

УДК 619.2 : 330.59 : 304.3] : 303.443

М.А. Землянская

Образ жизни и медицинская активность беременных (по данным социологических опросов родильниц перинатального центра Хабаровского края)

*Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск
Контактная информация: Ю.В. Кирик, e-mail: ozd_fesmu@mail.ru*

Резюме

В статье представлены результаты проведенного социологического исследования цель, которого состояла в проведении сравнительного анализа субъективного мнения родильниц физиологического и наблюдательного отделений перинатального центра о ведении ими здорового образа жизни и медицинской активности в период беременности. Данные собраны с помощью специально разработанной анкеты, состоящей из 42 вопросов. Исследование проведено в 2019 году в Перинатальном центре Хабаровского края. В исследовании приняли участие 140 человек. Результаты исследования проанализированы с помощью относительных и средних величин. Выявлены достоверные статистические различия субъективного мнения родильниц физиологического и наблюдательного отделений.

Ключевые слова: образ жизни, медицинская активность, родильницы субъективное мнение.

M.A. Zemlyanskaya

Lifestyle and medical activity of pregnant women (according to sociological surveys of puerperas in Perinatal center of the Khabarovsk Territory)

Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

The article presents the results of a sociological study, the purpose of which was to conduct a comparative analysis of the subjective opinion of women in childbirth of the physiological and observational departments of the Perinatal center about their healthy lifestyle and medical activity during pregnancy. The data was collected using a specially designed questionnaire consisting of 42 questions.

The study was conducted in 2019 at the Perinatal Center of the Khabarovsk Territory. The study involved 140 people. The results of the study were analyzed using relative and average values. Significant statistical differences in the subjective opinion of the puerperas of the physiological and observational departments were revealed.

Key words: population of Japan, elderly population, number of patients, medical care provision system, issues in medical care

Введение

В настоящее время демографическая ситуация в России стала одной из самых главных социально-экономических проблем нашего общества. На протяжении нескольких десятилетий в России ощущимо ослабление института семьи, снижение рождаемости, сохраняются высокие показатели не только младенческой, но и материнской смертности в результате осложнений беременности, родов, послеродового периода. Демографические процессы, происходящие в нашей стране, имеют выраженный негативный характер [2, 3, 4, 7].

Главными причинами описанной демографической ситуации являются общее неблагоприятное социально-экономическое положение семьи, образ жизни, влияние неблагоприятных факторов окружающей среды, недостаточный уровень развития сети здравоохранения и др. [1, 5, 6, 7].

Резкое снижение качества жизни населения, рост наркомании и алкоголизма пагубно влияет на здоровье будущих матерей и детей. Забота о своем здоровье и здоровье будущего поколения должна являться самой высокой ценностью населения. Своевременная постановка беременных на учет в ЖК, обращение за качественной медицинской помощью, ведение здорового образа жизни –

все это должно быть обязательным условием при планировании детей [1, 5, 6].

Цель исследования: по данным социологического опроса сравнить мнение родильниц физиологического и наблюдательного отделений перинатального центра о ведении ими здорового образа жизни и медицинской активности в период беременности.

Задачи исследования

1) изучить медико-демографическую характеристику родильниц физиологического и наблюдательного отделений перинатального центра, 2) оценить образ жизни женщин двух групп по данным социологического опроса, 3) изучить медицинскую активность женщин в период беременности.

Материал и методы

Для проведения социологического исследования объектом наблюдения определены родильницы краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Перинатальный центр» Министерства здравоохранения Хабаровского края. Участники опроса распределены на две группы: 1) родильницы физиологического отделения; 2) родильницы наблюдательного отделения. Исследование и регистрация единиц наблюдения осуществлялась с использованием выборочного метода наблюдения с мая по декабрь 2019 года. Организация извлечения единиц отбора из генеральной совокупности проводилась в порядке простой случайной выборки. Объем формируемой выборочной совокупности составил 140

Образ жизни и медицинская активность беременных (по данным социологических ...

участников, из них 80 родильниц физиологического отделения (I группа) и 60 родильниц обсервационного отделения (II группа).

Инструмент сбора данных представлял собой вопросник, разработанный в соответствии с целью проводимого исследования. Разработанная автором анкета включила в себя 42 вопроса, и состояла из трех разделов: вводная, основная и биографическая. В вводной части анкеты представлено обращение к респонденту, определены цель опроса, условия анонимности опроса, правила заполнения анкеты, направления использования результатов. В основной части содержались вопросы об образе жизни респондентов в период беременности, медицинской активности во время беременности, качестве медицинской помощи в женских консультациях. В биографической части анкеты включены вопросы о социально-демографических данных участниц опроса. В анкете определены три вида вопросов: закрытые, полужакрытые, открытые.

Анкеты участниками опроса были заполнены анонимно, они были уверены в конфиденциальности информации. Анкеты заполнялись в присутствии исследователя-анкетера в Перинатальном центре.

