

НАЛИЧИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН

Кендыш Е.Н.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – д.м.н., профессор Тищенко Е.М.

Актуальность. Проблема невынашивания беременности является одной из важнейших тем не только современного акушерства, но и социально-экономической сферы. Причины и патогенетические механизмы невынашивания беременности видоизменяются в соответствии с изменениями окружающей среды и условий жизни человека.

Целью исследования явилось изучение воздействия перенесенных заболеваний и вредных привычек на репродуктивное здоровье женщин.

Материалы и методы. Для изучения проблемы невынашивания беременности мы проанализировали научно-методическую литературу и провели анкетирование. Анкета предлагалась респондентам для самостоятельного заполнения, при соблюдении анонимности и конфиденциальности. В анкету было включено 37 вопросов.

Анкетирование проводилось случайным способом среди 150 женщин, которые плано-во и экстренно поступали в стационар. Возраст анкетированных женщин составил 21-30 лет.

Результаты. Большинство женщин (70 %) состоит в официальном браке, 17 % в гражданском и 13% женщин было не замужем. Среди респондентов 44 женщины с высшим образованием, 5 - с неоконченным высшим образованием, 35 - со средним специальным, 16 - со средним образованием. Учитывался возраст женщин начала менструального цикла: с 12-16 лет - 87% женщин, регулярность менструального цикла – 83 % , начало половой жизни: с 18 лет - 83%, до 18 лет - 17%. Первая причина, которую мы хотели изучить - наличие генетических заболеваний у женщин. Среди всех опрошенных у 5% женщин есть предрасположенность к генетическим заболеваниям. Следующей причиной является эндокринопатии, которые встречаются среди 16% респондентов, из них у 63% женщин имеются заболевания щитовидной железы и у 37% - сахарный диабет. В нашем исследовании мы опросили женщин о наличии хронических заболеваний, которые были у каждой третьей респондентки женщин, среди которых наиболее часто встречался пиелонефрит – 30%, хронический тонзиллит – 34%, вазомоторный ринит – 15%, анемия – 21%. В момент беременности 31 % женщин перенесли инфекционные заболевания: герпес – 30%, ОРВИ – 59%, острый бронхит – 11%. Наличие гинекологических заболеваний отмечено 29% анкетированными, среди которых были воспалительные заболевания органов малого таза – 91% и эндометриоз – 9%.

Выводы. В настоящее время существует достаточное количество причин невынашивания беременности. И решения этой проблемы во многом зависит в своевременном обращении женщин в медицинские учреждения, ранней диагностики и лечения.

РОЛЬ ЖЕНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ПРИЧИН НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Кендыш Е.Н.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – д.м.н., профессор Тищенко Е.М.

Актуальность. Продолжает сохраняться частота преждевременного прерывания беременности. Большую роль в вынашивании беременности имеют женские консультации, где опытные акушеры создают возможности сохранить здоровье женщины, благоприятно выносить и родить здорового ребенка.

Целью исследования явилось изучение условий подготовки и протекания беременности, родов у женщин.

Материалы и методы. Для изучения проблемы невынашивания беременности мы проанализировали научно-методическую литературу и провели анкетирование. Анкета предлагалась респондентам для самостоятельного заполнения, при соблюдении анонимности и конфиденциальности. В анкету было включено 37 вопросов.

Анкетирование проводилось случайным способом среди 150 женщин, которые плано-во и экстренно поступали в стационар. Наиболее многочисленной возрастной группой были женщины 21-30 лет (48%), в возрасте 31-40 лет - 23%, старше 40 лет - 24% и самая молодая группа до 20 лет составила 5%

Результаты. 70 % женщин имеет постоянную работу и 11% временную, среди них 71% отрицают наличие тяжелых физических нагрузок и 54% - стресса на работе; 19% женщин не работают. В анамнезе женщин присутствует наличие абортов - 11%, самопроизвольных выкидышей – 15%. Осложнения у женщин после абортов встречались у 5% опрошенных и у 15% - после выкидышей. Следует отметить, что у 22% женщин встречались осложнения после предыдущих беременностей. 37% женщин проводили подготовку к беременности, 55% - нет. Срок первой явки в женскую консультацию составил: 30% - с 12 недель беременности, 67% - до 12 недель беременности и 3% - наблюдались постоянно в перинатальном центре с первых дней беременности. 59% женщин получали медикаментозную поддержку во время беременности амбулаторно, 47% - наблюдались с угрозой прерывания беременности и 37% из них лечилось стационарно. Половая жизнь во время беременности сохранялась в разные сроки беременности у 61% женщин. По нашим данным угроза прерывания I половины беременности у женщин составила – 13%, токсикоз I половины беременности – 16%, гестозы II половины беременности составили – 12%, анемии II половины беременности составили – 8% и пиелонефриты - 5%. Также важно было узнать, откуда женщины узнают о проблеме невынашивания беременности. Среди всех опрошенных 46% - в женской консультации, 34% - из интернета, 11% - из научных статей, а 9% женщин узнали об этой проблеме из личного опыта.

Выводы. В настоящее время женщины достаточно информированы о современных методах профилактики невынашивания беременности. Важно проводить индивидуальную работу с женщинами до и во время беременности, что является важнейшим фактором снижения преждевременного прерывания беременности.

ПАТТЕРН УПОТРЕБЛЕНИЯ НЕНАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Колоцей Л.В., Мякишев А.Н.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

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

Актуальность: Около 36 миллионов человек во всём мире ежедневно принимают безрецептурные болеутоляющие средства[1]. В современных условиях люди, страдающие транзиторной болью, все чаще прибегают к самолечению (самомедикации), что связано в значительной степени с распространением знаний и осведомленности населения о наиболее частых формах боли и методах ее лечения[2]. Как правило, ненаркотические анальгетики безопасны и назначаются всем возрастным группам пациентов, однако их широкое и зачастую неконтролируемое применение может привести к возникновению серьезных побочных эффектов.

Цель: Изучить паттерн употребления ненаркотических анальгетиков среди населения Гродненской области.

Методы: В исследовании принимали участие 186 респондентов, 104 из которых представляли городскую местность, а 82 – сельскую. Методом исследования было избрано анкетирование. Анкета включала 26 вопросов закрытого и открытого типа. Результаты опроса вносились в компьютерную базу данных, после чего подвергались статистической обработке.