

ՀՏԴ՝ 613.95:616-053.2

ՀԱՍՈՒՆ ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԾՆՎԱԾ ՆՈՐԱԾԻՆՆԵՐԻ ՄԱՅՐԵՐԻ ԲԺՇԿԱՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԻ ՀԻԳԻԵՆԻԿ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ

Առողստամյան Մ.Ա.

ԵՊԲՀ, մանկաբուժության թիվ 1 ամբիոն

Ստացված է՝ 07.11.2019թ., գրախոսված է՝ 09.12.2019թ., ընդունված է՝ 20.02.2020թ.

Բանալի բառեր՝ նորածիններ, ֆիզիկական զարգացում, բժշկա-սոցիալական գործոններ:

Մանկական օրգանիզմի ներդաշնակ զարգացման ապահովումը և առողջական օպտիմալ վիճակի ձեռքբերումը կանխարգելիչ մանկաբուժության հիմնական նպատակն է: Մանկական բնակչության առողջական վիճակով է պայմանավորված ապագա սերնդի առողջությունը [4-6, 8]:

Երեխաների և դեռահասների առողջության պահպանումը կարևոր է յուրաքանչյուր ընտանիքի, ողջ հասարակության համար, քանի որ նրանց զարգացման և առողջության կարգավիճակը զգալի չափով կանխորոշում է հասարակության ապագա բարեկեցությունը և տնտեսական և սոցիալական կայուն զարգացման գրավականն է [1]:

Երեխաների ֆիզիկական զարգացումն աճող օրգանիզմի առողջական վիճակի գնահատման առաջատար չափանիշներից մեկն է, որը զգայուն ցուցանիշ է արտաքին միջավայրի տարաբնույթ ազդակների հանդեպ [2, 3, 9, 10]:

Ժամանակակից պատկերացումները մանկական առողջության վերաբերյալ զգալիորեն ընդլայնվել են, այն սահմանվում է որպես օրգանիզմի բնականոն վիճակ, որը նրան հնարավորություն է ընձեռում զարգացնելու և իրացնելու իր ունակությունները, բավարարելու իր պահանջները և բարեհաջող փոխներգործելու իր կենսաբանական, ֆիզիկական, սոցիալական միջավայրի հետ, ապրել առողջությունը և զարգացումը խրախուսող միջավայրում [12]:

Այս տեսանկյունից երեխայի աճի և զարգացման վրա որոշակի նշանակություն ունեն սոցիալ-հիգիենիկ, բժշկա-կենսաբանական, սոցիալ-տնտեսական, բժշկա-կազմակերպչական գործոնների ազդեցությունը [14]:

Միջավայրային գործոնների դերը շատ մեծ

է և բազմազան՝ սկսած ընտանիքի սոցիալական բարեկեցությունից, կյանքի որակից, «ընտանիք-երեխա» փոխհարաբերությունից մինչև բնակության վայրում անբարենպաստ էկոլոգիական պայմանների առկայությունը, բժշկական սպասարկման ցածր մակարդակը, տեղային զինված հակամարտությունները և այլ խնդիրներ [15]:

Վերը թվարկած գործոնների շարքում երեխայի զարգացման վրա անբարենպաստ ազդեցություն ունեցող ռիսկի գործոններից են երեխայի մոր առողջական վիճակը և հղիության ընթացքի առանձնահատկությունները [13]: Ծնողների առողջական վիճակի շեղումները նվազեցնում են երեխաների հարմարվողական ունակությունները, ծնվելու ժամանակ մարմնի ցածր քաշի և հասակի, ինչպես նաև ֆիզիկական հետագա զարգացման դանդաղման պատճառ են դառնում [11]:

Աշխատանքի նպատակն է՝ ուսումնասիրել հասուն հղիությունից ծնված երեխաների մայրերի բժշկա-սոցիալական գործոնների հիգիենիկ բնութագիրը:

Հետազոտության նյութը և մեթոդները

Հետազոտության օբյեկտ են եղել ժամկետային հղիությունից ծնված 520 նորածիններ, որոնցից 260-ը՝ տղա, 260-ը՝ աղջիկ: Ուսումնասիրությունները իրականացվել են ԵՊԲՀ «Մուրացան», «Յերացի» և «Արշակունյաց» պոլիկլինիկաներում 2013-2015թթ. ժամանակահատվածում: Ներկա աշխատանքում վերլուծության են ենթարկվել հետևյալ գործոնները՝ ծնվելու պահին երեխայի ծնողների տարիքը, մինչև հղիությունը մոր աբորտի և էքստրագենիտալ պատասխանությունների առկայությունը, հղիության ընթացքի առանձնահատկությունները, վնասակար սովորույթների առկայությունը, կնոջ ընտանեկան վիճակը, ընտանիքի եկամուտները և ապրելու պայմանները:

