

ПРЕНАТАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА И ПРЕНАТАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ БУДУЩЕЙ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

Епифанова А.К., Сурмач М.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

yerifanova@inbox.ru, marina_surmach@mail.ru

Введение. Поведение женщины во время беременности взаимосвязано с её отношением к будущему ребёнку и самому процессу его ожидания. Положительное отношение к беременности и адекватная медицинская активность способны положительно повлиять на здоровье новорожденного даже при объективно худших показателях здоровья матери [1]. Роль врача-акушера-гинеколога как агента формирования рационального репродуктивного поведения в прегравидарный период и во время беременности резко возрастает [2]. Хорошим примером являются школы позитивного материнства, где врачами акушерами-гинекологами проводятся занятия, направленные на нормализацию психоэмоционального состояния беременных женщин в условиях родовспомогательных учреждений. При этом могут использоваться различные подходы, с подключением психологов, терапевтов, юристов и других специалистов. В одной из таких школ («С самого начала», Россия, г. Якутск) комплекс воздействий включает прослушивание записей или концертов классической музыки не менее 3 раз в неделю; произвольное рисование и занятия лепкой также не менее 3 раз в неделю; ежедневное самостоятельное пение; использование комплекса дыхательной гимнастики (подготовка к родам) [3].

Цель исследования: выявить по данным опроса женщин, реализующих репродуктивную функцию, и опыту работы одной из женских консультаций г. Гродно, особенности организации деятельности по пренатальной подготовке и пренатальному воспитанию.

Материалы и методы. Материалами исследования являются данные опроса выборочной совокупности беременных женщин в возрасте 18-45 лет, госпитализированных в акушерско-гинекологические отделения стационаров (преимущественно – центральных районных больниц) всех территориальных областей Республики Беларусь в период июнь – июль 2017 года (объём

исследования 650 человек, критерий включения – беременность, критерий исключения – отказ женщины от опроса), а также опыт работы женской консультации №2 г. Гродно.

Результаты и обсуждение. Пренатальная (прегравидарная) подготовка представляет собой комплекс мер, направленных на достижение и поддержание оптимального здоровья женщины для зачатия и вынашивания беременности [4]. В женских консультациях г. Гродно согласно приказу МЗ РБ формируются списки женщин группы резерва родов в возрасте от 18 до 45 лет при опрашивании о планировании беременности в течение года с последующей прегравидарной подготовкой. В женской консультации №2 г. Гродно также проводятся занятия с женщинами, планирующими беременность и беременными на ранних сроках в «Школе женского здоровья».

Пренатальное воспитание (эмбриональная педагогика, дородовое воспитание) предполагает начало воспитания малыша ещё в утробе матери и сближение с ним еще до рождения. С самого зачатия необходимо способствовать созданию у беременной положительного эмоционального фона [5]. Практически в каждой женской консультации Республики Беларусь проводятся занятия с беременными женщинами и их супругами в организованных школах материнства. В женской консультации №2 г. Гродно создан кабинет «За Рождение», проводятся занятия с беременными и их супругами в «Школе осознанного родительства». Таким образом, элементы пренатального воспитания могут быть включены и, как правило, включаются в прегравидарную подготовку.

Несмотря на важность прегравидарной подготовки и пренатального воспитания в формировании здоровья женщины в период реализации репродуктивной функции и здоровья новорожденного, данные опроса показывают, что данная работа в масштабах республики пока проводится не на должном уровне.

В зависимости от паритета беременности, нами были выделены две группы женщин: первобеременные (352 женщины – 1-я группа) и повторнобеременные (298 женщин – 2-я группа), что составило 54,2% и 45,8%, соответственно. Оказалось, что первобеременные женщины планировали беременность в 62,7% случаев ($\chi^2=19,67$, $p<0,01$), лишь 42,6% проходили прегравидарную подготовку, 73,6% выполняли рекомендации врача во время беременности, а 72,2 %

первобеременных женщин оказались готовыми к материнству. У повторнобеременных женщин беременность оказалась запланированной в 53,4% случаев, 38,3% беременных проходили прегравидарную подготовку, 71,8% выполняли рекомендации врача во время беременности и 89,6% повторнобеременных женщин оказались готовыми к материнству. Около 79,3% первобеременных и 83,6% повторнобеременных женщин стали на диспансерный учет по беременности до 12 недель.

