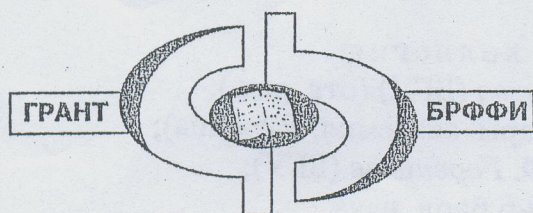


МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ



МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ
ЭКОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ:
СОСТОЯНИЕ
И ПЕРСПЕКТИВЫ

МАТЕРИАЛЫ IX МЕЖДУНАРОДНОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ

1-2 апреля 2011 г., Минск

Минск
«Издательский центр БГУ»
2011

УДК 614 (06)

ББК 51.1я43

М42

Редакционная коллегия:

канд. физ.-мат. наук *В. А. Прокашева* (БГУ) (отв. ред.);
д-р фарм. наук *В. М. Толочко* (Нац. фарм. академия, Украина);
акад. МАИ, д-р фарм. наук *В. Ф. Гореньков* (БГУ);
чл.-кор. НАН Беларуси, д-р биол. наук
Е. И. Слобожанина (НАН Беларуси);
д-р хим. наук *О. И. Шадыро* (БГУ);
д-р психол. наук *И. А. Фурманов* (БГУ);
д-р психол. наук *Ю. А. Коломийцев* (БГПУ);
канд. физ.-мат. наук *Д. И. Сагайдак* (БГУ);
канд. психол. наук *С. С. Сагайдак* (БГУ);
канд. биол. наук *Г. Н. Семенова* (БГУ);
канд. мед. наук *Е. Н. Смирнова* (БГУ);
д-р мед. наук *К. А. Виноградов* (КрасГМУ, Россия);
акад. НАН Беларуси, д-р биол. наук *С. Н. Черенкевич* (БГУ)

М42

Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы : материалы IX Междунар. конф., 1–2 апр. 2011 г., Минск / редкол. : *В. А. Прокашева* (отв. ред.) [и др.]. – Минск : Изд. центр БГУ, 2011. – 434 с.

ISBN 978-985-476-898-4.

В сборнике представлены научные работы авторов из Беларуси, России, Украины, Великобритании, Франции, Польши по медико-социальным и психологическим проблемам современности, медико-биологическим основам жизнедеятельности, управления в социальных и экономических системах, вопросам фармации, изысканию и исследованию новых лекарственных и биологически активных препаратов.

Материалы конференции представляют интерес для социальных работников, психологов, организаторов сферы здравоохранения и социальной защиты, для фармацевтических и медицинских работников, ученых, студентов.

УДК 614(06)
ББК 51.1я43

ISBN 978-985-476-898-4

© БГУ, 2011

УДК 616-089.888.11:618.2:618.4

ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

Кеда Л.Н., Пальцева А.И., Качук Н.В., Лискович В.А.

УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр», г. Гродно

По данным ВОЗ, каждая шестая семья в мире бесплодна. Частота бесплодных браков в Республике Беларусь достигает 15%. Наиболее эффективным современным методом лечения бесплодия является метод экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). В то же время недостаточно изученным остается вопрос о характере течения беременности, особенностях родов и послеродового периода у пациенток после ЭКО.

Нами обследованы 66 родильниц, у которых в результате ЭКО, произведенного в 2005-2009 гг. наступила беременность, завершившаяся родами. Изучен акушерско-гинекологический анамнез этих пациенток. Проведен анализ течения беременности, родов, послеродового периода и состояния новорожденных. Возраст пациенток составлял от 26 до 38 лет. Все обследованные состояли в браке. 79,5% пациенток были жительницами городских поселений. 86,3% имели высшее образование. Соматическую патологию имели 88,6% женщин.

Длительность бесплодия у обследованных составила от 3 до 14 лет (7,5±2,1 года). Первичным бесплодием страдали 56,9% пациенток, вторичным – 41,7% пациенток. Эндокринная форма бесплодия была преобладающей и была зарегистрирована у 57% пациенток, трубно-перитонеальная у 41,2% обследованных.