Результаты исследования проанализированы с помощью описательной и аналитической статистики. Исследовате-

лем использованы относительные и средние величины, критерий Фишера (F – критерий). Достоверные различия между группами принимались при $p < 0,05$. Все переменные каждой исследуемой группы были проверены на нормальное распределение. Для изучения нормального распределения изучаемой случайной величины использовали критерий Левина (Levene). Анализ данных проводился с использованием SPSS 14 версии.

Обсуждение результатов

При изучении медико-демографического статуса родильниц перинатального центра физиологического (I группа) и обсервационных (II группа) отделений получены следующие статистические данные.

Средний возраст родильниц физиологического отделения составил $28,2 \pm 0,8$ лет, родильниц обсервационного отделения $23,8 \pm 1,0$ лет ($F > 3,6$; $p < 0,001$).

Среди родильниц физиологического отделения большинство женщин состоят в официальном браке ($83,3 \pm 4,1\%$). В гражданском браке живет каждая десятая женщина ($10,0 \pm 3,3\%$). Никогда не состояли в браке или находятся в разводе $3,3\%$ и $3,4\%$ соответственно. Среди родильниц обсервационного отделения состоит в официальном браке лишь каждая третья женщина ($30,0 \pm 5,9\%$). В гражданском браке живет каждая вторая женщина ($42,5 \pm 6,3\%$). Не были замужем $22,5 \pm 5,3\%$, в разводе $5,0\%$ ($F > 2,3$; $p < 0,001$).

Среднее количество беременностей у родильниц физиологического отделения составило $2,77 \pm 1,8$, среднее количество беременностей, закончившихся родами $1,96 \pm 1,1$. У родильниц наблюдательного отделения среднее количество беременностей составило $3,22 \pm 1,2$ среднее количество беременностей, закончившихся родами $2,55 \pm 1,0$ ($F > 1,3$; $p < 0,1$; $F > 2,5$; $p < 0,01$).

Среднее число детей у женщин I группы составило $1,95 \pm 1,2$, у женщин II группы $2,67 \pm 1,3$ ($F > 7,2$; $p < 0,001$).

Более половины родильниц физиологического отделения планировали настоящую беременность ($78,3 \pm 4,5\%$), у четверти женщин настоящая ($21,7 \pm 4,5\%$) беременность не была запланирована. Напротив, большинство родильниц наблюдательного отделения не планировали настоящую беременность ($70,0 \pm 5,9\%$) и лишь треть участниц опроса ($30,0 \pm 5,9\%$) ее планировали ($F > 5,4$; $p < 0,001$). (Рис.1).



Рис. 1. Планирование настоящей беременности родильницами физиологического и наблюдательного отделений (%)

При исследовании места жительства респондентов выявлено, что в городском центре проживает более половины родильниц физиологического отделения ($76,7 \pm 4,6\%$) и $52,5 \pm 6,4\%$ родильниц об-

сервационного отделения ($F > 3,1$; $p < 0,001$).

По данным социологического вопроса среди респондентов I группы высшее образование имеют чуть более половины женщин ($53,3 \pm 5,5\%$), среднее специальное каждая третья женщина ($30,0 \pm 5,1\%$) и среднее образова-

ние 16,7±4,8%. Респонденты II группы высшее образование имеет лишь каждая шестая женщина (16,9±5,5%), менее половины женщин имеют среднее специальное и среднее образование (40,0±6,3% и 42,1±6,2% соответственно) ($F > 4,01$; $p < 0,001$).

Исследование показало, что большая часть родильниц физиологического отделения проживают в благоустроенной собственной квартире (86,0±3,8%), в частном доме проживают 5,0% и 6,7% в съемном жилье. Роженицы наблюдательного отделения имеют собственную благоустроенную квартиру в 47,5±6,4% случаев, в частном доме проживают 37,5±6,2%, съемное жилье имеют 15,0±4,5% женщин ($F > 8,3$; $p < 0,001$).

Средний уровень дохода на одного члена семьи для респондентов I группы составил 20 тысяч рублей, для респондентов II группы 15 тысяч рублей ($F > 8,3$; $p < 0,001$).

Характеризуя медико-демографический статус родильниц перинатального центра можно отметить следующее. Между исследуемыми группами респондентов выявлены достоверные статистические различия в возрасте. Родильницы физиологического отделения на 5 лет старше родильниц наблюдательного отделения. Согласно полученным данным подавляющее большинство родильниц физиологического отделения

находятся в браке (официальном гражданском союзе). И лишь треть женщин наблюдательного отделения заключили официальный союз с партнером ($p < 0,001$), что говорит о низкой их материальной и моральной защищенности при рождении ребенка и дальнейшего его воспитания.

Между исследуемыми группами выявлены достоверные статистические различия по количеству детей у женщин. У родильниц физиологического отделения в среднем два ребенка, у родильниц наблюдательного отделения – три ребенка. Женщины физиологического отделения отметили, что всего беременностей у них было три, закончились родами две, у женщины наблюдательного отделения было три беременности, закончилось родами три ($p < 0,001$) Настоящую беременность планировали более половины родильниц физиологического отделения, напротив большинство женщин наблюдательного отделения ее не планировали ($p < 0,001$).

