

ЗДОРОВЬЕ

КАК СОХРАНИТЬ РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТУ?

В.В. Афанасьев

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»,
г.Витебск*

Одна из важнейших проблем молодёжной среды – высокий уровень заболеваемости инфекциями, передающимися половым путём. Наряду с абортами они приводят к воспалительным заболеваниям женской половой системы, создающими неблагоприятный фон для зачатия ребёнка. Кроме того, в последние годы возросла распространённость среди молодёжи табакокурения, алкоголизма, потребления наркотиков. Многоплановость проблем молодых людей обуславливает необходимость расширения знаний девушек и юношей по вопросам здорового образа жизни, осознанного и ответственного репродуктивного поведения.

Репродуктивное здоровье – это состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней половой системы, способность женщины и мужчины зачать и родить здоровых детей.

Негативное влияние на репродуктивное здоровье в первую очередь оказывают заболевания репродуктивных органов: воспалительные процессы, инфекции, передающиеся половым путём, заражение которыми происходит, как правило, при случайных половых связях. Во вторую очередь, общие заболевания, например сахарный диабет, хронические инфекции (тонзиллит, гайморит, холецистит и др.). Кроме того, женское и мужское бесплодие. Наиболее частыми его причинами являются воспалительный процесс половых органов вследствие аборта или перенесённой гонореи, нарушения деятельности половых желез, неправильное развитие половых органов.

Основную угрозу для здоровья студентов представляет их образ жизни: неправильное питание, гиподинамия, курение, употребление алкогольных напитков, приём наркотиков, раннее начало половой жизни.

Для того чтобы сохранить репродуктивное здоровье, необходимо знать об инфекциях, передаваемых половым путём.

ИППП – инфекции, передаваемые половым путём, - это болезни, которые передаются от одного человека к другому при сексуальном контакте. Говоря о сексуальном контакте, имеют в виду все виды сексуальных отношений, потому что возбудители ИППП живут на слизистых оболочках половых органов, заднего прохода и даже в ротовой полости. К ним относятся орально-генитальный, и анальный, и ороанальный половые акты.

К инфекциям, передаваемым половым путём, относятся: генитальный герпес, остроконечные кондиломы, вирус папилломы человека, сифилис, гонорея, хламидиоз, микоплазмоз, уреаплазмоз и другие заболевания.

Опасность заражения ИППП состоит в том, что: ИППП нельзя вылечить самостоятельно, а СПИД вообще неизлечим; ИППП часто приводят к бесплодию; ИППП передаются от больной матери к ребёнку во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

Последствия неизлечимых инфекций, передаваемых половым путём: воспалительные процессы в половых органах как у мужчин, так и у женщин, способные вызывать нарушения сексуальной функции; бесплодие, которое развивается у 20-40 процентов мужчин и 55-85 процентов женщин с невылеченными ИППП; серьёзные осложнения во время беременности, выкидыши, мертворождения, рождение больных детей; внематочная беременность; риск появления рака шейки матки; хронические (постоянные) боли в половых органах; повышенный риск заражения ВИЧ/СПИД и вирусным гепатитом В.

Мерами предосторожности, необходимые для исключения заражения ИППП, являются: отказ от ранних половых связей; постоянное использование презервативов при половых контактах; избегание полового акта с партнёром, на половых органах которого заметна сыпь, покраснения или выделения; регулярный медосмотр; информирование своего партнера о наличии признаков ИППП.

Если была половая связь с сомнительным партнёром, необходимо: после полового контакта без презерватива следует сразу помочиться, принять душ, тщательно вымыть хозяйственным (щелочным) либо антибактериальным мылом руки, лицо, половые органы, низ живота, внутреннюю поверхность бедер; затем немедленно обработать половые органы 0,5% раствором перманганата калия (1 чайная ложка на 1 л. воды); срочно купить в аптеке один из специальных дезинфицирующих растворов (хлоргексидин биглюконат, мирамистин, цидипол) и обработать им наружные половые органы. И всё это сделать не позднее двух часов после половой связи. Или же обратиться в пункт экстренной противовенерической профилактики при приёмном отделении кожно-венерологического диспансера. Помощь в нём оказывают бесплатно, анонимно и круглосуточно.

