

СЕКЦИЯ 2. БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ**УДК 314.373****ПРИЧИНЫ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО РОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ
У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ****И.И. Ефременко,**

доц.,

ВГУ имени П.М. Машерова,

г. Витебск

Аннотация: В работе рассматриваются причины преждевременного рождения детей у студенческой молодежи, обучающихся в ВГУ имени П.М. Машерова. В ходе исследования учитывались возраст, число беременностей и родов, наличие многоплодной беременности, состояние репродуктивного здоровья респондентов, производственные вредности и другие факторы. При изучении причин преждевременного рождения детей у студенческой молодежи анкетирование показало нам, что у 31 % респондентов этиологическим фактором невынашивания беременности явилось наличие совершенных ранее аборт, 27 % опрошенных считают ведение нездорового образа жизни в период беременности; 22 % – из-за и частых нервных переживаний (в виде стресса) и перенесенных острых инфекционных заболеваний (гриппа и др.) во время беременности.

Ключевые слова: недоношенная беременность, аборт, образ жизни, стресс, грудное вскармливание

Существенная роль в сохранении и укреплении здоровья населения принадлежит охране материнства и детства как системе государственных, медицинских и общественных мероприятий, направленных на охрану здоровья матерей и детей, а также обеспечение выполнения важнейшей социальной функции женщины – рождения и воспитания ребенка. В условиях политических, социальных и экономических изменений в Республике Беларусь

женщины в период беременности и родов становятся одной из наиболее уязвимых групп населения [1-3].

Среди важнейших проблем практического акушерства одно из первых мест занимает невынашивание беременности, частота которого составляет 20 %, а по некоторым данным – 30 %, т.е. практически теряется каждая 4-я беременность, и не имеет тенденции к снижению, несмотря на многочисленные и высокоэффективные методы диагностики и лечения, разработанные в последние годы. Кроме того, следует отметить, что в официальную статистику не входит большое количество очень ранних и субклинически протекающих выкидышей [4-5].

Среди причин недонашивания беременности определенное значение имеет профессия женщины. Наибольшая частота этой патологии наблюдается у служащих и учащихся (33 %), ниже – у домохозяек (24 %) и наиболее редко она отмечается у сельских жительниц (9 %). Неблагоприятные условия труда на отдельных промышленных предприятиях являются одним из факторов повышения частоты невынашивания. Так, по данным исследователя в области онкологии Е.С. Гомона, угроза прерывания беременности встречалась наиболее часто в условиях воздействия температурного (12,9 %), вибрационного (12,3 %) и химического (9,2 %) факторов; у домохозяек она составляет 5,1 %. У работниц, занятых производством в благоприятных условиях труда, случаи самопроизвольного аборта встречались значительно реже (6,5 %), чем у работниц, находящихся в иных условиях, – 15,7 % [6-8].

Неудовлетворительные материально-жилищные условия матери увеличивают частоту недонашивания беременности в 1,5 раза; влияние этого фактора в ряде других причин составляет 15 %. Частота преждевременных родов в группе незамужних первородящих более чем в 2 раза выше, чем у замужних и составляет соответственно 8 и 18 %.

Проблема недонашивания беременности имеет не только медицинское, но и социальное значение. Эта патология препятствует приросту населения, неблагоприятно сказывается на здоровье оставшихся в живых недоношенных детей, на детородной функции женщин [8-9].

Цель исследования: изучение нужд и потребностей респондентов, выявление причин рождения недоношенных детей.

Материал и методы: Анкетирование – одно из основных технических средств конкретного социального исследования; применяется в социологических, социально-психологических, экономических, демографических и других исследованиях. В процессе анкетирования каждому лицу из группы, выбранной для анкетирования, предлагается ответить письменно на вопросы, поставленные в форме опросного листа – анкеты. В нашей анкете испытуемым были предложены вопросы закрытого и открытого характера в количестве 28; также респондентам была предоставлена возможность указать свой вариант ответа.

Результаты исследования.

