

ЛИТЕРАТУРА

1. Опухоли и опухолеподобные процессы у детей: классификация, морфология, гистогенез, молекулярная биология / Е. Д. Черствой [и др.]; под ред. Е. Д. Черствого [и др.]. — Минск: Асар, 2002. — 400 с.
2. Патологоанатомическая диагностика опухолей человека: руководство: в 2 т. / под ред. Н. А. Краевского, А. В. Смольяникова, Д. С. Саркисова. — 4-е изд., перераб. и доп. — М.: Медицина, 1993. — Т. 2. — 688с.

УДК 618.396:[618.3+616.1/4]-071/1

ОСОБЕННОСТИ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО И СОМАТИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА У ЖЕНЩИН С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ РОДАМИ

Цырульникова Е. В.

Научный руководитель: ассистент *Е. Л. Лашкевич*

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Причины невынашивания беременности многочисленны и разнообразны [1, 2]. Гинекологические заболевания и экстрагенитальная патология занимают важное место в числе предполагаемых причин преждевременных родов. В 40–50 % преждевременных родов установить их причину не удается [3].

Цель

Изучить особенности акушерско-гинекологического и соматического анамнеза у женщин с преждевременными родами.

Материалы и методы исследования

В ходе исследования ретроспективно изучено 137 историй родов женщин, родоразрешенных в УЗ «Гомельская областная клиническая больница». Основную группу составили 104 пациентки, родившие в сроке гестации 25–36,6 недель. В группу контроля вошли 33 женщины со сроком гестации 37–40 недель. В ходе исследования изучали соматический и акушерско-гинекологический анамнез родильниц. Рассчитывали статистические показатели: $p, \%$; $Sp, \%$; χ^2 .

Результаты исследования

Возраст женщин основной группы составил $26,8 \pm 6,3$ лет, группы контроля — $27,4 \pm 5,0$ лет, статистически значимых различий по возрасту между группами нет. Срок гестации на момент родоразрешения в 1-й группе $32,0 \pm 3,3$ недель, во 2-й — $39,0 \pm 0,9$ недели.

Беременности в анамнезе были у $56,7 \pm 4,9$ % женщин с преждевременными родами и у $66,7 \pm 8,2$ % женщин со срочными родами. В основной группе среди повторно-беременных женщин преобладали пациентки, в анамнезе которых 2 беременности и более ($56,7 \pm 4,9$ %, $p < 0,001$). В основной группе реже ($p = 0,006$), чем в контрольной, встречаются женщины с единственной беременностью в анамнезе — $17,3 \pm 3,7$ % и $42,4 \pm 8,6$ % соответственно.

Большинство женщин основной группы являлись первородящими — 63 ($60,6 \pm 4,8$ %, $p = 0,004$). В группе контроля число перво- и повторнородящих значимо не различалось.

Медицинские аборт в анамнезе были у $33,7 \pm 4,6$ % женщин с преждевременными родами и у $27,3 \pm 7,8$ % женщин, родивших в срок. Самопроизвольное прерывание беременности перенесли $19,2 \pm 3,9$ % женщин основной группы и $12,1 \pm 5,7$ % группы контроля.

Гинекологические заболевания диагностированы у большинства беременных ($p < 0,001$) независимо от срока гестации при родоразрешении. В основной группе было 73 ($70,2 \pm 4,5$ %) женщины с осложненным гинекологическим анамнезом, в контрольной — 28 ($84,9 \pm 6,2$ %). Самым распространенным гинекологическим заболеванием в обеих

группах оказалась псевдоэрозия шейки матки ($p \leq 0,004$), частота которой в первой группе составила $45,2 \pm 4,9 \%$, во второй — $48,5 \pm 8,7 \%$. Статистически значимых различий между группами по отдельным нозологическим формам выявлено не было.

Экстрагенитальные заболевания диагностированы у большинства женщин как с преждевременными, так и со срочными родами: $66,4 \pm 4,6 \%$ ($p < 0,001$) и $81,8 \pm 6,7 \%$ ($p < 0,001$) соответственно. Статистически значимых различий по частоте экстрагенитальных заболеваний между группами не выявлено. Операции на брюшной полости в анамнезе (в большинстве случаев это аппендэктомия) чаще имели женщины с преждевременными родами — $27,9 \pm 4,4 \%$ ($p = 0,047$) против $9,1 \pm 5,0 \%$ со срочными.

Выводы

1. При невынашивании беременности $60,6 \pm 4,8 \%$ ($p = 0,004$) женщин были первородящими, в то же время $56,7 \pm 4,9 \%$ ($p < 0,001$) имели 2 и более беременности в анамнезе, что указывает на травматизацию стенок матки при инструментальных вмешательствах до настоящей беременности.

2. Вне зависимости от срока родов большинство пациенток имели отягощенный гинекологический ($p < 0,001$) и соматический анамнез ($p < 0,001$).

3. У пациенток с преждевременными родами анамнез чаще был отягощен оперативными вмешательствами на органах брюшной полости ($p = 0,047$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Clinical predictive factors for preterm birth in women with threatened preterm labour or preterm premature ruptured membranes? / K. K. Yoneyama [et al.] // Aust N Z J Obstet Gynaecol. — 2009. — Vol. 49, № 1. — P. 16–21.
2. Facco, F. L. Are women who have had a preterm twin delivery at greater risk of preterm birth in a subsequent singleton pregnancy? / F. L. Facco, K. Nash, W. A. Grobman // Am J Obstet Gynecol. — 2007. — Vol. 197. — P. 253–255.
3. Сидельникова, В. М. Преждевременные роды. Недоношенный ребенок / В. М. Сидельникова, А. Г. Антонов. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. — 448 с.

УДК 613.(476.2)

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ НА ЗАГРЯЗНЕНИЕ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА Г. ГОМЕЛЯ

Чайковская М. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. Н. Бортновский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Климат является одной из важнейших составляющих природно-биологической среды и существенно влияет на условия жизни и здоровье населения. Физиологические функции организма человека, интенсивность обменных и биохимических процессов, физическое развитие и трудоспособность во многом зависят от климатических условий [1]. Воздействие погоды на людей может быть как благоприятным, так и неблагоприятным, в основе которого лежат так называемые метеотропные реакции сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, нервно-психической сферы [2, 3, 4].

Комплекс метеорологических факторов (температура и влажность воздуха, скорость и направление ветра, атмосферное давление, интенсивность солнечной радиации) может влиять на процессы рассеивания выбросов промышленных предприятий и выхлопных газов в атмосферном воздухе.

Цель

Провести гигиеническую оценку влияния метеорологических условий на загрязнение атмосферного воздуха г. Гомеля.

Материалы и методы исследования

Материалами исследования явились данные, официального учета метеорологиче-