

Часть вопросов анкеты касалась вопросов планирования семьи, а именно возраста создания семьи. В первой группе 71,5%, а во второй - 64,5% респонденток оптимальным возрастом для создания семьи считают 24-27 лет. Возраст от 18 до 23 лет оптимальным считают 10,6% первокурсниц и 20,9%, старшекурсниц, а возраст от 28 до 30 лет соответственно 8,9% первокурсниц и 10,5% старшекурсниц.

Анкетированные 1 группы, за исключением одной 36 летней студентки, не состоят в браке, не имеют детей и абсолютно никто не делал аборт. В старшей же возрастной группе 16,3% состоят в браке, 9,3% имеют по одному и более детей и 2,9% делали аборт хотя бы один раз в своей жизни, а 3 старшекурсницы (1,7%) были разведены.

#### **Выводы:**

Настоящее исследование позволило подтвердить, что современные девушки имеют низкий репродуктивный потенциал. Основной объем знаний об этой проблеме они черпают из интернета. Полученные результаты позволили сделать вывод, что ключевым направлением оптимизации репродуктивного поведения современных девушек является повышение сексуальной и репродуктивной культуры молодежи. В современных условиях необходимо приблизить квалифицированную контрацептивную помощь непосредственно подросткам, в том числе студентам младших курсов, а также повышение информированности о современных методах контрацепции.

#### **Литература:**

1. Валиахметов Р.М. Республика Башкортостан. // Уфа, 2014. – С. 74 – 76
2. Уварова Е.В. Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья современных девочек в России // Репродуктивное здоровье детей и подростков, 2006. – № 4. – 25 с.
3. Уварова Е.В. Репродуктивное здоровье девочек России в начале XXI века // Акушерство и гинекология, 2006. – С. 27 – 30.
4. Ушакова Г.А. Репродуктивное здоровье современной популяции девочек // Акушерство и гинекология, 2006. – № 1. С. 34 – 39
5. Шарапова О.А. Руководство для учреждений, оказывающих медицинскую и консультативную помощь подросткам и молодежи // Консультирование подростков и молодежи по вопросам репродуктивного здоровья, 2007. – № 1. – С. 48 – 52.

УДК 618.4–092

**Ю.В. Изотова, Е.А. Коток, Е.В. Хуснуллина, О.В. Прохорова**  
**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СУБЪЕКТИВНОГО ВОСПРИЯТИЯ**  
**ЕСТЕСТВЕННЫХ РОДОВ**

Кафедра акушерства и гинекологии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Yu.V. Izotova, E.A. Kotok, E.V. Khusnullina, O.V. Prokhorova**  
**COMPARATIVE ANALYSIS OF THE SUBJECTIVE PERCEPTION  
OF NATURAL CHILDBIRTH**

Department of obstetrics and gynecology  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

**Контактный e-mail:** jizotova@mail.ru

**Аннотация.** В статье рассмотрены аспекты субъективного восприятия естественных родов женщинами в зависимости от наличия дородовой подготовки. Оценка восприятия родов проводилась на 3 уровнях: операциональном, ментальном, эмоциональном. В исследовании приняли участие 60 женщин, разделенных на 2 группы с учетом дородовой подготовки. Наличие дородовой подготовки влияет на улучшение эмоционального состояния рожениц и исход родов.

**Annotation.** The article deals the aspects of the subjective perception of natural childbirth by women based on availability of antenatal training. Assessment of the perception of childbirth was carried out on 3 levels: operational, mental, emotional. The study involved 60 women, divided into 2 groups with regard to antenatal training. The presence of antenatal training improves the emotional state of postpartum women and the outcome of childbirth.

**Ключевые слова:** естественные роды, дородовая подготовка, исход родов.

**Keywords:** natural childbirth, antenatal training, outcome of childbirth.

Одной из центральных проблем современного отечественного акушерства является охрана здоровья матери и ребенка, профилактика основных акушерских и перинатальных осложнений [2]. В нашей стране более пятидесяти лет существует система психопрофилактической подготовки беременных к родам, разработанная профессором И.З. Вельвовским, рассчитанная на активное и дисциплинированное поведение женщины в родах. Знание о правильной последовательности действий в родах, полученное при дородовой подготовке и психологически благоприятная реакция на процесс рождения ребенка на протяжении всех периодов родов, способствуют снижению негативных проявлений как у матери, так и у ребенка и являются профилактическими мероприятиями, направленными на предотвращение соматических и нервно-психических расстройств у матери и ребенка [1,3]. Очевидно, что на современном этапе актуальной проблемой становится оценка эффективности психопрофилактической подготовки беременных к родам.