Также между исследуемыми группами выявлены достоверные статистические различия по уровню образования, месту жительства, уровню дохода на одного члена семьи. Более половины женщин физиологического отделения имеют высшее образование, проживают в городе, подавляющее большинство проживает в благоустроенной собственной квартире. Средний уровень дохода на одного члена семьи двадцать тысяч рублей. Среди родильниц наблюдательного отделения только половина проживает в городе, менее четверти женщин

имеет высшее образование и меньше половины живут в благоустроенной квартире. Средний уровень дохода на одного члена пятнадцать тысяч рублей.

Таким образом, участвующие в социологическом опросе женщины физиологического и наблюдательного отделений перинатального центра отличаются по медико-демографическому статусу. Социально-экономический статус женщин физиологического отделения статистически достоверно выше женщин наблюдательного отделения.

На следующем этапе медико-социологическое исследования нами изучено субъективное мнение рожениц о состоянии своего здоровья во время беременности и введении ими здорового образа жизни.

Более половины опрошенных женщин физиологического отделения оценили свое здоровье во время беременности как «хорошее» (61,7±5,3%), «отличное» и «очень хорошее» отметила каждая десятая женщина (10,0±3,3 % и 10,1±3,3% соответственно). Каждая шестая считает, что здоровье было удовлетворительным (16,5±4,1%). И одна из 100 опрошенных отметила неудовлетворительное состояние здоровья в период беременности (1,0%). В свою очередь, чуть более половины женщин наблюдательного отделения считают, что состояние их здоровья во время беременности было «очень хо-

рошим» (57,5±6,3%), у каждой третьей «хорошее» (32,5±6,0%) и у каждой десятой «отличное» (10,0±3,3%) ($F>5,5$; $p<0,001$).

При изучении субъективного мнения женщин о наличии у них хронических заболеваний получены следующие результаты. Из всех опрошенных рожениц физиологического отделения отметили, что имеют хронические заболевания 46,2±5,5%, рожениц наблюдательного отделения 100% ($F>13,2$, $p<0,001$).

В структуре хронических заболеваний у женщин I группы на первом месте стоят болезни эндокринной системы (32,4±5,1%), на втором месте болезни глаза (29,7±5,0%), на третьем месте – болезни мочеполовой системы (24,3±4,6%), на четвертом месте – болезни сердечно-сосудистой системы (8,1%), на пятом месте – болезни пищеварительной системы (5,4%). В структуре ответов опрошенных женщин наблюдательного отделения на первом месте стоят болезни пищеварительной системы (41,5±6,3%), на втором месте – болезни эндокринной системы (29,2±5,8%), на третьем месте болезни сердечно-сосудистой системы (16,9±4,7%), четвертом месте болезни глаза (10,8%), пятом месте – болезни мочеполовой системы (1,5%) ($F>3,6$; $p<0,001$).

Более половины женщин физиологического отделения (60,1±5,3%) считают, что на протяжении длительного времени мотивированы и ведут здоровый образ жизни, 8,3±2,8% женщин следовали здоровому образу жизни только во время беременности, и каждая тре-

тъя женщина ($31,6 \pm 5,1\%$) отметила, что соблюдают здоровый образ жизни время от времени. Среди женщин обсервационного отделения всего $5,0\%$ женщин отметили, что постоянно ведут здоровый образ жизни, в течение беременности соблюдали здоровый образ жизни только

$7,5\%$ женщин, время от времени ведут здоровый образ жизни $22,5 \pm 5,3\%$ участниц опроса. Никогда не вели здоровый образ жизни $25,0 \pm 5,5\%$ респондентов. Менее половины женщин только собираются начать изучать и следовать ЗОЖ ($40,0 \pm 6,3\%$) ($F > 4,4$; $p < 0,001$). (Рис.2).

