

Дедкова В.В.

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ У ВОЗРАСТНЫХ ПЕРВОРОДЯЩИХ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Савицкая В. М.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Из года в год средний возраст первых родов у женщин в Беларуси растёт. В 2010 году средний возраст при рождении первенца составлял 24,9 года, а в 2022 – 27,1 года. Современное акушерство характеризуется не только появлением новых технологий в диагностике и лечении, но и появлением новой демографической тенденции — планирование первой беременности после 30 лет. Частота развития генитальной и экстрагенитальной патологии увеличивается с возрастом, что является неблагоприятным фактором течения беременности и её исходов для матери и новорождённого. Матерей после 30 лет выделяют в особую группу в связи с повышенным риском возникновения осложнений в период вынашивания и родов – возрастные первородящие.

Цель: проанализировать период беременности и родов у возрастных первородящих, находившихся в УЗ «Городской родильный дом № 2 г. Минска».

Материалы и методы. В ходе ретроспективного исследования получены 52 медицинские карты стационарных пациенток (в возрасте 30 - 42 года), которых госпитализировали в УЗ «Городской родильный дом № 2 г. Минска» за период 2023 г. для родоразрешения. Выборка разделена на 2 группы по способу зачатия ребенка. Группа I – женщины, забеременевшие естественным путем (n=33), группа II – женщины, забеременевшие с помощью вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) (n=19). Материал обработан статистическим и аналитическим методами исследования при помощи программы Microsoft Excel 2020.

Результаты и их обсуждение. Средний срок наступления родов в I группе – 278,5 дней (min = 258; max = 291), а во II группе – 276 дней (min = 261; max = 290). В исследуемой выборке 80,8% женщин имеют генитальную патологию (в I группе – 69,7%, во II группе – 73,6%), из них 61,9% имеют сочетанную гинекологическую патологию. В структуре гинекологической патологии наиболее часто встречались заболевания шейки матки (36,5%), миома матки (32,69%), генитальный эндометриоз (16%). Инфекции урогенитального тракта выявлены у 28,85% беременных. Экстрагенитальную патологию имеет 98% выборки. У 36,5% женщин в течение беременности диагностирована анемия легкой степени (в I группе – 42,1%, во II группе – 33,3%), у 28,8% - гестационный сахарный диабет (в I группе – 24,2%, во II группе – 36,8%), у 21,1% - отеки беременности (в I группе – 15,1%, во II группе – 31,6%), у 21,1% - хроническая фетоплацентарная недостаточность (в I группе – 21,2%, во II группе – 21%), у 15% - угроза выкидыша (в I группе – 9%, во II группе – 26,3%), у 14% - гестационная артериальная гипертензия (в I группе – 15,2%, во II группе – 10,5%). Преждевременное излитие околоплодных вод наблюдалось у 25% рожениц. Родоразрешение в I группе у 39% пациенток наступило путем кесарева сечения (КС). У 69% рожениц роды произошли естественным путем. Во II группе у 74% – КС, у 26% – естественные роды. Родовая травма наблюдалась у 40% женщин, рожавших естественным путем (разрыв влагалища у 40%, разрыв промежности у 30%, разрыв шейки матки у 20%, разрыв малых половых губ у 10%).

Выводы. Возрастные беременные к моменту реализации своей репродуктивной функции имеют наличие гинекологической (80,8%) и соматической патологии (98%). Течение беременности и родов у возрастных первородящих наиболее часто сопровождается осложнениями в виде гестационного сахарного диабета (28,8%), плацентарной недостаточности (21,1%), артериальной гипертензии (14%) и аномалиями родовой деятельности (40%), поэтому необходима их ранняя профилактика. Среди возрастных первородящих отмечается высокий риск преждевременных родов (25%), которые заканчиваются КС. Беременность с ВРТ имеет в 3 раза выше риск угрозы прерывания и развития осложнений, что требует повышенного внимания к этой группе пациенток.