

УДК 518.2:613.84:612.392.64]-057.87

© Ю. Ю. Бобик, І. І. Бабинець, 2013.

ВПЛИВ ТЮТЮНОПАЛІННЯ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ СТУДЕНТОК НА ТЛІ ПРИРОДНОГО ЙОДНОГО ДЕФІЦИТУ

Ю. Ю. Бобик, І. І. Бабинець

Кафедра охорони материнства та дитинства (зав. – професор Ю. Ю. Бобик), Інститут післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет»; 88000, Україна, м. Ужгород, вул. Собранецька, 150; E-mail: ipod@univ.uzhgorod.ua

EFFECTS OF TOBACCO SMOKING ON THE COURSE OF PREGNANCY IN FEMALE STUDENTS ON THE BACKGROUND OF NATURAL IODINE DEFICIENCY

Y. Y. Bobik, I. I. Babynets

SUMMARY

The purpose of the research was to investigate the influence of smoking on female students, who come from the Transcarpathian region and have a moderate iodine deficiency, during pregnancy. A poll of 1248 respondents of higher educational establishments and 532 pregnant women showed that the smoking prevalence among students was 11,0% of boys and 19,1% of girls. 44,9% of them continue smoking during pregnancy.

Smoking pregnant students with thyroid disease are at a high risk of deviation from the normal course of pregnancy not only with reference to the control group but also compared to smokers without extragenital pathology. The main complications of pregnancy were iron deficiency anemia (80,0% и 60,0%, $p<0,05$), toxemia of the first half of the pregnancy (44,0% и 32,0%), threatened miscarriage (54,0% и 44,0%) and fetal intrauterine growth retardation (34,0% и 20,0%, $p>0,05$).

The results point to suitability of introducing methods of tobacco dependence treatment into the practice of obstetric aid institutions.

ВЛИЯНИЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ У СТУДЕНТОК В УСЛОВИЯХ ПРИРОДНОГО ЙОДОДЕФИЦИТА

Ю. Ю. Бобик, И. И. Бабинец

РЕЗЮМЕ

Целью работы являлось исследование влияния табакокурения у студенток Закарпатской области на течение беременности в условиях умеренного йододефицита. Проведенный опрос 1248 студенток высших учебных заведений и 532 беременных свидетельствует, что распространённость курения среди студенток составляет 11,0% у юношей и 19,1% у девушек. 44,9% из них продолжают курить и во время беременности.

Курящие беременные студентки с заболеваниями щитовидной железы являются группой высокого риска относительно отклонений от нормального течения беременности не только по отношению к контрольной группе, но и по отношению к курящим беременным без экстрагенитальной патологии. Основными осложнениями являлись железодефицитная анемия (80,0% и 60,0%, $p<0,05$), токсикозы первой половины беременности (44,0% и 32,0%), угроза прерывания беременности (54,0% и 44,0%), а также задержка внутриутробного развития плода (34,0% и 20,0%, $p>0,05$).

Полученные результаты указывают на целесообразность внедрения в практику родовспомогательных заведений методов лечения табакозависимости.

Ключові слова: вагітність, паління, йододефіцитні захворювання.

Стан репродуктивного здоров'я в Україні викликає занепокоєння, оскільки він не відповідає світовим стандартам [3]. Тому дослідження репродуктивного здоров'я різних верств населення, перш за все молоді, є надзвичайно актуальним. Особливий контингент складають студенти. Серед негативних факторів, які впливають на їх репродуктивне здоров'я слід відзначити нерідко незапланованість вагітності, необхідність її суміщення із навчанням у вищому навчальному закладі, а часом і з роботою, проживанням у гуртожитку, тривалою роботою за комп'ютером [4]. Однак одним із найбільш негативних факторів є паління, яке, не дивлячись на багаторічні зусилля, не має тенденції до зниження.

За даними ВООЗ, на нашій планеті палять 12,0% жінок. Україна відноситься до країн з високим рівнем розповсюдженості паління серед жіночого населення, особливо серед вікової групи до 29 років (31,0%).

Особливе занепокоєння викликає той факт, що значна кількість жінок продовжує палити і під час вагітності.

Відомо негативний вплив тютюнопаління на перебіг гестаційного процесу [7] та психоемоційний стан вагітних [1, 4], а також гормональний статус [5].

Останнє особливо небезпечно для регіонів ендемічних за вмістом йоду у навколишньому середовищі, до яких відноситься і Закарпатська область [2].

Метою роботи було дослідити вплив тютюнопаління у студенток на перебіг вагітності в умовах помірного йодного дефіциту.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Для визначення частоти паління було опитано 1248 студентів вищих навчальних закладів та 532 вагітних віком від 18 до 22 років Закарпатської області, які перебували на обліку по вагітності в жіночих консультаціях за період 2010-2012 рр. Проведено клініко-статистичний аналіз 446 індивідуальних карт вагітних. На підставі цього було сформовано 3 групи жінок: 1 – палять, щитовидна залоза в межах норми (50); 2 – не палять, з патологією щитовидної залози (50); 3 – палять, з патологією щитовидної залози (50). Контрольну групу склало 30 вагітних жінок без екстрагенітальної патології, що не палять.

Всі групи були сумісними за віком, соціально-економічним статусом та паритетом пологів.

