

но расположенной плаценты. В 12,7% случаев показанием было наличие рубца на матке. Преждевременные роды были у 14 пациенток (25,5%). Миомэктомия была произведена у 5 женщин (9,1%), а гистерэктомией закончились 3 случая (5,5%), в связи с кровопотерей больше 1000мл, которая не поддавалась консервативному лечению. Для остановки кровотечений перевязка сосудов производилась в 2 случаях, а в остальных удалось остановить кровотечение консервативным путем. Объем кровопотери в количестве 600 - 800 мл наблюдался у 21 роженицы (38,2%), 800-1000мл - у 31 роженицы (56,4%), а свыше 1000мл - у 3 женщин, что составило 5,5%. Гемотрансфузия во время операций была проведена у 14,5% пациенток. Повторное кесарево сечение имело место у 12,7% женщин с кровопотерей 600-800 мл. Родилось 60 детей, из них 5 двоен. Оценка по шкале Апгар основной массы детей были 8/8 и 8/9 баллов, что составляет 88,3%, а 7 детей (11,7%) были переведены на ИВЛ. 30% новорожденных имели вес меньше 2,5 кг, 65% имели вес от 2,5 кг до 4,0 кг, а 5% родились с весом выше 4,0 кг. Из новорожденных у 6,7% выявилась врожденная пневмония, у 12,7% - гипоксия, у 6,7% - выраженная дыхательная недостаточность, а у 8,3% - РДС.

Выводы:

1. Из обследуемых пациенток каждая 6-я была старше 40 лет.
2. Досрочное родоразрешение при преждевременных родах у беременных имело место у каждой 4-й пациентки.
3. Патологическая кровопотеря от 1000 мл до 1200 мл была у 3 пациенток, в связи с выраженной гипотонией матки, что не поддавалось консервативному лечению, поэтому потребовалась гистерэктомия.
4. Исходная анемия у каждой 3 пациентки потребовала выполнения гемотрансфузии у 14,5% женщин.

Литература:

1. Акушерство: Учебник / Г.М.Савельева [и др.]. – М.: Медицина, 2011. – 651 с.
2. Бодяжина, В.И. Акушерство: учебное пособие / В.И. Бодяжина, И.Б. Семенченко. – Изд. 5-е. - Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 477 с.

ТЕХНОЛОГИЯ МАНИПУЛЯЦИЙ МАССОВЫМ СОЗНАНИЕМ

Шенец Н.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра социально-гуманитарных наук

Научный руководитель – канд. ист. наук, проф. Лукьянова Л.И.

Актуальность. Вопрос о манипуляции общественным сознанием активно поднимается в отечественных и зарубежных произведениях, ведь система манипулирования может привести к возникновению искаженного видения мира, что является угрозой для общества и мира в целом.

Цели и задачи: осмыслить специфику понятия «манипуляция», проанализировать механизм реализации манипуляции в обществе, обосновать связь манипуляции и власти.

Под массовым сознанием понимают термин, который используется для обозначения шаблонного сознания граждан, формирующегося под действием средств массовой информации и стереотипов массовой культуры. Одной из составляющих массового сознания является массовое поведение. Под массовым поведением обозначают различные формы поведения большинства групп людей, толпы и прочих массовых явлений. К манипуляции массовым сознанием, а как следствие, и массовым поведением относят рекламу, национализм, феминизм, политические действия, компьютеризация, мода.

Что же представляет собой манипуляция? Манипуляция – это воздействие на сознание, психику, эмоции человека с целью изменения и управления цен-

ностными ориентирами, формированием искусственных потребностей, мотивов с целью изменения поведения в интересах инициатора манипуляторного воздействия.

К методам манипуляции относят: использование внушения, перенос частного факта в сферу общего; использование слухов, домыслов, толкований в неясной политической или социальной ситуации; метод «страшилок», замалчивание одних фактов и выпячивание других, метод фрагментации; многократные повторы или «метод Геббельса»; создание лжесобытий, мистификация.

Выводы. Таким образом, манипулирование в информационную эпоху выполняет, прежде всего, функцию «скрытого» программирования интерпретаций существующей реальности. Экстраполируя манипуляцию на глобальную перспективу, обратимся к оценке этого феномена в трудах российских исследователей: «Внедрение сети представляет собой лишение стран, народов армий и правительств мира какой бы то ни было самостоятельности, суверенности и субъектности, что означает прямой планетарный контроль – мировое господство нового типа, когда управлению подлежат не отдельные субъекты, а их содержание, их мотивации, действия, намерения [1, с.235].

Литература:

1. Поздышева, О.Н. Политические технологии в контексты тенденций и закономерностей массовой культуры / О.Н. Поздышева // Социология. – 2010. – № 2. – С. 230-236.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Шенец Н.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

2-я кафедра детских болезней

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хоха Р.Н.

Изучение качества жизни (КЖ) детей с болезнями, вызванными воздействием аллергенов, имеет значение для уточнения программ лечения и реабилитации больных этого профиля.

Цель: оценить КЖ детей с аллергическими заболеваниями (АЗ).

Исследование проводили на базе педиатрического отделения ДОКБ г. Гродно. Анкетирование проведено среди 21 ребенка с АЗ (1-атопический дерматит (АД), 8 – бронхиальная астма (БА), 12-аллергический ринит (АР), контрольную группу составили 11 студентов 1 курса ГрГМУ (возраст 17 лет). КЖ изучали при помощи вопросника 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) [1]. Использовался официальный русскоязычный аналог [1]. Анализировались следующие параметры: физическое функционирование (PF), ролевое физическое функционирование (RP), ролевое эмоциональное функционирование (RE), жизненная активность (VT), психическое здоровье (MH), интенсивность боли (BP), общее здоровье (GH), социальное функционирование (SF). Шкалы группируются в 2 показателя «физический компонент здоровья» (PF, RP, BP, GH) и «психологический компонент здоровья» (MH, RE, SF, VT). Цифровые результаты вопросника: 0 баллов – максимальное нарушение функции- минимальное здоровье; 100 баллов-максимальное здоровье.

Среднее значение шкалы опросника SF-36 в контрольной группе составило 65,7 баллов. Среднее значение шкалы опросника SF-36 у детей с АЗ составило 61,5 баллов: с БА – 60,2 балла, АР – 63,3 балла. Наличие АЗ у ребенка накладывает ограничение на его физическую активность, что проявляется в усилении роли физических проблем в ограничении жизнедеятельности (PF – 84,5 баллов). У этих пациентов повышена роль боли (BP – 5,2 баллов), общего (GH – 42,1 балла) и психического здоровья (MH – 77,3). Показатели жизненной активности, социального, ролевого и эмоционального функционирования не отличались от здоро-