

превышать 3,5-4 часа. Привести суточную калорийность рациона для детей 7-10 лет в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями;

4. Проводить профилактику респираторных инфекций в целях снижения уровней острой заболеваемости среди школьников в период эпидемического подъема заболеваемости путем планирования ежегодной вакцинация против гриппа перед началом эпидемического сезона; Проводить частую влажную уборку помещений с использованием дезинфицирующих средств, соблюдая режимы проветривания. В рационе питания школьников повышать употребление продуктов питания, содержащих полноценные белки, витамины группы С (цитрусовые, квашеная капуста, отвар шиповника и др.).

Список литературы:

1. Денискина, В.З. Особые образовательные потребности, обусловленные нарушениями зрения и их вторичными последствиями / В. З. Денискина // Дефектология. – 2012. – № 5. – С. 56–64.

2. СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».

3. СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».

4. СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования».

5. ГОСТ 30494-2011 «Здания жилые и общественные. Параметры микроклимата».

6. СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 «Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий».

УДК 618.39

Захарова А.М., Попова О.С.

**ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА И ИХ СВЯЗЬ С
ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ РОДАМИ У МАТЕРЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В
МУНИЦИПАЛЬНОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
ЕКАТЕРИНБУРГСКОМ КЛИНИЧЕСКОМ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ
№10.**

Кафедра Гигиены и экологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Zakharova A.M., Popova O.S.

ASSESSMENT OF RISK FACTORS AND THEIR RELATIONSHIP WITH

**PRETERM BIRTH OF MOTHERS WHO ARE IN THE MUNICIPAL
BUDGET INSTITUTION YEKATERINBURG CLINICAL PERINATAL
CENTER No. 10.**

Department of hygiene and ecology
Ural state medical university
Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: ms.zam777@mail.ru

Аннотация. Цель исследования изучение частоты распространенности факторов риска у матерей с преждевременными родами на ранних сроках беременности. В исследовании приняли участие 25 респондентов, родившие в сроки беременности с 25 по 32 недели, в возрасте от 18 до 42 лет. Частота распространенности факторов преждевременных родов сильно варьирует между собой.

Annotation. The purpose of the study is to identify frequent risk factors in the early stages of pregnancy. The study involved 25 respondents born between 25 and 32 weeks, aged 18 to 42 years. The frequency of factors in the early stages of pregnancy varies greatly among themselves.

Ключевые слова: беременность, преждевременные роды, факторы риска.

Key words: pregnancy, premature birth, risk factors.

Введение

Проблема преждевременных родов, факторов и образа жизни беременных в современной жизни является значимой и определяет уровень перинатальной заболеваемости и смертности. Частота преждевременных родов по всему миру составляет от 5 до 12%, в различных регионах Российской Федерации – от 6 до 15%, в Москве – около 6% наблюдений [5].

В 2017 году в 25 перинатальных центрах принято более 97,5 тыс. родов, в том числе 13,0 % преждевременных; родилось более 100,4 тыс. детей. Показатель младенческой смертности от врожденных аномалий развития за 12 месяцев 2017 г. снизился по сравнению с 2016 г. на 18,8 % [6].

Демографическая ситуация, сложившаяся в Свердловской области в 2017 году, характеризуется снижением числа родившихся детей, общая численность которых составила 53 583 человека. За год снижение числа родившихся живыми составило 6 257 человек, показатель рождаемости снизился на 10,1%. Прогнозируется дальнейшее снижение числа рождений к 2021 году до 52.1 тыс. человек в год.

Проблема преждевременных родов всегда имела большое социальное значение. Вопреки усилиям научного и практического акушерства частота преждевременных родов не имеет тенденции к снижению на протяжении 25 лет.

Эта проблема имеет и психосоциальный аспект, выражающийся в тяжелой психологической травме родителей. Это психологическая нагрузка на членов семьи и их окружающих, социальная нагрузка для общества.

Экономическая составляющая проблемы связана с высокой стоимостью выхаживания таких детей, высокой частотой инвалидизации таких детей.

Цель исследования - изучение частоты распространенности факторов риска у матерей с преждевременными родами на ранних сроках беременности.

Материалы и методы исследования

В исследовании приняли участие матери, родившие в сроки беременности с 25 по 32 недели, возраст которых составил от 18 до 42 лет. Было проведено анонимное анкетирование респондентов в количестве 25 человек. Анкета составлена на основании Приказа от 26.02.2016 года №127-о «О внедрении новой шкалы оценки перинатального риска» и включала вопросы из четырех разделов касающихся: социально биологических параметров, акушерско-гинекологического анамнеза, экстрагенитальных заболеваний и осложнений беременности. Исследование проводилось в Муниципальном бюджетном учреждении Екатеринбургском клиническом перинатальном центре №10.