Результати досліджень оброблено за допомогою пакету прикладних програм «Statistica». Для оцінки достовірності (p) різниці між групами показників використовувався t-критерій Стьюдента. У роботі був прийнятий рівень достовірності $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Опитування 1248 респондентів дозволило визначити, що серед студентів палять 19,1% дівчат та 11,0% юнаків. Результати анкетування вагітних жінок свідчать, що 44,9% із них продовжують палити і під час вагітності. При цьому середня кількість цигарок протягом доби складає 5-6.

Основними ускладненнями вагітності у обстежених жінок були залізодефіцитна анемія, загроза переривання вагітності та гестози I половини вагітності (табл. 1). Із даної таблиці видно, що найчастіше спостерігалася залізодефіцитна анемія. Так, вона ускладнила перебіг вагітності у всіх основних групах, тоді як у контрольній групі розвиток анемії вагітних спостерігався у 13,3% випадків.

Більше ніж у половині вагітних I групи анемія виникла у першій половині вагітності (56,7%); у 2 групі анемія у першій половині вагітності спостерігалася у 62,1% спостережень, а у 3 – у 75,0% випадків.

Перебіг вагітності ускладнився гестозом першої половини у 32,0% вагітних I групи, у 22,0% 2 групи ($p > 0,05$), та у 44,0% вагітних 3 групи ($p < 0,05$). У всіх вагітних гестоз першої половини проявлявся нудотою та блюванням.

Таблиця 1

Частота основних ускладнень вагітності у обстежених жінок(%)

Групи обстежених	Залізодефіцитна анемія	Гестоз I половини вагітності	Загроза переривання вагітності	Затримка внутрішньоутробного розвитку плода
1	60,0*	32,0	44,0*	20,0*
2	58,0*	22,0	36,0	18,0*
3	80,0*	44,0*	54,0*	34,0*
Контрольна група	13,3	20,0	16,7	0

Примітка: * – статистична достовірність частоти ускладнень вагітності порівняно із контрольною групою ($p < 0,05$).

Загроза переривання вагітності в основних групах складала відповідно 44,0; 36,0 та 54,0%, причому у вагітних, що палять, її частота була достовірно вищою, ніж у контрольній групі та спостерігалася із ранніх термінів гестації.

Внутрішньоутробна затримка розвитку плода, за даними ультразвукового дослідження, виявлена тільки у основних групах: 20,0%; 18,0% та 34,0% ($p < 0,05$).

Отримані результати вказують на те, що паління впродовж вагітності у жінок із дисфункцією щитовидної залози є фактором, який призводить до ще більшого ускладнення перебігу вагітності порівняно зі здоровими курцями [6].

ВИСНОВКИ

1. Поширеність паління серед студентів складає 11,0% у юнаків та 19,1% у дівчат. 44,9% із них продовжують палити і під час вагітності.

2. Аналіз перебігу вагітності у жінок-студенток вказує на те, що частота ускладнень гестаційного процесу достовірно вища в групах жінок, що палять і залежить від функціонального стану щитовидної залози. Основними ускладненнями є залізодефіцитна анемія, загроза переривання вагітності, гестози I половини вагітності та затримка внутрішньоутробного розвитку плода.

3. В практику роботи рододопоміжних закладів доцільно впровадити методи лікування тютюнової залежності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Грищенко О. В. Влияние психоэмоционального состояния женщин-студенток на исход беременности / О. В. Грищенко, Л. М. Козуб, Л. М. Радишевская // Проблемы, достижения и перспективы развития медико-биологических наук и практического здравоохранения : сб. труд. / Крымский гос. мед. уни-

верситет им. С. И. Георгиевского. – Симферополь, 2005. – Т. 145, ч. II. – С. 86–89. – Библиогр.: 14 назв.

2. Йодно-тиреоидный статус организма в условиях йодного дефицита / И. М. Туряница, З. Й. Фабри, А. Е. Пашенко [и др.] – Ужгород: Патент, 1996. – 145 с. – Библиогр.: с. 105-113.

3. Інформація про стан репродуктивного здоров'я жінок в Україні від 11.05.2011 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>.

4. Подольский В. В. Уровень психоэмоционального стресса у беременных женщин при табакокурении / В. В. Подольский, Ю. Г. Геревич // Зб. наук. праць Асоц. акушерів-гінекологів України. – К.: Фенікс, 2001. – С. 519–521. – Библиогр.: 4 назв.

5. Подольський В. В. Стан ендокринної функції плаценти та гормональний баланс у вагітних під впливом тютюнопаління / В. В. Подольський, Г. Й. Геревич // Перинатологія та педіатрія. – 2004. – № 2. – С. 7–10. – Библиогр.: 10 назв.

6. Подольський В. В. Табакокурение и его влияние на течение беременности, родов, состояние плода и новорожденного / В. В. Подольський, Г. Й. Геревич, Ю. С. Федунив // Здоровье женщины. – 2005. – № 2 (22). – С. 13–15. – Библиогр.: 12 назв.

7. Подольський В. В. Тютюнопаління і вагітність (огляд літератури) / В. В. Подольський, Г. Й. Геревич // Перинатологія та педіатрія. – 2002. – № 2. – С. 49–51. – Библиогр.: 39 назв.