Приём наркотиков и последствия их употребления. Наркомания – это тяжелейшее заболевание, обусловленное зависимостью от наркотиков.

Наиболее часто наркотики начинают употреблять люди агрессивные, склонные к неоправданному риску и совершению криминальных поступков, с невысоким интеллектом, отсутствием интересов в жизни. Высокий риск приобщения к наркотикам существует во всех случаях, когда нет знаний о последствиях их приема на здоровье.

Наркотики употребляются различными способами. Некоторые применяются внутрь, другие вводятся в виде инъекций. Кроме того, некоторые из них можно выкуривать или нюхать.

Специалисты выделяют шесть основных групп наркотиков:

1) препараты конопли (марихуана, гашиш, план, анаша) не влекут выраженного антисоциального поведения;

2) препараты опия (опиоиды) – это алкалоиды, получаемые из разных сортов мака, опия и его препаратов (морфин, кодеин, героин, дионин, тебаин, пантопон, омнопон и другие), синтетических препаратов (фенадон, промедол и другие);

3) гипнотики (в основном барбитураты) обладают при измененной толерантности инверсным (обратным) действием: возбуждают вместо успокоения. После многократного приёма барбитуратов ухудшается память, снижается интеллект, что часто не восстанавливается после избавления от зависимости, в отличие от опиатов;

4) седативные средства (снотворные) при изменённой толерантности вызывают чувство эйфории, опьянения;

5) психостимуляторы – это кофеин, тонин, фенамин или перветин. В результате их употребления ускоряется темп мышления (суждения становятся легковесными, поверхностными, менее обдуманными). Часть препаратов этой группы имеет также способность искажать восприятие окружающего, поэтому близко граничит с галлюциногенами. Психостимуляторы, действуя возбуждающе и устраняя сдерживающие механизмы, повышают риск криминальных действий, часто ведут к психозам, шизофрении;

6) галлюциногены – это ЛСД, псилоцибин, фемциклидин или РСР (синтетический дешёвый наркотик, который в небольшой пропорции смешивается с дорогим кокаином и даёт крэг).

Приём наркотиков приводит к тому, что у человека не может нормально функционировать ни один орган. В первую очередь наступает необратимое поражение головного мозга. Изменяется характер человека, он становится вспыльчивым, злобным, агрессивным. Сужается круг его интересов, исчезает желание что-то делать, узнать что-нибудь новое, ухудшается память, наступает эмоциональная опустошенность. Всё, что раньше было значимым и дорогим, теряет смысл. Все стремления и потребности

вытесняются тягой к наркотику. Снижается интеллект. Возникают психические нарушения, которые приводят к тяжелейшим депрессиям. При приёме гашиша развиваются психозы.

Люди, потребляющие наркотики внутривенно, в большинстве случаев вводят «грязные» растворы, они готовятся в нестерильных условиях, в них содержатся вирусы и микробы. В связи с этим у наркоманов нередко возникает ответная реакция с высокой температурой, ознобом, тошнотой, головокружением, резкой слабостью. Оно опасно для жизни. Результатом введения нестерильных растворов в вену может быть заражение крови.

Живые и погибшие бактерии с током крови попадают в головной мозг, легкие, печень, почки и образуют там абсцессы. Они всегда представляют серьёзную угрозу для здоровья и жизни человека, например, абсцесс мозга может привести к общему параличу верхних и нижних конечностей.

У наркоманов часто развивается токсический гепатит, так как сам наркотик и химикаты, используемые для его приготовления, являются ядами для организма. В связи с регулярным поступлением наркотика структура печеночных клеток изменяется, развивается гепатит, а затем цирроз печени, при котором печеночные клетки замещаются соединительной тканью.

Печень отвечает за синтез белков. Они нужны для построения новых клеток, при недостатке белка замедляется рост и развитие организма, белки необходимы для синтеза антител, при их дефиците страдает иммунитет, вследствие чего человек начинает часто и тяжело болеть.

У наркоманов существует огромный риск заражения ВИЧ и гепатитом из-за пользования общими шприцами.

