

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

не соответствуют норме. Мало девушек знают о факторах риска нарушения менструального цикла, и только треть их обращается к врачу за помощью.

**Ключевые слова:** девушки, студентки, менструальный цикл, факторы риска.

## STUDENTS' SELF-ASSESSMENT OF MENSTRUAL FUNCTION

Kuznetsova Kristina Igorevna, Arkhipova Anastasia Sergeevna, Lavrenteva Victoria Pavlovna,  
Lavrenteva Inna Vadimovna

Department of Obstetrics and Gynecology with the course of Medical Genetics

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia.

### Abstract

**Introduction.** Currently, issues of protecting the reproductive health of the population are coming to one of the first places not only in healthcare, but also in the field of public policy. Young people's awareness of the components of reproductive health does not always correspond to the level necessary for its conscious protection. **The aim of the study** assessment the state of menstrual function in female students of medical and pedagogical colleges. **Material and methods.** 191 girls were surveyed. Students from Pedagogical College 87 (Group 1) and 104 from Medical College (Group 2). The level of physical activity, parameters of the menstrual cycle, self-assessment of pain on the VAS scale and knowledge of female students about risk factors for menstrual irregularities were assessed. Statistical processing was carried out in the statistical software package Microsoft Office 2013 with calculation of the mean (M), standard deviation (SD), mode (Mo), Fisher's test for non-parametric data ( $p < 0.05$ ). **Results.** The physical activity of female students was not regular. In 36:34.6 (group 1) and 36:41.3 (group 2) it is less than 1 hour a day, absent in 16:15.3 and 10:11.4 female students. The normal menstrual cycle length was 78:75 and 64:73.5 in the groups. The cycle of female doctors can be described as predominantly normal in terms of the abundance of menstrual blood loss, but with a tendency to shorten its duration. **Conclusion.** The menstrual cycle parameters of a third of girls do not correspond to the norm. Few girls know about the risk factors for menstrual irregularities, and only a third of them consult a doctor for help.

**Keywords:** girls, students, menstrual cycle, risk factors.

### ВВЕДЕНИЕ

Репродуктивное здоровье все чаще обсуждается на самых разных уровнях современного общества. Однако открытое обсуждение данного вопроса в социальных сетях часто приводит к дезинформации населения, следствием чего являются ранний половой дебют, рост числа незапланированных беременностей и аборт, заблуждения в применении методов контрацепции [1]. Параллельно с этим происходит и увеличение числа нарушений репродуктивной функции, как среди девушек, так и среди юношей. Такие проблемы, как нарушения менструального цикла, высокая заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), пороки развития половых органов, лежат в основе бесплодия [2]. Становится очевидной необходимость повышения не только качества оказания медицинской помощи при заболеваниях, но и информирования молодежи о составляющих репродуктивного здоровья. Это, в свою очередь, требует развития системы полового воспитания детей и подростков, освещение вопросов становления менструальной функции, правильной прегравидарной подготовки, работу по профилактике распространения ИППП и развития патологии репродуктивной системы, консультирование населения о методах контрацепции [3]. Осознанный подход к собственному репродуктивному здоровью во многом зависит от доступности консультирования. Важно не только просвещать население в вопросах охраны здоровья, но и подобрать персонализированный подход в работе с подростками и молодежью.

**Цель исследования** – оценка состояния менструальной функции у девушек студенток медицинского и педагогического колледжей.

### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В Google form была проанкетирована 191 девушка. Из них 104 – студентки Нижнетагильского филиала ГБПОУ "Свердловский областной медицинский колледж" (группа 1) и 87 девушек ГАПОУ СО "Нижнетагильский педагогический колледж № 1 и № 2" (группа 2). В анкете учитывались возраст, уровень физической нагрузки в день и в неделю, оценка параметров менструальной функции (частота, длительность, объем) и отношение девушек к имеющимся проблемам с менструациями. Респонденты отмечали болезненность менструаций по визуально-аналоговой шкале (ВАШ), где 0 – нет боли, а 10 баллов

максимальная боль. Оценены знания респондентов о факторах, влияющих на менструальную функцию. 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

Средний возраст M(SD) опрашиваемых девушек в обеих группах составил 18,4 (3,0) и 18,6 (2,8) лет. Индекс массы тела в группе I составил 21,5 (2,9), а в группе II 21,8 (2,6) ( $p = 0,19$ ). Средний возраст наступления менархе 12,3 (1,2), и 12,2 (1,3) лет, в группах соответственно, что не имело статистически значимой разницы. Самооценка физической нагрузки, которая оценивалась, как ходьба в течение часа, либо занятие в тренажерном зале представлена в таблице (Таблица 1).

Таблица 1.

#### Самооценка физической нагрузки

Параметр	Группа 1		Группа 2		P
	Абс.	%	Абс.	%	
Менее 1 часа в день	36	34,6	36	41,3	0,33
Более 1 часа в день	52	50,0	41	47,1	0,69
Физ.нагрузка отсутствует	16	15,3	10	11,4	0,43
Один раз в неделю	19	18,2	24	27,5	0,12
Два раза в неделю	14	13,4	15	17,2	0,45
Более 2 раз, но менее 7	35	33,6	34	39	0,43
Ежедневно	36	34,6	14	16	0,03*

Примечание: \*различия показателей статистически значимы ( $p < 0,05$ ).

Несмотря на то, что менархе наступило своевременно в обеих группах, свой цикл, как регулярный оценили 89:85,5 (3,5%) девушек группы 1 и 64:73,5 (4,4) группы 2,  $p = 0,03$ .

Оценка менструальной функции включала в себя интервал между первым днем одной менструации и первым днем последующей, продолжительность и обильность кровотечения, измеряемого в гигиенических средствах (Таблица 2).

Таблица 2.

#### Параметры менструального цикла

Параметр	Группа 1		Группа 2		P
	Абс.	%	Абс.	%	
Цикл < 24 дней	17	16,3	6	6,8	0,04*
24-32 дня	78	75	64	73,5	0,82
> 32 дней	9	8,6	17	19,5	0,02*
Длительность 1-3 дня	10	9,6	11	12,6	0,5
4-7 дней	86	82,6	69	79,3	0,55
более 7 дней	8	7,6	7	8	0,5
Объем в самый обильный день: 4-6 «мини» средств	56	53,8	40	45,9	0,28
4-6 «нормал»	87	83,6	51	58,6	0,03*
4-6 «супер»	21	20	24	27,5	0,23

Примечание: \*различия показателей статистически значимы ( $p < 0,05$ ).

При оценке боли во время менструации интенсивной посчитали свою боль 81:77,8 (4,1) из группы 1 и 51:58,6 (4,9) из группы 2,  $p = 0,003$ . Интервал от 7 до 10 баллов по шкале ВАШ, что отражает сильную боль, отметили 56:53,8 (5) и 44:50,5 (5),  $p = 0,32$  в группах соответственно. Сопоставимое количество респондентов группах (37,9 (4,8) и 43,6 (4,9),  $p = 0,46$ ) ответили, что имеют проблемы с менструальным циклом во время сессии и согласились, что стресс, физическая нагрузка, питание влияют на менструальную функцию. При этом 62:59,6 (4,9) студенток группы 1 и 63:72,4 (4,4) группы 2 отметили, что их волнуют проблемы с менструациями, но обращались с этим к врачу только 30:28,8 (4,5) и 38:43,6 (4,9)  $p = 0,03$  в группах соответственно.

## ОБСУЖДЕНИЕ

Наиболее частыми факторами, влияющими на менструальный цикл, являются чрезмерные физические нагрузки, стресс и нарушение пищевого поведения. Менее 1 часа в день имеют физическую нагрузку около 40% студенток, при этом, рекомендуемую нагрузку 2 раза в неделю отметили около 20% девушек. Достоверная разница в ответе, который отмечает ежедневную нагрузку среди студенток-медиков 34,6% против 16% среди студенток педагогов, вряд ли можно принимать за действительное.