Հետազոտության առաջնային նյութը վիճակագրական մշակման է ենթարկվել՝ կիրառելով համապատասխան ծրագրերի փաթեթներ (SPSS, Excel): Կիրառվել են ինչպես պարամետրիկ, այնպես էլ ոչ պարամետրիկ վիճակագրական մեթոդներ: Աշխատանքի ընթացքում հաշվարկվել են ուսումնասիրվող մեծությունների միջին թվաբանականը, միջին թվաբանականի միջին սխալը,

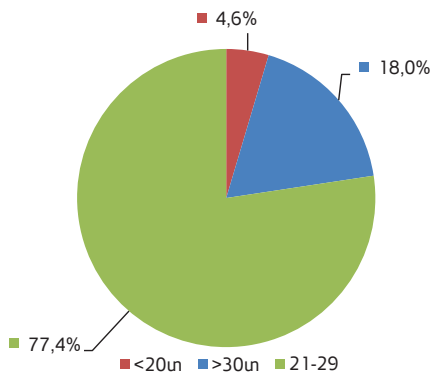
* ՆԱՍԱԿԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍՑԵ

Մ.Ա. Առողստամյան
ԵՊԲՀ, մանկաբուժության թիվ 1 ամբիոն
Հասցե՝ Կոռյունի 2, 0025, ՀՀ, Երևան
Էլ. փոստ՝ manyu77@mail.ru
Հեռ.՝ (+374) 93 27 87 15

միջին բառակուսի շեղումը: Բժշկա-սոցիալական գործոնների և ֆիզիկական զարգացման ցուցանիշների միջև իրականացվել է շտկողական (կորելիացիոն) վերլուծություն: Համեմատվող ցուցանիշների տարբերության հավաստիության գնահատականը տրվել է ըստ Ստյուդենտի գործակցի ($P < 0,05$):

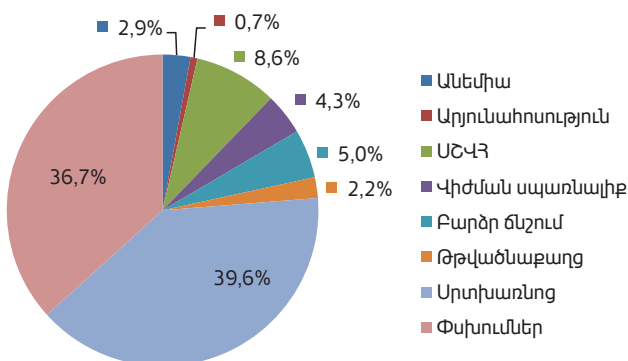
Հետազոտության արդյունքները

Երեխայի առողջությունը և զարգացումը ձևավորվում է դեռևս ներարգանդային կյանքի ընթացքում և պայմանավորված է կնոջ առողջական վիճակով և հղիության ընթացքով: Նորածինների մայրերի տարիքային կազմի ուսումնասիրությունից պարզվել է, որ հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների 4,6%-ը ծնվել է մինչև 20 տարեկան մայրերից, 77,4%-ը՝ 21-29 տարեկան, իսկ 18,0%-ը՝ 30 և մեծ տարիքի մայրերից (սկ. 1):



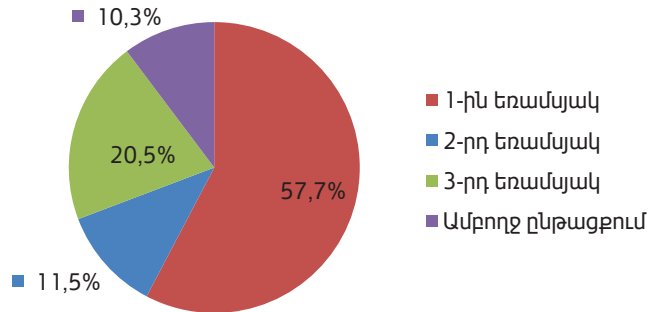
Սկ. 1. Հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների մայրերի տարիքային կազմը