Статическую обработку результатов производили при использовании программы «Microsoft Excel» с использованием методов описательной статистики.

Результаты исследования и их обсуждение

1. Социально-биологические факторы.

Установлено, что наибольший процент матерей приходится на женщин старшего репродуктивного возраста (31-40 лет) и составил 52%, наименьший процент у лиц, младше 20 лет и старше 40 лет в равной степени, составил 8%. Возраст отцов, среди лиц до 30 и 31-40 лет, одинаков и составляет 37,5%, наименьший процент составляют мужчины после 40 лет (25%).

Социальное положение женщины отражает определенные условия, уровень и качество жизни, имеющие важное значения для нормального течения беременности. Изучение социального статуса беременных показало, что подавляющее большинство матерей 88 % работающих контингент. По данным анкетирования, большая часть женщин имеют нормированный рабочий день не более 40 часов в неделю – 44% и 8% 5-7 часов в день. Перерабатывают 24% женщин, 12% совсем не работают, а так же 12% сочли воздержаться от ответа на поставленный вопрос. Информации о работе, связанной с профессиональными вредностями, среди исследуемых женщин не было.

По результатам вычислений индекса массы тела матерей, выяснилось что у 65% вес находится в пределах нормы, 31% имеют лишний вес и лишь 4% имеет низкую массу тела. 8% воздержались от ответа, однако по данным анамнеза известно, что 4% из них страдает ожирением 2 типа.

Установлено, что больший процент детей родился на 28 неделе - 24%, второе место (20%) делят 30 и 31 недели соответственно. Одинаковое

количество рожденных детей пришлось на долю 25 - 27 недель и 32 недели (по 8%).

Наличие вредных привычек, влияет не только на течение, исход беременности, но и на состояние здоровья новорожденных. По данным опроса по выявлению употребления алкоголя выяснилось, что 33% матерей не пьют алкоголь, 17% выпивают по праздникам менее 1 бокала и 29% более 1 бокала, одна опрошиваемая страдает алкоголизмом. Наркотической зависимостью страдает 8% матерей, из них 4% утверждают что бросили, 92% не употребляли психоактивные вещества. 80% матерей не курят, 16% курили и курят, 4% перешли на электронные сигареты «Айкос», которые все же содержат никотин. Стаж курения у курящих от 10 до 17 лет. Среди доли курильщиц 75% выкуривают от 1 до 5 сигарет в день, 25% зависимы от целой пачки в день.

Эмоциональные нагрузки и стресс имеют небольшую положительную динамику после наступления беременности. Большая доля приходится на периодические стрессы, которые составили до беременности 64%, а во время беременности 60%. Постоянный стресс был у 8% опрошенных до беременности и снизился до 4% во время беременности. Не испытывали стресс до беременности 28%, во время 36%.

84% будущих матерей встали на учет до 12 недель и 92% соблюдали график наблюдения в женской консультации. Данный факт свидетельствует о высокой заинтересованности матерей в беременности. Рекомендации врача соблюдали 64% и 34% женщин игнорировали некоторые из них. Регулярное посещение врача и наблюдение беременности позволяет выявить различные отклонения и профилактировать осложнения, которые могут возникнуть во время беременности.

Анализ социально биологических факторов показал, что среди женщин с преждевременными родами чаще встречается старший репродуктивный возраст, при котором снижается способность организма женщины к зачатию и вынашиванию ребенка [11]. Условия труда, такие как продолжительный рабочий день и тяжесть трудового процесса, а также состояние стресса беременной, вероятно повышают риск преждевременных родов. Наличие вредных привычек характеризует неблагоприятную социальную составляющую проблемы преждевременных родов, это подтверждают данные научной литературы [8;11].

2.Акушерско-гинекологические факторы. Число аборт, совершенных перед первыми родами составило 20%, а после первых родов 28%. Ранее рожденные дети 4% имеет аномалии и 20% неврологические нарушения. Первобеременные и первородящие составили 44% и 52% соответственно. По 20% это вторые и третьи роды, по 4% это четвертые, пятые, восьмые и девятые беременности.

Изучение акушерско-гинекологических факторов, выявило, что имеющиеся ранее преждевременные роды увеличивают риск вторых преждевременных родов в 4 раза, полученные данные соответствуют

результатами исследований других авторов. Достаточно высокий процент аборт, говорит о высоком риске прерывания беременности [2].

3. Экстрагенитальные заболевания. Большой вклад в частоту материнской и перинатальной заболеваемости и смертности вносит наличие экстрагенитальной патологии.

