

ВЛИЯНИЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЁНКА НА СВЯЗАННОЕ СО ЗДОРОВЬЕМ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ЖЕНЩИНЫ

Сурмач М.Ю., Сытый А.А., Ракович Д.Ю., Сытая К.О.

Гродненский государственный медицинский университет

Одной из наиболее значимых субъективных причин, по которой пары отказываются от второго и последующих деторождений, является неуверенность в возможности обеспечить ребёнку достойное с материальной точки зрения будущее. Большинство женщин молодого возраста указывают «материальное положение» одной из основных причин искусственного прерывания беременности [2], а также как одну из наиболее субъективно значимых потенциальных угроз качеству жизни после рождения ребёнка.

Целью нашего исследования было установить, влияет ли рождение ребёнка на качество жизни женщин. Для этого было проведено однократное анкетирование по международной методике с помощью краткого опросника WHOQOL-BREF [1].

В основную группу были включены 302 женщины (пациентки стационаров г. Гродно). Возраст женщин составил от 21 до 27 лет. В контрольную группу включили 99 женщин, никогда не имевших беременность и не имеющих детей. Вторую группу составили 102 женщины, у которой роды имелись в анамнезе в предыдущие годы. Третья группа складывалась из 101 женщины, у которой после родов прошло не более 48 часов.

Для статистической обработки применены методы непараметрической статистики (расчет критериев Фишера, χ^2). Обработка данных производилась программами Statistica-7.0, Excel 2007.

Получены следующие результаты.

Важным показателем качества жизни, связанного со здоровьем, является удовлетворённость индивида здоровьем. На вопрос «Как вы удовлетворены состоянием своего здоровья?» большинство респонденток ответили положительно: 68% женщин контрольной и 75% женщин второй группы соответственно. Небольшая часть опрошенных не удовлетворены собственным здоровьем: 7 (7,1%) из контрольной группы и 13 (12,9%) из третьей группы соответственно (достоверность различий по данному вопросу доказана: $p < 0,0001$). Очевидно, роды являются сильным стрессом, что сказывается на состоянии здоровья женщин и са-

мооценку здоровья в первые 48 часов после родов.

Степень удовлетворённости качеством и доступностью медицинской помощи – вторая значимая составляющая качества жизни. Большинство респондентов (87%) оказались удовлетворены или высоко удовлетворены оказанной им медицинской помощью. В то же время, 13% женщин не довольны качеством и (или) доступностью медицинской помощи: это 30,3% женщин контрольной группы и 9,9% женщин третьей группы (достоверность различий по данному вопросу доказана: $p < 0,0001, df = 2, X^2 = 18,657$). Респондентки объяснили ситуацию трудностями с записью на прием к врачу поликлиники (72%), некомпетентностью медицинского персонала (8%), недоверием к медицинским работникам (13%), другие варианты (7%).

Очень важным в жизни беременной женщины является режим труда и отдыха. Поэтому мы поинтересовались у женщин: «Насколько Вы удовлетворены своим отдыхом и трудоспособностью?», «насколько Вы удовлетворены своим сном?». Полностью удовлетворены качеством и временем своего отдыха оказались 12,1% женщин контрольной группы и по 25% женщин второй и третьей групп. Значительно больше пациенток оказались неудовлетворены своим отдыхом. В первой группе – 38,4%, во второй – 27,5%, в третьей – 49,5% (достоверность различий составила: $p = 0,009, df = 4, X^2 = 18,741$). В контрольной группе полностью удовлетворены сном 68% опрошенных, 32% полностью не удовлетворены сном. Количество и качество сна не утраивает 25% респондентов из второй группы. Для третьей группы данный вопрос был не совсем уместен, но все же не удовлетворенными во сне оказалось лишь 13% (достоверность различий по данному вопросу доказана: $p = 0,0015, df = 4, X^2 = 17,944$).

В целом большинство женщин оценивают качество своей жизни как хорошее. В то же время, в контрольной группе (не рожавшие и не имеющие детей) доля оценивающих собственное качество жизни положительно составила всего 54%, во второй (рожавшие) – 88%, в третьей группе (послеродовый период) – 75% (достоверность различий по данному вопросу доказана: $p < 0,0001, df = 3, X^2 = 11,911$). На данный вопрос ни одна женщина из всех групп не ответила «плохо» или «очень плохо».

Таким образом, степень удовлетворенности отдельными компонентами связанного со здоровьем качества жизни и каче-

ством жизни в целом во второй и третьей группе значительно выше, чем в контрольной группе респондентов.

На основании полученных нами данных мы можем заключить, что наличие детей положительно влияет на качество жизни женщины.

ЛИТЕРАТУРА

1. Краткий опросник ВОЗ для оценки качества жизни (WHOQOL-BREF) [электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/ru/. – Дата доступа 01.11.2016.
2. Сурмач, М.Ю. Дети, брак, семья глазами молодёжи Беларуси /М.Ю. Сурмач //Современная молодёжь и общество. Сборник научных статей. Вып. 3. Молодёжь в условиях новых вызовов информационно-коммуникационного общества. – Минск: РИВШ, 2015. – С. 67 – 71.

ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В МОЗЖЕЧКЕ 45-СУТОЧНЫХ КРЫС, ПОДВЕРГАВШИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ЭТАНОЛА В ПЕРИОД ЭМБРИОГЕНЕЗА И РАННЕГО ПОСТНАТАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ, И ПОПЫТКА КОРРЕКЦИИ ТАУРИНОМ.

Суходольский П.А., Сакун А.В.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Пренатальная алкоголизация является причиной ряда нарушений центральной нервной системы, носящего общее название ARND (alcohol-related neurodevelopmental disorders) [4]. Причины возникающих нарушений разнообразны: нарушение состояния генома [5], баланса окислительных и антиоксидантных систем [6], и в целом дезорганизации ЦНС [1]. В то же время аминокислота таурин проявляет мембранопротективные и антиокислительные свойства в нервной ткани [2,3]. Исходя из вышеперечисленных причин была выдвинута гипотеза и сформирована **цель** настоящего исследования: оценить долгосрочные эффекты антенатальной алкоголизации и возможность их коррекции таурином на лабораторных животных.

Материалы и методы.

Объектом исследования являлись дольки 4-5 мозжечка 45-суточных крыс, полученных от крыс, потреблявших этанол в пе-