За 2019-2021 учебные годы в ВГУ имени П.М. Машерова на трех факультетах (биологический, педагогический и социальной педагогики и психологии) обучалось в разное время 68 беременных студенток, из которых 21 человек (30,8 %) на дневной форме обучения (ДФО), и 47 человек (69,2 %) – на заочной (ЗФО) (рис. 1).

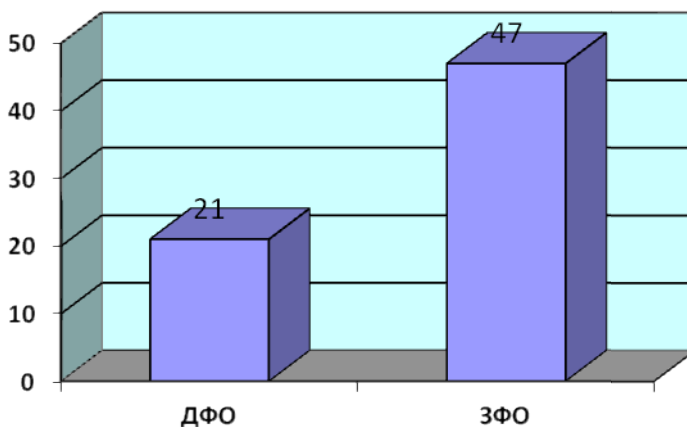


Рисунок 1 – Респонденты дневной и заочной форм обучения

Возраст респондентов дневной форме обучения составил 18-24 года, заочной – 19-43 года. Работающих, среди беременных студенток,

обучающихся на дневной форме, не было. Среди беременных респондентов, обучающихся на заочной форме, наблюдалась следующая статистика: 35 (74,5 %) беременных официально работали; 8 (17,0 %) человек были домохозяйками; четверо (8,5 %) – на момент анкетирования временно не работали (рис. 2).

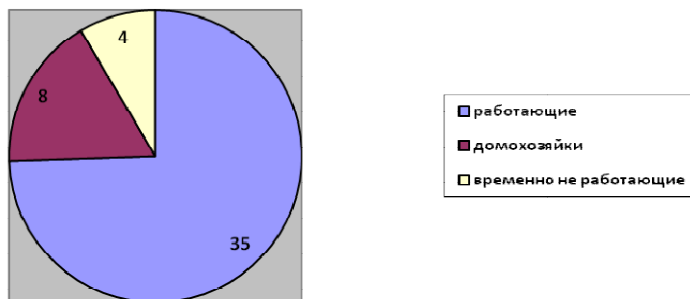


Рисунок 2 – Занятость студенток ЗФО

Согласно данным анкетирования из 21 беременной девушки, обучающейся на дневной форме у 18 (85,7 %) – была первая беременность, закончившаяся родами; у троих (14,3 %) – были вторые роды. Из 18 первородящих девушек 14 (66,6 %) – родили в сроки позднее 38 недель беременности; а четверо (19,4 %) – в сроки до 36 недели (рис. 3).

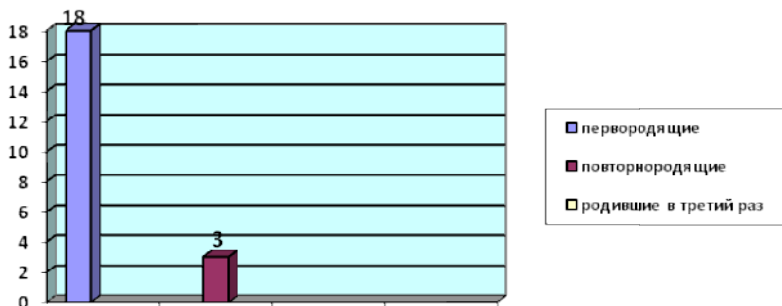


Рисунок 3 – Количество родов у респонденток ДФО

Из троих повторнородящих (14,3 %) одна девушка (4,8 %) родила в 39 недель беременности; а двое (9,5 %) – в сроки до 38 недели.