Մոր գենիտալ և էքստրագենիտալ հիվանդությունները նույնպես ազդում են պտղի աճի և զարգացման վրա: Նշված գործոնի անբարենպաստ ազդեցությունը որոշվում է հիվանդության բնույթով, տևողությամբ, ընթացքի ծանրության աստիճանով: Հղիության ընթացքում հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների մայրերի 27,6%-ի շրջանում արտահայտվել են սրտխառնոցներ և փսխումներ (համապատասխանաբար՝ 39,6% և 36,7%) (սկ. 2):



Սկ. 2. Հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների մայրերի հղիության ընթացքի ախտաբանությունների կառուցվածքը

Հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների մայրերի շրջանում հղիության ընթացքում արձանագրված ախտաբանությունների 57,7%-ը դիտվել է առաջին եռամսյակում, 11,5%-ը՝ երկրորդում, 20,5%-ը՝ երրորդում, իսկ 10,3%-ը՝ ամբողջ ժամանակահատվածում (սկ. 3):



Սկ. 3. Հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների մայրերի հղիության ընթացքի ախտաբանությունների կառուցվածքն ըստ եռամսյակների

Հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների մայրերի 5%-ն ունեցել է քրոնիկական հիվանդություններ: Արձանագրվել է թույլ կորելիացիոն կապ մոր դեպքում արձանագրված քրոնիկական հիվանդության և հղիության ընթացքի բարդությունների միջև ($r=0,3$, $P < 0,01$):

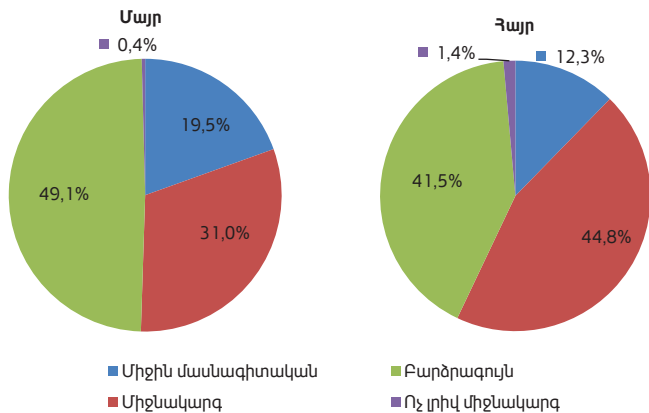
Մեր կողմից գնահատվել է նաև հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների մայրերի մանկաբարձ-գինեկոլոգիական անամնեզը: Վերլուծությունները ցույց են տվել, որ երեխաների 47,8%-ը ծնվել է առաջին հղիությունից, 35,5%-ը՝ երկրորդից, 16,8%-ը՝ երրորդ կամ ավելի հղիությունից: Հղիության ընդհատման բացակայությունը նշել է հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների մայրերի 90,2%-ը: Անամնեզում հղիության մեկ ընդհատումը նշել է մայրերի 6,0%-ը, երկու ընդհատում՝ 2,3%-ը, երեք և ավելի ընդհատումներ՝ 1,5%-ը: Մայրերի 1,9%-ն անամնեզում նշել է մեռելածնություն:

Հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների մայրերի 73,4%-ի դեպքում հղիությունն ընթացել է առանց բարդությունների:

Սոցիալական կարևոր գործոններից, որոնք ազդում են երեխայի առողջության ձևավորման վրա գրանցված ամուսնությունից երեխայի ծնվելու փաստն է: Այս տեսանկյունից մեր հետազոտության շրջանակներում գրանցված ամուսնություններից ծնված երեխաները կազմել են 98%, իսկ 2%-ը ծնվել է միայնակ

մայրերից:

Կարևորվում է նաև ծնողների կրթական մակարդակի ազդեցությունը երեխայի առողջության վրա (նկ. 4):



Նկ. 4. Հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների ծնողների կրթական մակարդակը

Ինչպես երևում է գծապատկեր 4-րդից, հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների մայրերի 49,1%-ը և հայրերի 41,5%-ն ունեն բարձրագույն կրթություն, միջնակարգ կրթություն, համապատասխանաբար՝ 31,0%-ը և 44,8%-ը (գծ. 4): Ըստ հետազոտության տվյալների՝ մայրերի 78,5%-ը տնային տնտեսուհի է, 1,4%-ը՝ ուսանողուհի, երեխայի ինամբի արձակուրդում են մայրերի 12,4%-ը, իսկ շարունակել են աշխատել՝ 7,9%-ը:

Հետազոտության մեջ ընդգրկված երեխաների մայրերի 65,7%-ը նշել է, որ հղիությունը եղել է պլանավորված: Մայրերի հղիության ընթացքում կանանց կոնսուլտացիայում ժամանակին (մինչև 12 շաբաթ) դիսպանսեր հաշվառման ընդգրկվածությունը կազմել է 81%, իսկ ուշ ընդգրկվածության ցուցանիշը (մինչև 28 շաբաթ)՝ 5%: 96,5% դեպքերում հղիությունը եղել է միաձվանի: Ըստ հետազոտության արդյունքների՝ ծննդաբերական գործընթացի խթանում կատարվել է 21,1%-ի դեպքում: 14,1%-ի դեպքում ծննդալուծումը կատարվել է կեսարյան հատման եղանակով:

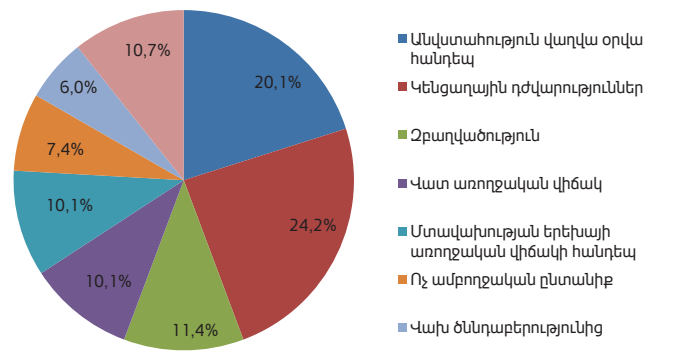
Սոցիալական բարեկեցության ցուցանիշներից է ընտանիքում երեխաների թվի ավելացման ցանկությունը: Ըստ հետազոտության տվյալների՝ հարցված ծնողների 48,3%-ը նշել է, որ ցանկություն ունեն ընտանիքում ավելացնելու երեխաների թիվը: Երեխաների թվի ավելացման ցանկության բացակայությունը հիմնավորվել է մի շարք հանգամանքներով, որոնք ներկայացված են գծապատկեր

5-ում: Ինչպես երևում է, այդ պատճառներից 24,2%-ը նյութական և կենցաղային դժվարություններն են, 20,1%-ը՝ անվստահությունը վաղվա օրվա նկատմամբ:

Խիստ կորելիացիոն կապ է արձանագրվել ծնողների կրթական մակարդակի և երեխայի ֆիզիկական զարգացման ցուցանիշների միջև ($r=0,72, p<0,05$):

Մի շարք բժշկա-սոցիալական և այլ բնույթի գործոնների միջև ևս իրականացվել է կորելիացիոն վերլուծություն, որի արդյունքում գրանցվել է թույլ հակադարձ կորելիացիա մոր տարիքի և սոցիալական կարգավիճակի միջև ($r=-0,1, p<0,05$), ուժեղ դրական կորելիացիա տարիքի և հղիության ընթացքի առանձնահատկությունների միջև ($r=0,72, p<0,015$) և թույլ դրական կորելիացիոն կապ՝ տարիքի և ընտանեկան կարգավիճակի միջև ($r=0,22, p<0,05$):

Մեր կատարած հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ աճի բարձր ցուցանիշներ (75-րդ պերցենտիլ և ավելի) արձանագրվել են այն երեխաների դեպքում, որոնք ծնվել են առանց մանկաբարձագինեկոլոգիական բարդությունների անամնեզ և բարձրագույն կրթություն ունեցող մայրերից: Բարդացած մանկաբարձագինեկոլոգիական անամնեզ և համեմատաբար մեծ տարիք ունեցող մայրերի դեպքում մեծանում է հասակային և քաշի ավելի ցածր ցուցանիշներով ծնված երեխաների տեսակարար կշիռի հավանականությունը:



Նկ. 5. Ընտանիքում երեխաների թվի ավելացման ցանկության բացակայության հիմնավորման պատճառները

Այսպիսով, բժշկա-սոցիալական որոշ գործոններ (հղիության ընթացք, մանկաբարձ-գինեկոլոգիական անամնեզ, ընտանիքի եկամտի մակարդակ, ամուսնության տեսակը) ազդեցություն են ունենում նորածին երեխաների ֆիզիկական զարգացման ցուցանիշների վրա:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

