

но-копчиковой линии и открытие просвета уретры с заполнением ее содержимым мочевого пузыря на высоте пробы Вальсальвы. Однако оценка связочно-фасциального аппарата таза при этом исследовании невозможна.

Оценка положения мочевого пузыря у женщин с опущением матки и передней стенки влагалища методом рентгеновской компьютерной томографии должна проводиться обязательно, поскольку результаты данных исследований позволяют объективно установив стадию цистоцеле, степень опущения матки и прямой кишки определить показания для хирургической коррекции генитального пролапса и недержания мочи при напряжении, а после операции – уточнить ее анатомический эффект по степени восстановления положения органов малого таза.

Литература

1. Нечипоренко, А.Н. Генитальный пролапс / А.Н. Нечипоренко, Н.А. Нечипоренко, А.В. Строчкий. - Минск: Высшая школа, 2014.

2. Малоинвазивные технологии в диагностике и хирургическом лечении недержания мочи при напряжении / А.С. Нечипоренко [и др.] // ARS medica. - 2013. - № 5. - С. 94 - 97.

3. Нечипоренко, А.С. Роль рентгеновской компьютерной томографии в обследовании женщин с недержанием мочи при напряжении и генитальным пролапсом / А.С. Нечипоренко, А.Н. Нечипоренко // Современные диагностические технологии нейровизуализации: материалы республиканской науч.-практ. конф. ; под ред. Е.А.Рущкой. – Минск, 2014. – С. 61 – 62.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ЖЕНЩИН О СПОСОБАХ РОДОРАЗРЕШЕНИЯ

Новикова А.В., Лука М.Ф., Тищенко Е.М.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Операция кесарево сечение является самой распространенной в акушерстве. Частота ее не имеет тенденции к снижению. По данным статистики в Республике Беларусь частота кесарева сечения составляет 14 % в родовспомогательных учреждениях. Однако проблемы, связанные с операцией кесарева сечения остаются по - прежнему актуальными. Среди них инфекция, кровотечение, осложнения анестезии. Отдельной проблемой становится родоразрешение женщин с рубцом на матке вследствие ра-

нее проведенного кесарева сечения. Свыше 30 % женщин планируют повторную беременность и роды, которые в 60 -90 % случаев завершаются повторной операцией из-за страха перед разрывом матки по рубцу [1,2,3,4].

Целью исследования явилось определение уровня знаний женщин о способах родоразрешения.

Нами проведено анкетирование 180 пациенток, которые находились на лечении в родильных домах. Пациенткам предлагалась анкета, состоящая из 20 вопросов.

Из общего количества опрошенных рожениц кесарево сечение было проведено 35% женщин, а родоразрешение естественным путем составило 65%. Все респондентки, которым было проведено кесарево сечение, имели следующие показания: патология плода (3 %), изменения в стенке матки (8%), наличие препятствия рождающемуся плоду (12%), неправильное положение плода (12%). Анкетирование показало, что основные знания о родоразрешении женщины получают от врача гинеколога (48%), из интернета (28%), из медицинской литературы получили знания – (17%) и 7% - из других источников. Согласно полученным данным, 28% респонденток определили высокий уровень своих знаний по понятию родоразрешения. Каждая вторая женщина оценила свои знания в 4 балла (42%), 35 % посчитали свой уровень знаний недостаточным и оценили в 1 -3 балла. При возможности выбора родоразрешения, 78% женщин выбрали бы роды через естественные родовые пути, из которых 52% аргументировали это понятием « я это смогу и я справлюсь с этим сама», 40% - «значит я здорова», 16% выбрали другие варианты. 22% респонденток выбрали бы кесарево сечение: из них одна вторая аргументировала это отсутствием родовых травм, одна четвертая часть тем, что операция безболезненна.

Опрос о новых тенденциях в родоразрешении показал, что 70% женщин относятся отрицательно и лишь 30% положительно. Положительное отношение к родам в домашней обстановке высказали 20% анкетизируемых, в присутствии мужа - 35%, к родам в воде - 30%. По результатам исследования видно, что знания о новых тенденциях в родоразрешении имеют не все. В связи с этим подтверждается важность осведомления женщин по вопросам

новшеств в родоразрешении, раскрытие положительных и отрицательных сторон.

Литература

1. Баев, О.Р. Современные тенденции развития техники операции кесарева сечения / О.Р. Баев, М.В. Рыбин // Акушерство и гинекология.-1997. - №2. - С.52-54.
2. Братина, Н.М. Психологическая готовность женщины к родам: актуальность проблемы/ Н.М. Братина // Проблемы социальной психологии XXI столетия. - Т.1. / Под ред. Козлова В.В. - Ярославль, 2004. - С.133-134.
3. Некоторые актуальные вопросы акушерства / Г. М. Савельева, Е. Я. Караганова, М. А. Куцер [и др.] // Акушерство и гинекология. - 2006.- № 3. - С. 3- 7.
4. Чернуха, Е.А. Партнёрство в родах / Е.А.Чернуха, Н.А. Короткова//Акушерство и гинекология. 2003. - № 6. - С.56-58.

ПОСТНАТАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ НОВОРОЖДЕННЫХ, ИЗВЛЕЧЕННЫХ ПУТЕМ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЯ

¹Пальцева А.И., ²Русина А.В., ²Воронько С.Л., ²Шор-Ярошевич А.И.

¹УО «Гродненский государственный медицинский университет»

²УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»

Актуальность изучения особенностей адаптации новорожденных извлеченных путем операции кесарево сечения обусловлено прежде всего тем, что в современном акушерстве кесарево сечение – наиболее часто проводимая родоразрешающая операция (1,2). Частота её зависит от многих факторов – профиля и мощности родовспомогательного учреждения, характера акушерской и экстрагенитальной патологии у госпитализированных беременных и рожениц, квалификации врачей. Увеличение частоты операций кесарево сечения связано с расширением показаний к оперативному родоразрешению в интересах плода, что имеет значение для снижения перинатальной заболеваемости и смертности. Согласно статистике, охватывающей более 30 стран различных континентов, средняя частота кесарева сечения составляет 21%, т.е. каждый пятый ребенок рождается оперативным путем. По данным ВОЗ в Америке и Австралии 29-30% всех младенцев рождаются путем кесарева сечения. В Индии, Китае, Бразилии удельный вес операции кесарево сечения приближается к