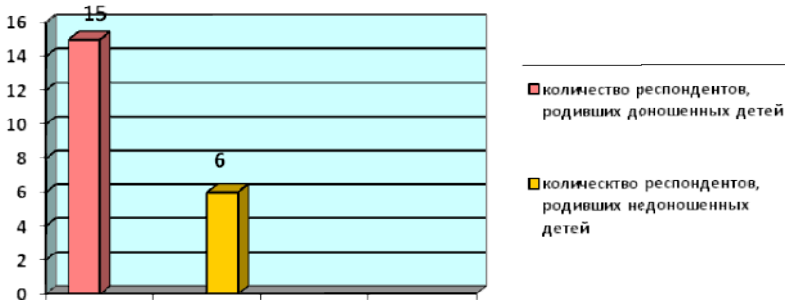


Рисунок 4 – Рождение детей у студенток ДФО

Таким образом, у всех беременных девушек-студенток (21 человек), обучающихся на дневной форме беременности завершились родами; только шесть (28,6 %) респонденток родили недоношенных детей (на сроках до 37 недели) (рис. 4). Рождения близнецов не было.

Среди 47 студенток заочной формы обучения у 24 (51,0%) – были первые роды; у 15 (31,9 %) – вторые; у 8 (17,1 %) – третьи (рис. 5). Восемь человек (17,1 %) родили близнецов.

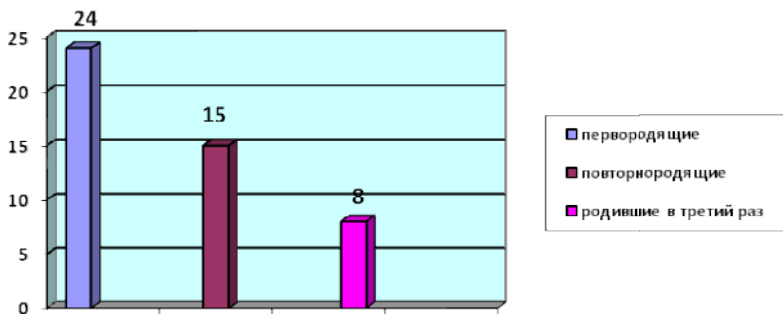


Рисунок 5 – Количество родов у респонденток ЗФО

Из 24 первородящих студенток 18 (75 %) родили малышей в установленные врачами акушерами-гинекологами сроки (позже 38 недели беременности); 6 (25 %) респонденток – раньше срока. Из шести беременных, родивших недоношенных детей одна родила близнецов, а остальные – по одному ребенку.

У 15 девушек повторнородящих 8 (53,3 %) родили детей позже 38 недели беременности; 7 (46,7 %) – родили раньше установленного врачами срока (до 38 недели). Из семи беременных, родивших недоношенных детей трое (20%) родили близнецов, а четверо (26,7 %) – по одному ребенку. Из 8 женщин, родивших третьего ребенка, пятеро (62,5 %) родили в установленный врачами срок, а трое (37,5 %) – раньше срока, причем двое из них – близнецов.

Таким образом, у 47 студенток, обучающихся на заочной форме, 16 (34 %) человек родили недоношенных детей, из которых шесть респонденток (17,6 %) – близнецов и 10 – по одному ребенку (рис. 6).

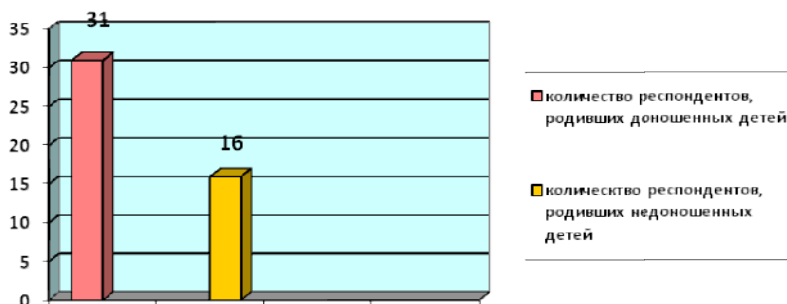


Рисунок 6 – Рождение детей у студенток ЗФО

Всего из 68 респонденток, принимавших участие в анкетировании, 22 человека (32,4 %) родили недоношенных малышей (рис. 7).

