

Маркова Е. Д.
**ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ, ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА
У ЮНЫХ ПЕРВОРОДЯЩИХ**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Можейко Л. Ф.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Подростковая беременность-проблема не только медицинская, но и психологическая, социальная, юридическая. Она касается стран с высоким, средним и низким уровнем развития. Юные первобеременные, являясь физиологически и психологически незрелыми, представляют особую группу риска по возникновению осложнений в период беременности, родов и послеродового периода. По рекомендациям ВОЗ и статистического бюро ООН оптимальным возрастом материнства является период от 20-35 лет.

Цель: изучить особенности течения беременности, родов и послеродового периода у юных первородящих женщин в УЗ «1-я ГКБ» г. Минска за период 2018-2020 гг.

Материалы и методы. Для проведения исследований был избран метод клинического катamnестического наблюдения. В качестве материала исследования была использована медицинская документация акушерского стационара УЗ «1-я ГКБ» г. Минска за период 2015-2020 гг. у 100 юных первобеременных женщин.

Результаты и их обсуждение. Возраст подростков варьировал от 14-17 лет. Средний возраст юных первобеременных женщин составил ~16,85 года. Анализ семейного положения показал, что зарегистрированный брак среди девушек подросткового возраста наблюдался в 65% случаев. Одинокими незамужними были 35% юных беременных. Анализ социального положения показал, что 32,6% девушек – учащиеся колледжей, 30,4% – безработные, 14,2% – учащиеся школ, 12% – студентки высших учебных заведений, 10,9% – работают. Средний возраст менархе – 12 лет. Нарушение менструальной функции наблюдалось в 25,52% случаев. Средний возраст начала половой жизни составил ~ 14,9 лет, причем беременность наступила в течение 1-2 лет от начала половой жизни. Установлено, что 43,9% подростков не использовали средства контрацепции. Соматические патологии в анамнезе наблюдались в 36% случаев. Гинекологические заболевания имели 68% подростков, ИППП – 23%. Осложненный гестационный период наблюдался в 33% случаев. Роды завершились в 83,8% случаев через естественные родовые пути, в 16,2% – посредством операции кесарева сечения. Осложненное течение родов у юных рожениц наблюдалось в 94% случаев. Гипогалактия наблюдалась в 57% случаев. Всего у юных беременных родились 100 детей. Средний вес новорожденных – 3499 г, средний рост – 52 см, средняя окружность головки и груди – 35 см и 34 см соответственно. Врожденные пороки развития имели 14% новорожденных. По шкале Апгар (1 и 5 мин) 8 баллов имели 86,52% новорожденных, 4,49% – 7 баллов, 8,99% – 6 баллов.

Выводы. Среди девушек-подростков наблюдается тенденция к раннему началу половой жизни, что в ассоциации с низким уровнем половой грамотности способствует наступлению нежелательной беременности, распространению ряда генитальных инфекций. Большинство подростков не работают и не учатся. В юном возрасте течение беременности и родов зависит от состояния здоровья, которое находится в прямой зависимости от наличия генитальной и экстрагенитальной патологии, высокий процент которой наблюдается как до, так и во время беременности девочки-подростка. Именно это обстоятельство объясняет высокий процент осложнений, возникающих в период беременности и родов у данной категории пациенток. Результаты проведенных исследований наглядно показывают всю важность проблемы ювенильного акушерства. Именно поэтому необходимо проводить целенаправленную политику и пропаганду, которые направлены на формирование оптимальных репродуктивных и брачных установок среди молодежи.