

Шевлюкова Татьяна Петровна

д.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии

ФГБОУ ВО Тюменского государственного медицинского университета

Россия, Тюмень

Shevlukova T. P.

Doctor of medical Sciences,

associate Professor of the Obstetrics and Gynecology Department

Russia, Tyumen

Чабанова Наталья Борисовна

к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии

ФГБОУ ВО Тюменского государственного медицинского университета

Россия, Тюмень

Chabanova N. B.

Candidate of Medical Sciences,

associate Professor of the Obstetrics and Gynecology Department

Russia, Tyumen

Галиева Гузель Дарвиновна

студент лечебного факультета ФГБОУ ВО

Тюменского государственного медицинского университета

Россия, Тюмень

Galieva G. D.

Student of Tyumen State Medical University,

Russia, Tyumen

Боечко Дарья Ивановна

студент лечебного факультета ФГБОУ ВО

Тюменского государственного медицинского университета

Россия, Тюмень

Boechko D. I.

Student of Tyumen State Medical University,

Russia, Tyumen

ЮВЕНИЛЬНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ

JUVENILE PREGNANCY AND PERINATAL OUTCOMES

Аннотация. Ювенильная беременность является актуальной медико-социальной проблемой, как в нашей стране, так и за рубежом. Юные первородящие женщины относятся к высокой степени риска материнской и перинатальной смертности. Частота осложненных родов у юных женщин составляет от 30 до 81%. В этой группе женщин чаще, чем в популяции, развиваются аномалии родовой деятельности, кровотечения в послегодовом и раннем послеродовом периодах, имеют место травмы родовых путей.

Ключевые слова: беременность и роды у подростков, несовершеннолетние беременные, юные матери.

Summary. Juvenile pregnancy is one of the most important social, medical and psychosocial issues of today. Frequency complicated labor in young women from 30 to 81%. In this group of women, anomalies of labor activity, bleeding in the consecutive and early postpartum periods, and traumas of the birth canal are more frequent than in the population.

Key words: pregnancy and delivery in minors, pregnant adolescents, young mothers.

Беременность у юных это одна из наиболее значимых современных проблем, как в обществе, так и в медицине. Ювенильная беременность — явление неблагоприятное [3, с. 15; 5, с. 42]. Кроме медицинских затрат, от государства требуется материальная и социальная поддержка несовершеннолетних матерей, в то время как в большинстве случаев такая категория родителей в дальнейшем не продолжает свое обучение и трудовую деятельность [1, с. 94; 3, с. 12]. Физиологическая и психологическая незрелость девочек-подростков к вынашиванию ребенка сопровождается высоким числом осложнений беременности и родов, рождением недоношенных и травмированных младенцев [4, с. 139].

Цель. Анализ течения беременностей, родов и перинатальные исходы у девушек-подростков.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 45 обменных карт и историй родов на базе ГБУЗ ТО «Перинатального центра» за 2016 год.

Результаты и их обсуждение. В ходе научной работы нами было выявлено, что акушерская помощь была оказана одной пациентке 13-и лет (2,22%), в 14 лет — 6 (13,33%), в 16 лет — 14 (31,11%), в 17 лет — 24 (53,33%). Большинство девушек были первородящими — 42 (93,33%). Одна пациентка имела отягощенный акушерский анамнез (замершая беременность). Срок обращения в женскую консультацию: до 12 недель — 29,2%, 13–28 недель — 53,7%, после 28 недель — 7,3%, не обращались — 9,8%. Также, была оказана акушерская помощь двум повторнородящим пациенткам. Наиболее частой соматической полиморбидностью у пациенток была железодефицитная анемия — в 53,33% случаев, среди акушерских патологий во время беременности у каждой третьей пациентки встречается дисфункция плаценты, у 13,33% — преэклампсия разной степени тяжести. Также был заре-

гистрирован единичный случай HELLP — синдрома. Гестационный пиелонефрит как осложнение беременности выявлен у пяти пациенток. Антенатальная гибель плода произошла в одном случае. Большинство девушек (36) родоразрешались *per vias naturales*. Кесарево сечение было у 9 пациенток (чаще всего из-за показаниями преэклампсии легкой степени (44,44%), а также в единичных случаях дистресс — плода и клинически узкий таз).

У юных рожениц были следующие осложнения: травмы мягких тканей родовых путей (57,78%), аномалии родовой деятельности (4,8%), преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты в единичном случае (2,22%), разрывы шейки матки отмечались у 5 (11,11%), разрывы слизистой влагалища и половых губ у — 13 (28,89%). У 4 пациенток после родов в послеродовом периоде были оперативные вмешательства: эпизиотомия и перинеотомия. Также было проведено ручное вхождение в полость матки 3 (6,67%) юным родильницам по поводу гипотонического кровотечения. При анализе масс тела новорожденных: один ребенок родился с экстремально низкой массой тела, с очень низкой массой тела — 3, с низкой массой — 6, нормальной массой — 32, крупных плодов — 4. У одного новорожденного диагностировали синдром задержки роста.

Вывод. Ювенильная беременность в большинстве случаев имеет осложнения и предрасполагает к возникновению патологий у плода. Репродуктивное здоровье матери является основополагающей составляющей в здоровье новорожденного. Знание этого факта требует дальнейшего проведения оценки состояния здоровья юной беременной и плода, а также введения новых организационных технологий для коррекции акушерских и перинатальных осложнений у юных женщин.

Литература

1. Коваленко М. С., Ефремова М. Г., Окорочкова Ю. В. Особенности течения беременности и родоразрешения первородящих критических возрастных групп / Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2014. № 1. С. 94–99.
2. Ларюшева Т. М., Баранов А. Н., Лебедева Т. Б. Эпидемиология беременности у подростков / Экология человека. 2014. № 12. С. 26–34.
3. Сибирская Е. В., Богданова Е. А. Течение беременности и родов у юных первородящих / Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2012. № 2. С. 12–31.
4. Чабанова Н. Б., Шевлюкова Т. П., Попова А. Д. Беременность и роды у юных / В сборнике: Современная наука: теоретический и практический взгляд сборник статей Международной научно-практической конференции: в 4-х частях. 2016. С. 138–143.
5. Butchon R., Liabsuetrakul T., McNeil E., Suchonwanich Y. Birth rates and pregnancy complications in adolescent pregnant women giving birth in the hospitals of Thailand / J Med Assoc Thai. 2014. Vol. 97, № 8. P. 41–44.