

Белова Н. Г., Пиванова Н. Л., Сумкина О. Б., Ивахникова И. Г., Стоян М. В., Ефимов С. В., Семенов В. Г., Синдяшкина Д. Н., Сабанчеева З. Ю., Гетман Н. В., Биджиева Ф. А., Бобровский И. Н., Павлова Г. Т., Титлакова Е. Н., Терентьев А. А., Бобровский О. Н., Гетман Р. А., Михайлова Ю. Н., Бобровский Р. Н., Максименко Л. Л.

ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕКАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ФОРМИРОВАНИЯ ПЛОДА ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОБМЕННЫХ ПРОЦЕССОВ (НА ПРИМЕРЕ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА)

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2009/12-1/49.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2009. № 12 (31): в 2-х ч. Ч. I. С. 151-152. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2009/12-1/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net
Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

теракионизм представляет собой одну из наиболее актуальных и существенных медико-социологических попыток изучения индивида, связанных со здоровьем [Ефименко, 2007].

Подводя итоги проведенного анализа, отметим, что проблема изучения понятия «общения», используемая в современной социальной медицине, имеет целый ряд аспектов:

1. Она соположена в понятийном ряду с целым рядом других обозначений (взаимодействие, коммуникация, интеракция), что вызвано тем, что общение является средством и способом осуществления профессиональной деятельности.

2. Современное понимание общения вообще и общения «врач-пациент» в частности, является результатом длительной эволюции научного знания.

3. Содержание феномена «общение» формируется на основе научных представлений, полученных в разных областях знания, а именно, философии, лингвистики, психологии, социологии, социолингвистики, психолингвистики, когнитивной лингвистики и является их своеобразным синтезом.

Список литературы

1. **Андреева Г. М.** Социальная психология. М.: Аспект Пресс, 2005. 363 с.
2. **Б. де Куртэнз.** Избранные труды по общему языкознанию. М.: Издательство академии наук СССР, 1963. Т. 1. 669 с.
3. **Гируцкий А. А.** Общее языкознание. Минск: Тетрасистемс, 2003. 303 с.
4. **Ефименко С. А.** Социологическое осмысление интерактивного аспекта общения в медицине // Интернет-конференция. 2007.
5. **Леонтьев А. А.** Прикладная психолингвистика речевого общения и массовой коммуникации. М., 2008. 271 с.
6. **Николаева Ж. В.** Основы теории коммуникации. Улан-Удэ: Издательство ВСГУТУ, 2004. 274 с.
7. **Свеницкий А. Л.** Социальная психология. М.: Проспект, 2009. 336 с.
8. **Тер-Минасова С. Г.** Язык и межкультурная коммуникация. М.: Слово/Slovo, 2000. 262 с.
9. **Харченко Е. В.** Модели речевого поведения в профессиональном общении. Челябинск: Издательство ЮУрГУ, 2003. 336 с.
10. **Шарафутдинова Н. С.** Теория и история лингвистической науки. М.: АСТ: Восток-Запад; Владимир: ВКТ, 2008. 381 с.

ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕКАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ФОРМИРОВАНИЯ ПЛОДА ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОБМЕННЫХ ПРОЦЕССОВ (НА ПРИМЕРЕ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА)

Белова Н. Г., Бобровский И. Н., Титлакова Е. Н., Терентьев А. А., Бобровский О. Н., Гетман Р. А., Михайлова Ю. Н., Бобровский Р. Н., Максименко Л. Л., Пиванова Н. Л., Сумкина О. Б., Ивахникова И. Г., Стоян М. В., Ефимов С. В., Семенов В. Г., Синдяшкина Д. Н., Сабанчеева З. Ю., Гетман Н. В., Биджиева Ф. А., Павлова Г. Т. ГОУ ВПО «Ставропольская государственная медицинская академия»

Проблемы народонаселения, включая проблемы общественного и индивидуального здоровья, являются приоритетным направлением деятельности всей системы здравоохранения. В настоящее время на всей территории Российской Федерации действуют и реализуются, как на федеральном, так и региональном уровнях, различные программы и национальные проекты. В рамках данных программ выделяются строго лимитированные финансовые потоки для поддержания давно не стабильного «общественного» здоровья. Так, из выделенных средств ЮФО только 1/26 часть идет на проблемы людей, страдающих наиболее распространенными и социально значимыми заболеваниями. А из уже имеющихся, 1/142 часть на людей, имеющих ту или иную эндокринологическую патологию. Этого явно не достаточно.

Именно по этому, наша исследовательская группа решила рассмотреть вопросы людей, имеющих эндокринную патологию, в частности сахарный диабет, а для того, чтобы показать значимость изучения данного вопроса и выделения отдельного регионального или федерального проекта/программы для общественного здоровья и вопросов народонаселения, рассмотреть взаимосвязь течения беременности и родов, а так же состояние плода, у лиц с данной патологией.

Известно, что большая часть эндокринной патологии, включая сахарный диабет, осложняет течение беременности и родов. По полученным статистически достоверным данным, у 86,24% лиц, проживающих на территории Ставропольского края, во время беременности возникал вопрос о не вынашивании. В связи с этим, возникает ряд вопросов о возможности вынашивания беременности у женщин с данной патологией, и определении группы риска, а так же тяжести возможных осложнений возникающих у беременных и новорожденных.

