

## ЛИТЕРАТУРА

1. Королёнок, Л.Г. Использование активных средства обучения при чтении лекций/Л.Г.Королёнок // Ценности современного образования в интересах личности, общества и государства: матер. XIII междунар. науч.-практ. конф.: в 2 ч. / отв. ред. Н.Ю. Никулина. – Калининград : Изд-воБФУ им. И. Канта, 2013. – Ч. – С. 94-96.
2. Королёнок, Л.Г. Роль лекции в современной образовательной университетской системе / Л.Г.Королёнок // Материалы республиканской с международным участием научнопрактической конференции, посвященной 60-летию Гродненского государственного медицинского университета (28 сентября 2018 г.) [Электронный ресурс] / отв. ред. В. А. Снежицкий. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – Электрон. текст. дан. (объем 8,7 Мб). – 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Шабалин, Ю.Е. Создание учебных видеолекций как дидактическая проблема / Ю.Е.Шабалин // Elibrary.ru [Электронный ресурс]. 2020. – Режим доступа: [https://elibrary.ru/download/elibrary\\_17959339\\_29011514.pdf](https://elibrary.ru/download/elibrary_17959339_29011514.pdf). – Дата доступа: 1.12.2020

## СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАННИХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПОТЕРЬ

Косцова Л. В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь*

**Актуальность.** Сохранение и укрепление репродуктивного здоровья населения немислимо без охраны материнства и детства, которая является приоритетным направлением развития здравоохранения в Республике Беларусь.

Как отмечает академик А.В. Решетников, «становится всё более очевидным, что причина современной патологии – в образе жизни человека и во вредном воздействии окружающей его среды, т.е. в многогранном комплексе объективных и субъективных факторов» [1].

В складывающихся условиях положительный исход каждой беременности – важнейшая задача не только для акушеров-гинекологов, но и для всего общества.

Поэтому изучение проблемы невынашивания беременности является одной из важнейших и актуальных проблем не только современного акушерства, но и социологии.

**Цель.** Провести анализ социологических фактор риска ранних репродуктивных потерь.

**Методы исследования.** Для достижения поставленной цели было проведено анкетирование 35 пациенток гинекологического стационара УЗ «ГКБСМП г.Гродно» в возрасте 18-40 лет, госпитализированных по поводу неразвивающейся беременности и самопроизвольного выкидыша раннего срока, по специально раз-

работанным индивидуальным картам испытуемых, включающих в себя вопросы социального характера.

Результаты исследования внесены в компьютерную базу данных. Полученные материалы обработаны на персональном компьютере с использованием стандартных компьютерных программ «STATISTICA 10.0», «Microsoft Excel».

**Результаты и их обсуждение.** Обследуемые нами женщины были в возрасте 18-40 лет (в среднем  $30,8 \pm 0,73$  года). Большинство в выборке составили женщины активного детородного возраста (25-35 лет). Особенности социально-биологической характеристики пациенток с неразвивающейся беременностью является высокая доля (36,2%) женщин в возрасте 30 лет и старше.

Большинство женщин являлись жителями города – 94,2%, 5,8% – жители села.

По нашим данным 82,6% женщин работали, причем, у 79,3% – умственная работа. Весомое значение имеет контакт с вредными условиями на рабочем месте (шум, нервно-эмоциональное напряжение, стрессы), а также профессиональные вредности (34,6%).

В зарегистрированном браке находились 80% женщин, 20% – незамужние и состоящие в гражданском браке женщины. Определённый уклад в семье, характер отношений между супругами влияют на течение и исход беременности [2]. Расторгнутый брак, психологическая несовместимость супругов, плохие взаимоотношения в семье – весомые аргументы в пользу возникновения эпизода ранних репродуктивных потерь.

Как факторы, негативно влияющие на состояние здоровья беременной женщины, большинство авторов указывают недостаточную (менее 7 ч) продолжительность сна, наличие вредных привычек, особенно курение, алкоголь, наркотики. Курили во время настоящей беременности 11,4% беременных, примерно, по пол пачки сигарет в день. Узнав о беременности курить не бросили. Более чем половина пациенток отметила недостаточную продолжительность сна.

Нами выявлено, что у 32% женщин питание их однообразное и неполноценное.

Только 55,7% женщин были удовлетворены жилищно-бытовыми условиями, материальным обеспечением семьи.

Оценили состояние своего здоровья как неудовлетворительное 20,1% женщин, 35,7% – как удовлетворительное, 44,2% – как хорошее. Никто не оценил состояние своего здоровья как отличное, что свидетельствует об ухудшении соматического здоровья в общей популяции молодых женщин и создании неблагоприятного фона для наступления и правильного развития беременности.

Таким образом, социальное благополучие/неблагополучие современного общества становится одним из наиболее значимых факторов, влияющих на уровень и качество общей и гинекологической заболеваемости.

**Выводы.** Исследование показало, что проблема ранних репродуктивных потерь не может быть решена только за счёт лечебно-профилактических мероприятий.

Полученные нами результаты указывают, что у женщин с потерями беременности в анамнезе имеется достоверная взаимосвязь состояния их репродуктивного здоровья с медицинскими факторами и социальными аспектами: возрастом, характером питания, приёмом алкоголя, курением, отношениями в семье, жилищно-бытовыми условиями, материальным обеспечением семьи, неблагоприятными условиями труда, наличием профессиональных вредностей.

Таким образом, принимая во внимание существенное влияние на течение и исход беременности социальных факторов, при диспансерном наблюдении за беременными женщинами в условиях женской консультации следует учитывать не только показатели состояния здоровья, но также их социальные характеристики и психологические ситуации.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Решетников, А.В. Социология медицины. Руководство. / А.В. Решетников. – М.: ГЭОТАР, 2010.
2. Нигматулина Н.А. Невынашивание беременности: формирование прогностических моделей в условиях крупного промышленного города / Н.А. Никматулина. – Казань, 2004.

### ЦИТОКИНЫ И С-РЕАКТИВНЫЙ БЕЛОК ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ И ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ

Косцова Л. В.<sup>1</sup>, Гутикова Л. В.<sup>1</sup>, Биркос В. А.<sup>2</sup>

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь<sup>1</sup>,  
Больница скорой медицинской помощи г. Гродно<sup>2</sup>*

**Актуальность.** Беременность – уникальный иммунологический феномен. Для ее нормального течения необходимо создание состояния локальной иммуносупрессии [1]. Это ведет к формированию защитного барьера и предотвращает отторжение наполовину чужеродного плода [1].

Важная роль в этиологии и патогенезе ранних репродуктивных потерь в настоящее время отводится системе цитокинов и с-реактивному белку, поэтому их баланс играет важную роль в успешном пролонгировании беременности.

**Цель.** Оценить уровень провоспалительных цитокинов и с-реактивного белка у женщин с физиологическим течением беременности и с потерей беременности в ранние сроки до инструментального и медикаментозного опорожнения полости матки.