы о рациональном питании, вреде курения, алкоголя, употребления наркотиков (83 и 93% старшеклассниц соответственно) ($p < 0,01$).

Обсуждение. Проведенное исследование свидетельствует о валеологической безграмотности более половины девочек-подростков, учащихся средних общеобразовательных школ и учреждений начального профессионального образования. Так, анкетирование показало, что более половины девочек-подростков не осведомлены о развитии своего организма, четверть респонденток не знакомы с основами здорового образа жизни. Уровень знаний девочек после проведения уроков здорового образа жизни с элементами полового воспитания повысился в 1,5 раза по вопросам полового развития, в 5 раз по основам здорового образа жизни.

Заключение. Неосведомленность в вопросах формирования здорового образа жизни, полового развития у девочек-подростков способна привести к развитию заболеваний репродуктивной сферы, их поздней диагностике и лечению; психологическим проблемам (к фобиям физиологических изменений, происходящих в организме). Экономически выгодным и простым в организационном порядке методом валеологической просвещенности являются уроки здорового образа жизни с элементами полового воспитания в учреждениях, где обучаются подростки.

Конфликт интересов: Отсутствует.

Библиографический список

1. Серова Е.Ю. Валеологическое образование в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ). URL: <http://festival.1september.ru/articles/563358/>
2. Ketting E., Dmitrieva E., Averin Y. Being young and love in Russia // *Entre Nous: The European Magazine for Sexual and Reproductive Health*. 2002. № 52. P. 12–13.

3. Кон И.С. Сексология: учеб. пособие для студ. выс. учеб. завед. М.: Академия, 2004. 384 с.
4. Подростковая и юношеская сексуальность: Электронная версия бюл. «Население и общество: Демоскоп. 2006. № 259 / 260, 2–15 окт. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2006/0259/analit08.php>
5. Европейское региональное бюро ВОЗ и ФЦПСЗ: Стандарты сексуального образования в Европе / Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения, ФЦПСЗ. Германия, Кёльн, 2010. 73 с. URL: http://rodkom.org/ftp/official/standart_sex.pdf
6. Прилепская В.Н. Профилактика аборт: Старые проблемы. Новые возможности // Пост-релиз и научные материалы Международного конгресса «Ранние сроки беременности». М., 2011. С. 10–11.
7. Сонькин В.Д., Зайцева В.В. Валеологический мониторинг детей и подростков // Теория и практика физической культуры. 1998. № 7. С. 10–12. URL: <http://bmsi.ru/doc/4f56c4d2-9179-44d4-9569-fb462fde4d99>
8. Коколина В.Ф. Детская и подростковая гинекология: рук-во для врачей. М.: ИД «Медпрактика-М», 2006. 640 с.
2. Ketting E., Dmitrieva E., Averin Y. Being young and love in Russia // *Entre Nous: The European Magazine for Sexual and Reproductive Health*. 2002. № 52. P. 12–13.
3. Kon I. S. Seksologija: ucheb. posobie dlja stud. vys. ucheb. zaved. M.: Akademija, 2004. 384 s.
4. Podrostkovaja i junosheskaja seksualnost»: Jelektronnaja versija bjul. «Naselenie i obshhestvo: Demoskop. 2006. № 259 / 260, 2–15 okt. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2006/0259/analit08.php>
5. Evropejskoe regionalnoe bjuro VOZ i FCPSZ: Standarty seksualnogo obrazovanija v Evrope / Federalnyj centr prosvshhenija v sfere zdravoohranenija, FCPSZ. Germanija, Kjoln, 2010. 73 s. URL: http://rodkom.org/ftp/official/standart_sex.pdf
6. Prilepskaja V.N. Profilaktika abortov: Starye problemy. Noveye vozmozhnosti // Post-reliz i nauchnye materialy Mezhdunarodnogo kongressa «Rannie sroki beremennosti». M., 2011. S. 10–11.
7. Son»kin V. D., Zajceva V.V. Valeologicheskij monitoring detej i podrostkov // Teorija i praktika fizicheskoj kul»tury. 1998. № 7. S. 10–12. URL: <http://bmsi.ru/doc/4f56c4d2-9179-44d4-9569-fb462fde4d99>
8. Kokolina V. F. Detskaja i podrostkovaja ginekologija: ruk-vo dlja vrachej. M.: ID «Medpraktika-M», 2006. 640 s.

