

Выводы:

1. На приеме врача-дерматовенеролога в 52,0% случаев регистрируются новообразования кожи
2. Правильная и своевременная тактика врача-дерматовенеролога определяет дальнейшую судьбу пациента и увеличивает его шансы на благоприятный исход болезни.

Список литературы:

1. Алгоритм оказания медико-профилактической помощи пациентам групп риска по развитию злокачественных опухолей кожи / Уфимцева М.А., Шубина А.С., Струин Н.Л., Петкау В.В., Емельянов Д.Е., Дорофеев А.В., Бочкарёв Ю.М. // Здравоохранение Российской Федерации. - 2017. - Т. 61. - № 5. - С. 257-262.
2. Дерматоонкология (злокачественные новообразования кожи, первичные лимфомы кожи): атлас / под ред. Н.В. Кунгурова. – Екатеринбург.: Изд-во Урал. ун-та, 2016. – 168 с.
3. Титов, К.С. Злокачественные эпителиальные опухоли кожи: методические рекомендации / К.С. Титов, А.В. Краноружский, О.Ю. Михеев // М.: МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ. - 2018. - 56 с.
4. Pampena R. A. Meta-analysis of nevus-associated melanoma: Prevalence and practical implications. / R. Pampena, A. Kyrgidis, A. Lallas et al. // J Am Acad Dermatol. – 2017. – №77. – P. 938-45.
5. Funchain, P. Using Genomic Sequencing to Improve Management in Melanoma / P. Funchain, A.A. Tarhini // Oncology (Williston Park). 2018 Mar. – №32(3). – P. 98–101, 104.

УДК 316.37

Кузьмичева Я.А., Токарева Ю.М.

**КЛАССИФИКАЦИЯ КОНТРАЦЕПТИВНЫХ СРЕДСТВ,
ДОСТУПНЫХ СОВРЕМЕННОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ**

Кафедра медико-социальных технологий с курсом педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования
ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Волгоград, Российская Федерация

Kuzmicheva Ya. A., Tokareva Yu. M.

**CLASSIFICATION OF CONTRACEPTIVES AVAILABLE TO
MODERN STUDENTS**

Department of Medical and Social Technologies with a course of pedagogy
and educational technologies of additional professional education
Volgograd State Medical University,
Volgograd, Russian Federation

E-mail: Yanchik_kuz@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрена классификация контрацептивных средств с анализом по критерию безопасности. Компаративный анализ контрацептивных средств (барьерные, биологические, хирургические, гормональные, внутриматочные) осуществлен с учетом их доступности студенческой молодежи.

Annotation. The article considers the classification of contraceptives with an analysis based on the safety criterion. Comparative analysis of contraceptives (barrier, biological, surgical, hormonal, intrauterine) was carried out taking into account their availability to students.

Ключевые слова: контрацептивные средства, безопасность, студенческая молодежь

Keywords: contraceptives, safety, student youth

Введение

Анализ тематики контрацепции среди студенческой молодежи достаточно актуален и представляет научный и практический интерес. На данный момент, существует широкий спектр разнообразных контрацептивных средств, которые различаются по способу применения и стоимости. Несмотря на это, по официальным данным Росстата за 2018 год в Российской Федерации, отмечается довольно высокий уровень инфекций, передаваемых преимущественно половым путем.

Цель исследования – привести классификацию контрацептивных средств, доступных современной студенческой молодежи.

Материалы и методы исследования

Основным методом выступает анализ документов. В работе также применялся компаративный анализ. Построение классификации является этапом последующего социологического исследования на тему «Отношение студенческой молодежи к контрацепции» с применением анкетирования, как основного метода. Анкета, будет состоять из следующих блоков: знания студентов о понятие и видах контрацепции; причины неиспользования противозачаточных средств; необходимость информации по коррекции контрацептивного поведения.

Результаты исследования и их обсуждение

Существует множество видов контрацепции, которые отличаются друг от друга способом использования, стоимостью и безопасностью применения.

