

шкале Апгар 6,87±0,9 баллов, тогда как у женщин с естественным оплодотворением масса детей составила 3187±425 г и оценкой по шкале Апгар 7,76±0,7 баллов.

Вывод

Течение беременности с использованием ЭКО сопровождаются угрозой прерывания беременности в 100% случаев, что диктует необходимость более детального подхода к проведению вспомогательных репродуктивных технологий и качественной прегравидарной подготовки.

МИКРОСКОПИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРИ ДИСБИОЗЕ ВЛАГАЛИЩА НА ФОНЕ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Шляпникова М.П., Морева Ж.Г.

Ивановская государственная медицинская академия, Иваново, Россия, e-mail: masha17.95@mail.ru

Влагалищная микробиота в организме женщин выполняет защитную функцию. Однако, при наличии специфических возбудителей, передающихся половым путем, нормоценоз изменяется, изменения во влагалищном биотопе в начале могут не сопровождаться видимыми клиническими проявлениями. Поэтому, актуальным является микроскопический анализ мазков, взятых со слизистых оболочек мочеполювых органов, с выявлением характера дисбиотических нарушений нормальной микрофлоры.

Целью работы явился микроскопический анализ мазков, взятых у женщин из разных отделов половых органов.

Для исследования, в женской консультации, у 25 женщин репродуктивного возраста, с наличием урогенитальных инфекций, врачом-гинекологом были забраны мазки из влагалища и цервикального канала. Работа выполнялась на кафедре микробиологии и вирусологии (зав. каф. д.м.н. проф. Гарасько Е.В.). Был проведен микроскопический анализ 50 мазков, окрашенных по методу Грама. Степень дисбиоза влагалища оценивали по критериям Amsel, дополнительно смотрели наличие грибов р. *Candida* и влагалищных трихомонад.

При анализе мазков, взятых из влагалища, среднее количество эпителиальных клеток составило 21 клетка в поле зрения (п/з), из них 36% – ключевые клетки. Среднее количество лейкоцитов составило 9 клеток в п/з. Грамвариабельная микрофлора встречалась в большом количестве: у 72% женщин преобладали грамположительные кокки и палочки; у 20% пациенток – грамотрицательные палочки; у 8% женщин – преобладали грамотрицательные палочки.

При анализе мазков, взятых из цервикального канала пациенток, среднее количество эпителиальных клеток составило 12 клеток в п/з, из них 28% – ключевые клетки. Среднее количество лейкоцитов равнялось 15 клеткам в п/з. Грамвариабельная микрофлора встречалась в следующем количестве: у 80% женщин преобладали грамотрицательные и грамположительные палочки, а у 20% пациенток – одновременно грамположительные кокки и грамотрицательные палочки. У 8% пациенток в мазках обнаружены *Trichomonas vaginalis*, а у 40% женщин обнаружены грибы рода *Candida*.

Проведенные исследования указывают на выраженные изменения в нормоценозе половых органов. Это проявляется обилием грамвариабельной микрофлоры и присутствием ключевых клеток, и свидетельствует о протекании инфекционных заболеваний.

СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ С ПОЗДНИМИ ТОКСИКОЗАМИ

Ярмова Э.Н., Солодова Ю.О., Денисенко Л.Н., Сербин А.С.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, e-mail: studentstom@rambler.ru

Здоровье всех слоев населения постоянно находится в поле зрения исследователей [1]. Здоровье полости рта школьников [2], студентов [3,4], взрослого населения [5] является значимой проблемой нынешнего общества. Особую группу составляют женщины, готовящиеся стать матерью [6,7]. Беременность приводит функциональную перестройку органов и систем в организме женщины, что находит отображение и в полости рта. Немаловажные нарушения обменных процессов выявляются у женщин, страдающих поздним токсикозом беременности.

Из наблюдаемых в течении беременности 450 женщин нами была выделена группа из 89 человек, имеющих осложнение беременности (поздние токсикозы).

Результаты исследования показали, что начиная с 8-10 недели беременности гингивит встречался у 34,8%. При токсикозах беременности распространенность заболеваний пародонта второй половины беременности достигал 85%.

