

СЕКЦИЯ 2
«ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ»

УДК 611.346:611.633

ОСОБЕННОСТИ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ
У ЮНЫХ ПЕРВОРОДЯЩИХ И ПЕРВОРОДЯЩИХ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

Балашова В. Г., Цейко Э. А.

Научный руководитель: м.м.н., старший преподаватель А. В. Провалинский

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

Введение

На сегодняшний день среди первородящих женщин можно отметить две тенденции: это увеличение числа как ранней беременности, так и беременности в старшем возрасте. Оба варианта не являются оптимальными, так как в раннем возрасте молодой и не до конца сформированный организм не готов к полноценному вынашиванию беременности. В старшем же возрасте у женщин увеличивается количество сопутствующих заболеваний, которые так же негативно сказываются на течении беременности [1].

Цель

Изучить влияние возраста на течение беременности.

Материал и методы исследования

Проведено ретроспективное обсервационное исследование, в ходе которого были проанализированы карты 36 пациенток. Женщины, вошедшие в исследование, были разделены на 2 группы (в каждой группе по 18 человек). К первой группе были отнесены первородящие девушки в возрасте до 18 лет, средний возраст в группе составил 15,6 лет. Ко второй группе — первородящие женщины старше 35 лет, средний возраст группы — 39 лет. Нами были изучены показатели общего анализа крови (количество Hb, Eг), биохимического анализа крови (ферритин, железо), рост и вес пациенток, по которым был высчитан ИМТ по формуле Адольфа Кетле, показатели сердечной деятельности (АД и ЧСС), масса новорожденного, а также оценка состояния детей по шкале Апгар на 1 и 5 минуте жизни.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Средние значения показателей у юных и возрастных первородящих

Показатели	Первая группа	Вторая группа
Гемоглобин (г/л)	113,5	129,7
Эритроциты ($10^{12}/л$)	4,3	4,6
Ферритин (мк/л)	72,2	86,9
Железо (мкмоль/л)	18,7	19,5
ИМТ	24,7	29
АД (мм.рт.ст.)	114/73	130/82
ЧСС в мин.	74	77,6
Масса новорожденного (г)	3016	3430
Количество недоношенных детей	7	4
Шкала Апгар 1 мин	7,5	7,6
Шкала Апгар 5 мин	8,5	8,4

У молодых пациенток, в сравнении со второй группой, было отмечено снижение гемоглобина. Низкое значение количества гемоглобина в первой группе связано с тем, что у многих девушек в подростковом периоде часто встречается железодефицитная анемия. Симптомы которой могут обостряться во время беременности. Среднее значение гемоглобина у взрослых женщин выше, чем у молодых, что может быть связано с более полноценным рационом питания, отсутствия резких скачков роста и веса. В первой группе количество эритроцитов меньше, чем во второй, что может свидетельствовать о наличии железодефицитной анемии.

В группе среди молодых пациенток среднее содержание ферритина меньше, чем в группе возрастных пациенток. Однако значения среднего количества ферритина являются физиологической нормой. Железо — микроэлемент, входящий в состав эритроцитов, способствует транспортировке кислорода к органам и тканям, а также регулирует процессы тканевого дыхания. При беременности объем крови увеличивается на 30–40 %, что связано с усиленным кровоснабжением растущей матки. Так как железо участвует в гемопоэзе, при беременности его содержание особенно важно. Содержание сывороточного железа в крови выше у второй группы. Следовательно, данная категория имеет наименьшую склонность к анемии.

Индекс массы тела (ИМТ, индекс Кетле) рассчитывается по формуле: масса тела, кг/рост, м². Нормальное значение ИМТ составляет 18,5–25,0. В результате нашего исследования у взрослых первородящих женщин ИМТ превышает норму, в первой группе — данный показатель не выходит за пределы крайнего значения. Данные свидетельствуют о наличии избыточной массы тела у женщин второй группы, что негативно может сказаться на вынашивании беременности и дальнейших родах.