Барьерный способ контрацепции является наиболее распространенным среди населения в связи с его доступностью и относительно небольшой стоимостью. Механические средства контрацепции делятся на мужские и женские.

Мужские презервативы представляют собой мешочек цилиндрической формы из латекса (индекс Перля у презервативов составляет 3-14). При неправильном использовании презервативов, их эффективность может

снижаться: повторное использование, неправильное хранение. Преимуществами использования мужских презервативов является защита от инфекций, передающихся половым путем, а также отсутствие обязательного наблюдения у врача для его использования, минусом может стать аллергия на латекс у одного из партнеров [1].

Помимо мужских презервативов также существуют и женские барьерные методы контрацепции. К ним относятся шеечный колпачок и влагалищная диафрагма.

Шеечные колпачки представляют собой металлические или латексные чашечки, которые надеваются на шейку матки (индекс Перля 9-20). Использовать их рекомендуется совместно со спермицидами. Шеечные колпачки многоразовые, после применения их следует тщательно помыть и высушить. Их стоит извлекать не менее, чем через 6-8 часов после полового акта, но и не более, чем через 24 часа. Существуют противопоказания для использования данного метода контрацепции: заболевания шейки матки, послеродовой период, опущение стенок влагалища [4].

Влагалищная диафрагма представляет собой латексный куполообразный колпачок с гибким ободком (индекс Перля 6-20, неправильное введение контрацептива значительно снизит эффективность данного метода). Диафрагму, также как и шеечные колпачки следует снаружи покрывать спермицидами. Перед использованием данного метода контрацепции следует обратиться к врачу, который подберет правильный диаметр диафрагмы и проконсультирует, как правильно осуществлять введение контрацептива. Диафрагму следует оставить во влагалище не менее чем на 6 часов после полового акта, но не более, чем на 24 часа. Показаниями к применению данного вида контрацепции служат: эрозия шейки матки, опущение стенок влагалища и матки, аллергия на резину.

Преимуществами использования женских барьерных методов является отсутствие дискомфорта и снижения чувствительности [1,2].

Также существует химический метод, который включает в себя использование спермицидов. Существует огромное количество средств, включающих в себя спермициды, но из-за того, что данный метод контрацепции обладает достаточно маленькой эффективностью, его используют в комбинации с другими средствами (индекс Перля составляет 3-21). Спермициды могут выпускаться в виде таблеток, свечей, гелей, кремов со специальными насадками. Их действие начинается сразу же после введения, но при повторном половом акте вновь потребуются введение спермицидов [2,4].

С каждым годом популярность набирает гормональный метод контрацепции. Это связано с высокой эффективностью и защитой (индекс Перля у КОК составляет 0,1-0,9, чуть выше у мини-пили 0,5-3).

На данный момент, КОК с каждым днем совершенствуется, что позволяет добиться наибольшей эффективности использования данного метода и снижается риск побочных эффектов. Комбинированные оральные контрацептивы следует подбирать только с врачом, который назначает сдачу

необходимых анализов и на основе их выписывает необходимые препараты. При консультации с врачом и грамотном подборе оральных контрацептивов, риск возникновения побочных эффектов значительно снижается. У небольшого количества женщин, принимающих КОК в первые три месяца возможны неприятные ощущения: рвота, тошнота, головные боли, снижение либидо, отеки. Эти признаки рассматриваются как адаптивные и к концу третьего месяца приема женщиной комбинированных оральных контрацептивов исчезают самостоятельно. Противопоказаниями к приему КОК служат: тяжелые сердечно-сосудистые заболевания, болезни печени, период лактации.

