

УДК 616-053.3:343.261-052-055.2

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, РОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

Панюшенко М. В., Гурченко Я. В.

Научный руководитель: ассистент Е. Б. Лысенко

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

Введение

Общее состояние здоровья матери и различные социальные аспекты жизни влияют на возможность наступления беременности, характера течения беременности, самих родов и здоровья малыша.

Говоря о здоровье матери, имеется в виду здоровье женщин во время зачатия, беременности, родов и в послеродовой период. Здоровый образ жизни предполагает хорошее психическое состояние, правильное питание, физическую активность, отказ от нездоровых форм поведения (например, от курения, употребления наркотических веществ, употребление алкоголя) и социальное окружение. Не последнее место имеет и генетическое наследие от родителей будущему ребенку. Более 15 лет изучаются социологические факторы (желательность беременности, наличие и поддержка отца ребенка, социальная поддержка государства и т. д.) и физическое влияние (вредных факторов окружающей среды, вредные привычки и т. д.), наличие заболеваний инфекционной и неинфекционной этиологии у матери на течение беременности, родов и влияния на новорожденного.

Цель

Изучить особенности течения раннего неонатального периода детей, рожденных от матерей, находящихся в местах лишения свободы.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница № 2» для родоразрешения матерей, поступивших из мест лишения свободы. Проведен ретроспективный анализ 68 историй родов и историй развития новорожденного за период 04.12.2012 – 28.08.2016 гг. Статистический анализ полученных данных осуществлялся с применением компьютерных программ «Echel».

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе нашего исследования за период 04.12.2012 – 28.08.2016 гг. родилось 40 (58,8 %) девочек и 28 (41,2 %) мальчиков. В 2015 г. родилось больше девочек — 14 (78 %) по отношению к другим годам. В 2014 г. родилось больше мальчиков — 9 (56,2 %) по отношению к другим годам. Чаще всего дети рождались на 40 неделе — 19 (27,9 %), в среднем на 39 неделе, один ребенок родился недоношенным в сроке гестации 33 недели.

У матерей структура сопутствующих хронических заболеваний: пищеварительной системы — 27 (39,7 %), половой системы — 21 (30,8 %), периферических сосудов — 16 (23,52 %), мочевыделительной системы — 15 (22,1 %), ЦНС — 13 (19,1 %), дыхательной системы — 10 (14,7 %). Наиболее распространенными инфекциями во время беременности являлись: кольпит — 8 (11,8 %), трихомоноз — 4 (5,9 %). Вредные привычки у рожениц: нет — 29 (42,6 %), алкоголь — 23 (33,8 %), курение — 17 (25 %), наркотики — 8 (11,8 %).

Возраст матерей был от 21 до 41 года. Средний возраст составил 30,3 года на момент родов. Данная беременность была первой — у 3 (4,4 %) матерей, второй — у 13 (19,1 %), третьей — у 22 (32,4 %), четвертой — у 11 (16,2 %), пятой — у 15 (22,1 %), шестой — у 2 (2,9 %), седьмой — у 2 (2,9 %). Большинство

родов были срочными — 57 (83,8 %). У 40 (58,2 %) отмечались физиологические роды. 28 (41,8 %) детей родились оперативным путем.

Наиболее часто был выставлен диагноз: период ранней неонатальной адаптации — 58 (85,3 %) и хроническая гипоксия плода — 23 (33,8 %). В основном были выписаны: на 3 сутки — 14 (20,6 %) новорожденных, 4 сутки — 22 (32,4 %) новорожденных, 5 сутки — 11 (16,2 %) новорожденных, 6 сутки — 12 (17,6 %) новорожденных, 7 сутки — 5 (7,4 %) новорожденных. Переведены: в отделение патологии новорожденных — 32 (47,1 %), в отделение неврологии — 16 (23,5 %), в отделение ЦНС — 11 (16,2 %), в отделение недоношенных — 1 (1,5 %), нет информации — 7 (10,3 %).

При анализе таблицы 1 видно, что средняя масса при рождении у мальчиков (min, max) преобладает над средней массой при рождении (min, max) у девочек. Следовательно, средняя масса при выписке (min, max) у мальчиков также преобладает над средней массой при выписке (min, max) у девочек. Отмечается увеличение среднего роста (min, max) у мальчиков в сравнении со средним ростом (min, max) у девочек. Однако выяснилось, что средняя окружность головы (min, max) у девочек больше, чем такие же показатели у мальчиков. У мальчиков встретилась самая минимальная окружность головы. Не смотря на это, средняя окружность грудной клетки и минимальный показатель преобладают над средней окружностью грудной клетки и минимальным показателем у девочек. Максимальный показатель окружности грудной клетки у мальчиков и девочек равен. При сравнении антропометрических показателей девочек и мальчиков за период 04.12.2012 – 28.08.2016 гг. выяснилось, что в основном показатели мальчиков больше.

Таблица 1 — Сравнение антропометрических показателей новорожденных за период декабрь 2012–2016 гг.