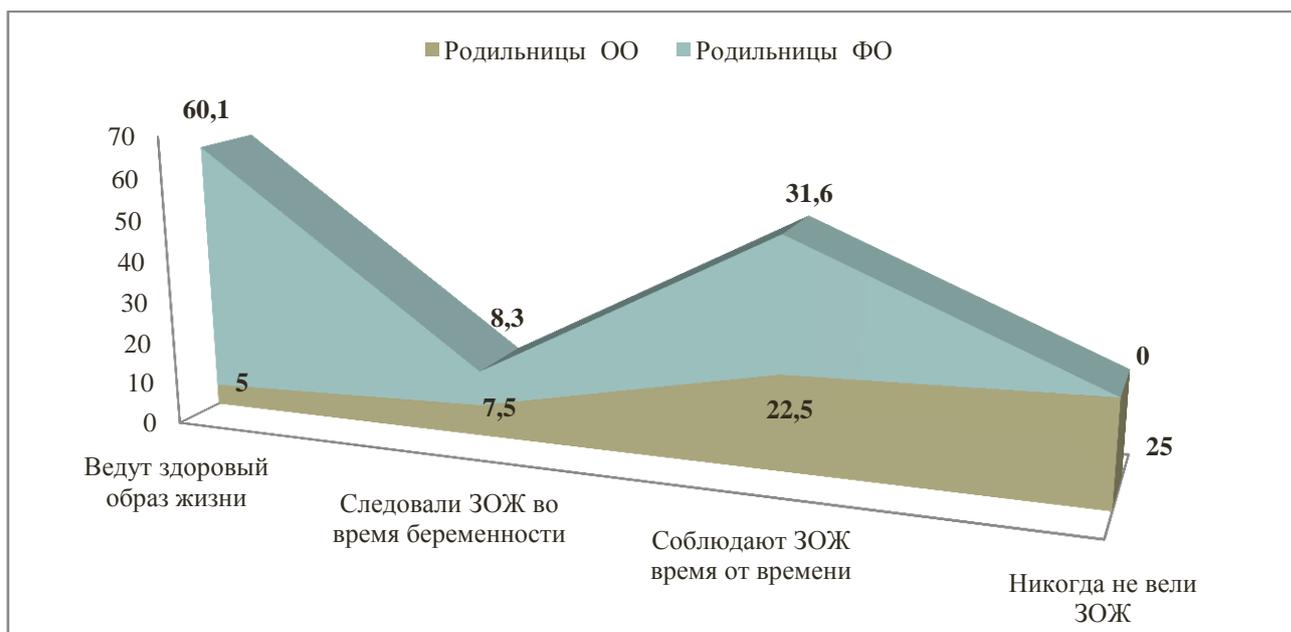


Рис. 2. Соблюдение здорового образа жизни роженицами физиологического и обсервационного отделений (%)

Изучение субъективного мнения участниц опроса их пристрастий к вредным привычкам показало следующие результаты. Большинство рожениц физиологического отделения никогда не пробовали табачные изделия ($88,3 \pm 3,7\%$). В единичных случаях курили $6,7\%$ участниц опроса. Время от времени употребляют табачные изделия $5,0\%$ респондентов. Напротив, роженицы обсервационного отделения отметили, что курят очень много и часто $2,5\%$ и $40,0 \pm 6,3\%$

соответственно. Время от времени употребляют табачные изделия четверть опрошенных ($25,0 \pm 5,5\%$). В единичных случаях курила каждая десятая участница опроса ($10,0 \pm 3,3\%$). Никогда не пробовали табачные изделия $22,5 \pm 5,3\%$ женщин обсервационного отделения ($F > 9,7$; $p < 0,001$).

Треть рожениц физиологического отделения отметили, что никогда не употребляли алкогольные напитки ($35,5 \pm 5,2\%$). Несколько раз в год, по праздникам выпивают алкогольные напитки $36,7 \pm 5,3\%$ респондентов. Ежеме-

сечно выпивают четверть женщин (25,0±4,7%) и еженедельно 3,3% респондентов. Чуть более половины женщин (52,5±6,4%) наблюдационного отделения отметили, что не употребляют алкогольные напитки. Четверть респондентов (25,0±5,5%) выпивают алкогольные напитки несколько раз в год, по праздникам. Ежемесячно выпивают 12,5±4,1%, еженедельно – 7,5% женщин ($F > 0,57$; $p < 0,56$).

Проанализировав субъективное мнение респондентов, приверженности к занятиям физической культуры и спорту, получили следующие статистические результаты. Более половины родильниц физиологического отделения (65,0±5,2%) в повседневной жизни не занимаются физической культурой. Каждая седьмая опрошенная (15,0±3,8%) для укрепления здоровья систематически использует бег и ходьбу. В спортивной зале занимаются 13,3±3,7% опрошенных, ходят в бассейн 5,0% и ходят на йогу 1,7% женщин. Преимущественно большинство родильниц наблюдационного отделения (87,5±4,2%) отметили, что физической культурой не занимаются. В спортивной зале занимаются 7,5% опрошенных, ходят в бассейн и на йогу 2,5% и 2,5% соответственно ($F > 1,5$; $p < 0,1$).

Исследование мнения респондентов об их режиме питания получены следующие данные. Среди родильниц физио-

логического отделения среднее количество приемов пищи в течение дня составило 3,72±0,9, родильниц наблюдационного отделения 2,95±0,8 ($F > 4,37$; $p < 0,001$).

Таким образом, согласно субъективному мнению женщин физиологического и наблюдационного отделения перинатального центра состояние своего здоровья во время беременности они оценили достоверно статистически отлично. Из всех участников опроса женщин физиологического отделения считают, что чувствовали себя плохо во время беременности семнадцать из ста опрошенных. Среди женщин наблюдационного отделения таких не было. Все себя чувствовали хорошо. Вместе с тем, наличие у себя хронических заболеваний отметили все женщины наблюдационного отделения, также считают менее половины опрошенных женщин физиологического отделения.

Результаты исследования показали достоверные статистические различия соблюдения здорового образа жизни женщинами в двух исследуемых группах. Мотивированы и ведут здоровый образ жизни более половины женщин физиологического отделения, и всего пять человек из ста опрошенных женщин наблюдационного отделения.

