

следствием чего может быть возможная стимуляция формирования фиброза. Полученные результаты об увеличении экспрессии гена противомикробного пептида *HBD1* в непораженных участках кожи больных ограниченной формой склеродермии можно рассматривать как один из возможных маркеров развития этого дерматоза. Средний уровень экспрессии гена *TNF α* был статистически значимо выше ($p \leq 0,05$) при всех формах ограниченной склеродермии по сравнению с кожей здоровой группы доноров в 3,7 раза. При этом в видимо здоровых участках кожи больных ограниченной склеродермией экспрессия гена *TNF α* не различала с показателями кожи здоровых доноров. При измерении показателей экспрессии гена *TNF α* в очагах патологического процесса у больных бляшечной формой склеродермии было показано статистически значимое повышение в 4 раза ($p \leq 0,05$), чем в коже здоровых

доноров. Интересно, что в визуально здоровых очагах больных бляшечной формой склеродермии не наблюдалось значимого увеличения экспрессии гена *TNF α* по сравнению с кожей здоровых доноров (30 против 20,5). Уровень экспрессии гена *TNF α* в очагах поражения при склеродермии был выше относительно показателей кожи здоровых доноров в интервале от 1,05 до 4,47 раз. Уровень экспрессии гена *TNF α* у больных атрофодермией Пазини–Пьерини был статистически значимо выше ($p \leq 0,01$), чем в коже здоровых доноров. При этом обнаружено выраженное увеличение экспрессии гена *TNF α* в изолированных очагах, в 5,65 раза превышающие показатели кожи здоровых доноров ($p \leq 0,01$).

Таким образом, на примере перечисленных исследований можно проследить сохранение и развитие традиций ЦНКВИ в современной отечественной дерматологии.

Андреев С.В., Плакатина Н.В., Кузнецова Е.К.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ИППП

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, 460000, г. Оренбург, Россия

Заболеваемость населения инфекциями, передающимися половым путем (ИППП), является актуальной проблемой во всех регионах России. Эпидемический рост этих инфекций в 1990-х годах выявил наиболее незащищенные в плане инфицирования группы населения. Одной из таких групп оказались молодые люди, поскольку они отличаются такими факторами, как высокая биологическая восприимчивость к инфекциям, молодежная субкультура, допускающая рискованное поведение: незащищенные половые контакты с частой сменой партнеров.

Цель работы – изучение некоторых поведенческих факторов среди лиц в возрасте 18–24 лет, страдающих ИППП.

Материал и методы. Исследование проводили на базе ГАУЗ «Оренбургский областной клинический кожно-венерологический диспансер» в период 2015–2016 гг. В группу исследования были включены по 25 мужчин и женщин в возрасте 18–24 лет, страдающих ИППП. Все пациенты заполняли анонимные анкеты, позволяющие оценить поведенческие факторы. С целью установления диагноза всех пациентов обследовали согласно клиническим рекомендациям по профилю «дерматовенерология».

Результаты. Оценивая жалобы пациентов, было обнаружено, что 41% женщин и 25% мужчин жалоб не предъявляли, 24% женщин и 9% мужчин предъявляли типичные жалобы на резкие боли при мочеиспускании, патологические выделения из половых путей,

26% женщин и 7% мужчин предъявляли жалобы на хронические боли внизу живота, в паховой области. При анализе начала половой жизни было определено, что 63% женщин и 74% мужчин начали половую жизнь в возрасте до 18 лет. За последний год на наличие одного полового партнера указали 38% женщин и 20% мужчин, 2–3 половых партнеров – 36 и 22% соответственно, 3 половых партнеров и более – 26 и 58% соответственно. Барьерные методы контрацепции использовали 52% девушек и 75% юношей, гормональные методы контрацепции – 24%, не пользовались никакими методами контрацепции 24 и 25% соответственно, 44% опрошенных использовали их нерегулярно. Регулярный прием алкоголя был отмечен у 72% опрошенных, из них на ежедневное употребление алкоголя указали 6% девушек и 10% юношей, еженедельно – 30 и 48% соответственно, употребляли алкоголь 1 раз в 2 нед и реже 64% девушек и 42% юношей.

Таким образом, течение ИППП бессимптомное либо с атипичными жалобами, девушки и юноши в данном возрасте отличаются половой нестабильностью с ранним началом половой жизни, при этом они не используют при каждом половом контакте методы контрацепции и регулярно употребляют алкоголь. Выявленные особенности рискованного поведения среди молодых людей и атипичное течение ИППП требует новых управленческих решений и подходов к профилактике ИППП.