

черты, не включаемые в стереотипные гендерные характеристики. Такие категории, как «феминные характеристики» ($M=2,17$), включающие черты, традиционно приписываемые образу женщины, и «маскулинные характеристики» ($M=0,66$), подразумевающие черты личности, стереотипно связанные с образом мужчины, выражены незначительно.

Выводы. Исходя из полученных данных, можно сделать вывод о том, что в структуре Я-концепции личности современных студенток низкая степень выраженности гендерных характеристик, что свидетельствует об отсутствии у них четких границ образа современной женщины.

Литература

1. Психодиагностические методики изучения гендерных особенностей личности [Электронный ресурс] : метод. рекомендации для студентов, обуч. по специальностям 1-86 01 01 «Социальная работа (по направлениям)» и 1 - 23 01 04 «Психология» / сост. Е. Д. Беспанская-Павленко. – Минск : БГУ, 2013. – Режим доступа <http://elib.bsu.by/bitstream>. – Дата доступа: 10.02.2018.

ВЛИЯНИЕ ОЖИРЕНИЯ НА РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПРОЦЕСС

Кисель А.Н., Метнер М.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель: к.м.н., доцент Заборовский Г.И.*

Актуальность. Ожирение — это хроническое рецидивирующее заболевание, которое способствует проявлению и развитию многих других болезней. Накапливаются данные об участии расстройств жирового обмена в формировании нарушений женской репродуктивной функции. Однако взаимосвязи ожирения и расстройств женского репродуктивного здоровья, механизмы этой связи до сих пор изучены недостаточно [1].

В связи с этим **целью** данного исследования явилось изучение особенностей течения беременности и родов у женщин с ожирением.

Материал и методы исследования. На базе перинатальных центров проведен ретроспективный анализ историй родов и обменных карт женщин за период с января 2015 по июнь 2017 года. В исследовании принимало участие 57 пациентов в возрасте от 19 до 40 лет. В зависимости от степени ожирения все беременные были подразделены на три группы: первую составили пациентки с 1-ой степенью ожирения (ИМТ 30-34,9) – 59,6%, вторую – со 2-ой степенью ожирения (ИМТ 35-39,9) – 21,1% и третью – с ожирением 3-ей степени (ИМТ 40 и более) – 19,3%. Статистическая обработка данных выполнена с использованием пакета прикладных программ Statistica 6,0.

Результаты. Средний вес у женщин – 95 кг, средний рост 167,5 см, средний ИМТ – 35,1. Средний гестационный срок составил 273 дня,

существенно снижаясь с ростом ИМТ с 276 дней в первой группе до 261 – в третьей, $p < 0,05$. Почти у каждой третьей беременной (31,6%) проводилась операция «кесарево сечение». Осложнения беременности наблюдались у 71,9% женщин. Наиболее часто регистрировался гестоз (33,3%), проявляясь в два раза чаще во второй группе относительно первой. У 77,2% женщин были выявлены гинекологические заболевания. Прослеживается прямая зависимость их частоты с ростом ИМТ. Осложнения родов имели место почти у каждой второй беременной (47,4%). Среди них преобладали: разрыв мягких тканей родового канала, раннее и преждевременное излитие околоплодных вод и оперативное маловодие, слабость родовой деятельности. В анамнезе почти каждой пятой беременной (19,3%) присутствовали аборт, выкидыш, внематочная или неразвивающаяся беременность. Среди новорожденных каждый пятый (21,1%) рождался с массой тела выше или ниже нормы.

Выводы. Наличие ожирения является неблагоприятным прогностическим признаком в отношении наступления, течения беременности и живорождения, а также приводит к выкидышам и преждевременным родам.

Литература

1. Подзалкова, Н.М. Течение беременности и перинатальные исходы у женщин с нарушением жирового обмена / Н.М. Подзалкова [и др.] // Акушерство и гинекология. – 2011. – № 6. – С. 86–92.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗРЕЛЫХ ТЕРАТОМ ЯИЧНИКОВ

Кисель А.Н.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель - ассистент Бутолина К.М.*

Актуальность. Тератомы яичников – группа опухолей яичников смешанного строения, происходящая из полипотентных эмбриональных клеток и включающая в себя производные трех зародышевых листков. Дермоидные кисты являются наиболее частой формой зрелых тератом. Около 1% зрелых тератом подвергаются малигнизации любого из тканевых компонентов.

Цель. Дать клинико-морфологическую характеристику зрелых тератом яичников.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования стали данные гистологических заключений операционного материала за 2013 – 2017 годы из архива Гродненского областного патологоанатомического бюро.

Результаты. Было изучено 95 случаев зрелых тератом яичников. Возраст женщин колебался от 19 до 78 лет (средний возраст – $45,9 \pm 15,5$ лет). По возрастным группам женщины распределялись следующим образом: в возрасте