1. Երեխաների և դեռահասների առողջության բարելավման ռազմավարություն և 2016-2020թթ., գործողությունների ծրագիր / ԸԱՂՎԱԾԵ ՀՀ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆԻՍՏԻ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԻՑ.- N 34 2 սեպտեմբեր.- 2016.
2. Воронцов И.М., Матвеева Н.А., Максимова Т.М. Современное состояние, тенденции и проблемы оценки физического развития детей из разных экологических и экономических районов России. Педиатрия, 1995, 4, с. 50-52
3. Кучма В.Р. Формирование здоровья детей и подростков в современных социальных и эколого-гигиенических условиях. М., ММА им. И.М. Сеченова, 1996
4. Онищенко Г.Г. О санитарно-эпидемиологическом благополучии общеобразовательных учреждений. Гигиена и санитария, 2004, 4, с. 3-6
5. Онищенко Г.Г., Ежлова Е.Б., Мельникова А.А. и др. Санитарно-эпидемиологическое благополучие детского населения РФ. Педиатрическая фармакология, 2013, т. 10, 2, с. 10-18
6. Онищенко Г.Г. О санитарно-эпидемиологическом состоянии окружающей среды / Г.Г. Онищенко // Гигиена и санитария. 2013, 4, с. 4-10
7. Онищенко Г.Г. Роль государственной санитарно-эпидемиологической службы России в защите здоровья населения // Г.Г. Онищенко // Здравоохранение РФ, 2013, 2, с. 3-10
8. Шамаева О.В. Состояние здоровья детей раннего возраста, их физическое развитие и особенности фактической организации вскармливания на первом году жизни в семьях с различной типологической принадлежностью. Врач-аспирант 2006, 10, с. 87-95
9. Ямпольская Ю.А. Популяционный мониторинг физического развития детского населения. Гигиена и санитария, М., 2000, 1, с. 24-26
10. Hayashida K, Nakatsuka M. Promoting factors of physical and mental development in early infancy: a comparison of preterm delivery/low birth weight infants and term infants. Environ Health Prev. Med. 2014;19(2):160-171. doi:10.1007/s12199-013-0370-6
11. Mahmoodi Z. et al. Physical activity pattern and personal-social factors of mothers during pregnancy and infant birth weight based on MET scale: a case-control study. Iran Red Crescent Med. J. 15, 2013, 573-580
12. National Research Council and Institute of Medicine. Children's Health, the Nation's Wealth: Assessing and Improving Child Health. Washington, DC: National Academies Press; 2004
13. Pathirathna M.L., Sekijima K., Sadakata M. et al. Effects of Physical Activity During Pregnancy on Neonatal Birth Weight. Sci. Rep. 9, 6000, 2019
14. Pem D. Factors Affecting Early Childhood Growth and Development: Golden 1000 Days". Adv. Practice Nurs 2 015:1:101
15. WHO Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height, and body mass index-for-age. Methods and development. - Geneva, World Health Organization, 2006. - http://www.who.int/childgrowth/standards/technical_report/en/index.html

РЕЗЮМЕ

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СТАТУСА МАТЕРЕЙ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

Арустамян М.А.

ЕГМУ, Кафедра педиатрии № 1

Ключевые слова: новорожденные дети, физическое развитие, медико-социальные факторы.

Представлены результаты исследования медико-социальных факторов, влияющих на формирование физического развития детей грудного возраста, проживающих на территории города Еревана. Проведен анализ особенностей

формирования физического развития детей в зависимости от влияния таких медико-социальных факторов, как образование родителей, возраст матери, течение беременности и т.д. Установлено, что анализируемые некоторые медико-социальные факторы оказывают влияние на показатели физического развития новорожденных.

SUMMARY

HYGIENIC CHARACTERISTICS OF THE MEDICAL- SOCIAL STATUS OF MOTHERS OF TERM NEWBORNS

Arustamyan M.A.

YSMU, Department of Paediatrics No 1

Keywords: infants, physical development, medical and social factors.

The results of the study of medical and social factors affecting the formation of the physical development of infants living in the city of Yerevan are presented. The study present analysis

of the features of the formation of the physical development based on influence of such medical and social factors as the education of parents, the age of a mother, the duration of pregnancy, etc. It was detected that some of the analyzed medical and social factors have an impact on the indicators of infants' physical development.