Менструальный цикл короче 24 дней, по классификации FIGO 2010г., относится к хроническим аномальным маточным кровотечениям. Такой вариант отметили 16,3% студенток-медиков, в то время как цикл, превышающий 32 дня, отметили 19,5% студенток-педагогов, что имело достоверную разницу. Продолжительность более 7 дней, что тоже является патологией, отметили около 8% респондентов. Обильность в виде нормального объема 4-6 нормальных прокладок самый обильный день, отметили 83,6% студенток группы 1, и всего 58,6% из группы 2, что имело статистически значимую разницу. При этом сумма всех вариантов обильности выделений превышает 100%, в результате того, что были отмечены два соседних варианта, что свидетельствует о нестабильности объема кровопотери от одного цикла к другому. Таким образом, цикл девушек медиков можно описать как преимущественно нормальный по обильности менструальной кровопотери, но со склонностью к укорочению его продолжительности. В то же время, цикл девушек-педагогов, был более продолжительным, менструации редкими и скудными. Обращает на себя внимание тот факт, что 2/3 респондентов указали на наличие дисменореи, причём, более половины (53,8% и 50,5% в группах соответственно) характеризовали дисменорею, как выраженную – 7 и более баллов по ВАШ. Около 40% всех девушек отметили, что стресс, чрезмерная физическая нагрузка и питание влияют на менструальную функцию. Парадоксальным является факт того, что только 30% девушек медиков, в отличие от 43,6% девушек педагогов обращались за помощью к врачу по вопросу нарушений менструального цикла. Отчасти это можно объяснить большей занятостью студентов-медиков. Нельзя исключить и самолечение у этого контингента. Но в целом процент обращаемости за медицинской помощью низкий, что может свидетельствовать о её недостаточной доступности. Отсутствие квалифицированного медицинского сопровождения может привести к формированию серьёзной гинекологической патологии в старшем возрасте, что станет причиной нарушений репродуктивного здоровья в популяции.

## ВЫВОДЫ

1. По результатам самооценки студенток, их менструальный цикл, в трети случаев, отличается от нормального, как по интервалу, так и по объёму кровопотери, и в сторону увеличения, и в сторону уменьшения.
2. Наибольший дискомфорт девушкам доставляет менструальная боль, которую оценивают, как высокую более половины опрошенных обеих групп.
3. Недостаточное количество, около 40%, осведомлены о факторах риска нарушения менструального цикла.
4. За медицинской помощью по поводу менструальной функции обращаются немногим больше трети, при этом девушки педагоги оказались более ответственными, чем студентки медики.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Динамический анализ репродуктивных установок студенток Медицинского института / В.Г. Волков, Ю.А. Шувалов, Е.В. Сурвилло [и др.] // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2023. – № 2. – С. 13–20.
2. Аспекты гинекологической заболеваемости и контрацептивного поведения учащихся средних специальных и общеобразовательных учебных заведений / О.В. Булганина, И.В. Кравцов, Е.С. Кравцова [и др.] // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2023. – № 2. – С. 5–12.
3. Коломейцев М.Г. Законодательные основы санитарно-гигиенического просвещения и профилактической работы с молодежью в вопросах охраны репродуктивного здоровья в Российской Федерации / М.Г. Коломейцев, Е.В. Уварова, М.В. Радченко // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2023. – № 3. – С. 21–32.
4. Информационно-просветительская деятельность - одно из приоритетных направлений в сохранении репродуктивного потенциала подростков и молодежи: опыт и возможности / И.О. Таенкова, О.Е. Троценко, Л.А. Балахонцева [и др.] // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2023. – № 3. – С. 20–32.
5. Радзинский В.Е. Гинекология / В.Е. Радзинский, А.М. Фукса. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1040 с.