При сравнении данных опроса первобеременных и повторнобеременных женщин нами установлено, что доля женщин, оценивающих свой уровень знаний как «высокий», но считающих свои знания максимальными, составляет 28,7% респонденток в первой группе и 31,8% во второй, 38,1% и 32,6%, соответственно, оценивают свой уровень знаний в области репродуктивного здоровья как «высокий», но стремящихся знать больше ($\chi^2=35,5$, $p<0,001$). Несмотря на такие результаты самооценки знаний по вопросам репродуктивного здоровья, лишь 48% первобеременных и 43% повторнобеременных женщин посещали школу материнства во время беременности.

Выводы. Как пренатальная подготовка, так и пренатальное воспитание высоко значимы в формировании здоровья беременной женщины и новорожденного. Пренатальную подготовку следует начинать при планировании беременности, а пренатальное воспитание - с момента взятия женщины на диспансерный учет по беременности. Оба данных направления внедрены в работе женских консультаций г. Гродно. Вместе с тем, в масштабах республики необходимо продолжать работу в женских консультациях по информированию женщин о целесообразности прегравидарной подготовки, о рациональном поведении при планировании беременности и в период реализации репродуктивной функции, а также повышать эффективность работы школ материнства.

Литература

1. Сурмач, М. Ю. Репродуктивное поведение молодёжи Беларуси и его детерминация. Часть 2: Планирование беременности в молодом возрасте и влияние поведения женщины на здоровье новорожденного. Медико-гигиеническая грамотность как фактор антириска / М. Ю. Сурмач // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2011. – № 4

(36). – С. 32–35.

2. Чахоян, А.О. Врач акушер-гинеколог как агент формирования репродуктивного поведения женщины: автореф. ... дис. канд. мед. наук: 14.02.05 / А.О. Чахоян; Волгоград. гос. мед. ун-т. – Волгоград, 2011. – 36 с.

3. Саввина, Н. В. Влияние школы позитивного материнства в снижении осложнений беременности и родов / Н. В. Саввина, У. Р. Новгородова // Проблемы соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2015. - № 3. – С. 26-29.

4. Преграavidарная подготовка: проект рекомендация MAPC. Избранные фрагменты Проекта клинических рекомендаций // Status Praesens. Гинекология, акушерство, бесплодный брак. – 2016. - № 2 (31). – С. 139-144.

5. Шигабутдинова, Т. Н. Роль пренатального воспитания в снижении осложнений беременности, родов, перинатальных потерь: автореф. ... дис. канд. мед. наук: 14.00.01 / Т. Н. Шигабутдинова; Казанский госуд. мед. ун-т. – Казань, 2007. – 32 с.

Summary

PRENATAL EDUCATION AND PREGRAVID PREPARATION FOR FORMATION OF HEALTH OF FUTURE MOTHER AND CHILD

Yepifanova H.K., Surmach M.Yu.

Grodno State Medical University, Grodno

In modern conditions, the health of pregnant women forms the basis of the medical and social problem of reproductive health that is relevant for the Republic of Belarus. The article presents evidence of the importance of conducting comprehensive prenatal education and pregravid preparation in order to reproduce the female population and reduce the risk of complications of pregnancy and childbirth.

МАТЕМАТИЧЕСКОЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЕ НАРУШЕНИЙ СИНОАТРИАЛЬНОЙ ПРОВОДИМОСТИ У ДЕТЕЙ С МАЛЫМИ СЕРДЕЧНЫМИ АНОМАЛИЯМИ

Ермак С.Ю., Томчик Н.В., Ковалько В.А.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно
natallianv@tut.by

Введение. Известно, что одним из патологических состояний, связанным с кардиальными диспластическими изменениями, являются нарушения сердечного ритма. По данным популяционного ЭКГ-скрининга детей России распространенность синоатриальной блокады (САБ)