Исследуемые нами пристрастия к таким вредным привычкам как алкоголь и курение результаты исследования показали, что значимых различий в употреблении алкоголя между исследуемыми группами не выявлено. Более половины женщин двух исследовательских

групп употребляют алкоголь вне беременности. Пристрастия к курению среди женщин в двух группах напротив статистически достоверно различно. Подавляющее большинство родильниц никогда не курят, более половины родильниц обсервационного отделения курительщики.

Между исследуемыми группами выявлены достоверные статистические различия вовлеченности к занятиям физической активности в их повседневной жизни. Тем не менее, большинство родильниц физиологического отделения и подавляющее большинство родильниц обсервационного отделения вообще не занимаются тренировкой мышц своего тела.

Режим питания женщин также статистически достоверно отличается. У женщин физиологического отделения в среднем четырехразовое питание, у женщин обсервационного отделения трехразовое питание.

Таким образом, субъективное мнение родильниц о состоянии своего здоровья во время беременности и введении ими здорового образа жизни достоверно различается. Женщины физиологического отделения лучше следят за своим здоровьем и ведут здоровый образ жизни. Несмотря на это, можно отметить низкие

показатели физической активности всех групп женщин.

На третьем этапе исследования изучена медицинская активность женщин во время беременности. Социологическое исследование показало следующее. Подавляющее большинство родильниц физиологического отделения (83,3±4,1%) встали на учет в женской консультации при сроке беременности до 12 недель, при сроке с 13 до 15 недель – 6,7%, с 16 до 20 недели – 8,3%, после 20 недели – 1,7%. Менее половины родильниц (45,0±6,7%) обсервационного отделения сообщили о том, что не вставали на учет в женскую консультацию по беременности. При сроке беременности до 12 недель встали на учет треть женщин (27,5±5,7%), с 13 до 15 недель – 12,5±4,1%, с 16 до 20 недели – 5,0%, после 20 недели – 10,0±3,3% ($F > 8,1$; $p < 0,001$). (Рис.3).

Подавляющее большинство респондентов I группы (93,3±2,7%) прошли плановое УЗИ в период гестации трехкратно. Один раз проходили плановое УЗИ – 1,7% респондентов, не помнят сколько раз делали ультразвуковое исследование 5,0% женщин. Среди респондентов II группы 42,5±6,3% женщин ни одного раза не проходили плановое УЗИ в период беременности. Троекратно делали ультразвуковое исследование – 55,0±6,1% женщин, два раза – 2,5% ($F > 6,6$; $p < 0,001$).

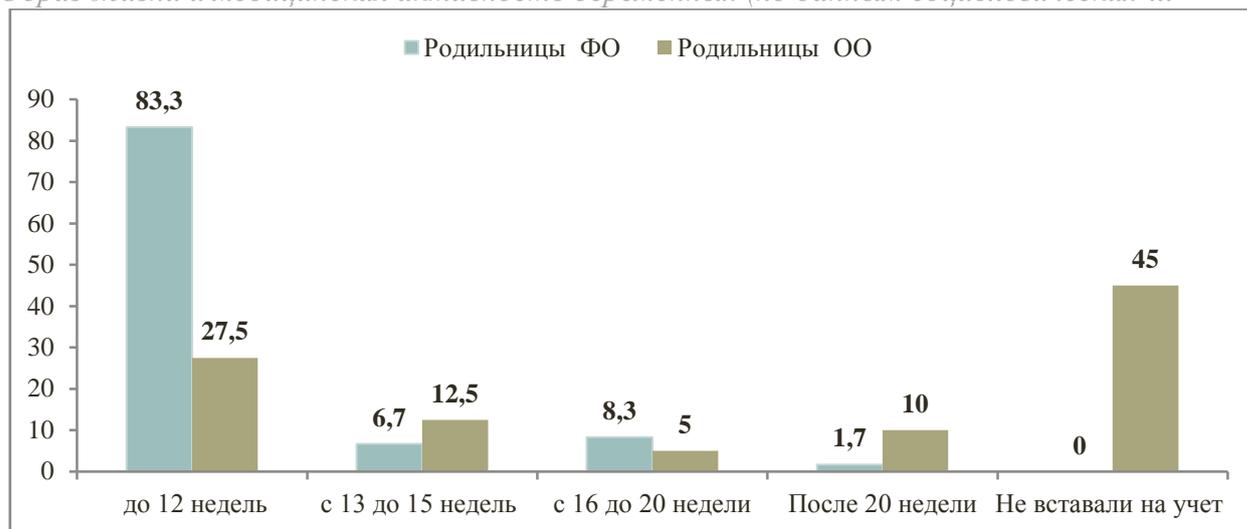


Рис. 3. Субъективное мнение респондентов о постановке на учет в женскую консультацию по беременности (%)

Социологический анализ показал, что в период беременности родильницы физиологического отделения во всех случаях наблюдались у акушера-гинеколога женской консультации (100%). Осмотр другими специалистами представлен следующими статистическими данными: визит у терапевта составил – 65,0±5,2%, стоматолога – 60,0±5,4%, офтальмолога –

61,7±7,8%, отоларинголога – 56,7±5,4%. Среди родильниц наблюдационного отделения у акушера-гинеколога женской консультации наблюдались чуть более половины (57,5%). Посещение терапевта составило – 32,5±6,0%, стоматолога – 15,0±4,5%, офтальмолога – 25,0±5,5%, отоларинголога – 22,5±5,3% ($F > 3,5$; $p < 0,008$). (Рис.4).