Значительным изменениям подвергается сердечно-сосудистая система женщины во время беременности. Это связано с увеличением потребности плода в кислороде и питательных веществах. Одним из основных факторов, который отражает состояние сердечно-сосудистой системы является артериальное давление. Именно по этой причине его значения отслеживают на протяжении всей беременности [2]. Артериальное давление в двух группах соответствует нормальному значению. На артериальное давление большое влияние оказывает возраст пациенток. Так, после 35 лет у женщин начинают проявляться приобретенные патологии со стороны сердечно-сосудистой системы, следствием чего является повышенное артериальное давление. В молодом возрасте приобретенных патологий значительно меньше, что сокращает количество случаев со значениями АД, которое отличается от нормы.

В нормальном состоянии пульс составляет обычно от 60 до 80 ударов в минуту. Повышение частоты сердцебиений до 100–120 ударов может быть нормальным значением для беременных. Средние показатели во всех группах в пределах нормы. Отмечено, что значения в группах практически не отличаются между собой. Это связано с тем, что у молодых людей относительно учащенное сердцебиение является физиологической нормой. У людей среднего возраста учащенное/замедленное сердцебиение может быть связано с приобретенными заболеваниями, которые влияют на работу сердечно-сосудистой системы и отражаются на количестве сердечных сокращений.

Масса новорожденного во второй группе преобладает, так как масса ребенка напрямую зависит от массы матери. Таким образом причина того, что новорожденные в первой группе имеют меньшую массу тела напрямую связана с тем, что девушки в этой группе изначально имеют массу тела меньше, чем во второй группе.

Ребенок, рожденный до 37 недель, считается недоношенным. Чем меньше срок беременности, тем более вероятны серьезные состояния у ребенка. В группе молодых процент недоношенности выше в 2 раза, чем в группе первородящих после 35 лет. Это свидетельствует о том, что организм девушки, которая моложе 18 лет не до конца сформирован и готов к началу беременности.

Шкала Апгар — это универсальная система быстрой оценки состояния новорожденного. Это самая первая проверка состояния здоровья ребенка, которую проводят в первые минуты его жизни: первая оценка по шкале Апгар определяется через 1 минуту после рождения, вторая — через 5 минут. Средние значения по шкале Апгар практически совпадают в первой и второй группах.

Выводы

Таким образом, слишком ранняя, или же наоборот, поздняя беременность, непременно отражаются на физиологических показателях матери. Для старородящих наиболее опасным является наличие хронических заболеваний, которые ухудшают течение беременности и дальнейшие роды. Ранняя беременность характеризуется наличием несформированного организма матери, который сам нуждается в увеличенном количестве питательных веществ и соответственно не может полностью обеспечить нормальное развитие органов и систем плода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акушерство и гинекология / сост.: А. С. Дементьев [и др.]. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 992 с.
2. Гинекология: учебник / под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. — 4-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 432 с.

УДК 616-092.6

ОЦЕНКА ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ВАКЦИНАЦИИ ОТ SARS-CoV-2 В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА

Воропаев И. Ю., Купцова А. Н., Шепелевич А. Н.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Т. С. Угольник

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Вакцинация — метод индивидуальной или массовой защиты населения от заболеваний путем создания или усиления искусственного иммунитета. Данный метод является важнейшим в профилактике инфекционных заболеваний [1, 2]. Ввиду пандемии SARS-CoV-2 вопрос о создании и внедрении вакцины стоит как никогда остро. В доступной литературе мы не встретили сведений о влиянии типа темперамента человека на его отношение к вакцинации, в связи с чем наша работа является актуальной.

Цель

Изучить отношение студентов-медиков к вакцинации от SARS-CoV-2 в зависимости от типа темперамента.

Материал и методы исследования

Было проведено анкетирование 659 студентов первого-шестого курсов ГомГМУ: 160 юношей и 499 девушек. Медиана возраста составила 20 (19; 21) лет.

Тип темперамента определяли с помощью оригинального теста Айзенка [3]. Было добавлено 3 вопроса про отношение к вакцинации.

Анализ полученных данных проводили с применением пакета статистических прикладных программ «Statistica» 12.0. В связи с тем, что изучаемые параметры не подчинялись закону нормального распределения по тесту Шапиро —