Также одним из видов гормональной контрацепции является трансдермальный способ (индекс Перля 0,4-0,9). Использование данного метода контрацепции исключает возможность первичного прохождения веществ через печень. Трансдермальный контрацептивный пластырь состоит из трех слоев: наружного полиэтиленового защитного слоя; среднего слоя, содержащего активные вещества, и прозрачной пленки, удаляемой непосредственно перед использованием. Применение данного метода подразумевает собой последовательное использование трех пластырей в течение одного цикла, каждого в течение одной недели с последующим недельным перерывом. Первый пластырь прикрепляется в первый день цикла, затем на 8 и 15 день следует замена пластыря и на 22 день полностью снимается. Каждый пластырь стоит клеить на разные участки кожи.

Гормональные препараты можно применять не только орально, но и другими способами: инъекционный метод контрацепции, использование подкожных имплантов.

Женщинам, которые не желают применять гормональные средства ежедневно или находятся в периоде лактации, рекомендуется инъекционная контрацепция (индекс Перля 0,3-1,4). Первая инъекция вводится в течение первых 5 дней менструации или после аборта, у не кормящих после родов. Кормящим женщинам первую инъекцию рекомендуется вводить не менее чем через 6 месяцев после родов. Недостатками данного метода контрацепции являются: кровотечения, не связанные с менструацией и восстановление фертильности через полгода, а в некоторых случаях этот процесс может затянуться на 1-2 года после отмены препаратов.

Гормональный подкожный имплант осуществляет защиту в течение 3 лет (индекс Перля 0,05). Одностержневой имплантат устанавливается под кожу и может оставаться в месте ввода на срок до 3 лет. При установке или извлечении имплантата следует обращаться к врачу.

При невозможности использования любых методов контрацепции (изнашивание, смещение диафрагмы, разрыв презерватива) используется метод экстренной контрацепции (индекс Перля 2-3). Данный метод контрацепции нельзя использовать регулярно, он может вызывать кровотечения, сбои в менструальном цикле, что может негативно сказаться на общем здоровье женщины. Первый прием следует осуществлять не позже, чем через 72 часа

после полового акта, второй через 12 часов после первого приема. После использования данного метода стоит сделать тест на беременность, если он покажет положительный результат и беременность все же наступила, ее следует прервать, так как воздействие большой дозы гормонов может оказать плохое воздействие на развитие эмбриона и беременности в целом.

Биологический метод контрацепции является одним из наименее эффективных способов (индекс Перля 4-18). К данному методу относятся: прерванный половой акт, календарный и температурный методы, метод лактационной аменореи.

Календарный метод обычно сочетают с температурным. Эти способы являются наиболее продолжительными и требуют выполнения некоторого рода правил. Использование данных методов возможно только при наличии регулярного цикла у женщины. Необходимо в течение полугода оценивать продолжительность цикла, а на протяжении 3-6 месяцев измерять температуру прямой кишки. Днем овуляции считается тот день, когда температура повышается. Данный метод имеет ряд недостатков: низкая эффективность, отсутствие защиты от инфекций, передающихся половым путем, невозможность использования при нерегулярном цикле. Но также можно выделить и преимущества: экономичность, доступность и отсутствие каких-либо побочных эффектов.

Метод лактационной аменореи представляет собой предохранение женщиной от зачатия посредством кормления ребенка грудью (индекс Перля 2-3). Данный метод эффективен, если в течение шести месяцев после родов женщина кормит ребенка грудью (интервал между кормлениями не более 6 часов) не используя докармливания и на протяжении всего этого времени у женщины не было менструации, т.е. менструальный цикл не восстановился. Достоинствами данного метода является его доступность для всех кормящих матерей, а также метод лактационной аменореи дает преимущества грудному вскармливанию детей.