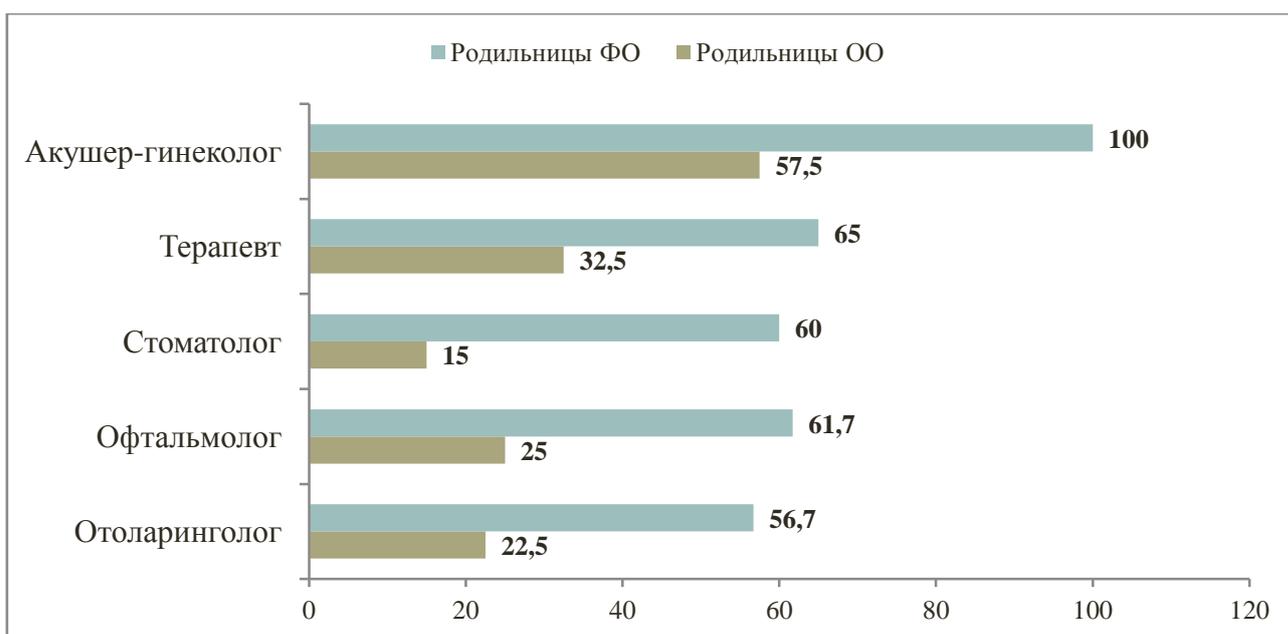


Рис. 4. Осмотр специалистами во время беременности женщин (%)

Треть респондентов I группы отмечают, что в течение беременности чувствовали себя отлично ($36,7 \pm 5,3\%$), чуть менее половины считают, что их состояние было хорошим ($48,3 \pm 5,5\%$), удовлетворительно себя чувствовали - $6,7\%$, очень плохо - $8,3\%$. Оценки респондентов II группы распределились следующим образом. Отлично в период беременности чувствовали себя - $17,5 \pm 4,8\%$ женщин, хорошо - $15,0 \pm 4,5\%$, удовлетворительно - $22,5 \pm 5,3\%$, неудовлетворительно - $32,5 \pm 6,0\%$, очень плохо - $12,5 \pm 3,5\%$ ($F > 4,6$; $p < 0,001$).

Более половины женщин ($68,3 \pm 5,1\%$) физиологического отделения отмечают, что в течение беременности проявлялись заболевания и патологические состояния, которые ставили под угрозу здоровье женщины и развитие плода. У трети женщин ($31,7 \pm 5,1\%$) беременность протекала без патологии. Женщины наблюдательного отделения проявление патологии беременности отмечают в $95,0 \pm 2,8\%$, ее отсутствие только $5,0\%$ ($F > 7,9$; $p < 0,001$).

При проявлении патологии беременности врачи женских консультаций направляли на госпитализацию $55,0 \pm 5,4\%$ женщин физиологического отделения, среди которых $46,7 \pm 5,5\%$ женщин были госпитализированы, $8,3 \pm 0\%$ женщин отказались от стационарного лечения. В группе женщин наблюдательно-

го отделения направлены были на госпитализацию $30,0 \pm 5,9\%$ респондентов, среди которых $15,0 \pm 4,5\%$ были госпитализированы и $15,0 \pm 4,5\%$ отказались от стационарного лечения ($F > 3,1$; $p < 0,001$).

