

ВПЛИВ РОЗМІЩЕННЯ ПЛАЦЕНТИ НА ВЕЛИЧИНУ ПІСЛЯРОДОВОЇ КРОВОВТРАТИ У ЖІНОК

Т. Ю. Ляховська

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Для визначення ролі розміщення плаценти у порожнині матки на перебіг пологів та величину крововтрати нами проведений ретроспективний аналіз 378 історій пологів і обмінних карт з урахуванням локалізації плаценти. В залежності від розташування плаценти у порожнині матки ми виділили 3 групи жінок: перша група – з розміщенням плаценти в ділянці дна матки – 128 осіб; друга – у шийці матки – 182 жінки; третя група – у нижньому відділі матки 68 жінок.

Як показали наші дослідження, при локалізації плаценти у дні матки у 2,9 рази частіше спостерігались перші пологи, в порівнянні з її розміщенням у нижньому відділі ($p < 0,001$). Розміщення плаценти в ділянці дна матки приводить до зниження моторної функції матки внаслідок «прогестеронового блоку» в області плацентарної площадки та порушення нормального розповсюдження хвилі збудження і процесів ретракції міометрія. Клінічно це проявляється у найбільшій тривалості пологів у осіб з локалізацією плаценти у дні матки, запізненими пологами, які у жінок цієї групи відмічені у $6,3 \pm 2,4\%$, а у жінок з локалізацією плаценти у нижньому відділі не спостерігались взагалі.

При локалізації плаценти у дні матки в 2,2 рази частіше, ніж при її розміщенні у нижньому відділі, відмічене несвоєчасне

вилиття навколопідних вод ($p < 0,001$), у 3,2 рази частіше проводили родозбудження ($p < 0,02$), у 2,8 рази родостимуляцію ($p < 0,02$), у 5,9 разів більше відмічена слабкість родової діяльності ($p < 0,001$), в 3,3 рази – великий плід ($p < 0,001$). Усі ці фактори ускладнюють перебіг пологів, приводять до порушення скоротливої діяльності м'язів матки і сприяють розвитку кровотечі.

При локалізації плаценти у нижніх відділах, навпаки, тривалість пологів була найкоротшою, в порівнянні з особами першої групи ($p < 0,001$), у 2,7 рази частіше спостерігались передчасні пологи ($p < 0,05$), у 4,2 рази жінки народжували втретє і більше ($p < 0,01$).

Зате у жінок з локалізацією плаценти у нижніх відділах матки, на відміну від осіб першої та другої груп, достовірно частіше спостерігались пізні менархе, порушення менструального циклу, запальні захворювання статевих органів, непліддя в анамнезі, аборти перед пологами.

Отже, порушення формування системи репродукції, а також функціональна неповноцінність слизового шару порожнини матки, викликана механічною травмою чи запальним процесом, сприяють імплантації заплідненої яйцеклітини у нижніх відділах матки, що є фактором ризику розвитку кровотечі в пологах.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОДИНАМИКИ У ТАМБОВСКИХ СТУДЕНТОК

Д. В. Максименко

Тамбовский государственный университет имени Г. Р. Державина

Целью работы было исследование ряда показателей психодинамики у тамбовских студенток и выявление факторов их изменчивости. Были обследованы 92 студентки 1-3 курсов химико-биологического факульте-

та ТГУ в возрасте 17-20 лет. Производились антропометрические измерения 32 показателей по стандартной методике, определение состава тела по методу Матейки и соматотипирование по схеме Чтецова-Лутовиновой-

Уткиной. Психодинамические показатели определялись путем компьютерного тестирования с использованием программного пакета «Ягуар». Тестирование проводилось с учетом менструального цикла – все студентки в момент тестирования находились в фолликулярной фазе цикла. Анализировались особенности восприятия, помехоустойчивости и характеристики сенсомоторных реакций различной модальности с учетом функциональной межполушарной асимметрии. Определение ведущей руки производилось с помощью опросника Аннет

Исследованные студентки отличались практически одинаковой точностью восприятия размеров и временных интервалов при достоверно худшем восприятии пространственных объектов. Выполнение простых сенсомоторных реакций показало, что испытуемые достоверно быстрее реагировали на слуховые стимулы, чем на зрительные, причем скорость реакции левой рукой была выше, чем правой. Выявлены значительные типологические различия характеристик восприятия и психодинамики у девушек. По точности восприятия девушки астенического телосло-

жения превосходят всех прочих. Установлено превосходство студенток астенического типа также по показателям точности в условиях работы с помехами. Девушки стенопластического типа отличались минимальным временем реакции как при работе с помехами, так и в нормальных условиях. Показано превосходство студенток астенического типа в реализациях простых и сложных сенсомоторных реакций. Для них отмечены также наибольшие межполушарные различия. Девушки мезопластического типа выполняли сенсомоторные реакции с наименьшей скоростью. Установлено отсутствие взаимосвязей между степенью функционального полушарного доминирования и изученными психодинамическими свойствами. Большинство исследованных параметров психодинамики, в том числе и временные, характеризуются положительной возрастной динамикой в юношеском периоде онтогенеза. Корреляционный анализ позволяет дифференцировать две оси телосложения (экто- и мезоэндоморфии), различно связанных с изученными признаками (прежде всего временными характеристиками).

КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКА И ПУТЕЙ РАСШИРЕНИЯ ЕГО РЕЗЕРВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Т. Н. Маляренко, С. В. Шутова

Тамбовский государственный университет им. Г. Р. Державина

Достоверное прогнозирование функционального состояния, надежности и эффективности деятельности человека в различных условиях может быть достигнуто только с учетом многообразия биологической индивидуальности человека. Однако при решении прогностических задач необходимо опираться на какие-то общие параметры, закономерно предопределяющие те или иные «базовые» особенности функционального состояния, обеспечивающие, например, стрессоустойчивость человека.

Конституциональный подход к этой проблеме является, на наш взгляд, наиболее действенным, так как иерархические уровни организма человека формируются и функционируют по принципу взаимодействия и взаимосодействия. В последние годы в рамках НТП Минобра РФ мы разрабатываем проблему оптимизации функционального состояния мозга и сердца при помощи сенсорных притоков разной модальности с учетом биологической индивидуальности. Установлено, в частности, что наибольшими