

одним из основных условий развития трансплантологической помощи населению в стране.

Однако терминологическая база этой новой области медицинских знаний в Беларуси абсолютно не разработана. Узкая специальная дисциплина опирается на общий для нее терминологический фонд и не развивает свои узкоспециальные словари. Дифференциация наук и областей знания облегчает обмен информацией в пределах узкой специальности, но затрудняет взаимопонимание в рамках макротерминосистемы медицины. Опираясь преимущественно узкоспециальными терминами, специалист не всегда может полноценно вступить в контакт с представителями смежных специальностей. Во всем мире медицинская общественность отдает себе отчет в том, что подобное неблагополучие в медицинской терминологии отрицательным образом сказывается на темпах развития медицинской науки и здравоохранения. Так же широко исследуется вопрос интеграции наук.

В результате исследования мы пришли к выводу о том, что трансплантология является новой, стихийно формирующейся областью медицины, поэтому ее терминологию следует конструировать, упорядочивать путем создания специальных словарей, глоссариев терминов. Вследствие интеграции различных наук медицинская терминология за последние два десятка лет пополнилась большим количеством терминов, заимствованных из иных отраслей знания.

Литература

1. Словари и энциклопедии на Академик [Электронный ресурс]. URL: <http://dic.academic.ru>. – Дата обращения: 17. 05.2013.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У ЮНЫХ ПЕРВОРОДЯЩИХ

Шишко Н.В., Яговдик И.Н., Сурова Н.А.*, Лазаревич С.Н.*,
Кильчевская С.И.*, Полубок А.И.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
*УЗ «Гродненская клиническая больница скорой медицинской помощи»

По рекомендациям ВОЗ, оптимальным для рождения детей является возраст женщины 20-35 лет, однако на фоне снижения

общих показателей фертильности в мире продолжает расти частота беременностей среди юных первородящих. По литературным данным, её удельный вес составляет 2-4,5% от общего количества родов [1]. Вынашивание беременности и успешное родоразрешение у женщин, не достигших 18 лет, является не только серьезной медико-социальной проблемой, но и важной составляющей Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь.

Цель исследования: изучить особенности течения беременности, родов и послеродового периода у юных первородящих.

Материалы и методы. Нами проведен ретроспективный анализ историй родов 47 женщин-подростков, родоразрешенных в условиях акушерско-обсервационного отделения УЗ «ГК БСМП» за период 2009-2012гг. По возрасту юные первородящие женщины распределились следующим образом: 14-летних – 1 (2,12%), 15-летних – 2 (4,25%), 16-летних – 10 (21,27%), 17-летних – 34 (36,17%). Средний возраст обследуемых женщин составил $16,6 \pm 2,1$ лет, удельный вес юных первородящих: 2009 – 16 (1,57%), 2010 – 17 (1,64%), 2011 – 7 (0,64%), 2012 – 7 (0,61%).

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного нами исследования установлено, что неосложненное течение беременности выявлено у 3 (6,38%) юных первородящих, у 2 (4,25%) женщин ранее уже была беременность и закончилась прерыванием (1 – РМЦ, 1 – прерывание беременности по медицинским показаниям). На учете по беременности состояло 45 женщин-подростков, у 2 (4,25%) из них отмечена поздняя постановка на учет (после 30 недель беременности), 2 (4,25%) женщины скрывали свою беременность и, соответственно, не состояли на учете. Средний срок гестации на момент родов составил 267,6 дня, при этом у 45 женщин-подростков роды были срочными, у 2 (4,25%) – преждевременными. Выявленные осложнения беременности у юных первородящих: фетоплацентарная недостаточность с нарушением плодово-плацентарного кровообращения – 15 (31,91%), угроза прерывания беременности в разные сроки – 11 (23,4%), гестоз – 9 (19,14%), задержка развития плода 8 (17,02%), многоводие – 4 (8,51%), холестатический гепатоз – 1 (2,12%).

Общая продолжительность родов в среднем составила – 7 часов и 54 минуты. Через естественные родовые пути родоразрешены 37 (78,72%) женщин, у 2 (4,25%) из них выполнена вакуум-экстракция плода за головку в связи с острой гипоксией плода. У 10 (21,27%) женщин-подростков роды закончились операцией кесарева сечения, при этом в 4 случаях в плановом порядке и в 6 случаях по экстренным показаниям. Показаниями к плановым операциям кесарева сечения были: тазовое предлежание плода – 2 (4,25%), миопия высокой степени – 1 (2,12%), выраженный кондиломатоз шейки матки и наружных половых органов – 1 (2,12%). Показаниями к операциям кесарева сечения в экстренном порядке были: острая гипоксия плода – 3 (6,38%), клинически узкий таз – 2 (4,25%), первичная слабость родовой деятельности – 1 (2,12%). Общая кровопотеря в родах в среднем составила 270 мл, после операции кесарева сечения – 620 мл.

В течение родов у подростков зарегистрированы следующие осложнения: преждевременное и раннее излитие околоплодных вод – 19 (40,42%), угрожающий разрыв промежности – 8 (17,07%), острая внутриуробная гипоксия плода – 4 (8,51%), первичная слабость родовой деятельности – 3 (6,38%), клинически узкий таз – 2 (4,25%).

Количество детей с весом до 3000 г – 17 (36,17%), 3000-4000 г – 28 (59,57%), более 4000 г – 2 (4,25%).

Осложнения послеродового периода у юных первородящих: дефект последа – 4 (8,51%), лохиометра – 2 (4,25%), субинволюция матки – 2 (4,25%), гипотоническое маточное кровотечение – 1 (2,12%). Все роженицы выписаны на 6-7 сутки, одна из юных матерей отказалась от новорожденного.

Выводы.

– Из осложнений беременности у юных первородящих женщин зафиксирована более высокая частота угрозы прерывания беременности, фетоплацентарной недостаточности, что обусловлено, по-видимому, особенностями гормонального фона, функциональной незрелостью плаценты ввиду недостаточной биологической готовности организма к родам.

– Из осложнений родов у юных первородящих отмечена высокая частота преждевременного и раннего излития

околоплодных вод, что увеличивает продолжительность родов, повышает риск инфицирования плода, определяет необходимость антибиотикотерапии.

– Значительна доля новорожденных от несовершеннолетних матерей с массой тела до 3000 г (36,17%).

– Частота осложнений послеродового периода не превысила среднестатистических показателей по клинике.

– Тенденцией последних двух лет является уменьшение количества родов у юных первородящих, что может свидетельствовать об эффективной работе женских консультаций по вопросам контрацепции и планирования семьи.

Таким образом, *результаты* проведенных исследований подтверждают актуальность и эффективность планомерной реализации государственных мер социального значения по предупреждению беременности у несовершеннолетних и дальнейшей пропаганды, особенно в молодежной среде, образа благополучной и успешной семьи в качестве социальной нормы жизни.

Литература

1. Гуркин, Ю.А. Основы ювенильного акушерства / Ю.А.Гуркин, Л.А.Сулопаров, Е.А.Островская. – СПб.: Фолиант, 2001. – 618 с.

АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА ПРИ ОСТРОЙ БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ШУМОВ В СЕРДЦЕ

Шишко В.И., Снитко В.Н., Дедуль В.И., Карева Л.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
УЗ «ГОКБ»

В практической работе врач нередко встречается с острыми заболеваниями, требующими немедленной дифференциальной диагностики, к ним относятся расслаивающая аневризма аорты (РАА), разрыв аневризмы синуса Вальсальвы, внутренние разрывы сердца. Проблема ранней диагностики этих заболеваний актуальна из-за высокой летальности и тенденции к увеличению распространенности.