

нии частоты приступов несистемного головокружения в день и выраженности вертиго, оцененного по опроснику ДНН, достигавшего статистической достоверности к 7-му дню терапии. Таким образом, клиническая эффективность фармакотерапии в группе пациентов, получавших Бетасерк, составила 100%. В группе пациентов, получавших базисную терапию, она составила 63,8%. Таким образом, использование Бетасерка в суточной дозе 48 мг в комплексе фармакотерапии несистемного головокружения в условиях стационара клинически эффективно и безопасно, и является наиболее приоритетным в лечении данной патологии.

МАТЕРИНСТВО У НЕСОВЕРШЕНОЛЕТНИХ ПОДРОСТКОВ, КАК ФАКТОР ВЫСОКОГО РИСКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ

Дудниченко Ж.Г., Филончук О.Н., Дудниченко Т.А.

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова, Санкт-Петербург, e-mail: tanyab2@list.ru

В последнее время в России снизился уровень рождаемости, поэтому изучению причин перинатальной смертности и ее профилактике уделяется особое внимание.

Цель: изучить причины перинатальной смертности детей у юных матерей.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ историй родов у юных женщин в возрасте 13-18 лет за период 1982-2002 г. на базе 15 родильного дома, г. Санкт-Петербурга.

Результаты исследования. Было выявлено, что антенатально погибли 83 (43,2%) ребенка, интранатально – 53 (27,6%), постнатально – 56 (28,2%). Из них недоношенными были 140 детей, что составило – 72%. Среди причин смерти асфиксия заняла первое место (36,9%), на втором месте – внутриутробная инфекция плода и новорожденного (35,4%), врожденные аномалии развития плода находятся на третьем месте и составили (8,8%). Далее следует родовая травма (6,1%), пневмонии (2,2%) и гемолитическая болезнь (2,0%). Ведущей причиной среди причин перинатальной смертности у юных является инфекционный фактор: отмечено наличие хронических инфекций у 35 человек, что возможно привело к патологии плаценты – у 47 и к генерализации инфекции – у 11, которая также преобладает над другими причинами в постнатальной смертности детей. Гестоз явился причиной перинатальной гибели у 25 детей – юных женщин, его осложнения в виде отслойки нормально расположенной плаценты выявлено у 21 человека. Снижение перинатальной смертности не возможно без анализа факторов, влияющих на здоровье матери, течение беременности и родов. Поэтому изучались факторы, которые прямо или косвенно могли оказать неблагоприятное влияние на состояние плода, новорожденного и привести его к гибели. Анализ социально-бытовых условий жизни юных женщин, а также уровень их образованности показал, что подростки в основном нигде не работают (52,0%), учатся в средней школе (13%). Многие имеют удовлетворительные жилищные условия. Работающие женщины (13%), на вредном производстве заняты (4,2%). Большинство подростков начали рано вести половую жизнь (до 14 лет – 31,3%, после 15 лет – 68,8%). Многие курили во время беременности – 71 (37%), употребляли алкоголь – 35 (18,2%) и наркотики – 13 (6,8%). Немаловажное значение имеет также фактор наблюдения за течением беременности и проведения при необходимости лечения. Согласно полученным данным не наблюдались в женской консультации (18,7%) юных беременных, при-

чем большую часть составили 13-15 и 16-17-летние юные женщины. До 12 недель встали на учет (19,2%), до 20 недель (35,9%), после 30 недель наблюдались нерегулярно (4,7%) юных женщин. Беременность у половины юных женщин возникла случайно и не являлась желанной, поэтому подростки часто скрывают ее от близких, пытаются как-то избавиться от нее и не наблюдаются в женской консультации, находясь в постоянной депрессии. Анализ соматической и гинекологической патологии в среде юных женщин с перинатальными потерями показал, что простудные заболевания отмечены у 151 юной женщины (78,6%), инфекционно-воспалительные заболевания (ангина, тонзиллит, обострение хронического бронхита и т.д.), выявленные также у большинства. Заболевания мочевыделительной системы отмечены у (14,6%), заболевания желудочно-кишечного тракта у (18,8%), печени у (17,2%), эндокринной системы у (8,3%), в том числе нарушение функции яичников у (21,9%) юных женщин. Инфекции, передающиеся половым путем, диагностированы у больше половины (60,2%) юных женщин. Важным фактором риска для перинатальной потери является также продолжительность беременности. В 111 (57,9%) случаях из 192 наступила гибель при сроке беременности от 28 до 34 недель, то есть фактор недоношенности играет одну из основных причин перинатальной смертности. С увеличением продолжительности беременности до 35-40 недель частота мертворождаемости и ранней неонатальной смертности снижается (37,5%) и практически не зависит от того, в каком периоде она произошла. Во время родов риск перинатальных потерь возрастает за счет осложнений родового акта, если при доношенной беременности перинатальные потери составили 39 случаев (20,3%), то при преждевременных родах почти в три раза больше 149 случаев (77,6%), что подтверждает высокую перинатальную смертность недоношенных детей. Наиболее часто незрелые дети погибали в антенатальном 68–81,9% и постнатальном 48–85,7% периодах во всех возрастных группах юных женщин. Интранатальной гибели детей могут способствовать, как быстрые, так и длительные роды. При анализе было выявлено, что быстрые и стремительные роды привели к смерти 10 детей – 18,9%, а в постнатальном периоде после подобных родов умер 21 ребенок – 37,5%. Длительные роды у 30 – 15,6% женщин закончились неблагоприятно, причем, интранатально погибло 15 новорожденных – 28,3%, а постнатально 6 детей – 10,7%.

Выводы. Таким образом, полученные результаты позволяют говорить о том, что изучение основных причин перинатальной смерти плода имеет большое значение для разработки мер профилактики.

ВЛИЯНИЕ ПАТОЛОГИЙ РАЗЛИЧНЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ НА СТЕПЕНЬ УВЕЛИЧЕНИЯ ТЕМПОВ СТАРЕНИЯ

Елина Р.В., Юрьева Т.Н., Галузо Н.А.

Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск, e-mail: urtanusha@mail.ru

Геронтология – (от греч. geron, родительный падеж gerontos – старик), раздел медико-биологической науки, изучающий явления старения живых организмов, в том числе и человека. Развитие геронтологии связано с существенными изменениями в продолжительности жизни человека. В задачи 21 века входит разработать «Программы профилактики преждевременного старения и возрастной патологии», основанных на новейших научных достижениях российских и зарубежных ученых.