

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СРОК ПЕРВОЙ ЯВКИ В ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

И.Н. КОСТИН, Ч.Г. ГАГАЕВ, Т.В. СМИРНОВА, О.А. КУЗНЕЦОВА

Кафедра акушерства и гинекологии РУДН
117333, Москва, ул. Фотиевой, д. 6. Роддом № 25

На основании изучения медико-социальных характеристик 217 беременных с использованием корреляционного и факторного анализов (метод главных компонент, варимаксная ротация) выявлены факторы, коррелирующие со сроком постановки беременной на учет в женской консультации.

Концепция безопасного материнства рассматривается как совокупность социально-экономических, правовых и медицинских мероприятий, обеспечивающих рождение желанных и здоровых детей без отрицательного влияния на здоровье и жизнь женщины. Значительное место в ряду методов предотвращения неблагоприятных исходов беременности и родов занимает профилактика ургентных состояний в акушерстве. Эффективная профилактика подразумевает динамическое наблюдение за течением беременности и своевременную коррекцию его нарушений. Однако одним из условий адекватного мониторинга за течением беременности является своевременная явка беременной в лечебное учреждение.

На основании изучения медико-социальных характеристик 217 беременных с использованием корреляционного и факторного анализов (метод главных компонент, варимаксная ротация) выявлены факторы, коррелирующие со сроком постановки беременной на учет в женской консультации.

Все факторы, влияющие на срок первой явки или зависящие от нее, условно разделены на 3 группы: I группа - **анамнестические факторы**, II группа - **факторы, выявленные во время беременности**, III группа - **последствия**.

В результате факторного анализа (метод главных компонент) в группе анамнестических факторов сформированы 3 подгруппы (главных компонент - накопленная дисперсия - 55,35%). I подгруппа (**социобиологические факторы** - собственное значение - 1,93; общая дисперсия - 24,2%): *возраст начала половой жизни* (факторная нагрузка - 0,81), *образование женщины* (-0,70), *возраст беременной* (-0,59). II подгруппа (**социальные факторы** 1,39; 17,32%): *брачное состояние* (-0,59), *социальное положение* (-0,56). III подгруппа (**медицинское поведение** - 1,11; 13,88%): *частота обращения за медицинской помощью* (-0,79), *самопроизвольное прерывание беременности в анамнезе* (-0,65).

Среди факторов, проявляющихся в течение беременности, значительное влияние на срок первой явки имеет *отношение женщины к данной беременности* (собственное значение - 1,21; общая дисперсия - 40,21%): *желанность беременности* (-0,73), *попытки прервать беременность* (0,67).

Среди последствий поздней постановки на учет (собственное значение - 1,46; общая дисперсия - 36,86%) необходимо отметить: *высокую частоту преждевременных и запоздалых родов* (0,60), *нарушение режима вскармливания новорожденного* (0,68), *редкую обращаемость за медицинской помощью при заболевании ребенка* (0,55).

Таким образом, установлены основные социально-биологические факторы, влияющие на раннюю явку беременной в лечебное учреждение, что, в свою очередь, является залогом адекватного динамического наблюдения за течением беременности. Учет влияния этих факторов на медицинскую активность беременных позволит снизить уровень неблагоприятных исходов беременности и родов.

FACTORS INFLUENCING ON ANTENATAL BOOKING DATE

I.N. KOSTIN, CH.G. GAGAEV, T.V. SMIRNOVA, O.A. KUZNETZOVA

Obstetrics & Gynecology Department of PFUR. 117333, Moscow, Fotievoy st. 6

The factors correlating with term of the registration of pregnant in female dispensary are detected by study of midicosocial characteristics of 217 pregnant with use of the correlation and factor analyses (method of principal components, varimax rotation).