

Проведя анализ, течения беременности выявлено, что в 12% случаев беременность сопровождалась гестозом. У 21 (27%) женщины отмечалась угроза прерывания беременности, причем у 8 (38%) из них неоднократная. В 61% случаев беременность протекала на неблагоприятном фоне. Так, острые и хронические инфекции были отмечены у 32 (68%) рожениц. Анемия и эндокринная патология встречались с одинаковой частотой (15%). 70% служащих имели неблагоприятный фон течения беременности. Удельный вес инфекционной патологии у них составил 44%. В 14% случаев беременность протекала на фоне эндокринных заболеваний, у 15% женщин на фоне анемии и единичные случаи хронической гастродуоденальной патологии.

Естественным путем родились 80% младенцев. 18% женщин была проведена операция кесарево сечение в связи с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты. Все новорожденные родились в состоянии гипоксии различной степени тяжести, из них 74% детей – в умеренной и 25% - в выраженной асфиксии. Анализ эхографии головного мозга показал, что у 47 (44%) младенцев, перенесших гипоксию, имелись внутрижелудочковые кровоизлияния, в том числе у 37% детей – двусторонние, в 13% случаев отмечена вентрикулодилатация, у 10% выявлены кисты. 50 (48%) новорожденным была диагностирована врожденная инфекция. Дети, родившиеся от служащих, имевших хронические очаги инфекции, либо заболевшие во время беременности имели все врожденную инфекцию. У 100% детей этой группы было отмечено гипоксически-ишемическое поражение ЦНС.

Таким образом, для профилактики недонашивания необходимо оздоровление женщин в прегравидарном периоде, обратив особое внимание на служащих. Высокий показатель врожденной инфекции недоношенных говорит о недостаточной профилактике и санации очагов инфекции у их матерей. Частое поражение ЦНС в родах у этих детей требует корректного ведения родов, выхаживания и проведения ранних реабилитационных мероприятий.

Литература

1. Божков Л.К. физиология и патология ребенка. – София, медицина и физкультура, 1977. – 326с.
2. Карел Полячек и др. Физиология и патология новорожденных детей. – Прага, Авицenum мед. издательство, 1988. – 450с.
3. Володин Н.Н. Практические вопросы профилактической перинатологии в Российской Федерации// Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2003. - № 4. – С. 4-7.

ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАБАЧНО-АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НА ОРГАН ЗРЕНИЯ

О.И. Зинчук

Научный руководитель – к.м.н. *В.И. Науменко*
Белорусский государственный медицинский университет

В настоящее время перед обществом крайне остро встала проблема курения и алкоголизма. Вредные вещества, входящие в их состав, вызывают ряд морфологических и функциональных изменений различных органов и систем, в том числе и органа зрения.

Целью нашего исследования являлось: изучение у лиц с хронической табачно-алкогольной интоксикацией центрального зрения, цветового зрения.

Нами осмотрено 30 лиц, состоящих на учёте в наркологическом диспансере: 1 группа (5 человек) - больные хроническим алкоголизмом I стадии, выкуривающие до 20 сигарет в день; 2 группа (15 человек) - больные хроническим алкоголизмом II стадии, выкуривающие до 40 сигарет в день; 3 группа (15 человек) - больные хроническим алкоголизмом III стадии, выкуривающие до 50 сигарет в день;

Определена острота зрения. При офтальмоскопии явной патологии нет. Исследовали поле зрения. Мы можем утверждать, что чем ниже острота зрения, тем чаще обнаруживаются центральные скотомы (использовали шаровой периметр фирмы «Карл Цейс» объект 3/III). С одинаковой частотой встречаются относительная и абсолютная скотомы. Проведено исследование цветовосприятия пигментным методом с помощью полихроматических и пигментных

таблиц. У большинства больных с приобретённой патологией цветоощущения выявлялось нарушение цветоразличия на синий, реже жёлтый цвет.

Группа	Расстройство цветоощущения, %	Острота зрения	Степень амблиопии
1 группа (5 человек)	20	0,9-0,5	I-II
2 группа (15 человек)	73	0,7-0,05	II-IV
3 группа (15 человек)	67	0,4-ниже 0,05	III-V
Всего: 35 человек	65,7		

Всем исследованным лицам в диспансере в течение 20 дней проводилось следующее лечение: полный отказ от курения и употребления алкоголя; дезинтоксикационная терапия: р-р глюкозы с аскорбиновой кислотой; антирадикальная защита: «Антиоксикапс» по 1 капсуле 1 раз в день; восполнение дефицита витамина B12: раствор витамина B12 - 5% 1мл в/м; ноотропные препараты: пирацетам; гепатопротекторы: эссенциале, карсил.

После отказа от курения и алкоголя, а также адекватно проведённого лечения:

	1 группа	2 группа	3 группа
Острота зрения	0,9-0,8	0,7-0,5	0,5-0,1
Центральное зрение	Не отмечалось патологических изменений	Уменьшилось количество центральных скотом	Переход абсолютных скотом в относительные
Расстройство цветоощущения	Осталось без изменения		

Выводы:

1. Неумеренное курение и употребление алкоголя оказывает негативное влияние на орган зрения, в частности, на центральное зрение, цветовосприятие.
2. Своевременный отказ от курения и алкоголя в совокупности с медикаментозным лечением практически полностью нормализует функции органа зрения на ранней стадии хронического алкоголизма и улучшает на II и III стадиях.

КЛАССИФИКАЦИЯ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

А.Г. Илькевич

Научный руководитель – д.м.н., профессор *А.В. Сукало*
Белорусский государственный медицинский университет

За последние годы значительно усилился интерес к альтернативным методам профилактики, диагностики и лечения. На эту тему публикуется значительное количество работ. Однако, большинство из них носит преимущественно описательный характер. Имеющиеся попытки провести классификацию альтернативных методов профилактики, диагностики и лечения носят поверхностный и иногда субъективный характер. Это вызвано определенными трудностями в изучении предмета, в первую очередь широким спектром мировоззренческих платформ, на которых основываются альтернативные методики, неразработанность общей терминологии, использование в некоторых методах особых, иногда ненаучных приемов построения теории, эклектичное смешение в ряде методов архаичных, оккультных, паранаучных и научных идей, гипотез и теорий. Целью нашей работы была попытка создания научно-обоснованной классификации альтернативных методов.

Под альтернативными методами диагностики, лечения и профилактики мы понимали разнородную группу диагностических, лечебных и профилактических систем, методов и продуктов, в основе которых лежат отличные от общепринятых в науке или недостаточно научно обоснованные представления о человеке, этиологии и патогенезе заболеваний, их диагностике, лечении и профилактике.

Для построения классификации нами использовался системный подход, включающий,