

конфликту приводит нежеланная беременность, высокая частота негативных событий, особенно в период беременности и родов. Стресс может возникнуть с постоянными мыслями об уходе за будущим ребенком, с необходимостью изменения привычного образа и стиля жизни и поведения женщины после родов.

Исходя из вышесказанного, выявляется потенциальная проблема отсутствия изучения в полном объеме социодемографических и психологических факторов, предрасполагающих к возникновению депрессивного послеродового синдрома. Тщательная и постоянная беседа с женщиной, выявление потенциальных и существующих проблем по вопросам беременности, родов, будущего ребенка и ухода за ним позволяют снизить риск развития депрессии. Необходимо составить индивидуальный план ухода за женщиной с четкой ориентацией на существующие и потенциальные проблемы. Предстрессовое состояние можно снять с помощью беседы, в процессе которой необходимо выражать готовность разделять тревогу женщины, объяснять волнующие ее вопросы.

По данным наблюдений социологов в настоящее время в условиях современного общества стрессовому состоянию подвержено большое количество людей. Это связано с наличием огромного потока информации, с постоянным техническим прогрессом, которые приводят к истощению организма как в психоэмоциональном, так и в физическом плане. На сегодняшний день проблема стресса и депрессии остается актуальной, только бдительность, внимательность, своевременная и адекватная помощь врачей, среднего медперсонала является залогом здоровья будущих мам, их детей и всего населения в целом.

ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С ОТЯГОЩЕННЫМ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИМ АНАМНЕЗОМ

Твердая Г.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра педиатрии №2

Научный руководитель – к.м.н., ассистент О.Ф.Харченко

Нами проанализированы (путем анкетирования) особенности питания 56 детей в возрасте до 1 года из группы риска по развитию аллергических болезней. У 48,4% детей это было обусловлено наличием аллергического заболевания у матери (нейродермит, бронхиальная астма, контактный дерматит).

На грудном вскармливании находились 48,7% детей, на смешанном – 30,3%, на искусственном – 21%. Таким образом, 51,3% детей получали заменители грудного молока в качестве докорма или основного питания. 83,4% пациентов получали смеси на основе коровьего молока.

Анализ сроков введения фруктового сока и пюре показал, что 33,4% детей впервые получили эти блюда ранее 3-х месяцев. Овощное пюре дети начинали получать в возрасте $5,7 \pm 0,5$ месяцев. В состав блюда наиболее часто включались картофель (49%), кабачок (21%), тыква (9%), капуста (8%), морковь (13%).

Каши вводились в питание детей в возрасте $6,6 \pm 1,2$ месяца. Среди круп преобладали: овес (40%), гречка (37%), рис (20%), манная крупа (2,5%), кукуруза (0,5%).

Яичный желток получали 19 детей, средний возраст введения составили $4,5 \pm 0,3$ месяца.

Смеси для вскармливания вводились по рекомендациям: участкового педиатра (70,2%), знакомых (16%), работников магазинов или аптек (14%).

При введении блюд прикорма и корректирующих добавок рекомендациями участкового педиатра пользовались 62% респондентов, советами родственников и знакомых – 15%, литературными источниками по детскому питанию – 45%, информацией на этикетках продуктов для детского питания – 27%. 11,2% родителей никогда не обращались к педиатру за рекомендациями по вопросам

питания своего ребенка.

Таким образом, проведенное исследование диктует настоятельную необходимость в расширении санпросветработы в семьях детей из групп риска по аллергическим болезням, создание сети образовательных школ для родителей по вопросам рационального вскармливания.

ТОКСИКОМАНИЯ – ЛОВУШКА ДЛЯ МОЛОДЕЖИ

Тимофеева Н.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Военная кафедра

Научный руководитель – к.м.н., доц. М.В.Ивашин

Токсикомания – систематическое или постоянное употребление тех веществ, которые не включены в список наркотиков, но в большинстве случаев вызывают те же колебания реактивности организма, что и наркотики, т.е. изменяют выносливость, вызывают психическую, физическую зависимость.

Среди токсикоманических средств большое место занимают различные нелекарственные вещества, применяемые в быту и на производстве. Это всевозможные растворители, очистители, нитрокраски, лаки и другие промышленные жидкости.

Конечно, немало времени было потеряно, но за последние несколько лет борьба с токсикоманией стала более действенной, и это позволяет более оптимистично смотреть на проблему в целом. Несмотря на это, продолжает расти число несовершеннолетних, совершивших преступление, связанное с токсикоманией.

Пристрастие к токсикоманическим средствам формируется в юном возрасте в 6-8 раз быстрее, чем у взрослых. Чем моложе организм, тем для него страшнее последствия употребления токсических средств. Система защиты от ядов у детей и подростков еще не сформирована. У подростка значительно ниже сопротивляемость организма, чем у