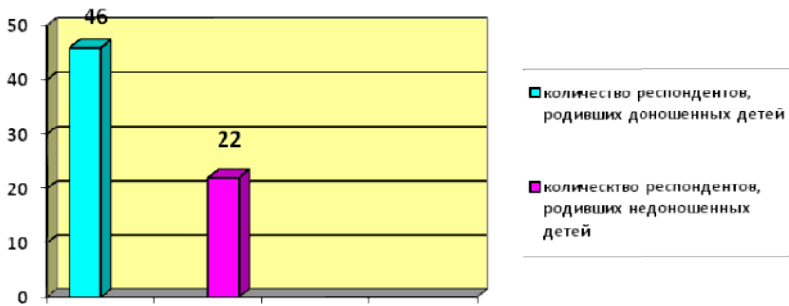


Рисунок 7 – Количество респондентов, родивших недоношенных малышей

Следующим этапом нашей исследовательской работы было выявление причин рождения недоношенных детей. В исследовании принимало участие 22 респондента в возрасте от 21 до 43 лет; из первородящих – 10 человек, второродящих – 9 человек, респонденты, у которых третьи роды – 3 человека (рис. 8).

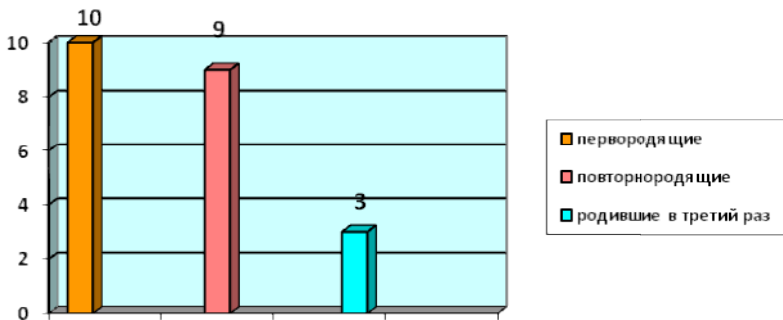


Рисунок 8 – Количество родов у респонденток ЗФО

При ответе на вопрос: «По какой причине у Вас родился ребенок раньше срока?» нами были получены следующие варианты ответов:

– по возрастной причине (матери – более 40 лет) – 14 % опрошенных;

- по причине ведения нездорового образа жизни в период беременности (курение, алкоголь, половые инфекции) – 27 % опрошенных;
- травмы (психические, в виде стресса) и острые инфекционные заболевания (грипп) – 22 % опрошенных;
- по причине наличия профессиональных вредностей – 9 % опрошенных;
- по причине ранее проведенных аборт – 31 % опрошенных;
- по причине маленькой продолжительности между родами – 18 % опрошенных;
- «не знаю» – 5 % опрошенных (рис. 9).

Кстати, причин, лежащих в основе рождения ребенка раньше срока, респондентами называлось несколько. Мы отметили наиболее часто встречаемые.

Таким образом, у большинства опрошенных ребенок родился раньше срока по причине ранее проведенных абортов, что еще раз подтверждает пагубность данного явления.

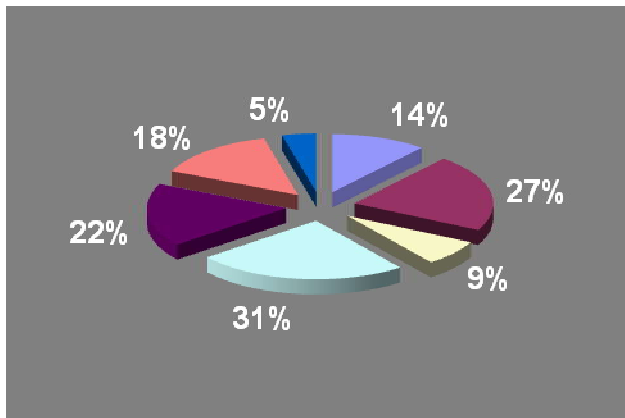


Рисунок 9 – Причины преждевременных родов респондентов, %

Так, у 44 % опрошенных ранее были несохраненные беременности или беременности, прерванные по медицинским показаниям, тогда как у 66 % опрошенных такого факта не было, что

еще раз подтверждает отрицательное влияние на здоровье данных фактов (рис. 10).