Целью данного исследования стало выявление влияния данной патологии на исход беременности, течение родов и состояние плода и новорожденного, а также изучение влияния использования имеющихся природно-климатических восстановительных и реабилитационных технологий на те же процессы.

Структура проведенного исследования: первичное ретроспективное продольное исследование типа описания серии случаев.

Критерии включения в выборку: беременные с диагнозом сахарный диабет, в возрасте от 20 до 40 лет, поступившие в Ставропольский краевой клинический перинатальный центр (ГУЗ СККПЦ) в период с 1999

по 2009 годы.

Клиническая база: родильное отделение ГУЗ СККПЦ.

Статистический метод: описательная статистика, регламентированная положениями доказательной медицины; анкетирование; анкетирование - интервьюирование.

Описание метода: проведен комплексный клинико-аналитический анализ. За изучаемый период времени выявлено 627 историй родов женщин в возрасте от 20 до 40 лет, с имеющейся эндокринологической патологией, при первой и повторной беременности (453 женщины, не использовавшие во время беременности реабилитационно - восстановительные мероприятия, и 204 - воспользовавшихся услугами санаторно-курортной базы национального природоохранного комплекса Кавказских Минеральных Вод).

Анализ полученных данных позволил сделать ряд следующих выводов. В период с 1999 по 2009 годы из 100% обратившихся за медицинской помощью в ГУЗ СККПЦ в 78,34% ($p < 0,05$) историй родов имеются данные о наличии в анамнезе патологии, относящейся к группе наиболее распространенных и социально значимых заболеваний.

Беременные, с диагнозом сахарный диабет, составили 2,83% ($p < 0,01$). Из них в 43,02% случаев отмечен гестационный сахарный диабет.

У пациенток, имеющих изучаемую эндокринологическую нозологию, было выявлено: угроза прерывания беременности - в 17,2% случаев, гестоз - в 15,62% случаев, фетопатия - в 83,15% случаев, крупный плод - в 76,29% случаев, ожирение у матери - в 90,82% случаев, гипоксическое поражение ЦНС в диагнозе новорожденного в - 80,73% случаев соответственно.

Углубленный анализ состояния здоровья изучаемого контингента лиц, позволил предположить, а в дальнейшем статистически достоверно и репрезентативно доказать благоприятное влияние использования здоровьесберегающих технологий (применение в период беременности восстановительных и реабилитационных мероприятий, предоставляемых санаторно-курортной базой Кавказских Минеральных Вод) как на течение беременности и родов, так и на состояние плода.

Так, из 627 женщин, имеющих изучаемую эндокринологическую нозологию у 204, воспользовавшихся данными технологиями аналогичные показатели при сопоставлении с 453 женщинами, не использовавшими санаторно-курортную базу, были более благоприятными и составили: угроза прерывания беременности - в 32,64% и 67,56% случаев соответственно; гестоз - в 12,85% и 87,15% соответственно; фетопатия - в 45,76% и 54,24% соответственно; крупный плод - в 49,02% и 50,08% случаев соответственно; ожирение у матери и гипоксическое поражение ЦНС в диагнозе новорожденного в сравниваемых группах статистически достоверно не отличались ($p < 0,01$).

Таким образом, в группу риска следует отнести женщин с ожирением, а так же в возрасте старше 30 лет. В результате нарушения углеводного обмена во время беременности возникает развитие крупного плода и фетопатии, что является прямым показанием к операции кесарева сечения.

Осложнения, возникшие при беременности и родах, отрицательно сказываются на физическом состоянии новорожденного: гипоксическое поражение ЦНС, уровень гликемии составляет 1,2-1,6 ммоль/литр.

Использование этапа санаторно-курортного лечения благоприятно сказывается на течении беременности и состоянии плода, в том числе и у лиц, имеющих различную эндокринологическую патологию.

Проведенное исследование должно послужить разработке региональных / федеральных программ, направленных на поддержание, восстановление и реабилитацию беременных женщин, имеющих эндокринологическую патологию, а следовательно и восстановление здоровья лиц, с наиболее распространенными и социально значимыми заболеваниями.

СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ С ПОЗИЦИЙ СОХРАНЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ

*Бобровский И. Н., Максименко Л. Л., Ивахникова И. Г., Пиванова Н. Л.,
Сумкина О. Б., Гетман Н. В., Титлакова Е. Н., Сабанчеева З. Ю.,
Синдяшкіна Д. Н., Стоян М. В., Михайлова Ю. Н., Бобровский Р. Н.,
Семенов В. Г., Ефимов С. В., Притула Т. К., Терентьев А. А.
ГОУ ВПО «Ставропольская государственная медицинская академия»*

В настоящее время проблемы восстановления демографических показателей и сохранение численности имеющегося потенциала народонаселения Российской Федерации являются приоритетным направлением работы многих служб и ведомств. Одной из ведущих ролей данного направления является сохранение репродуктивного здоровья нации.

Ретроградный анализ состояния общественного здоровья по данному вопросу показал, что одним из ведущих направлений является поддержание и сохранение здоровья женского населения. Анализ показателей индивидуального здоровья жителей Южного Федерального Округа, и в том числе жителей крупного субъекта, входящего в его состав - Ставропольского края, не смотря на проводимые и реализуемые реформы, национальные проекты, имеет отрицательную динамику. А индивидуальное здоровье женского населения, в настоящее время, находится в критическом состоянии.