У 32% женщин в соматическом статусе отмечается хроническая артериальная гипертензия. Из всех заболеваний мочевыделительной системы можно выделить заболевания почек. Имеется высокий процент хронических заболеваний почек, который составил 28% , из них 24% с обострениями во время беременности. Так же одна опрошиваемая имеет хронический порок сердца, у 28% поставлен диагноз вегето-сосудистая дистония. Диагноз сахарный диабет имеется у 24% женщин. Анемии - ведущее заболевание у матерей, 48% страдает этим заболеванием. У 32% имеется миопия, 16% заболевания щитовидной железы и 8% коагулопатий. Почти половина матерей (48%) страдали острыми инфекциями во время беременности (острый тонзиллит, отит, ОРЗ и ОРВИ и т.д.), 24% имеют хронические специфические инфекции (туберкулез, ВИЧ-инфекция, гепатиты В,С), 32% хронические неспецифические инфекции (синусит, гайморит). На долю острых инфекций во время беременности 40% приходится на гинекологические заболевания (бактериальный вагиноз, кольпит, вагинит, генитальный герпес).

При анализе экстрагенитальных факторов установлено, что преобладают заболевания крови и глаз (миопия), реже заболевания мочевыделительной системы, эндокринные и сердечнососудистые, что подтверждают данные исследований в Дагестане [3]. Гинекологические заболевания имеют одинаковое распределение со сравниваемой статьей, примерно чуть меньше половины исследуемых женщин [2].

4. Осложнения беременности. Лидирующее место в ряде осложнений занимает ранний токсикоз, который составил 48% среди всех исследуемых матерей. Кровотечения составляют 36%. Поздний токсикоз встречается в 28% случаев, маловодие в 16%, резус конфликт в 8%. Во время беременности 20% имели тазового патологическое положение, 12% поперечное. 12% матерей оказались в неведении о положении плода. Среди всех матерей в 12% случаев были многоплодные беременности – двойни, тройня. У 4% ранее была перенесенная беременность.

Выводы

Из проведенного исследования следует сделать вывод о многофакторности рисков преждевременных родов. Каждый из факторов значим и подлежит дальнейшему углубленному изучению. Их анализ позволит проводить оценку течения беременности, прогнозировать исход и определить направления и мероприятия по профилактике преждевременных родов.

Список литературы

1. Баисова Б.И. Гинекология : учебник / Б.И. Баисова, Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. — 4-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 64с.
2. Батырева Н.В. Факторы риска очень ранних преждевременных родов / Н.В. Батырева, И.А. Бойко, Е.Н. Кравченко, Л.В. Куклина, С.С. Сеницына // Оригинальные статьи 2018. — №1 (72) — С.57-60
3. Гатина Г.А. Экстрагенитальные болезни беременных женщин различных возрастных групп в Дагестане / Г.А. Гатина, А.Р. Махмудова, Д.Г. Юсупова // Уральский медицинский журнал. — 2018. — №03. — С.54-57
4. Заболотнов В.А. Влияние возраста на течение беременности и родов у женщин Крыма / В.А. Заболотнов, Ю.А. Кучеренко, Ю.К. Памфамиров, А.Н. Рыбалка, Н.А. Тимофеева, Ф.Ш. Хурамшин [Электронный ресурс] // URL: http://rusnauka.com/SND/Medecine/1_rybalka%20a.n2.doc.htm
5. Зайдиева З.С. Факторы риска и основные принципы терапии угрожающих преждевременных родов / З.С. Зайдиева, Е.В. Лукьянова, О.И. Михайлова // Русский медицинский журнал — 2009. — №16. — С.10-13
6. Коллегия Министерства здравоохранения Российской Федерации / Об итогах работы Министерства в 2017 году и задачах на 2018 год — 2018. — С.54
7. Москвичева М.Г. Факторы риска преждевременных родов / М.Г. Москвичева, Ю.А. Семенов, В.В. Сахарова, В.С. Чулков // Сибирский медицинский журнал. — 2015. — №6 — С.29-31
8. Москвичева М.Г. Оценка факторов риска развития преждевременных родов у женщин с недоношенной беременностью / М.Г. Москвичева, Ю.А. Семенов, В.В. Сахарова, В.С. Чулков [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования: электрон. научн. журн. — 2015. — № 4. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=21356> (дата обращения 19.08.2015).
9. Постановление Правительства Свердловской области от 25.10.2018 № 736-ПП "О докладе "О состоянии здоровья граждан, проживающих в Свердловской области, в 2017 году" — С.14-15
10. Савельева Г.М. Акушерство: учебник для вузов [Электронный ресурс] / Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава, О.Б. Панина, М.А. Курцер. М.: ГЭОТАР-Медиа, — 2015. — 16,21,32гл.
11. Садыкова Г.К. Оценка факторов риска преждевременных родов // SCIENCES OF EUROPE MEDICAL SCIENCES — 2018. — №24. — С.28-30
12. Софронов В.В. Роль социальных и медико-биологических факторов в формировании здоровья новорожденных различного гестационного возраста / Э.М. Шакирова // Практическая медицина. — 2010. — №6(45) — С.114