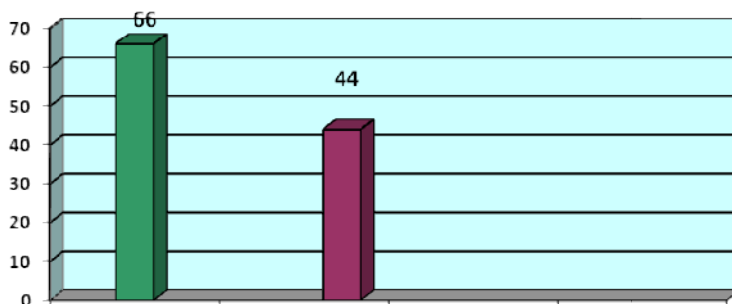


Рисунок 10 – Наличие несохраненных беременностей у рожениц, %
Примечание: 66 % – отсутствие; 44 % – наличие

Важным для нас вопросом являлся вопрос об использовании грудного вскармливания. Так, мы выявили, что лишь 35 % рожениц используют его, а 75 % респондентов не применяют для своих детей грудное вскармливание (рис. 11), что говорит о непопулярности среди матерей данного вида кормления.

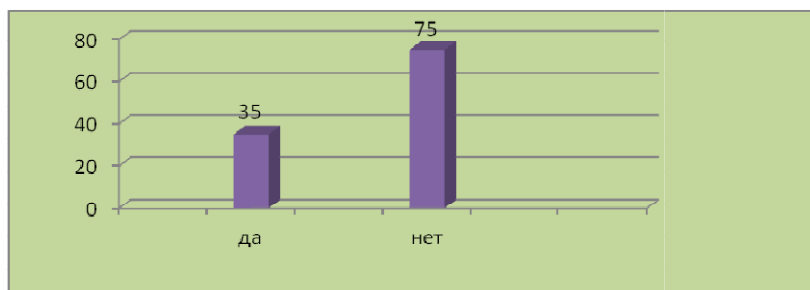


Рисунок 11 – Использование грудного вскармливания, %

Интересными были ответы на вопрос о причине неиспользования грудного вскармливания. Ответы распределились следующим образом: отсутствие лактации – 28 %, медицинские противопоказания – 13 %, личное нежелание – 59 % (рис. 12) Таким

образом, это еще раз подтверждает непопулярность этого вида кормления (грудного вскармливания).

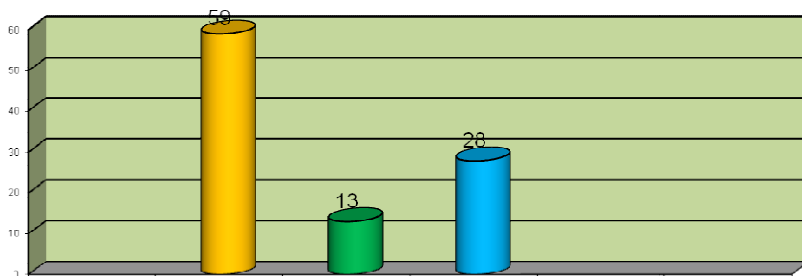


Рисунок 12 – Причины неиспользования грудного вскармливания, %

Следует отметить, что женскую консультацию регулярно посещали 51 % респондентов, тогда как выявились и такие, которые это делали время от времени 49 % (рис. 13), что говорит о высокой медицинской безграмотности в области ведения беременности и материнства участников анкетирования.

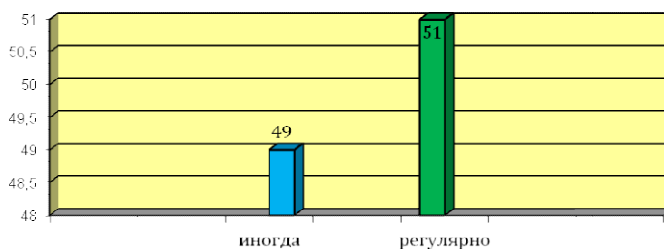


Рисунок 13 – Данные о регулярности посещения консультации респондентами, %

Также для нас были интересными ответы на вопрос о достаточности информации, которую получают респонденты о рисках, связанных с преждевременным рождением ребенка. Были получены варианты ответов: да – 66 % опрошенных, хотела бы получать больше информации о потенциальных осложнениях у своего ребенка – 31 %, и лишь 3 % респондентов выдали ответ «не интересовалась этим» (рис. 14). Эти ответы говорят о достаточной

информированности населения о вредности преждевременного рождения детей.