Изучение удовлетворенности респондентов доступностью и качеством работы женской консультации показали следующее. Половина опрошенных женщин физиологического отделения ($50,0 \pm 5,5\%$) считают, что запись к акушеру-гинекологу была доступна на ближайшие один - два дня. Треть респондентов отметили, что ожидание консультации составляло в течение одной недели ($26,7 \pm 4,8\%$), каждая десятая женщина приема ждала в течение двух или трех недель ($10,0 \pm 3,3\%$ и $11,7 \pm 3,4\%$ соответственно) и одного месяца $1,7\%$. Чуть менее половины женщин наблюдательного отделения ($45,0 \pm 6,3\%$) не ответили на вопрос о времени ожидания консультации у акушера-гинеколога женской консультации или поликлиники. Четверть ($25,0 \pm 5,5\%$) женщин считают, что запись к врачу была доступна на ближайшие одни - два дня. Каждая десятая женщина приема ждала в течение двух или трех недель ($12,5 \pm 4,1\%$ и $12,5 \pm 4,1\%$ соответственно) и одного месяца - $5,0\%$ ($F > 5,7$; $p < 0,001$). (Рис.5).

Респонденты I и II групп в основном удовлетворены работой регистратуры женской консультации и дают оценку $4,0 \pm 1,0$ и $4,2 \pm 1,1$ балла соответственно (по пятибалльной шкале) ($F > 0,5$; $p < 0,5$).

Родильницы физиологического отделения не совсем удовлетворены качеством приема участкового акушера-гинеколога, оценивают работу врача на $3,9 \pm 1,2$ балла. Родильницы обсервацион-

ного отделения в основном удовлетворены работой врача и дают оценку $4,4 \pm 0,6$ балла ($F > 2,3$; $p < 0,02$).

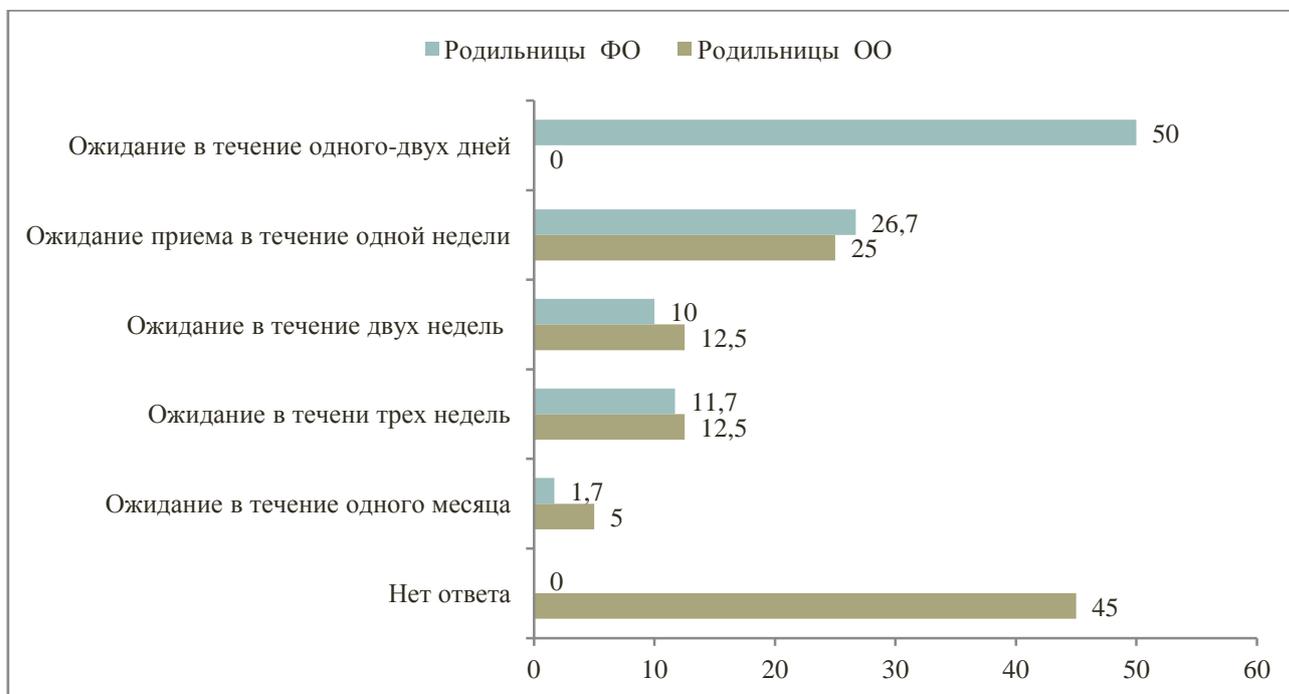


Рис. 5. Субъективное мнение женщин о доступности приема акушера-гинеколога в период беременности (%).

