

Шульмана. Настоятельно рекомендуются междисциплинарные подходы для снижения риска ошибочного диагноза. Мониторинг уровня ADAMTS13 в сыворотке крови проводится при планировании последующей беременности.

2. Следует учитывать долгосрочные осложнения ТТР: ишемические инсульты, вторичные гипертонии, ишемическую болезнь сердца, когнитивные отклонения и снижение качества жизни.

3. Беременность с синдромом Апшоу-Шульмана станет одной из основных областей акушерских разработок в ближайшие годы, необходимы дальнейшие высококачественные исследования для формирования лучших терапевтических инноваций и возможностей в будущем.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. An open conformation of ADAMTS-13 is a hallmark of acute acquired thrombotic thrombocytopenic purpura / E. Roose, A.S. Schelpe, B.S. Joly [et al.] // Journal of Thrombosis and Haemostasis. – 2018. – Vol. 16, № 2. – P. 378-388.
2. Thrombotic microangiopathies of pregnancy: Differential diagnosis / M. Gupta, B.B. Feinberg, R.M. Burwick // Hypertension in Pregnancy. – 2018. - P. 29-34.
3. A successfully treated case of an acute presentation of congenital thrombotic thrombocytopenic purpura (Upshaw-Schulman syndrome) with decreased ADAMTS13 during late stage of pregnancy / T. Nonaka, M. Yamaguchi, K. Nishijima [et al.] // Journal of Obstetrics and Gynaecology Research. – 2021. – Vol. 47, № 5. – P. 1892-1897.
4. Hereditary Thrombotic Thrombocytopenic Purpura / J.A. Kremer Hovinga, J.N. George // The New England Journal of Medicine. – 2019. – Vol. 381, № 17. – P. 1653-1662.
5. ADAMTS-13 and von Willebrand factor: a dynamic duo / K. South, D.A. Lane // Journal of Thrombosis and Haemostasis. – 2018. - Vol. 16, № 1. – P. 6-18.

Сведения об авторах

А.Б. Казумова* – студент стоматологического факультета

Н.В. Самбурова – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

A.B. Kazumova* – Student of Dental Faculty

N.V. Samburova – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

aglaya.kazumowa@yandex.ru

УДК 618.2

ВЛИЯНИЕ ПОВСЕДНЕВНОГО СТРЕССА НА РАЗВИТИЕ ГИПОСЕКСУАЛЬНОСТИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА НА ПРИМЕРЕ СТУДЕНТОК УГМУ

Карташова Екатерина Андреевна, Ремезов Юрий Сергеевич, Воронцова Анна Валерьевна
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом медицинской генетики
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России
Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Сексуальная функция и реакция мужчин основаны на способности испытывать и поддерживать эрекцию. Однако для женщин сексуальный ответ гораздо более сложен, в нем участвуют многие другие процессы, включая сложное взаимодействие сексуальной стимуляции центральной нервной системы, периферической, нервно-сосудистой системы и гормональных реакций. Стресс влияет на весь организм. Во время стрессовых ситуаций повышается частота сердечных сокращений. За счет таких изменений, тело готовится к каким-либо опасным ситуациям, что отражается в том числе и на сексуальном желании. **Цель исследования** – изучить влияние стресса на проявления гипосексуальности у женщин. **Материал и методы.** Для проведения исследования выбран метод опроса при помощи онлайн-анкет на базе опросника расстройств сексуальности и шкалы ежедневного стресса. Были выделены две группы женщин: первая – с высокими показателями уровня ежедневного стресса (выше 4 баллов), вторая – с низкими. В дальнейшем в каждой из групп были оценены показатели сексуальности. **Результаты.** Соотношение студентов с низким (ниже 5 по шкале стресса) к студентам с высокими стрессовыми воздействиями – 55% к 45% соответственно. На основании этих данных были выделены две группы: с низким (I группа) и высоким (II группа) уровнями стресса, в которых в дальнейшем проводилось исследование расстройств сексуальности. В I группе – с низкими (0-5) значениями по шкале стресса снижение либидо не было выявлено. Во II группе – с высокими (5-10) значениями по шкале стресса, низкое либидо было выявлено у 30,1% респондентов. **Выводы.** По результатам анализа полученных данных анкетирования можно сделать вывод, что высокий уровень повседневного стресса у женщин, не является ведущим фактором в развитии гипосексуальности, но является одним из компонентов, оказывающих влияние на ощущение своей сексуальности у женщин.