Влияние наркотиков на репродуктивное здоровье. Снижается уровень половых гормонов в крови, главным образом тестостерона, являющегося биологическим химическим веществом, повышающим сексуальную чувствительность нервных окончаний кожных и слизистых покровов. Половое влечение ослабевает в результате не только нервных и гормональных нарушений, но и нарушений сложнейшей координации между гипоталамусом и гипофизом.

Наркотики оказывают негативное влияние на формирование плода. У родителей – наркоманов дети рождаются с различными умственными и физическими отклонениями. Кроме того, употребление наркотиков родителями пагубно сказывается на здоровье их детей после рождения. Мать, употребляющая наркотики, не может кормить грудью ребёнка. Дети, рожденные родителями-наркоманами, плохо развиваются, отстают в умственном и физическом развитии, в дальнейшем плохо учатся.

Статистика наркологических центров и реабилитационных программ по всему миру приводит неутешительные данные – около 90% всех наркоманов, прошедшие через дезинтоксикацию в любых лечебных центрах, возвращаются к приёму наркотиков. Дело не в химических особенностях самого наркотика, а в особенностях психики самого наркомана.

Алкоголь и его воздействие на репродуктивное здоровье. По химическому составу алкоголь относится к наркотическим веществам. Он легко проникает в клетки и оказывает вредное воздействие практически на все органы и системы организма.

Алкоголизм – это состояние (психическое и обычно также физическое), возникающее в результате потребления алкоголя и характеризующееся постоянной или периодической потребностью в нём.

Алкоголиком в полном смысле слова считается человек, для которого алкоголь стал столь же необходимым компонентом жизнедеятельности, как вода и пища. Большой алкоголизмом готов на всё ради получения алкоголя, несмотря на отрицательные последствия его потребления для себя и окружающих. Алкоголь губительно действует на мозг, печень, желудок, сердечно - сосудистую систему и др. Происходят изменения личности человека: низкая работоспособность; неспособность усваивать новые знания и приобретать новые навыки; чрезмерная обидчивость и раздражительность либо наоборот полная апатия и благодушие; сужение круга интересов; огрубение личности.

Развитию алкоголизма способствуют следующие факторы: особенности обмена – у одних людей ферменты, разрушающие алкоголь, работают активно и быстро выводят его из организма, у других этот процесс нарушен, поэтому легко развивается зависимость от спиртного; наследственные причины; семейные традиции и вообще обстановка, окружающая больного, способствует частым выпивкам; возраст, в котором человек начал пить. Особенно быстро деградируют те, кто пристрастился к спиртному в юности.

Перечислим эффекты воздействия алкоголя на репродуктивную систему человека: алкоголь оказывает влияние на яички и яичники. Под влиянием злоупотребления алкоголем наблюдается жировое перерождение семенных канальцев и разрастание соединительной ткани в паренхиме яичек у лиц, страдающих алкоголизмом. Алкоголь снижает активность, подвижность сперматозоидов, ломает, искажает их наследственную структуру, приводит к бесплодию, рождению неполноценных детей.

У женщин наблюдаются расстройства регулярности менструального цикла. При приёме спиртных напитков во время беременности возможно формирование у будущего ребёнка генетически детерминированной наследственной склонности к алкоголизму. Женщины, продолжающие употребление спиртных напитков во время беременности, рожают детей с алкогольным синдромом плода с грубыми морфологическими нарушениями: неправильные размеры головы и соотношения головы, тела, конечностей, лицевой и мозговой частей черепа, шарообразные или глубоко посаженные глаза, широкая переносица, утолщенное основание носа, недоразвитие челюстных костей, укорочение трубчатых костей.

Курение и репродуктивное здоровье. Табачный дым содержит более 1 200 токсичных веществ: никотин, синильную кислоту, цианистый водород, углекислый газ, ацетон, аммиак, метиловый спирт и другие компоненты.

В сигаретном дыме находятся радиоактивные вещества: полоний, свинец, висмут, в связи с чем курящий человек подвергается радиоактивному облучению.

Результатом табакокурения являются частые бронхиты, бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда и другие тяжёлые заболевания.