В структуре заболеваний пародонта мы определяли различные формы гингивитов: катаральный, гипертрофический, язвенно-некротический легкой, средней и тяжелой степени тяжести. В первой половине беременности в 98,1% случаях имелась катаральная форма гингивита легкой степени тяжести. На 5-6 месяце беременности при повторном осмотре в 26% случаях наблюдалась средняя степень тяжести катарального гингивита. В 2,1% случаев происходило обострение патологического процесса и диагностировалась тяжелая форма катарального гингивита. Гипертрофический гингивит наблюдался у 10,6% женщин. Он протекал в виде папиллита отдельных десневых сосочков. Во второй половине осложненной беременности гипертрофический гингивит встречался в 19,1%, в виде отечной формы, в 2,02% случаев фиброзная форма.

Основной причиной гипертрофических гингивитов являлись местные травмирующие факторы – наддесневые зубные отложения, неправильно поставленные пломбы на апроксимальных поверхностях, наличие травматических протезов. Уровень гигиены по Green-Vermillion составлял 2,43. После обучения беременных женщин гигиеническим навыкам по уходу за полостью рта при динамическом наблюдении отмечалось улучшение гигиенического состояния до 1,3.

Таким образом, у женщин во время патологической беременности создаются предпосылки к возникновению и обострению катаральных и гипертрофических гингивитов. Важное значение в профилактике гингивитов принадлежит контролируемой гигиене полости рта, удалению травмирующих факторов.

Список литературы

1. Афанасьева О.Ю., Малоюков А.В., Сербин А.С., Денисенко Л.Н., Алешанов К.А. Гарантии и гарантийные обязательства на стоматологическое лечение // Медицинский алфавит. – 2014. – Т. 3, № 13. – С. 57-59.
2. Сызранова Н.Н., Денисенко Л.Н. Внеучебная деятельность школьников здоровьесберегающей направленности // Здоровье и образование в XXI веке. – 2012. – Т. 14, № 4. – С. 336-337.
3. Денисенко Л.Н., Деревянченко С.П., Колесова Т.В. Стоматологическое здоровье беременных женщин // Здоровье и образование в XXI веке. – 2012. – Т. 14, № 2. – С. 147.
4. Денисенко Л.Н., Данилина Е.В. Оценка состояния пародонта беременных женщин до и после лечения // Здоровье и образование в XXI веке. – 2010. – Т. 12, № 10. – С. 496-497.

5. Денисенко Л.Н., Данилина Т.Ф., Ткаченко Л.В., Касибина А.Ф., Данилина Е.В. Влияние железодефицитной анемии на состояние полости рта беременных женщин // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2007. – № 3. – С. 68-71.

6. Харитонов М.П., Смирнова А.М. Применение низкоинтенсивного лазерного излучения в комплексном лечении хронического катарального гингивита у беременных женщин с тромбофилией // Маэстро стоматологии. – 2012. – № 46. – С. 7-11.

7. Лепилин А.В., Дубровская М.В. Иммунологические нарушения в формировании заболеваний пародонта у беременных // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2010. – Т. 6, № 2. – С. 392-396.

8. Волошина И.М. Взаимосвязь состояния здоровья беременных женщин и стоматологического статуса их детей // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2013. – Т. 12, № 1 (44). – С. 26-29.

9. Проходная В.А., Максуюков С.Ю., Гаджиева Д.Н. Структура заболеваний пародонта у беременных женщин в ростовской области и влияние комплайенса к терапии на течение патологии // Кубанский научный медицинский вестник. – 2014. – № 1 (143). – С. 144-147.

10. Орехова Л.Ю., Александрова А.А., Мусаева Р.С., Посохова Э.В. Особенности стоматологического статуса у пациентов с сахарным диабетом и беременных женщин // Пародонтология. – 2014. – № 4 (73). – С. 18-25.

Секция «Безопасность жизнедеятельности»

научный руководитель – *Малинина Елена Владимировна, старший преподаватель*

СТРАТЕГИЯ ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЯХ

Денисов А.В., Михалюк М.А., Малинина Е.В.

ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Минздрава России,
Владивосток, Россия, e-mail: vahnenko_elen@mail.ru

На сегодняшний день весьма актуальна проблема урегулирования конфликтных ситуаций в студенческой среде с позиции социального управления, где преподаватели и студенты представляют собой единый учебно-воспитательный коллектив, действующий как личность.

Можно утверждать, что – межличностное или межгрупповое противоборство, основанное на осознанном каждой из сторон противоречии или столкновении принципов, мнений, оценок, характеров или эталонов поведения людей.

Цель исследования. На основе социологического анализа оценить личностные стратегии поведения в процессе разрешения конфликтных ситуаций у студентов – медиков.

Материалы и методы

Материалом для настоящего исследования послужили данные проведенного анкетирования студентов – медиков 2 курса учебно – военного центра. Проанализировано 36 анкет по методике К. Томаса «поведение в конфликтных ситуациях» и по разработанной нами анкете.

Результаты исследования

По способности выхода из конфликтных ситуаций у студентов преобладали, прежде всего, на первом месте – компромисс или экономический тип – 27,4%, на втором месте – сотрудничество или корпоративный тип – 21,8%, на третьем месте – избегание или традиционный тип – 20,6%, на четвертом – приспособление (приспосабливание) – 16%, на пятом – соперничество (конкуренция) – 14%. При оценке неформального лидерства в группах 25% указали на наличие одного лидера. По данным анкетирования ведущим стилем управления внутригрупповых отношений является либеральный (формальный), что отметили 50% анкетирруемых.

Выводы

В большинстве случаев стратегия поведения студентов – медиков в конфликтных ситуациях характеризовалась высокой степенью партнёрства и реализацией интересов в достижении их целей. Разрешение конфликта – большое искусство, поэтому конструктивный подход к разрешению того или иного конфликта может часто являться источником урегулирования конфликтных ситуаций в студенческой среде.

О СОСТОЯНИИ И МЕРАХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРКОМАНИИ

Сысоева Я.А., Демьянова Л.М.

Волгодонский институт (филиал) Южного федерального университета, Волгодонск, Россия, e-mail: jaano4ka@mail.ru

В настоящее время людей, употребляющих наркотики, больше, чем когда-либо ранее, и многие из наркоманов являются молодыми людьми. «Наркотиками» они обычно именуется в повседневной жизни вещества. В науке же это называется «психоактивным веществом». Психоактивное вещество – это любое вещество, которое может изменять у человека его восприятие, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции. Наркоманией называется болезнь, вызванная систематическим употреблением наркотических средств, проявляющаяся психической и физической зависимостью.

Наркотики (психоактивные вещества) принято разделять на «легальные и нелегальные». К легальным относятся вещества, не запрещенные законом к употреблению, хранению и распространению. Продажа этих веществ приносит значительный доход, и их употребление исторически обусловлено. Это не значит, что они не оказывают вредного воздействия на психику и организм человека, большинство легальных наркотиков чрезвычайно вредны.

К легальным наркотикам относят: 1) ряд лекарственных средств, которые применяются лишь в период болезни, при строгом соблюдении правил применения и контролем врача; 2) никотин – вызывает психологическую и физиологическую зависимость, способствует развитию рака легких, заболеваний дыхательных путей и болезней сердца; 3) алкоголь – вызывает психологическую и физиологическую зависимость, изменяет сознание человека, приводит к распаду психики и слабоумию; 4) пиво также является алкоголем и вызывает такие же последствия.

К нелегальным наркотикам относится целый список веществ, утвержденный правительством страны, употребление, распространение и хранение которых является противозаконным. К этой группе относятся: 1) производные конопли – марихуана, гашиш, анаша и т.д.; 2) опиоиды (наркотики, изготовленные из мака или действующие сходным с ним образом) – героин, морфий, опий и т.д.; 3) стимуляторы – экстази, кокаин, эфедрин, эфедрой, винт, первитин и т.д.; 4) галлюциногены – ЛСД, некоторые грибы и т.д.; 5) снотворно-седативные (успокоительные) средства.

По данным федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков количество преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров или аналогов, сильнодействующих веществ, зааргистрированных в 2014 году, – 43 801. Количество вы-