

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ПУТЕМ РАЗНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ

Сорокопыт Е.М., Бондарева П.В., Климчук Я.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

1-я кафедра детских болезней

Научный руководитель – к.м.н., доцент Сорокопыт З.В.

Число операций кесарева сечения в России за последние 10 лет увеличилось приблизительно в 3 раза и продолжает расти. В Республике Беларусь, согласно данным официального статистического сборника за 2011 г., родоразрешение таким путем проведено у 23,9% рожениц. Последствиями данного оперативного вмешательства для ребенка являются: невозможность осуществления раннего прикладывания к груди, депрессивное влияние на плод и новорожденного фармакологических средств, наличие у новорожденного пограничных и патологических состояний, затрудняющих осуществление акта сосания, нарушение сократительной деятельности послеродовой матки в связи с наличием рубца, исключение нормального биомеханизма родов при кесаревом сечении, высокий риск развития гипогалактии у кормящих матерей [1].

Цель исследования: оценить некоторые показатели развития детей, рожденных при естественном родоразрешении и путем кесарева сечения.

Работа проведена в период с 01.09.2012 г. по 01.02.2014 г. на базе детской поликлиники № 1 г. Гродно. Нами проанализированы 130 историй развития ребенка (ф. 112у). По результатам проведенных исследований были сформированы 2 репрезентативные группы в зависимости от ведения родов: I группа – дети, рожденные при естественном родоразрешении 66 (50,8%) и II группа – рожденные путем кесарева сечения 64 (49,2%).

Гендерных различий в анализируемых группах нами не выявлено: в первой группе девочек было 36 (54,5%), во второй 32 (50,0%), мальчиков в первой 30 (45,5%), во второй – 32 (50,0%). В I группе количество детей, рожденных от первой беременности, было 35 (53%), от второй – 20 (30%), от третьей 8 (12%) 4 и более – 3 (5%); от первых родов – 42 (63,6%), от вторых 21 (31,8%), от третьих 3 (4,6%). Аналогичные показатели во второй группе выглядели следующим образом: беременность 1 – 25 (39,1%), 2 – 24 (37,5%), 3 – 10 (15,6%), 4 и более – 5 (7,8%); роды первые 34 (53,1%), вторые 28 (43,8%), третьи 2 (3,1%). Достоверных различий по данным показателям в сравниваемых группах нами не выявлено. Количество детей, приложенных к груди в первые сутки после рождения, в I группе было больше – 65 (98,5%), чем во II – 23 (34,8%), $p < 0,001$, причем в первые 30 минут приложена к груди половина детей – 33 (50%), рожденных естественным путем. Продолжительность грудного вскармливания более 4 месяцев была достоверно дольше у детей из I группы – 54 (81,8%), чем из II – 21 (32,8%), $p < 0,05$. Причем больше года получали грудное молоко 39 (59,1%) детей в I группе и лишь 17 (25,6%) во II, $p < 0,05$. На раннее искусственное вскармливание (до 4 месяцев) были переведены 12 (18,2%) детей, рожденных естественным путем, и 31 (48,4%) после операции кесарева сечения, $p < 0,05$. Отсутствовало вскармливание грудным молоком у 2 (3,0%) детей из первой группы и у 4 (6,3%) из второй.

Выводы. На основании полученных результатов исследования можно сделать следующие выводы:

1. Гендерных различий в анализируемых группах нами не выявлено.
2. Большинство детей обеих групп рождены от первой беременности (I – 53% и II – 39%) и первых родов (I – 64% и II – 53%).
2. Продолжительность грудного вскармливания детей после операции кесарева сечения значительно короче, чем их сверстников, рожденных естественным путем.

Литература:

1. Кинжалова, С.В. Влияние различных методов анестезии на состояние матери, плода и новорожденного при абдоминальном родоразрешении / С.В. Кинжалова, Р.А. Макаров, Н.С. Давыдова // Акушерство и гинекология. – 2013. – №7. – С. 51-55.

ПРО- И АНТИНАРКОТИЧЕСКАЯ ЖИЗНЕННАЯ ПОЗИЦИЯ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ

Сорокопыт Е.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – к.м.н., доц. Сивакова С.П.

Актуальность. Эксперты, занимающиеся изучением распространенности психоактивных веществ (ПАВ), подчеркивают проблему роста их употребление среди молодежи. По-прежнему доля молодых людей, имевших хотя бы однажды случай потребления ПАВ, в том числе наркотических веществ, остается значительной [1,2].

В массовом сознании и бытовой культуре молодежи, в том числе и студентов, не редко формируется устойчивый социально-психологический стереотип, согласно которому потребление некоторых психоактивных веществ рассматривается как допустимый и модно-образцовый стандарт поведения, проявление привычного образа жизни, традиция или обязательный ритуал.

Цель: сравнительный анализ и оценка взаимосвязи про- и антинаркотической позиции студентов вузов.

Задачи и методы исследования. Объектом исследования явились молодые люди в возрасте от 17 до 25 лет, студенты Гродненского государственного университета им. Янки Купалы и Гродненского государственного медицинского университета. Анкетирование проводилось с помощью унифицированной анкеты ПАВ-10, разработанной на основе модифицированных анкет ESPAD. Всего было обследовано 384 человека. Статистическая обработка результатов исследований проводилась с использованием пакета программ Statistica 6.0. Для определения достоверности межгрупповых различий использовался критерий – Хи-квадрат [1].

Результаты. Было установлено, что активная антинаркотическая позиция характерна для 86,4% респондентов. Мужчины составили 16,1%, женщин – 93,9%. Признаки про наркотической ориентации отмечены у 5,7% студентов. Среди респондентов этой группы большинство были мужчины. Студенты с неопределенной жизненной позицией по отношению ПАВ составляют 7,9%.

Среди обследованных женщин, по сравнению с мужчинами чаще преобладала активная жизненная позиция ($p < 0,001$). Признаки пронаркотической ориентации, а также неопределенная жизненная позиция по отношению ПАВ чаще встречались среди мужчин ($p < 0,001$).

В зависимости от позиционирования к наркотикам дополнительно изучено наличие ряда факторов риска, которые могут являться диагностическими. Например, отношение к ПАВ и их доступность, обстоятельства и причины формирования зависимости и накоризации общества, положение в семье, состояние внутрисемейных отношений, характер воспитания, потому что нередко причина начала потребления ПАВ обусловлена неблагоприятным микроклиматом в семье, а также негативным эмоциональным контактом между родителями и детьми и между самими родителями.

Выводы. Результаты исследования могут быть использованы учреждениями образования при разработке адекватных и эффективных государственных и региональных программ по предупреждению потребления ПАВ, профилактике асоциального поведения и совершение правонарушение среди молодежи.