## Сведения об авторах

К.И. Кузнецова\* – студент педиатрического факультета  
А.С. Архипова – студент педиатрического факультета  
В.П. Лаврентьева – студент педиатрического факультета  
И.В. Лаврентьева – кандидат медицинских наук, доцент

## Information about the authors

K.I. Kuznetcova\* – student of the pediatric faculty  
A.S. Arhipova – student of the pediatric faculty  
V.P. Lavrentieva – student of the pediatric faculty  
I.V. Lavrentieva – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

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

kkuznetcova98@gmail.com

УДК 616-006.61

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ШЕЙКИ МАТКИ У БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

Куштыева Алина Динаровна<sup>1</sup>, Никонова Александра Антоновна<sup>1</sup>, Пегарькова Дарья Александровна<sup>1</sup>, Росюк Елена Александровна<sup>1</sup>, Туканова Екатерина Александровна<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Кафедра акушерства и гинекологии с курсом медицинской генетики

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

<sup>2</sup>ГАУЗ СО «СООД»

Екатеринбург, Россия

### Аннотация

**Введение.** Частота случаев рака шейки матки, протекающего на фоне гестации, увеличивается и достигает от 1 до 13 на 10000 беременных. Заболевание не всегда имеет типичную клиническую и лабораторную картину и требует проведение дополнительных вмешательств. **Цель исследования** – определить возможность сохранения беременности на фоне рака шейки матки и вероятные риски как для женщины, так и для плода. **Материал и методы.** Проанализирована медицинская документация по пациентке (общий осмотр, физикальное обследование, гинекологический статус, лабораторные данные, инструментальные методы, данные по лечению, переносимости лечения и контроля излеченности), а также анализ научной литературы зарубежных и российских авторов по данному вопросу. **Результаты.** У данной пациентки выявлены факторы риска развития рака шейки матки. Пациентка на пролонгации беременности не настаивала, в сроке беременности 21 неделя произведено прерывание беременности по медицинским показаниям: Поражение шейки матки, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций TNM МКБ:C53/0 GG1 cT2b/c0/cM0/Стадия IIb. Пациентка прошла курс ПХТ, ЛТ. Находится на учете у онкогинеколога. **Выводы.** В данном исследовании подтверждается роль таких факторов риска, как инфицирование ВПЧ 16 и 45 типов, курение, отягощенная онкологией наследственность в развитии РШМ, что доказывает важность профилактической работы в этих направлениях. При выборе тактики ведения беременных пациенток с выявленным раком шейки матки необходимо учитывать не только репродуктивный потенциал женщины, ее желание и способность пролонгировать беременность, но и стадию заболевания. Также необходимо подчеркнуть особую роль мультидисциплинарного подхода с участием онкогинеколога, акушера-гинеколога, неонатолога, химио- и лучевого терапевтов, психолога, терапевта в решении ведения пациентки.

**Ключевые слова:** рак шейки матки, беременность, ВПЧ, онкология

## CLINICAL CASE OF SQUAMOUS CELL CANCER OF THE CERVIX IN A PREGNANT WOMAN

Kushtyeva Alina Dinarovna<sup>1</sup>, Nikonova Alexandra Antonovna<sup>1</sup>, Pegarkova Daria Alexandrovna<sup>1</sup>, Rosyuk Elena Aleksandrovna<sup>1</sup>, Tukanova Ekaterina Alexandrovna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Obstetrics and Gynecology with the course of Medical Genetics

Ural State Medical University

<sup>2</sup>Sverdlovsk Regional Oncology Clinic

Yekaterinburg, Russia

### Abstract

**Introduction.** The incidence of cervical cancer during gestation increases from 1 to 13 per 10,000 pregnant women. The disease does not always have a typical clinical and laboratory picture and requires additional interventions. **The aim of the study** is to determine the possibility of maintaining pregnancy against the background of cervical cancer and the likely risks for both the woman and the fetus. **Material and methods.** We analyzed the medical documentation of the