

АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЙ В ПОВЕДЕНИИ ЖЕНЩИН НА ЭТАПЕ ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ И С МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ ФАКТА БЕРЕМЕННОСТИ

Ю.Н. Сац, 5 курс

*Научный руководитель – М.Ю. Сурмач, д.м.н., доцент, заведующий кафедрой
Гродненский государственный медицинский университет*

В статье отражены результаты анализа поведения беременных женщин и родильниц как на этапе прегравидарной подготовки, так и с момента установления факта беременности.

Ключевые слова: *планирование беременности, прегравидарная подготовка, беременность*

Актуальность. Укрепление репродуктивного здоровья и охрана здоровья беременных должно являться одним из приоритетных направлений деятельности органов и учреждений здравоохранения, ведь ежедневно примерно 830 женщин репродуктивного возраста умирают в результате акушерских осложнений [1]. Основой для решения этой задачи может послужить не только раннее выявление и предупреждение репродуктивных нарушений, охрана здоровья беременных и оптимизация акушерско-гинекологической помощи в учреждениях родовспоможения, но и совершенствование системы прегравидарной подготовки женщин [2].

Цель. Проанализировать изменения в индивидуальном образе жизни беременных женщин и родильниц на этапе прегравидарной подготовки и с момента установления факта беременности.

Материалы и методы. Разработан социологический инструментарий в виде опросника, который позволил оценить изменения в поведении женщин как с момента установления факта беременности, так и на этапе её планирования. Проведен опрос 100 женщин, находившихся в период с

23.10.2018 по 25.10.2018 в акушерском обсервационном и акушерском физиологическом отделениях стационара Гродненского областного клинического перинатального центра (сплошной отбор, на основе добровольного согласия). Для статистической обработки данных использованы программы Microsoft Office Excel.

Результаты и их обсуждение. Возрастная структура: до 20 лет – 7%, 21-25 лет – 40%, 26-30 лет – 32%, 31-35 лет – 16%, 36-40 лет – 5%. Средний возраст составил 26 ± 2 лет ($M \pm m$).

В выборке присутствовали 12% родильниц и 88% беременных женщин. Наибольшая доля беременных женщин имели срок беременности 26-30 недель (27 % из расчета от общего количества респондентов и 30,68 % из расчета от количества беременных). В зависимости от паритета родов, группа респондентов распределилась следующим образом: первые роды – 50%, вторые роды – 33%, третьи и более – 17%. В ходе опроса было выявлено 43 случая отягощенного акушерского анамнеза, из них 67, 40% представлены абортom.

На вопрос о профессиональной занятости было получено 67% положительных результатов, из них в 83,6% случаях работа сопряжена с профессиональными вредностями. Однако, не смотря на наличие вредных факторов, около 36% женщин из расчета от общего количества (53,7% в пересчете от числа работающих женщин) посещают свое рабочее место.

Помимо наличия осложненного акушерско-гинекологического анамнеза и профессиональных вредностей, было учтено и воздействие таких факторов риска репродуктивного здоровья, как курение, употребление алкоголя, нерациональное питание, как на этапе прегравидарной подготовки, так и в течение беременности.

Из числа респондентов было выявлено 24 % активных курильщиков в прегравидарный период. Однако с установлением факта беременности 95,84% из числа активных курильщиков отказались от сигарет. При ответе на вопрос, касающийся употребления алкоголя было получено 59% положительных ответов, наибольший процент – 35% - ответил частоту употребления «1 раз в месяц». Приблизительно 3/4 отказались от употребления алкоголя еще на этапе прегравидарной подготовки.

Согласно результатам анкетирования, около 51 % женщин изменили свой рацион питания во время планирования беременности, включив в него большее употребление овощей, фруктов, молочных продуктов и пищу, содержащую большое количество белков и клетчатки. С момента установления факта беременности этот процент женщин возрос до 67 %.

Выводы. Поведение респондентов отражает их незаинтересованность в проведении прегравидарной подготовки. Данный вывод следует из того, что индивидуальный образ жизни изменялся в большей степени с момента установления факта беременности, а не на этапе её планирования. Учёт выявленных недостатков поможет повысить эффективность в организации системы прегравидарной подготовки женщин.

Список использованных источников

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health/>. (дата обращения: 23.11.2018).
2. Сидоренко, В.Н. Особенности репродуктивного здоровья в современных условиях / В. Н. Сидоренко // Здоровы лад жыцця. – 2002. – № 10. – С. 22-24.