Антропометрические показатели новорожденных	Девочки	Мальчики
Средняя масса при рождении, грамм (min — max)	2920,5 (1890–3650)	3073,2 (2185–3890)
Средняя масса при выписке, грамм (min — max)	2864,9 (2040–2730)	2986,2 (2240–3700)
Средний рост, сантиметров (min — max)	49,8 (40–55)	50,6 (30–56)
Средняя окружность головы, сантиметров (min — max)	33,1 (29–36)	32,9 (21–36)
Средняя окружность грудной клетки, сантиметров (min — max)	31,6 (24– 35)	32,4 (30–35)

Выводы

В ходе нашего исследования за период 04.12.2012 – 28.08.2016 гг. родилось больше девочек — 40 (58,8 %). Чаще всего дети рождались на 40 неделе — 19 (27,9 %).

Большинство детей рождались от третьей беременности — 22 (32,4 %). У этих женщин чаще наблюдается большее число беременностей, чем родов. Большинство родов были срочными — 57 (83,8 %). У большинства женщин — 40 (58,2 %) отмечались физиологические роды. Наиболее часто новорожденным был выставлен диагноз — период ранней неонатальной адаптации — 58 (85,3 %). В основном, они были выписаны на 4 сутки 22 (32,4 %) и были переведены в отделение патологии новорожденных — 32 (47,1 %).

При сравнении антропометрических показателей новорожденных за период 04.12.2012 – 28.08.2016 гг. выявили, что средний показатель у мальчиков по массе при рождении, массе при выписке, росту и окружности грудной клетки выше, чем такие же показатели у девочек.

Чаще всего матери были подвержены хроническим заболеваниям со стороны пищеварительной системы — 27 (39,7 %) и половой системы — 21 (30,88 %). Возраст матерей на момент рождения ребенка был от 21 до 41 года. Средний возраст — 29 лет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Современные перинатальные медицинские технологии в решении проблем демографической безопасности: сб. науч. тр. / ГУ РНПЦ «Мать и дитя», 2016 г. редкол.: Т. В. Гнедько [и др.]. — Минск, 2016. — 220 с.
2. *Можейко, Л. Ф.* Репродуктивное здоровье: проблемы и возможности / Л. Ф. Можейко, В. Л. Сияява, Л. И. Матуш. — Минск, 2001. — № 4. — С. 2–5.
3. Национальный интернет портал госпиталя Сан Жуан Де Деу Барселона [Электронный ресурс] / Запись в блоге. — Барселона: Мария Долорес Гомес, 2019. — Режим доступа: <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/ru/nashi-issledovateli-izuchayut-factory-vliyayushchie-na-razvitie-ploda>. — Дата доступа: 26.03.2021.
4. *Немировская, Ю. В.* Социальные факторы беременности: автореф. дис. ... канд. соц. наук / Ю. В. Немировская; «Волгоградский государственный медицинский университет». — Минздрава РФ. — 2007. — 20 с
5. Социологический анализ феномена неразвивающейся беременности / М. С. Селихова [и др.]. — Волгоград: ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава РФ. — 2017. — С. 92.

УДК 616.995.1-053.2(476.2)

**ГЕЛЬМИНТОЗЫ У ДЕТЕЙ,
ПРОЖИВАЮЩИХ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Попко И. И.

Научный руководитель: ассистент С. К. Лозовик

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

Введение

Важность проблемы гельминтозов в педиатрической практике объясняется двумя причинами: высокой распространенностью и значительным влиянием на состояние здоровья детей. В структуре заболеваемости гельминтозами преобладает энтеробиоз — 111,81 случаев, реже встречается аскаридоз — 18,36 случаев, описторхоз — 3,87 случаев, трихоцефалез — 2,26 случаев на 100 тыс. населения. Заболеваемость гельминтозами на территории Гомельской области в 2015 г. была выше, чем по республике в целом. При этом чаще поражаются гельминтозами дошкольники и младшие школьники. Существует и проблема полиинвазий, когда ребенок заражен двумя и более видами гельминтов. По некоторым данным, сочетание двух и более видов гельминтов у детей школьного возраста отмечается в 74 % случаев. Если нет массивной моноинвазии или полиинвазии, в большинстве случаев гельминтозы протекают без явных проявлений с малоспецифичной симптоматикой, диагностируются случайно при диспансерных обследованиях либо обнаруживаются самими больными в кале [1, 2, 3].

Цель

Проанализировать результаты обследования на гельминты у детей, проживающих в Гомельской области.

Материал и методы исследования

Проведен анализ результатов обследования на гельминты по «Медицинским картам стационарного пациента» (форма № 003/у-07) детей, находившихся на лечении в педиатрическом отделении № 4 Учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница» в 2020 г.

Результаты исследования и их обсуждение

Исследуемая группа — 46 пациентов с выявленными гельминтозами: 26 (56,5 %) мальчиков и 20 (43,5 %) девочек. Возраст пациентов от 2 до 18 лет: до 5 лет — 2 (4,4 %) ребкнка (мальчик и девочка); 6–11 лет — 14 (30,4 %) детей (6 мальчиков, 8 девочек), 12–17 лет — 30 (65,2 %) человек (19 мальчиков, 11 девочек). Проживают в г. Гомеле 28 (60,9 %), в городах Гомельской области — 8 (17,4%), в сельской местности — 10 (21,7%) человек.

Энтеробиоз выявлен у 21 (45,7 %) пациента (11 мальчиков, 10 девочек) методом липкой ленты; аскаридоз — у 20 (43,5 %) детей (14 мальчиков, 6 девочек),