Субъективное мнение родильниц о медицинской активности в период беременности достоверно отличается. Согласно полученным результатам подавляющее большинство женщин физиологического отделения встали на учет в женскую консультацию в ранние сроки. Среди женщин обсервационного отделения встали на учет до 12 недель лишь треть. Чуть менее половины вообще не наблюдались в женской консультации. Трехкратно плановое УЗИ в период гестации прошли 93 женщины из ста опрошенных женщин физиологического отделения и чуть более половины женщин

обсервационного отделения. Менее половины родильниц обсервационного отделения вообще не делали УЗИ. В течение всей беременности наблюдались у акушера-гинеколога в женской консультации все женщины физиологического отделения и чуть более половины женщин обсервационного отделения. Беременность протекала с патологией у трети женщин физиологического отделения и 95 женщин из ста опрошенных у женщин обсервационного отделения. Более половины женщин с патологией беременности были направлены на госпитализацию, и почти все госпитализировались. Среди женщин обсервационного отделения треть женщин с патологией бе-

ремени были направлены на госпитализацию и госпитализированы только половина. Менее четверти женщин физиологического и наблюдательного отделения считают малодоступной прием в женской консультации. Между группами не выявлено достоверных статистических различий удовлетворенностью работой женской консультации. Все женщины в основном удовлетворены.

Таким образом, между исследуемыми группами выявлены достоверные статистические различия медицинской активности женщин в период беременности. Отмечается очень низкая медицинская активность родильниц наблюдательного отделения. Это можно объяснить с одной стороны низкой социальной грамотностью женщин, с другой стороны малодоступной акушерско-гинекологической помощью в отдаленных районах края. Для получения достоверных выводов необходимо провести дополнительные исследования.

Заключение

Согласно проведенному медико-социологическому исследованию можно сделать следующие выводы:

1. На основании полученных результатов выявлены статистически достоверные различия медико-демографического статуса женщин физиологического и наблюдательного

отделений перинатального центра. Социально-экономический статус женщин физиологического отделения статистически достоверно выше женщин наблюдательного отделения ($p < 0,001$).

2. Результаты исследования показали достоверные статистические различия соблюдения здорового образа жизни женщинами в двух исследуемых группах. Мотивированы и ведут здоровый образ жизни $60,1 \pm 5,3\%$ женщин физиологического отделения, и всего пять человек из ста опрошенных женщин наблюдательного отделения ($p < 0,001$).
3. Выявлены достоверные статистические различия субъективного мнения женщин в двух исследуемых группах о наличии хронических заболеваний. Отметим у себя хроническую патологию $46,2 \pm 5,5\%$, родильниц физиологического отделения и 100% родильниц наблюдательного отделения ($p < 0,001$).
4. Выявлены достоверные статистические различия в ответах респондентов о медицинской активности. В срок до 12 недель беременности на учет в женскую консультацию поставлены $83,3 \pm 4,1\%$ женщин физиологического отделения и $27,5 \pm 5,7\%$ женщин наблюдательного отделения ($p < 0,001$). Менее половины родильниц ($45,0 \pm 6,7\%$) наблюдательного отделения не вставали вообще на учет в женскую консультацию по беременности.

5. Более половины женщин ($68,3 \pm 5,1\%$) физиологического отделения отмечают, что в течение беременности проявлялись заболевания и патологические состояния, которые ставили под угрозу здоровье женщины и развитие плода Женщины обсервационного отделения проявление патологии беременности отмечают в $95,0 \pm 2,8\%$, ее отсутствие только $5,0\%$ ($p < 0,001$).
 6. Возможность записаться к акушеру-гинекологу от одного дня до пяти дней отметили $77,2 \pm 4,6\%$ женщин физиологического отделения и $25,0 \pm 5,5\%$ женщин обсервационного отделения ($p < 0,001$).
 7. Медицинская активность женщин физиологического отделения в период беременности нами оценивается высокой, женщин обсервационного отделения очень низкой ($p < 0,001$).
- demographia.ru. — 2008. — Режим доступа: <http://isFina.msu.ru/publications/article/5326825/>. 1
2. Вишневский, А. Г. Время демографических перемен: избр. ст. / А. Г. Вишневский; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2015. — 517, [3] с. 2
 3. Даренский Р.Н. Проблема демографии в современной России // Энигма. 2019. Т. 1. № 8-1. С. 287-292. 3
 4. Жданова Ю.В. Демографическая ситуация в современной России и пути ее преодоления // Международный журнал экспериментального образования. — 2010. — № 4. — С. 12-13;
 5. Левина Е. И. Институт семьи в современной демографической ситуации в России // Вестник Тамбовского университета. - Серия: Гуманитарные науки. - № 12. - 2008. - С. 483—488. 4
 6. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. — 2-е изд. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 512 с.: ил - 5
 7. Улумбекова Г.Э. Демография и показатели здоровья населения России // Российский психиатрический журнал. - 2010. - № 2.- С. 28-35. 6

Исследование выполнено под научным руководством к.м.н., доцента кафедры общественного здоровья и здравоохранения Дальневосточного государственного медицинского университета Ю.В. Кирик

Список литературы

1. Антонов А. И. Институциональный кризис семьи и возможности его преодоления в России (часть 1) //

8.