

## **Особенности течения беременности и родов у возрастных первородящих**

*Шапкина Татьяна Евгеньевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кириллова Елена Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Одной из актуальных проблем акушерства является течение беременности и родов, состояние здоровья матери и потомства у возрастных первородящих (ВП). Специалисту необходимо правильно курировать таких женщин для избегания дальнейших осложнений беременности и родов, чаще определяемых не возрастом, а сопутствующей патологией.

### **Цель исследования**

Изучить течение беременности, особенности родов и их исходы у первородящих женщин старше 30 лет.

### **Материалы и методы**

Проведен ретроспективный анализ первичной медицинской документации 30 родильниц старше 30 лет, которые составили основную клиническую группу и 30 родильниц в возрасте от 18 до 29 лет - контрольную группу, родоразрешившихся в УЗ «1ГКБ» г.Минска за 2013 год.

### **Результаты**

Основными причинами первых родов после 30 лет являются: позднее начало половой жизни, увеличение профессиональной роли женщины в обществе, возрастание случаев частоты первичного и вторичного бесплодия, невынашивание предыдущих беременностей. У возрастных первородящих выше процент преждевременных родов, абдоминального родоразрешения, аномалий отслойки плаценты. Роды чаще осложняются аномалиями родовых сил, сопровождаются патологической кровопотерей и большим травматизмом женщины. Течение первой половины беременности у ВП: без осложнений – 73,3 %, с ранним токсикозом – 20 %, с угрозой прерывания беременности, с обострением экстрагенитального заболевания – 6,7 %. Течение второй половины беременности осложнилось поздним токсикозом – 36,7 %, угроза преждевременных родов – 13,3 %, дистресс-синдром плода – 10 %. В 1-ой группе в 23,3 % случаев роды консервативные, во 2-ой – 70 %; кесарево сечение произведено в плановом порядке в 1-ой группе – 56,7 %, во 2-ой – 20 %, кесарево сечение произведено в экстренном порядке в 1-ой группе – 20 %, во 2-ой – 10 %.

### **Выводы**

Решение вопроса о возможности вынашивания беременности и родов у ВП должно базироваться на тщательной, индивидуальной оценке состояния здоровья женщины, её социально-психологических особенностей и данных специального акушерского исследования.