**Цель исследования** – оценка субъективного восприятия естественных родов женщинами, находящимися в послеродовом отделении акушерского

стационара МБУ ДГБ№10 г. Екатеринбурга в зависимости от наличия или отсутствия дородовой подготовки.

### **Материалы и методы исследования**

В исследовании приняли участие 60 первородящих женщин со спонтанно возникшей беременностью, родоразрешенные через естественные родовые пути, находящиеся в позднем послеродовом периоде, на базе МБУ ДГБ№10 г. Екатеринбург. С учетом наличия или отсутствия дородовой подготовки из общей когорты беременных нами были сформированы 2 группы: 1 группа – основная (n=30), включала женщин, посещавших школу молодых матерей в условиях женской консультации или частной организации не менее месяца. 2 группа – контрольная (n=30), включала женщин, не проходивших дородовую подготовку. Комплекс обследования включал опрос, сбор акушерского анамнеза, наружное акушерское исследование, общеклиническое исследование. Специальное обследование предполагало заполнение анкеты, состоящей из трех блоков вопросов, направленных на оценку операционального (отражающего действия женщин во время родов), ментального (характеризующего мыслительный процесс женщин во время родов) и эмоционального уровней (соответственно по трем периодам родов). Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью программы MicrosoftOfficeExcel 2010.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

При оценке характеристик операционального уровня пациенток в I периоде родов было обнаружено, что большинство женщин (70%) 1 группы предпринимали активные действия: смена положения тела (36,7%), осознанное правильное дыхание (20%), подсчет периодичности схваток (10%) и массаж поясницы (3,3%). Каждая вторая пациентка 2 группы не смогла отметить никаких осознанных действий в I периоде родов. При этом 43,3% женщин интуитивно меняли положение собственного тела и лишь в 6,7% случаев они применяли правильную технику дыхания ( $p<0,05$ ).

Мысли трети женщин, не готовившихся к родам (33,3%), были посвящены возможно неудачному завершению родов и опасениям по поводу неизвестности их ближайшего будущего, в то время как в 1 группе таких женщин было всего 3,3% ( $p<0,05$ ). Об успешном завершении родов и о ребенке думали 46,7% женщин 1 группы и 33,3% женщин 2 группы. Осознанно относились к тактике своего поведения 13,3% женщин, подготовленных к родам, и 3,3% женщин, не имевших подобной подготовки ( $p<0,05$ ). Отдельного внимания заслуживает то, что мысли каждой третьей пациентки 2 группы и 46,7% женщин 1 группы касались исключительно отвлеченных тем, не связанных с процессом родоразрешения.

Подавляющее большинство (70%) женщин 2 группы испытывало боль на I этапе естественных родов, в первой группе данный показатель составил 56,7%. Чувство страха во время периода раскрытия шейки матки испытали всего 6,7% женщин 1 группы и 10% женщин 2 группы. Волнение и радость

чувствовали 26,7% женщин, прошедших курсы дородовой подготовки, и 10% женщин, не посещавших подобные занятия ( $p < 0,05$ ). Всего 3,3% женщин 1 группы ощущали прилив сил, во 2 группе таких женщин выявлено не было.

Во II периоде родов большинство женщин 1 группы (86,7%) слушали и выполняли рекомендации медицинского персонала, среди женщин 2 группы данный показатель составил 60% ( $p < 0,05$ ). Волновались, испытывали боль, кричали всего 6,7% женщин 1 группы и 26,7% женщин 2 группы. 6,7% женщин 1 группы и 13,3% женщин 2 группы пытались отвлечься.

На ментальном уровне у большинства женщин первой (43,3%) и второй (40%) групп преобладали мысли о скорейшем окончании II периода. О ребенке и его безопасности думали 26,7% женщин первой группы и 23,3% женщин второй группы. Мысли о непосредственном течении II периода родов преобладали у 23,3% женщин первой группы и 26,7% женщин второй группы. Затруднились ответить 6,7% женщин первой группы и 10,0% женщин второй группы.

