Работа представлена на IV общероссийскую конференцию «Гомеостаз и инфекционный процесс», г. Кисловодск, 19-21 апреля 2005 г. Поступила в редакцию 06.04.2005 г.

ВЛИЯНИЕ МЕТОДОВ КОНТРАЦЕПЦИИ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ПЕРВОРОДЯЩИХ ЖЕНЩИН

Равинг Л.С., Карась И.Ю.
МУЗ «Городская больница №1 им. М. Н. Горбуновой», Кемерово

В условиях экономического кризиса, падения рождаемости и высокого уровня общей смертности населения, проблемы охраны репродуктивного здоровья приобретают особую социальную значимость. Огромное разнообразие современных методов регулирования рождаемости дает свободу для планирования семьи, снижает материнскую смертность за счет отказа от аборта, как основного и даже единственного способа планирования семьи в прошлом. В цивилизованных странах самое распространенное средство предохранения от нежелательной беременности - гормональные контрацептивы. 75 процентов женщин в Европе пользуется именно гормональными таблетками (В.Н. Прилепская). В России же все еще продолжает бытовать мнение, что гормональные контрацептивы непременно отрицательно сказываются на последующей беременности.

Цель данной работы – отследить влияние применяемых способов контрацепции на течение беременности и родов у первородящих женщин.

Для решения поставленной задачи было обследовано 99 женщин, наблюдавшихся по беременности в условиях женской консультации ГБ №1. На основании применяемых до беременности методов контрацепции было сформировано 3 группы: 1 группа - 34 женщины, использующих до беременности оральные контрацептивы (ОК), 2 группа – 37 женщин, применяющих барьерную контрацепцию в сочетании со спермицидными средствами и 3 группа – 28 женщин, не пользующихся контрацепцией до наступления беременности. Преобладающее количество женщин во всех группах находились в рассвете репродуктивного возраста (85,3%, 83,8% и 82,1%). По социальному положению, соматическому и акушерскому анамнезу существенных различий в данных группах выявлено не было. У женщин 1 группы течение беременности осложнилось угрозой прерывания в 88,2% случаев, во 2 группе – в 97,3%, а в третьей – в 60%. Но гормональная коррекция у женщин 2 и 3 групп потребовалась в 32,4% и 32,1% случаев, тогда как в 1 группе лишь в 17,6% случаев. Реже у женщин 1 группы отмечался и гестоз второй половины беременности - в 44,1% (во 2 группе - 64,8% и в 3 группе - 57,1%). А вот гестоз первой половины беременности у женщин, использующих ОК, встречался в 20,6% случаев, тогда как у женщин 2 и 3 групп – в 16,2% и 17,8% соответственно. По данным УЗИ структурные изменения плаценты, приведшие к развитию фетоплацентарной недостаточности, в 1 группе встречался в 23,5%, во 2 группе - в 27%, в 3 группе – в 32,1% случаев. Но синдром задержки развития плода у женщин 3 группы регистрировался в 10,7% случаев, тогда как в 1 группе в 14,7%, а в 2 группе – в 16,2%. Все роды были срочными. Но при анализе патологии в родах было выявлено, что у женщин 1 группы значительно реже встречалось дородовое и раннее излитие околоплодных вод (0% и 8,8% соответственно). Во 2 группе данная патология отмечалась в 8,1% и 27% случаев, в 3 группе – в 32,1% и 28,5% соответственно. Дискоординация родовых сил в 1 и 2 группе встречалась практически с одинаковой частотой (2,9% и 2,7%0), а вот у женщин 3 группы – в 10,7% случаев. Существенных различий в частоте оперативного родоразрешения выявлено не было.

Таким образом, вопреки длительно существующему ранее мнению о небезопасности гормональных контацептивов, наши наблюдения свидетельствуют о том, что применение ОК не оказывают отрицательного влияния на последующую беременность, а по ряду параметров даже улучшают течении беременности и перинатальные исходы.

Работа представлена на III научную конференцию с международным участием «Медицинские, социальные и экономические проблемы сохранения здоровья населения», г. Анталия (Турция), 22-29 мая 2005 г. Поступила в редакцию 15.04.05 г.

ИССЛЕДОВАНИЕ КОРРЕЛЯЦИИ УРОВНЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И АКТИВНОСТИ ПРИРОДНЫХ ИСТОЧНИКОВ РАДИАЦИИ В НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Радченко Н.В.
Новгородский государственный университет им. Ярослава Мудрого, Великий Новгород

За всю жизнь человек получает определенную дозу радиоактивного облучения, от 60% до 95% которой приходится на природные источники. Три четвертых вклада в эту дозу дает радон, появляющийся в результате распада урана и тория. Особенности природных источников радиации состоят в том, что они, в основном, обладают малой интенсивностью, неравномерным пространственным распределением и длительным воздействием. Поэтому опасность их влияния на здоровье человека недостаточно полно изучена.

Официально принятая концепция оценки риска возникновения рака при радиоактивном облучении основана на линейной беспороговой теории воздействия облучения на организмы. Основное положение этой теории заключается в том, что ядерная ДНК является главной мишенью поражающего действия радиации. Воздействие даже одной частицы на ядро всего лишь одной клетки может инициировать рак. Очевидно, что количество облученных клеток пропорционально числу прошедших частиц, т.е. полученной человеком дозе. Это концепция возникла при изучении когорт, подвергшихся значительному воздействию радиации (шахтеры урановых рудников, жертвы атомной бомбардировки Хиросимы и Нагасаки). Однако при изучении воздействия малых доз ра-