Ключевые слова: женщины, сексуальность, либидо, стресс.

THE INFLUENCE OF EVERYDAY STRESS ON THE DEVELOPMENT OF HYPOSEXUALITY IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE ON THE EXAMPLE OF USMU STUDENTS

Kartashova Ekaterina Andreevna, Remezov Yuri Sergeyeovich, Vorontsova Anna Valeryevna
Department of Obstetrics and Gynecology with the course of Medical Genetics
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Men's sexual function and response are based on the ability to experience and maintain an erection. However, for women, the sexual response is much more complex, and many other processes are involved, including the complex interaction of sexual stimulation of the central nervous system, peripheral, neurovascular system, and hormonal reactions. Stress affects the whole body. During stressful situations, the heart rate. Due to such changes, the body prepares for any dangerous situations, which is reflected, among other things, in sexual desire. **Material and methods.** To conduct the study, a survey method was chosen using online questionnaires based on the questionnaire of sexuality disorders and the daily stress scale. Two groups of women were identified: the first – with high levels of daily stress (above 4 points), the second – with low. Subsequently, the indicators of sexuality were evaluated in each of the groups. **Results.** The ratio of students with low (below 5 on the stress scale) to students with high stress effects is 55% to 45%, respectively. Based on these data, two groups were identified: with low (Group I) and high (group II) stress levels, in which a further study of sexuality disorders was conducted. In group I, with low (0-5) values on the stress scale, a decrease in libido was not detected. In group II, with high (5-10) values on the stress scale, low libido was detected in 30.1% of respondents. **Conclusion.** Based on the results of the analysis of the survey data, it can be concluded that the high level of daily stress in women is not a leading factor in the development of hyposexuality, but is one of the components that affect the feeling of their sexuality in women.

Keywords: women, sexuality, libido, stress.

ВВЕДЕНИЕ

Сексуальная функция и реакция мужчин основаны на способности испытывать и поддерживать эрекцию. Однако для женщин сексуальный ответ гораздо более сложен, в нем участвуют социальные, психологические, неврологические, сосудистые и гормональные процессы, включая сложное взаимодействие сексуальной стимуляции центральной нервной системы, периферической, нервно-сосудистой системы и гормональных реакций [1]. При стрессе, в теле происходит ряд изменений, чтобы подготовить организм к опасным ситуациям. В ответ на стресс в кровь выбрасывается целый ряд веществ, активируется симпатическая нервная система: увеличивается частота сердечных сокращений, повышается кровяное давление и частота дыхания, в то время как сексуальное влечение резко снижается. Эта реакция также вызывает выброс гормонов, таких как кортизол и адреналин, которые в высоких концентрациях могут вызвать снижение полового влечения. Когда стресс хронический, организм использует половые гормоны для удовлетворения потребностей в повышении выработки кортизола, снижая интерес человека к сексу. Помимо физиологических последствий стресса, существует также психологический аспект.

Стресс может вызвать напряженность и истощенность, повышенную тревожность и депрессивный настрой к жизни, что ведет к снижению либидо. Наконец, неконтролируемый стресс может привести к нездоровым привычкам, таким как курение, употребление алкоголя и переизбыток, а также к неправильному образу жизни, такому как отсутствие заботы о себе и физических упражнений. Эти изменения могут повлиять на то, как человек относится к себе, и помешать его здоровой сексуальной жизни [2].