В составе табачного дыма более 40 веществ, которые могут вызвать рак. У курящих по сравнению с людьми, которые никогда не курили, во много раз чаще встречаются раковые заболевания: в 22 раза чаще рак легких; в 27 – рак языка и глотки; в 10 – рак пищевода; в 18 – рак гортани; в 5 раз – рак почек.

Курение оказывает неоспоримое влияние как на мужскую, так и на женскую половую систему.

Курение может вызывать деформацию сперматозоидов и дефект ДНК. У курящих мужчин снижается подвижность сперматозоидов, что сказывается на их оплодотворяющей способности.

При курении снижается интенсивность притока крови к половому члену, соответственно ослабевают эрекция. В 10% случаев это приводит к импотенции. У курящих мужчин рак полового члена встречается в 3 раза чаще, чем у некурящих.

У женщин, которые курят, организм стареет значительно раньше, чем у некурящих. Это происходит потому, что при курении в крови снижается уровень женских половых гормонов, в результате чего наступает ранний климакс.

Курящие женщины в 4 раза чаще болеют раком матки по сравнению с некурящими. Имеется связь между курением и возникновением рака молочной железы.

Беременность у курящих женщин обычно протекает с различными осложнениями: повышается артериальное давление, появляются отеки и белок в моче. При курении больше одной пачки сигарет в день примерно на 35% чаще происходит внутриутробная гибель плода. В 2-3 раза возрастает угроза выкидышей. По разным наблюдениям у курящих женщин во время беременности бывают отслойка и кровотечения плаценты. Угроза преждевременных родов в среднем на 20% выше, чем у некурящих.

Плацента у курящих беременных развивается хуже, имеет сниженный вес и недостаточно хорошо справляется со своей функцией. При этом уменьшается плацентарный

кровоток, что приводит к снижению поступления кислорода и питательных веществ к ребёнку. Он испытывает внутриутробную гипоксию, в результате чего нарушается его развитие и ребёнок рождается ослабленным, с низким весом. Частота рождения детей с весом меньше 2,5 кг у курящих женщин на 20-30% выше, чем у некурящих. Дети отцов, выкуривавших пачку сигарет в день, в среднем весят на 125 г меньше, чем дети, отцы которых не курят.

Если ребёнок в утробе матери испытал недостаток кислорода и питательных веществ, после рождения он отстаёт от сверстников в физическом и нервно-психическом развитии. Такие дети позже начинают сидеть, ходить, разговаривать, плохо учатся в школе.

При курении матери плод кроме кислородного голодания подвергается токсическому влиянию никотина. После рождения ребёнка требуется более двух месяцев, чтобы проявления никотиновой интоксикации постепенно исчезли.

Вредное влияние никотина на плод легко заметить, если проследить за его сердцебиением после курения матери. У ребёнка сразу же наступает учащение пульса. Подобная реакция возникает и в случае, если курят в присутствии беременной женщины. В дальнейшем появятся отклонения в психофизическом развитии. У таких детей более низкий коэффициент интеллекта, они отличаются невнимательностью, нервозностью и раздражительностью.

При курении во время кормления грудью снижается качество молока и уменьшается его количество. Компоненты табака попадают в молоко и могут вызвать у ребёнка расстройство пищеварения. У детей курящих женщин чаще развивается анемия.

Общеизвестно, что только здоровая женщина может родить здорового ребенка. Смерть новорожденных детей в первые недели жизни обычно является следствием заболевания матери, осложненного течения беременности и родов. По данным медицинской статистики 72% беременных женщин имеют заболевания, которые нарушают внутриутробное развитие плода, приводят к рождению больных детей. Каждая пятая беременность прерывается самопроизвольным выкидышем или преждевременными родами.

Это свидетельствует о том, что большинство женщин легкомысленно относятся к своему здоровью, многие девушки не понимают, как в будущем отразится на состоянии здоровья её рискованное поведение: раннее начало половой жизни, случайные половые связи, употребление пива и других алкогольных напитков, курение, прием наркотиков.

Здоровье ребенка во многом определяется здоровьем отца. Если юноши начинают курить в юношеском возрасте или употреблять алкоголь, наркотики, это приводит к снижению количества мужских половых гормонов, деформации сперматозоидов, уменьшению их подвижности. следствием чего является рождение ослабленного ребенка или ребенка, имеющегося врожденные пороки развития.