Внутриматочные средства получили широкое распространение еще в 20в, но к настоящему времени ВМС усовершенствовались и стали более безопасными, при соблюдении всех правил. Существует ВМС трех поколений, последнее отличается от первых двух отсутствием маточных кровотечений, которые не связаны с менструацией. Но многие врачи считают использование ВМС у нерожавших женщин нецелесообразным. Матка у нерожавших женщин отличается, что затрудняет установку внутриматочной контрацепции и может привести к осложнениям. У данного метода достаточно много плюсов: высокая эффективность (индекс Перля 0-0,3), быстрое восстановление фертильности, более умеренная кровопотеря при менструации, отсутствие необходимости постоянного наблюдения у врача, экономичность, возможность длительного использования. Нахождения внутриматочной спирали в области матки не должно превышать срок более 5 лет. Но также имеются и недостатки, например, необходимость посещения врача при установке и удалении внутриматочной

контрацепции, высокий риск инфицирования при несоблюдении правил антисептики при установлении внутриматочной контрацепции у врача и половом контакте с партнером, имеющим инфекции, передающиеся половым путем.

Хирургический метод контрацепции является наиболее эффективным среди других методов контрацепции, но имеет свои последствия. Данный метод заключается в стерилизации мужчин или женщин (индекс Перля 0-0,2). Операцию по стерилизации проводят только по письменному заявлению человека, достигшего 35 лет или имеющего не менее 2 детей. У женщин при выполнении данной операции создается непроходимость маточных труб. В дальнейшем, при желании женщина может восстановить проходимость труб, сделав пластическую операцию. У мужчин же происходит перевязывание семенных канатиков, исходя из чего, сперматозоиды не попадают в эякулят. Стерилизация также имеет противопоказания, при которой невозможно проведение операции: для женщин – воспаление маточных труб, у мужчин – воспаление яичек. Бывают единичные случаи беременности после проведения операции по стерилизации, но это может произойти только из-за неправильной операции на трубах.

Использование методов контрацепции сокращает процент нежелательных беременностей, абортов, некоторые виды контрацепции способны защитить от инфекций, передающихся половым путем, что в разы повышает их значимость.

Выводы:

1. Самым надежным методом является хирургический, но он не подойдет парам, которые планируют в будущем стать родителями.

2. Для женщин наиболее надежным является гормональный метод контрацепции.

3. Большой эффективностью обладают внутриматочные спирали и презерватив. При надлежащем использовании и хранении, презерватив не только защитит от нежелательной беременности, но и обезопасит от получения инфекций передающихся половым путем.

Список литературы:

1. Алехина А.Г. Отношение студенческой молодежи к вопросам контрацепции [Электронный ресурс] / А.Г. Алехина, Блесманович А. Е., Марусина Н. А., Петров Ю.А // eLIBRARY: научн. электрон. библиотека - 2018. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=35400065> (дата обращения: 20.03.2021)
2. Шаповал И.Н. Здравоохранение в России / Шаповал И.Н., Никитина С.Ю. // Статистический сборник - 2019.
3. Уварова Е.В. Виды и преимущества использования внутривлагалищных средств контрацепции в подростковом и юношеском возрасте // Акушерство и гинекология. — 2013. — №36.
4. Уткин, Е.В. Использование методов контрацепции студенческой молодежью /Уткин Е.В., Иванова О.Б. //Мать и дитя: Матер. VI Рос. Форума. - М., 2004.

УДК 614.86

**Кускова Е.В., Антонов С.И.
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В
ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ (НА ПРИМЕРЕ КРУШЕНИЯ
НЕВСКОГО ЭКСПРЕССА 2009 Г.)**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kuskova E. V., Antonov S. I.
FEATURES OF THE ORGANIZATION PROVIDING EMERGENCY
AND SPECIALIZED MEDICAL CARE IN AN EMERGENCY (FOR
EXAMPLE, THE COLLAPSE OF THE NEVSKY EXPRESS, 2009)**

Department of dermatovenereology and life safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

Email: kuskovakert@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрена крупная железнодорожная авария – крушение скоростного фирменного поезда «Невский экспресс» в 2009 году. Катастрофа произошла в результате террористического акта в труднодоступном районе на границе Тверской и Новгородской областей в позднее время суток. В данной статье приведены данные об обстоятельствах крушения, об организации помощи пострадавшим, спасательных операциях, о ликвидации медико-санитарных последствий, а также о проведение лечебных и эвакуационных мероприятий.