Мужской фактор бесплодия зарегистрирован в 2,3% случаев.

Анамнез всех женщин был отягощен наличием гинекологической патологии: аднекситом страдали 47,7% пациенток, эрозией шейки матки – 22,7% женщин, внематочная беременность была ранее у 18,1% пациенток, нарушения оварияльно-менструального цикла были зарегистрированы у 11,4% женщин, инфекциями, передающимися половым путем, болели 6,9% обследованных, врожденная агенезия придатков была у 4,6% пациенток.

У 40 (61%) женщин беременность наступила после первой процедуры ЭКО, у 14 (21,2%) – после второй процедуры, у 12 (18,1%) – после 3-4 процедур. У 89,2% женщин роды после ЭКО были первыми, у 10,8% – повторными.

Без осложнений беременность протекала только у 3,3% женщин. У 83,3% обследованных беременность протекала с угрозой прерывания. С целью сохранения беременности препараты прогестерона получали 53% женщин, в том числе 8% – на протяжении всей беременности. У 10% обследованных беременность осложнилась гестозом; у 6,6% – фетоплацентарной недостаточностью; у 3,3% – многоводием. Преждевременное излитие околоплодных вод было зарегистрировано у 20,5% пациенток.

У 83,3% пациенток беременность закончилось срочными родами, преждевременными – у 16,7%. 62 (94%) пациентки были родоразрешены путем операции кесарева сечения, из них 22,7% – в экстренном порядке. Показаниями к экстренному кесареву сечению явились: преждевременное излитие околоплодных вод – 18,2% пациентов, незрелые родовые пути – у 4,7% женщин. Объем кровопотери в родах не превысил физиологический.

У пациенток родилось 88 детей, в том числе 21 двойня и одна тройня. Недоношенными родилось 20 детей (22,7%), что значительно превысило средний уровень по стационару, составившему в 2009 г. 6,5%. Среди новорожденных 65% составили девочки, что также значительно превышало средний уровень по стационару, составивший в 2009 г. 51,9%.

У 63 (95,4%) женщин послеродовый период протекал без особенностей, у двух женщин была зарегистрирована анемия легкой степени тяжести и у одной анемия средней степени тяжести.

Таким образом, беременность после ЭКО чаще бывает многоплодной, протекает с угрозой прерывания беременности и завершается преждевременными родами. В результате ЭКО рождается больше девочек.

STUDY OF PREGNANCY COURSE AND LABOR IN WOMEN AFTER EXTRACORPORAL FERTILIZATION

Кеда Л.Н., Palceva A.I., Kachuk N.V., Liskovich V.A.

The peculiarities of pregnancy, childbirth and postpartum period in 66 females who became pregnant as a result of IVF in the perinatal center for the period of 2005-2009 have been studied. As much as 33% of patients had multiple pregnancies. In 83.3% of cases, women had threatened miscarriages. As much as 16.7% pregnancies ended in preterm labor. Delivery in 94% of cases was performed by cesarean section. As much as 22.7% of births to mothers after IVF were born preterm.

УДК 612.4.44:612.4.453

БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ЙОДА – ВЛИЯНИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ НА ФУНКЦИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

¹Климович П.Н., ²Чумаченко М.С., ²Куц Н.И., ¹Надольник Л.И.¹Институт фармакологии и биохимии Национальной академии наук Беларуси, г. Минск
²Школа № 21 г. Бердянск, Украина

Молекулярный йод – химически активное вещество, сильный окислитель. Поэтому в чистом виде в природе он не существует, однако входит в состав многих природных органических соединений, присутствует в неорганических солях. В сутки человеку требуется около 100-200 мкг йода. Йод поступает в организм в составе химических соединений: органических и неорганических. В желудочно-кишечном тракте носитель йода отщепляется, и микроэлемент в виде йодид-аниона доставляется кровотоком в ЩЖ. Йод является незаменимым субстратом для синтеза тиреоидных гормонов, которые выполняют важ-