

студентки – 10%; в 3 группе – служащие – 44%, рабочие – 24%, домохозяйки – 31%, студентки – 1%; в 4 группе – служащие – 61%, домохозяйки – 24%, рабочие – 15%; в 5 группе – служащие – 52%, рабочие – 35%, домохозяйки – 13%.

90% исследуемых – замужние, 10% - в браке никогда не состояли.

Уровень образования среди родильниц различен: среднее и среднеспециальное образование в 1 возрастной группе имеют 44%, во 2 группе – 69%, в 3 группе – 69%, в 4 группе – 64%, в 5 группе – 65%; неполное высшее и высшее в 1 группе – 9%, во 2 группе – 30%, в 3 группе – 31%, в 4 группе – 33%, в 5 группе – 30%.

В возрасте 12-14 лет наступила менструация у 75% первой группы, 80% у второй группы, 75% у третьей группы, 74% у четвертой группы, 69% у пятой группы. Начало менструаций в 11-12 лет и 15-19 лет составило, соответственно, 18% и 6% первой группы, 11% и 9% второй группы, 1% и 24% третьей группы, 15% и 11% четвертой группы, 7% и 24% пятой группы. Менструальный цикл установился преимущественно сразу (возраст 15-19 лет – 77%, возраст 20-24 года – 60%, возраст 25-29 лет – 96%, возраст 30-34 года – 75%, возраст 35-40 лет – 83%). Установление цикла произошло через 0,5-1 год в 1 группе – 23%, во 2 группе – 40%, в 3 группе – 4%, в 4 группе – 25%, в 5 группе – 7%.

В первых трех группах начало половой жизни приходится преимущественно на возраст 15-18 лет (15-19 лет – 100%, 20-24 года – 61%, 25-29 лет – 58%). В двух других группах оно произошло в возрасте 19-24 года (30-34 года – 55%, 35-40 лет – 63%).

Полученные результаты следует учитывать при организации акушерско-гинекологической помощи.

МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Кухарчик Ю.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

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

Каждой будущей маме хочется, чтобы её ребенок родился крепким и здоровым. Однако надо помнить о том, что здоровье ребенка напрямую зависит от здоровья матери.

Цель исследования – проанализировать влияние медицинских и социальных факторов в пяти возрастных группах.

Для анализа использовали 659 статистических карт родильниц, которые были разделены по возрасту на пять групп: 1 группа - 15-19 лет – 5%, 2 группа - 20-24 года – 39%, 3 группа - 25-29 лет – 32%, 4 группа - 30-34 года – 17%, 5 группа – 35-40 лет – 7%.

Наиболее часто встречающиеся экстрагенитальные заболевания, перенесенные во время настоящей беременности, – пиелонефрит (возраст 15-19 лет – 12%, возраст 20-24 года – 10%, возраст 25-29 лет – 15%, возраст 30-34 года – 16%, возраст 35-40 лет – 13%), вирусные инфекции (1 группа – 14%, 2 группа – 24%, 3 группа – 19%, 4 группа – 19%, 5 группа – 13%), анемия (возраст 15-19 лет – 12%, возраст 20-24 года – 11%, возраст 25-29 лет – 19%, возраст 30-34 года – 11%, возраст 35-40 лет – 11%).

Течение настоящей беременности у каждой 10-й сопровождалось токсокозом второй половины беременности, у каждой 9-й – анемией, у каждой 7 – токсокозом первой половины беременности. Без осложнений беременность протекала у каждой третьей женщины.

Одним из важных аспектов безопасного материнства является обращение беременной женщины к врачу акушеру-гинекологу в ранние сроки. Срок беременности при первом осмотре врача, в основном, до 12 недель (возраст 15-19 лет – 89%, возраст 20-24 года – 90%, возраст 25-29 лет – 92%, возраст 30-34 года – 77%, возраст 35-40 лет – 78%). На сроке 13-23 недель: 1 группа – 9%, в 2 группа – 9%, 3 группа – 4%, 4 группа – 14%, 5 группа – 20%. До 4% исследуемых на первый осмотр пришли позже 24 недель. Каждая вторая респондентка была осмотрена

врачом во время настоящей беременности 10 и более раз, каждая третья – 4-9 раз.

Структура гинекологической заболеваемости: на 1 месте - эрозия шейки матки 34% (преобладают группы 2 и 3 по 13% от общего числа исследуемых); на 2 месте - хронический аднексит – 7% (преобладают группы 2 и 4 по 3% и 2% соответственно, от общего числа исследуемых); на 3 месте - киста яичника – 5 % (преобладает группа 3 – 4% от общего числа исследуемых); на 4 месте – кольпит – 3% (преобладают группы 3 и 4 по 1% от общего числа исследуемых). Экстрагенитальная патология в анамнезе отсутствует у 53% исследуемых.

Преобладающими во всех группах являются заболевания почек – 15%, желудочно-кишечного тракта 14%, органов дыхания – 8%, эндокринной системы – 8%. На заболевания сердечно-сосудистой системы и нервной системы приходится 6% и 2% соответственно.

Полученные результаты следует учитывать при организации динамического медицинского наблюдения беременных.

ИЗУЧЕНИЕ ТОКСИЧНОСТИ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ 5-НИТРОТИАЗОЛА

Кучко С.Ю., Соколов Н.К., Ярещенко Н.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Научный руководитель - к.м.н., ассистент Т.Н. Соколова

В настоящее время инфекционные болезни занимают значительное место среди причин смертности населения во всем мире. Ущерб экономике стран от инфекций огромен и достаточно точно подсчитан, о чем можно судить по данным США и Канады, свидетельствующим о затратах на лечение только внутрибольничных инфекций более 5 млрд. долларов в год. В связи с этим потребность в поиске и внедрение в клиническую практику новых антибиотиков,