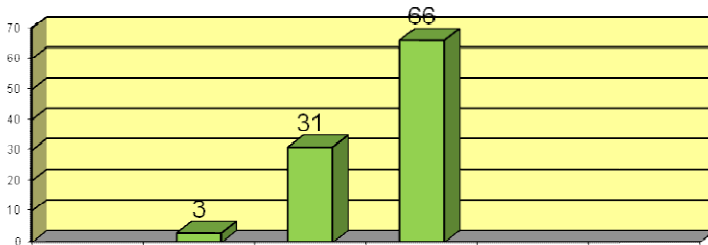


Рисунок 14 – Информированность респондентов о рисках преждевременных родов, %

Также в ходе анкетирования мы выявили, что вполне удовлетворены отношением персонала к респондентам 44 % опрошенных, тогда как «не всегда» как вариант ответа выбрали 66 % опрошенных, что говорит о частых спорных ситуациях между персоналом и пациентами.

Выводы: Таким образом, анкетирование показало нам, что у большинства респондентов этиологическим фактором невынашивания беременности явилось наличие совершенных ранее аборт (31 %), что подтверждает постоянную агитацию государственной власти о предотвращении данного явления. Кроме того, мы выявили, что 27 % опрошенных в качестве основной причины рождения ребенка раньше срока считают ведение нездорового образа жизни в период беременности (употребления алкоголя, курения); 22 % – из-за и частых нервных переживаний (в виде стресса) и перенесенных острых инфекционных заболеваний (гриппа и др.) во время беременности.

Выявлено, что большинство респондентов (59 %) не используют грудное вскармливание, что также подтверждает безграмотность населения в этом вопросе и стремление их «бежать за модой искусственного вскармливания». Также респонденты достаточно информированы о вредности преждевременного рождения детей.

Список литературы

- [1] Андриюшина Е.В. Репродуктивное здоровье населения – основа демографической политики / Е.В. Андриюшина, И.П. Каткова, В.И. Катков. // Народонаселение. – 2006. № 4. 16-34 с.
- [2] Беспалко В.В. Нарушение репродуктивного здоровья студенток / В.В. Беспалко. // Международный медицинский журнал. Сер. Акушерство и гинекология. – 2003. № 3. 75-77 с.
- [3] Биржанова К.Ж. Проблема прогнозирования и профилактики осложнений после медицинского аборта в возрастном аспекте / К.Ж. Биржанова. // Астана медициналық журналы. – 2007. № 9 (45). 191-193 с.
- [4] Биржанова К.Ж. Профилактика осложнений после искусственного аборта / К.Ж. Биржанова. // Астана медициналық журналы. – 2006. № 2. 173-174 с.
- [5] Журавлева И.В. Репродуктивное здоровье подростков и проблемы полового просвещения / И.В. Журавлева. // Социология здоровья и медицины. – 2008. № 7. 133-142 с.
- [6] Факторы риска развития невынашивания беременности / С. Идрисова, Н.М. Морозова и др. // Медицина и экология – 2006. № 1. 79-81 с.
- [7] Опыт работы молодежного центра в информировании молодежи по вопросам репродуктивного здоровья / Г.Д. Кошкимбаева, Е.А. Зимина и др. // Репродуктивная медицина. – 2011. № 3-4 (08-09). 10-11 с.
- [8] Резер Т.М. Медико-социальные подходы к организации полового воспитания и сексуального образования / Т.М. Резер. // Социол. исслед. – 2003. № 1. 102-108 с.
- [9] Смирнов А. Здоровье и здоровый образ жизни / А. Смирнов. // Основы безопасности жизни. – 2000. № 1. 18-26 с.

© И.И. Ефременко, 2022