

Сидоренко В. Н.¹, Аринчина Н. Г.², Агеенкова Е. К.³, Буланова К. Я.⁴

¹Белорусский государственный медицинский университет,

²Белорусский государственный университет,

³Минский инновационный университет,

⁴Международный государственный экологический институт имени А.Д. Сахарова
Белорусского государственного университета, г. Минск, Республика Беларусь

ОСОБЕННОСТИ СОМАТИЧЕСКИХ ЖАЛОБ И ОЖИДАЕМОЙ БОЛИ В РОДАХ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ПРИЗНАКАМИ ПРЕЭКЛАМПСИИ, ПРОЖИВАЮЩИХ В Г. МИНСКЕ

На поздних сроках беременности у некоторых женщин (с большей вероятностью у проживающих в городах) развивается синдром полисистемной функциональной недостаточности – преэклампсии, способной перейти в эклампсию, представляющую реальную угрозу для жизни матери и плода. Для выявления психологических признаков риска развития преэклампсии определялись особенности соматических жалоб и ожидаемой боли в родах у беременных женщин с преэклампсией разной степени тяжести и у женщин без нарушений течения беременности. Обследовалось 140 беременных женщин 29,7±0,9 лет, проживающих в г. Минске. Срок беременности составил 30–40 недель. Первую группу (контроль) составили здоровые беременные (25%); вторую – женщины с лёгкой преэклампсией (35%); третью – с преэклампсией средней тяжести (40%). В ходе обследований использовался Гиссенский опросник соматических жалоб, Мак-Гилловский болевой опросник. Оценивались уровни артериального давления и протеинурии, динамика веса за время беременности.

Выявлено, что по мере роста степени тяжести преэклампсии отмечается достоверное увеличение уровня соматических жалоб (общее самочувствие, вегетативные расстройства, нарушения функций внутренних органов). В такой же закономерности увеличивается интенсивность ожидаемой в родах боли. Обнаружено достоверное увеличение уровня избыточной массы тела по мере утяжеления преэклампсии, что является важным показателем нарушения физиологического течения беременности. Причинами может быть: избыточное питание, нарушение питьевого режима. Задержка жидкости в организме также может провоцироваться нарушениями функций почек или щитовидной железы. Избыток жидкости в тканях сопряжен с отёком плаценты и пуповины, является одной из причин повышенного давления, позднего токсикоза, сахарного диабета беременных и осложнений в родах. Эти нарушения ещё более усугубляются страхом ожидания болевых ощущений в родах, нарастая по мере увеличения тяжести преэклампсии. Можно полагать, что, проведение психологического тестирования, на основании которого можно осуществлять своевременную коррекцию психического состояния беременных женщин, составивших группу риска, способно значительно снизить вероятность возникновения и прогрессирования у них преэклампсии.

Sidorenko V. N., Arinchina N. G., Ageenkova E. K., Bulanova K. Ya.

FEATURES OF SOMATIC COMPLAINTS AND EXPECTED PAIN IN CHILDBIRTH IN PREGNANT WOMEN WITH SYMPTOMS OF PRE-ECLAMPSIA RESIDENT IN MINSK

It was found that with the development of pre-eclampsia, and increase its severity was a significant increase in somatic complaints Giessen questionnaire, increase the intensity expected in labor pain sensory scale, the scale of “index descriptors of pain” scale “ranking index of pain” on the Mac-Gillov questionnaire, marked increase in the level of body overweight before pregnancy, excessive weight gain during pregnancy, which increase as worsening of pre-eclampsia.

Сичная О. А., Смолякова Р. М., Шпадарук Е. М.

*Международный государственный экологический институт имени А.Д. Сахарова
Белорусского государственного университета, г. Минск, Республика Беларусь*

ОЦЕНКА УРОВНЯ ЭКСПРЕССИИ ГЕНОВ TUMS И TUMP В ГРУППАХ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

Колоректальный рак (КРР) по заболеваемости злокачественными новообразованиями занимает второе место у женщин и третье у мужчин. По смертности пациентов от онкологических заболеваний КРР находится на втором месте.