

наркоманией, по-видимому, необходимо обращать большее внимание на сопряженные с ними другие молекулярные механизмы действия психоактивных веществ.

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ЖЕНЩИН С ПАТОЛОГИЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ ТРЕТЬЕГО ТРИМЕСТРА

Кухарчик О.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д.м.н., профессор Е.М. Тищенко

Одной из актуальных проблем акушерства и гинекологии являются вопросы, связанные с патологией женщин во время беременности. В настоящее время установлена связь осложнений беременности с перенесенными воспалительными процессами внутренних половых органов, особенностями половой жизни и контрацепции.

Цель. Изучить патологические состояния беременных 3 триместра.

Материалы и методы: статистически обработанные карты выбывших из стационара Брестского родильного дома, отделения патологии беременности.

Изучена 951 статистическая карта выбывшего из стационара. Возраст женщин колебался от 17 до 49 лет. Большинство из них (83%) проживало в городе.

В основном женщины для госпитализации направлены женской консультацией и поликлиникой (41% и 45% соответственно), на скорую помощь приходится 8% случаев и лишь 6% поступило без направления.

Сезонность госпитализации выглядит следующим образом: осенью госпитализировано 35%, весной – 24%, летом – 23% и зимой – 18%.

Наибольшее количество женщин поступило в стационар во вторник и четверг (22% и 23% соответственно); в понедельник, среду, пятницу по 16%; в субботу и воскресенье – 5% и 2% соответственно.

Основной причиной госпитализации явились угрожающие

преждевременные роды, что составило 96% общего количества беременных.

Также следует выделить сопутствующие заболевания, которые играют немаловажную роль в патологии беременности: воспалительные болезни женских тазовых органов (76%); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена (54%); болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекшие иммунный механизм (53%); болезни системы кровообращения (23%); болезни органов пищеварения (9%).

Таким образом, следует уделять внимание организационным мероприятиям и методам лечения, и тем самым влиять на количество патологий беременных.

ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ТРЕТЬЕГО ТРИМЕСТРА КАК ПРИЧИНА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Кухарчик О.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д.м.н., профессор Е.М. Тищенко

Благополучие здоровья ребенка в значительной мере зависит от состояния здоровья матери, ее питания, условий жизни. Несоблюдение вышеперечисленного приведет к осложнению беременности, что обуславливает мертворождаемость, младенческую смертность, а также заболеваемость детей в первые годы жизни.

Цель исследования: изучить патологические состояния беременных третьего триместра.

Материалы и методы. Использованы карты выбывших из отделения патологии беременности Брестского родильного дома, обработанные статистическим методом.

Для выполнения цели обследованы 4 группы беременных: первая -