

«Актуальные проблемы науки и образования»,
Франция (Марсель), 2-9 июня 2013 г.

Медицинские науки

**ДИНАМИКА ПРОЛАКТИНА
И ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ
ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ**

Хворостухина Н.Ф., Столярова У.В.

ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского» Минздрава РФ, Саратов,
e-mail: Khvorostukhina-NF@yandex.ru

Острый аппендицит (ОА) является самым распространенным хирургическим заболеванием органов брюшной полости у беременных (от 0,05–0,12 до 5,2%), требующий экстренного оперативного лечения (Стрижаков А.Н. и соавт., 2010). Трудности диагностики ургентной патологии при беременности способствуют росту деструктивных форм аппендицита, что увеличивает процент осложнений гестации. Согласно данным литературы, частота потери беременности при неосложненном аппендиците составляет от 2 до 17%, возрастает при перфорации отростка до 19,4–50,0%, а при развитии перитонита увеличивается до 90% (Шаймарданов Р.Ш. и соавт., 2010; Wu J.M. et al., 2005).

Цель: изучить влияние изменений концентрации пролактина у беременных после аппендэктомии на течение гестации.

Материал и методы исследования. Проведено комплексное обследование 78 беременных, прооперированных по поводу ОА при сроках гестации от 4 до 30 недель. Контрольную группу составили 37 женщин с физиологическим течением гестации. Концентрация пролактина в сыворотке крови беременных определялась методом иммуноферментного анализа с использованием коммерческих наборов фирмы «Био-Рад» до оперативного лечения, на 5–7 и 10–14 сутки после аппендэктомии. Учет результатов иммуноферментного определения гормона проводили на фотометре «Униплан» (фирма «Пикон», РФ). Пациентки группы сравнения ($n = 42$) получали после операции стандартный объем лечебно-профилактических мероприятий, направленный на пролонгирование беременности. В основной группе ($n = 36$) дополнительно был использован дискретный плазмаферез на 3 и 5 сутки после аппендэктомии (патент на изобретение № 2475277; бюлл. № 5 от 20.02.2013).

Результаты. Пациентки всех групп были сопоставимы по возрасту, срокам беременности, а так же наличию генитальной и соматической патологии. Срок гестации при поступлении беременных в стационар в большинстве наблюдений (40,5–41,7%) находился в пределах от 4 до 12 недель. Динамическое исследование про-

лактина у беременных с ОА показало возрастание его сывороточной концентрации в сравнении с контрольной группой, причем более выраженное увеличение (в 1,5–1,8 раза) отмечено на 5–7 сутки после аппендэктомии (группа сравнения; $P < 0,05$). По нашему мнению значительное возрастание пролактина является защитной реакцией организма женщины в ответ на болевой синдром и стресс, который обусловлен развитием хирургического заболевания и оперативным вмешательством. С другой стороны, высокие концентрации пролактина в сыворотке крови беременных после аппендэктомии оказывают блокирующее влияние на сократительную деятельность матки, несмотря на хирургическое вмешательство, что способствует прогрессированию беременности в данный период (до 7–10 суток послеоперационного периода). Падение уровня гормона в 2 раза и появление гипертонуса миометрия по данным ультразвукового исследования нами отмечено уже на 10–14 сутки после аппендэктомии у пациенток группы сравнения. При этом в большинстве случаев (65,9%), появлялись клинические признаки угрозы прерывания беременности, что требовало дальнейшего лечения пациенток в условиях акушерского или гинекологического отделений. Сравнительный анализ динамического исследования пролактина в основной группе показал, что после использования плазмафереза у беременных содержание гормона в сыворотке крови на 5–7 сутки после аппендэктомии было достоверно ниже аналогичных показателей группы сравнения. Кроме того, нами не отмечено резкого снижения пролактина на 10–14 сутки после аппендэктомии в основной группе. Сывороточная концентрация гормона у беременных основной группы достоверно не отличалась друг от друга во все сроки послеоперационного периода, при этом отсутствовала достоверная разница уровня пролактина в сравнении с показателем при физиологическом течении беременности аналогичных сроков гестации ($P > 0,05$). Дальнейшее наблюдение за беременными позволило выявить наибольший процент потерь беременности в группе сравнения: при развитии ОА при сроках гестации до 12 недель ($n = 17$) частота самопроизвольного выкидыша составила 41,2% ($n = 7$), неразвивающейся беременности 23,5% ($n = 4$). Благополучный исход беременности после аппендэктомии в группе сравнения констатирован лишь у 54,8% женщин ($n = 26$), при этом в 35,7% случаев беременность закончилась преждевременными родами при сроках

гестации от 30 до 36 недель. В основной группе проведение плазмафереза после аппендэктомии способствовало пролонгированию беременности во всех случаях.