Оценка эмоционального уровня II периода родов у пациенток изучаемых групп показала, что 83,3% женщин без дородовой подготовки испытывали страх и беспомощность, в то время как у женщин с дородовой подготовкой этот показатель составил 53,3% ( $p < 0,05$ ). Радость, ощущение прилива собственных сил испытывали 23,3% женщин 1 группы и только 3,3% женщин 2 группы ( $p < 0,05$ ). Затруднились охарактеризовать свое состояние по 6,7% женщин каждой группы.

В III периоде родов действия 60% женщин 1 группы были связаны с отдыхом от процесса родов, во 2 группе такие женщины составили половину (50,0%). Каждая пятая пациентка 1 группы и каждая десятая 2 группы слушали и выполняли рекомендации медицинского персонала. Затруднились описать свои действия каждая пятая женщина 1 группы и 40% пациенток 2 группы.

Мысли большинства женщин в III периоде естественных родов касались ребенка и его безопасности: 40% в первой группе и 50% во второй. Мысли об окончании III периода родов посещали 43,3% женщин 1 группы, в то время как аналогичный показатель во второй группе составил 26,7%. Лишь 3,3% женщин с дородовой подготовкой и 6,7% женщин без нее отметили, что думали о непосредственном процессе последового периода родов. 13,3% родильниц из 1 группы и 16,7% из группы 2 утверждали, что не думали ни о чем ( $p > 0,05$ ).

Нами не было выявлено статистически значимых различий между исследуемыми группами относительно эмоционального состояния рожениц в последовом периоде. Большинство женщин первой (73,3%) и второй (66,7%) групп в III периоде родов испытывали счастье, радость, приподнятое настроение, ощущение прилива сил. Боль и усталость отмечали 16,7% женщин первой группы и 26,7% женщин второй группы. Затруднились описать свое эмоциональное состояние 10% женщин 1 группы и 6,7% женщин 2 группы.

**Выводы:**

1. Подавляющее большинство женщин, не посещавших школы молодых матерей, родоразрешенных естественным путем, испытывают сильные болевые ощущения, волнение и страх на протяжении всех трех периодов родов.

2. Роженицы, прошедшие дородовую подготовку, в большинстве случаев демонстрируют в течение всех периодов родов необходимые навыки дыхания и самомассажа, а также более результативно следуют советам медицинского персонала. При этом сами роженицы испытывают облегчение своего состояния и считают собственные действия в течение родов наиболее удачными.

3. Посещение школ дородовой подготовки, включающей информирование будущей матери, обучение управлению собственным телом и когнитивному контролю, благоприятно сказывается не только на эмоциональном состоянии рожениц, но и способствует формированию более оптимальной самооценки течения и исходов родов.

**Литература:**

1. Добряков И.В. Перинатальная психология // СПб: Питер, 2010. – 234 с.
2. Сухих Г.Т. Внедрение достижений современной науки в акушерско-гинекологическую практику // Мать и дитя: матер. XI Всеросс. науч. форума. М., 2010. — С. 3 – 4.
3. Bergström M. Effects of natural childbirth preparation versus standard antenatal education on epidural rates, experience of childbirth and parental stress in mothers and fathers: a randomised controlled multicentre trial / M. Bergström, H. Kieler, U. Waldenström // BJOG. – 2009. – №116 (9). – P. 1167 – 1176.

УДК 618.177

**Г.Н. Индияминова, Г.Ш. Элтазарова, Ю.А. Тангирова, Ж.Т. Юсупов  
ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ЖЕНСКОГО БЕСПЛОДИЯ  
ЭНДОКРИННОГО ХАРАКТЕРА**

Кафедра акушерства и гинекологии  
Самаркандский государственный медицинский институт  
Самарканд, Узбекистан

**G.N. Indiaminova, G.Sh. Eltazarova, Yu.A. Tangirova, J.T. Yusupov  
THE POSSIBILITIES OF DIAGNOSTICS OF ENDOCRINE FEMALE  
INFERTILITY**

Department of obstetrics and gynecology  
The Samarkand state medical institute  
Samarkand, Uzbekistan

**Контактный e-mail:** fmo7.7@mail.ru