Цель исследования – изучить влияние стресса на проявления гипосексуальности у женщин.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Для проведения исследования выбран метод опроса при помощи онлайн-анкет на базе опросника расстройств сексуальности [3] и шкалы ежедневного стресса.

Количество респондентов – 100. Критерии включения в исследования – учащиеся девушки из различных ВУЗов г. Екатеринбурга, имеющие сексуальные отношения. Критерии невключения из исследования – студенты мужского пола и профессорско-преподавательский состав учебных заведений. Было проведено анонимное онлайн анкетирование в течение

января-февраля 2024 г. с использованием google-формы. Все вопросы разбиты на 3 блока: общие сведения (возраст студенток; место обучения (название ВУЗа); рост и вес студенток (ИМТ)); шкала стресса; опросник расстройств сексуальности.

Всего вопросов – 12. Время заполнения анкеты – 10 минут.

Были выделены две группы женщин: первая – с высокими показателями уровня ежедневного стресса (выше 4 баллов), вторая – с низкими. В дальнейшем в каждой из групп были оценены результаты тестирования расстройств сексуальности.

Подбор критериев статистического анализа полученных данных для выявления различий между группами был проведен в зависимости от варианта распределения данных и количества человек в группах. Статистический анализ проводился с использованием программы StatTech v. 4.1.2 (разработчик ООО "Статтех", Россия). Категориальные данные описывались с указанием абсолютных значений и процентных долей. Сравнение процентных долей при анализе четырехпольных таблиц сопряженности выполнялось с помощью критерия хи-квадрат Пирсона (при значениях ожидаемого явления более 10), точного критерия Фишера (при значениях ожидаемого явления менее 10). Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

На основании проведенного анкетирования и анализа полученных данных были получены следующие результаты.

Средний возраст анкетирруемых – 22 года. В опросе принимали участие студенты преимущественно 4 – 5 курсов медицинского ВУЗа. При этом среднестатистический индекс массы тела составил 23,7, что является нормой.

Соотношение студентов с низким (ниже 5 по шкале стресса) к студентам с высокими стрессовыми воздействиями – 55 % к 45 % соответственно.

На основании этих данных были выделены две группы: с низким (I группа) и высоким (II группа) уровнями стресса, в которых в дальнейшем проводилось исследование расстройств сексуальности.

В I группе – с низкими (0-5) значениями по шкале стресса респонденты в большинстве своем (87,3 %) чувствовали себя спокойно в связи со своей сексуальной жизнью, были довольны своими сексуальными отношениями на данный момент (96,5 %), не испытывали вину (72,5%), стресс, связанный с сексуальной жизнью (77,6 %). Также в данной группе чувствовали себя несостоятельно в сексе только 12,5 %, не испытывали сожаления, связанного с сексуальностью в 78,3% случаев. Большинство анкетирруемых (97,4 %) не испытывали неловкость в связи с проблемами в сексуальной жизни. 84,7% респондентов были удовлетворены своей половой жизнью. Испытывали злость в связи с проблемами в сексуальной жизни 9,6 %. Снижение либидо не было выявлено ни у одного человека из данной группы. Стоит отметить, что разочарование в связи с проблемами сексуальной жизни было отмечено только у одного человека из группы, что составляет 2,2 % от общего числа человек в данной когорте.

Во II группе – с высокими (5 – 10) значениями по шкале стресса респонденты только в 20% случаев чувствовали себя спокойно в связи со своей сексуальной жизнью, были несчастными в связи со своими сексуальными отношениями на данный момент (11,4%), испытывали вину в связи с трудностями в сексуальной жизни (7%), испытывали стресс в связи со своей сексуальной жизнью (6,1 %). Стоит добавить, что в данной группе чувствовали себя неполноценно в сексе 29,8 %, а испытывали сожаление, связанное со своей сексуальностью в 31,2% случаев. У 25,4% респондентов не было неловкости, обусловленной проблемами в их сексуальной жизни. Часть респондентов (57,8%) были неудовлетворены своей половой жизнью. Испытывали злость в связи с проблемами в сексуальной жизни 4,5%. Низкое либидо было у 30,1% респондентов. Разочарование в связи с проблемами сексуальной жизни было у 7 человек, что составляет 16 % от общего числа человек в исследуемой группе.