Информирование молодёжи о влиянии на здоровье, половую систему вредных привычек и других факторов позволит им реально оценить существующий риск, осознанно выбрать безопасную модель поведения, ответственно подойти к будущему материнству и отцовству, родительству.

Список использованных источников

1. Здоровый образ жизни и его составляющие: учебно-методическое пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальностям 1-79 01 02 "Лечебное дело" и 1-79 01 07 "Стоматология" / В.С.Глушанко [и др.]; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, УО "Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет", Кафедра общественного здоровья и здравоохранения; под ред. В.С.Глушанко. - Витебск: ВГМУ, 2017. - 301 с.

2. Как сохранить репродуктивное здоровье / Е.М.Русакова [и др.]; под ред. Е.М.Русаковой. – Минск: Современ.шк., 2008.- 136 с.

3. Формирование ценностного отношения подростков к репродуктивному здоровью: пособие / В.В.Мартынова, Т.И.Курило. – Минск: Современ. шк., 2007. – 168 с.

4. Формирование здорового образа жизни: курс консультирования подростков и молодёжи: пособие / под ред. канд. мед. наук Е.М.Русаковой [и др.]. – Минск: Современ. шк., 2007. – 200 с.

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У СТУДЕНТОВ

О.В. Мащикова, Т.Н. Болашенко

УО «Могилёвский государственный университет продовольствия», г.Могилёв

Укрепление физического и психического здоровья молодежи является приоритетной задачей для сохранения производительной силы общества и национальной безопасности Республики Беларусь. В настоящее время процесс обучения в высшем учебном заведении характеризуется разнообразием форм и методов обучения, высокой интенсивностью труда, внедрением новых технических средств и учебных технологий. Информационные и эмоциональные стрессы, сопровождающие обучение, предъявляют определенные требования к состоянию здоровья студентов. Одним из важнейших факторов, детерминирующим состояние здоровья, является питание. Рациональное, сбалансированное питание обеспечивает нормальный рост и развитие организма, определяет умственное и физическое развитие, оптимальное функционирование всех органов и систем, формирование иммунитета и адаптационных резервов организма.

В Республике Беларусь принято в последнее время немало мер по совершенствованию организации питания в столовых и кафе учреждений образования. Объекты общественного питания вузов сегодня предлагают в меню достаточное количество «здоровых» блюд, содержащих практически все незаменимые нутриенты. Блюда и другую кулинарную продукцию изготавливают из местных продуктов с учетом их сезонности и ценового фактора, что обуславливает доступность питания для студентов. Однако, не все студенты пользуются услугами вузовских объектов общественного питания. Многие традиционному рациону питания предпочитают перекусы на ходу пирожками, булочками и другими мучными кулинарными изделиями. Некоторые и вовсе питаются в объектах питания, предлагающих исключительно фастфуд, таких как McDonald's, Burger King, KFC и другие.

Жизнь студента, как правило, не обустроена с точки зрения и регулярности питания из-за длительности занятий, недостатка времени, удаленности от дома. Сюда добавляем интенсивную информационную нагрузку, особенно в период сессии, хроническое недосыпание, нарушение режима дня и отдыха, темп современной жизни – все это приводит к неразборчивости в выборе продуктов.

Не может не беспокоить рост популярности у студентов продуктов питания быстрого приготовления, содержащих в большом количестве простые углеводы, ароматизаторы, красители и модифицированные компоненты, которые являются серьезными факторами риска развития многих заболеваний.

Неправильное питание становится серьезным фактором риска развития многих заболеваний, о чем, к сожалению, свидетельствует статистика. Нарушение структуры питания студенческой молодежи на фоне снижения физической активности и превышения суммарной калорийности потребляемой пищи над энергетическими затратами организма являются главными причинами значительного роста сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, ожирения и других заболеваний уже в студенческие годы.

Более 50 процентов студентов университета при анкетировании назвали одним из важных факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья, питание. Однако, вместе с тем есть студенты, которые недостаточно серьезно относятся к своему питанию, его качеству и рациональной организации, которая включает равномерное поступление пищи в