

*Корбут А.С., Столбунов Г.С.*

## **МНОГОФАКТОРНАЯ ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РОЖЕНИЦ ПРИ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Шаденко В.Н.*

*Кафедра общей гигиены*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В условиях непростой демографической ситуации, сложившейся в Республике Беларусь, связанной с недостаточным уровнем воспроизводства населения, приоритетом государственной политики становится охрана репродуктивного здоровья женщины и развитие родовспоможения. Несмотря на принимаемые меры, сохраняется высокая частота проведения кесарева сечения. Распространение сопутствующих заболеваний, оперативное родоразрешение в анамнезе и неблагоприятные социальные условия требуют разработки новых гигиенических подходов в отношении к гестации.

**Цель:** провести комплексную гигиеническую оценку состояния здоровья у беременных женщин при проведении абдоминальном операции кесарева сечения, выявить приоритетные факторы риска развития осложненного развития беременности.

**Материалы и методы.** Сравнительный анализ, многофакторный анализ.

**Результаты и их обсуждение.** Современные роженицы характеризуются более старшим репродуктивным возрастом, что способствует ухудшению состояния здоровья в связи с влиянием сразу нескольких факторов: гиподинамия, влияние вредных факторов на работе, нарушение режима дня. 85% женщин, прошедших проведение операции планового кесарева сечения, имели отягощенный акушерско-гинекологический анамнез. Лидерами, среди систем органов, вызывающими сопутствующие заболевания стали эндокринология (47%), кардиология (42%) и гематология (30%). Среди беременностей, достигнувших 37 недели, встречались онкологические патологии, включающие рак шейки матки, лейкоз, рак щитовидной железы. Выживаемость новорожденных, несмотря на состояние здоровья матери и течение беременности, составила 100%. Средний возраст роженицы, прошедшую операцию кесарева сечения – 34,0 года.

### **Выводы:**

1. С точки зрения безопасного ведения беременности и родов, в Республике Беларусь сформирована эффективная система оказания помощи.
2. При проведении планового кесарева сечения среди всех женщин 85% имеют операционные вмешательства в репродуктивной системе.
3. 94% рожениц имеют сопутствующие заболевания, что свидетельствует о недостаточном уровне терапевтической помощи на этапе планирования беременности
4. Стандартизированные подходы к ведению предоперационного периода без учета исходного соматического статуса приводят к затягиванию сроков реабилитации.