По данным опросника расстройств сексуальности у женщин с высоким уровнями стресса статистически значимо была выше частота следующих симптомов: «Тревожность в

связи со своей сексуальной жизнью» ($p < 0,001$ по точному критерию Фишера), «Вина в связи с трудностями в сексе» ($p = 0.009$), «Разочарование в связи с проблемами с половой жизнью» ($p = 0.021$), «Стресс в связи с сексом» ($p = 0.048$), «Неудовлетворенность своей сексуальной жизнью» ($p < 0,001$), «Снижение либидо» ($p < 0,001$).

Таблица 1.

Наличие взаимосвязи между уровнем стресса и сексуальными расстройствами у девушек

Показатель	Критерий подсчета и результат	Уровень значимости (p)	Различия статистически значимы? Да/нет
Спокойствие в связи со своей сексуальной жизнью	Точный критерий Фишера = 0.00001	$p < 0,001$	Да
Чувствовали себя несчастным (-ой) в связи с тем, как протекают Ваши отношения в плане секса	Точный критерий Фишера = 0.23833	$p = 0.238$	Нет
Вина в связи с трудностями в сексе	Точный критерий Фишера = 0.00876	$p = 0.009$	Да
Разочарование в связи с проблемами с половой жизнью	Точный критерий Фишера = 0.02111	$p = 0.021$	Да
Испытывали стресс в связи с сексом	Точный критерий Фишера = 0.04817	$p = 0.048$	Да
Чувствовали себя несостоятельно в сексе	Точный критерий Фишера = 0.07691	$p = 0.077$	Нет
Испытывали сожаления в связи с Вашей сексуальностью	Критерий Хи-квадрат Пирсона = 1.111	$p = 0.292$	Нет
Испытывали неловкость в связи с проблемами с половой жизнью	Точный критерий Фишера = 0.00001	$p < 0,001$	Да
Были не удовлетворены своей половой жизнью	Точный критерий Фишера = 0.00001	$p < 0,001$	Да
Злились в связи со своей половой жизнью	Точный критерий Фишера = 0.45348	$p = 0.454$	Нет
Снижение либидо	Точный критерий Фишера = 0.00001	$p < 0,001$	Да

ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты исследования подтверждаются данными из литературы, так, например, в работе Смелышевой Л.Н., Кайгородцева А.В. и др. [5] так же показало, что тонус вегетативной нервной системы определяет содержание уровня гормонов, регулирующих репродуктивную функцию женщин. Стресс-индуцированные изменения данной системы моделируются особенностями вегетативного регулирования периферических половых желез и гонадотропинов. Зарубежные авторы Pawlak ND, Serafin L и др. [6] так же подтверждают в своей работе данные о том, что уровень стресса девушек, обучающихся в медицинском учебном заведении значительно выше, чем у тех, кто учится в других образовательных учреждениях. Данная особенность может быть связана с наличием повышенного академического стресса, вызванного учебной деятельностью, трудностями адаптации к коллективу и учебному процессу после школы, а также высокой ответственностью для работающих медсестрами студенток. Указанные факторы стресса безусловно влияют на психологическое состояние девушек, что в свою очередь может влиять на их сексуальную жизнь и в некоторых случаях приводить к гипосексуальности. Наличие проблем, освещённых в исследовании, подтверждают Румянцева З.С., Алиева У.Н. и Абибуллаева Н.К., в своей работе, а именно, что стресс, запуская компенсаторно-адаптационные механизмы, является идеальным пусковым фактором для рассогласованности гормональной секреции. Поэтому, в

современных условиях в практике гинеколога возникает необходимость учета уровня стресса у пациенток в ходе диагностики, а также назначение лечения, основанного на коррекции нарушений в психоэмоциональной сфере [7].

