

Исходя из наших исследований, экстрагенитальная патология составляет 85%. 13 женщин (22%) были инфицированы вирусом простого герпеса человека, цитомегаловирусом, токсоплазмозом. В данной группе в 21 случае (35%) роды закончились операцией кесарево сечение. В 39 случаях (65%) роды прошли через естественные родовые пути. У 24 пациенток (40%) проводились мероприятия по родовозбуждению энзапостом и простином Е2.

Одной из важных сторон изучаемой проблемы является выяснение влияния ФПН на состояние новорожденных. По массе тела наибольший процент (67%) составили новорожденные от 3000г до 4000г; 23% - 2500-3000г; 7% - 4000г и более; 3% - до 2500г. В 6 случаях (10%) у новорожденных выявлена врожденная инфекция.

В 80% случаев гистологическое исследование плаценты выявило следующие патологические варианты: кальциноз, фибриноид, децидуит, инфаркт зрелой плацентарной ткани.

Таким образом, ФПН развивается у женщин с выраженной экстрагенитальной патологией, явлениями гестоза, на фоне низкого уровня прогестерона.

Литература:

1.Бапаева Г.Б., Мамедалиева Н.М. Взаимосвязь между прогестероном и цитоксинами при привычном невынашивании беременности. Проблемы репродукции, №5, 2005г.

2.Серов В.Н. Плацентарная недостаточность. Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН, Москва, 2006г.

3.Герасимович Г.И. Плацентарная недостаточность. Научно-практический журнал «Здравоохранение», №9, 1999г. - С. 12.

ХАРАКТЕР ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Скорбинская О.В., Леоненко С.В., Шор А.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра педиатрии №2

Научный руководитель – к.м.н., доцент Н.И.Хлебовец

Рациональное вскармливание – важное условие, обеспечивающее правильное физическое и психическое развитие, иммунологическую защиту, которая обеспечивает благополучие организма в течение всей последующей жизни [1].

Цель исследования – выявление характера вскармливания детей первого года жизни.

Анализировалась поликлиническая медицинская документация у 100 детей в возрасте от 6 месяцев до 1 года по данным детской поликлиники. Изучался возраст, пол, вид вскармливания, используемые смеси, заболеваемость детей, образовательный уровень и возраст родителей. По возрасту, дети распределены следующим образом: от 6 до 7 месяцев - 15 детей, до 8 месяцев – 27, до 9 месяцев – 24, до 10 месяцев – 34. Мальчиков было 49, девочек – 51. Доношенными родилось 97 детей, недоношенными – 3 ребенка. От первых родов было 62 ребенка, от повторных – 38 детей. Среди первородящих матерей большинство составляют женщины с I беременностью 79%, среди повторнородящих чаще были женщины со II беременностью – 47,4%. Основная масса первородящих женщин была в возрасте 20-24 года (48%), а повторнородящих в возрасте 30-34 лет (39,5%). У первородящих матерей на естественном вскармливании - 27% детей, на смешанном – 3,2%, на искусственном – 69%. У повторнородящих на естественном вскармливании - 37% детей, на искусственном – 63%. До настоящего времени на естественном вскармливании находится 31 ребенок, на смешанном – 2, на искусственном – 67 детей. В группе детей, находящихся на естественном и искусственном вскармливании наибольшее количество детей было в возрасте 10 месяцев (35,5% и 34,3% соответственно). Анализ заболеваемости детей в зависимости от вида вскармливания показал, что вид вскармливания существенного влияния на данный показатель не оказывает. Так, ни разу не болели дети на естественном и искусственном вскармливании по 48,4% и

50,7% соответственно. Для питания детей на искусственном вскармливании использовались следующие смеси: Тонус в 67,2% случаев, Алевия – 13%; Беллакт – 3%; Беллакт бифидо – 1,5%; Беллакт соя – 3%; Хумана – 4,5%; Сэмпер – 1,5%; НАН – 3%; Хипп – 1,5%; Нестле – 1,5%; Беби – 3%. Анализ заболеваемости детей в зависимости от применяемых смесей показал, что частота заболеваемости практически одинакова как в группе детей, получающих смеси отечественного производства, так в группе детей, питающихся зарубежными смесями.

Нами проведен анализ уровня образования родителей и характера вскармливания детей. Оказалось, что, если оба родителя с высшим образованием, то на естественном вскармливании находилось 41,1% детей, искусственном – 58,3% детей. У родителей со средним образованием на естественном вскармливании было 21,3% детей, смешанном – 1,6%, искусственном – 77%. У родителей, имеющих и среднее и высшее образование на естественном вскармливании было 53,3% детей, смешанном – 6,7%, искусственном – 40%.

Выводы:

1. Больше половины детей находится на искусственном вскармливании как у перво- так и у повторнородящих матерей. Однако у повторнородящих матерей детей на естественном вскармливании больше, чем у первородящих (37% и 27% соответственно).
2. Характер вскармливания зависит от образования родителей: в семьях, где обо или один родитель с высшим образованием, больше процент детей на естественном вскармливании.
3. Для искусственного вскармливания используются в основном отечественные смеси, что не оказывает влияния на заболеваемость ребенка.

Литература:

1. Конь И.Я. Питание детей первого года жизни: современные представления// Педиатрия, №1, 2006. – С. 63-71.