Таким образом, дополнительное использование дискретного плазмафереза на 3 и 5 сутки по-

сле хирургического лечения ОА способствует сохранению стабильных концентраций пролактина у беременных во все сроки послеоперационного периода, что позволяет считать данный метод эффективным и безопасным способом профилактики потерь беременности после аппендэктомии.

Педагогические науки

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОГО ОБРАЗОВАНИЯ МОЛОДЕЖИ В РОССИИ

Хамитова Г.Ш.

ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный университет», Уфа, e-mail: bgu-hg@mail.ru, khamitova_gulnara@mail.ru .

Общеизвестно, что формирование личности человека есть процесс комплексного воздействия окружающих условий, в котором участвует вся совокупность факторов. И центральное место в воспитании, по мнению автора, занимает правовое образование и воспитание молодежи.

Принятие в декабре 2012 года нового закона «Об образовании» не только не прояснило ситуацию в отношении правового образования учащихся образовательных учреждений, но и создало еще больше пробелов в его регламентации. Прежде всего, законодатель изначально не уделил необходимого внимания правовой дисциплине в рамках школьной программы, сам, очевидно, не понимая до конца, к каким негативным последствиям может привести низкий уровень правового образования и воспитания молодого поколения, который будет способствовать широкому распространению правового нигилизма в молодежной среде.

Выпускники школ должны обладать основными необходимыми для жизни правовыми знаниями и навыками (например, владеть информацией, что впервые поступающим на работу выпускникам вузов не должен устанавливаться испытательный срок и пр.), уметь грамотно совершать элементарные юридические действия, в том числе, по защите нарушенных прав и свобод (к примеру, составить претензию недобросовестному продавцу, противостоять превышению служебных полномочий сотрудниками госорганов и пр.).

Если этого нет, происходит повсеместное попираание прав и свобод молодых граждан, неумение отстаивать их правомерными способами, в результате – нарушение ими же действующих законов и норм общества, и т.д. Происходит так называемая «цепная» реакция: ущемление прав и свобод индивида способствует формированию у него аналогичного типа поведения по отношению к другим членам общества, государственным структурам (неповиновение, нарушение запретов и предписаний и т.п.), что представляет собой угрозу членам общества, т.е. угрозу социальной безопасности.

Результаты социологического опроса 2 502 молодых человека в возрасте от 14 до 30 года (учащихся образовательных учреждений Москвы, Санкт-Петербурга, Костромы, Екатеринбург, Уфы, Октябрьского, Туймазы, Кумертау), проведенного автором в 2010–2012 гг. по специально разработанной анкете, показали, что 2,9% респондентов считают возможным для себя совершить правонарушение; у каждого пятого (21,3%) опрошенного решение данного вопроса зависит от ситуации; ни при каких обстоятельствах это недопустимо лишь для 6% молодых людей, а 7,9% учащихся отказываются от противоправного типа поведения лишь под угрозой наказания и наступления неблагоприятных последствий (судимости, проблем с последующим трудоустройством и пр.). И большая часть молодых респондентов (61,9%) могут совершить правонарушения, если к этому вынуждают обстоятельства.

Так, например, в Республике Башкортостан за 2011 год было зарегистрировано 30 598 лиц, совершивших преступления. Из них 14 028 человек составили молодые люди в возрасте до 30 лет, в том числе 1 660 учащихся, студентов. При этом 1 506 молодых преступников на момент совершения уголовно наказуемого деяния являлись несовершеннолетними [1]. То есть молодые люди составили практически половину (45,8%) от общего числа преступников. Это свидетельствует о том, что молодежь, являясь наиболее социально активной частью населения, принимает непосредственное участие и в совершении противоправных деяний. При этом 11,8% от общего числа молодых преступников составили учащиеся, студенты. Это является показателем того, что агенты социализации, в частности, образовательные учреждения, не обеспечивают молодому поколению необходимого и достаточного правового образования и воспитания, которые способствовали бы их законопослушному поведению.

Следовательно, молодые люди не уважают законы своего государства, не боятся преступать их, и, вероятно, даже не осознают в полной мере всех юридических, социальных последствий своих противоправных деяний. Это приводит к тому, что законопослушные граждане вынуждены жить в обществе, в котором не чувствуют себя в безопасности, не видят реальной защиты со стороны государства, и поэтому часто отстаивают свои нарушенные права и интересы противоправными способами.

Поэтому для направления поведения молодых граждан в законопослушное русло, предупрежде-