Traslit

1. Serova E.Ju. Valeologicheskoe obrazovanie v doshkolnom obrazovatelnom uchrezhdenii (DOU). URL: <http://festival.1september.ru/articles/563358/>

УДК: 616.72–002.772 (045)

Обзор

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ЮВЕНИЛЬНЫХ АРТРИТОВ (ОБЗОР)

Ю.В. Черненко — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной, поликлинической педиатрии и неонатологии, профессор, доктор медицинских наук; **Н.Б. Захарова** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, заведующая ЦНИЛ, профессор, доктор медицинских наук; **А.А. Кузьмина** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной, поликлинической педиатрии и неонатологии, аспирант; **Ю.М. Спиваковский** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, доцент кафедры госпитальной, поликлинической педиатрии и неонатологии, доцент, кандидат медицинских наук.

MODERN METHODS OF EARLY DIAGNOSTICS OF JUVENILE ARTHRITIS (REVIEW)

Y. V. Chernenkov — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Hospital and Polyclinic Pediatrics and Neonatology, Professor, Doctor of Medical Science; **N. B. Zakharova** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Central Scientific Research Laboratory, Professor, Doctor of Medical Science; **A. A. Kuzmina** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Hospital and Polyclinic Pediatrics and Neonatology, Post-graduate; **Y. M. Spivakovsky** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Hospital and Polyclinic Pediatrics and Neonatology, Assistant Professor, Candidate of Medical Science.

Дата поступления — 14.03.2013 г.

Дата принятия в печать — 30.05.2013 г.

Черненко Ю.В., Захарова Н.Б., Кузьмина А.А., Спиваковский Ю.М. Современные методы ранней диагностики ювенильных артритов (обзор) // Саратовский научно-медицинский журнал. 2013. Т. 9, № 2. С. 308–313.

Проблема воспалительных заболеваний суставов — одна из самых обсуждаемых в педиатрии. В настоящее время большое значение придается поиску новых точных критериев диагностики, которые в итоге станут важным инструментом для диагностики, оценки активности болезни, определения прогноза, выбора метода лечения и мониторинга эффективности проводимой терапии.

Ключевые слова: ювенильный артрит, ревматоидный артрит, ангиогенез, фактор роста эндотелия сосудов, диагностика

Chernenkov Y. V., Zakharova N. B., Kuzmina A. A., Spivakovsky Y. M. Modern methods of early diagnostics of juvenile arthritis (review) // *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2013. Vol. 9, № 2. P. 308–313.

The problem of inflammatory diseases of joints is one of the most important issues in the pediatrics. Nowadays the significant attention in this sphere is paid to the search of new accurate criteria of diagnostics. It will help estimate the severity of disease, determine the prognosis, choose the method of treatment and monitoring and evaluate the efficacy of the therapy.

Key words: juvenile arthritis, rheumatoid arthritis, angiogenesis, vascular endothelial growth factor, diagnostics.

Ювенильный артрит (ЮА) — одно из наиболее частых инвалидизирующих ревматических заболе-

ваний у детей [1, 2]. Заболеваемость ЮА составляет 2–16 случаев на 100 тыс. детского населения в возрасте до 16 лет [3, 4]. Распространенность ЮА в разных странах колеблется от 0,05 до 0,6% [5–8]. На территории Российской Федерации распространен-

Ответственный автор — Кузьмина Анна Анатольевна
Адрес: 410012, г. Саратов, ул. Б. Казачья, 112
Тел.: (8927) 1618235
E-mail: annetzzz@rambler.ru