ВЫВОДЫ

По результатам анализа полученных данных анкетирования можно сделать вывод, что высокий уровень повседневного стресса у женщин, является ведущим фактором в развитии таких симптомов, как: обеспокоенность своей сексуальной жизнью, вина в связи с трудностями в сексе, разочарование, неловкость и стресс в связи с проблемами в половой жизни, неудовлетворённость своей половой жизнью, а также снижение либидо.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Э. Константины Женская сексуальность: нормы и дисфункции / Э. Константины. Д. Виллари, М. Т. Филокамо; – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 256 с.
2. Имелинский К. Сексология и сексопатология / К. Имелинский – Москва : Медицина, – 1986. – 424 с.
3. Опросник расстройств сексуальности / [Электронный ресурс] // Womendesire : [сайт]. – URL: <https://www.womendesire.ru/quiz#> (дата обращения: 31.03.2024).
4. Гинекология. Национальное руководство / Г. М. Савельева, Г. Т. Сухих, В. Н. Серов [и др.] – Москва: ГЭОТАР-Медиа, – 2-е издание. – 2020. – 988 с.
5. Влияние эмоционального стресса на показатели репродуктивной функции у студенток / Л.Н. Смелышева, А.В. Кайгородцев, М.М. Киселева, [и др.] // Москва : Человек. Спорт. Медицина. – 2016.
6. Pawlak ND, Serafin L, Czarkowska-Pączek B. Factors Related to Professional Self-Concept of Nursing Students and Nurses: A Systematic Review / Pawlak ND, Serafin L, Czarkowska-Pączek B. [Электронный ресурс] // PubMed : [сайт]. – URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35565135/> (дата обращения: 30.03.2024).
7. Румянцева З.С., Нарушения репродуктивной функции женщины на фоне стрессовой ситуации // Румянцева З.С., Абибуллаева Н.К., Алиева У.Н. - Москва : – 2018. – 25 с.

Сведения об авторах

Е.А. Карташова* – студент

Ю.С. Ремезов – студент

А.В. Воронцова – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

E.A. Kartashova* – student

Y.S. Remezov – student

A.V. Vorontsova – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

ekaterina.cart@yandex.ru

УДК 378.018.43-047.44

САМООЦЕНКА СТУДЕНТКАМИ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ

Кузнецова Кристина Игоревна, Архипова Анастасия Сергеевна, Лаврентьева Виктория Павловна, Лаврентьева Инна Вадимовна

Кафедра акушерства и гинекологии с курсом медицинской генетики

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. В настоящее время вопросы охраны репродуктивного здоровья населения выходят на одно из первых мест не только в здравоохранении, но и в области государственной политики. Информированность молодежи о составляющих репродуктивного здоровья не всегда соответствует уровню, необходимому для его осознанной защиты. **Цель исследования** – оценка состояния менструальной функции у девушек студенток медицинского и педагогического колледжей. **Материал и методы.** Проанкетирована 191 девушка. Студентки педагогического колледжа 87 (группа 1) и 104 - медицинского колледжа (группа 2). Оценивали уровень физической нагрузки, параметры менструального цикла, самооценку боли по шкале ВАШ и знания студенток о факторах риска нарушения менструального цикла. Статистическая обработка проводилась в пакете статистических программ Microsoft Office 2013 с подсчетом среднего (M), стандартного отклонения (SD), моды (Mo), критерия Фишера для непараметрических данных ($p < 0,05$). **Результаты.** Физическая нагрузка студенток не отличалась регулярностью. У 36:34,6 (группа 1) и 36:41,3 (группа 2) она менее 1 часа в день, отсутствует у 16:15,3 и 10:11,4 студенток. Нормальная длительность менструального цикла была 78:75 и 64:73,5 в группах. Цикл девушек – медиков можно описать как преимущественно нормальный по обильности менструальной кровопотери, но со склонностью к укорочению его продолжительности. **Выводы.** Параметры менструального цикла у трети девушек