



Букевич Інна, Павленко Людмила

ПІДЛІТКОВА ВАГІТНІСТЬ

Науковий керівник: Дрегалюк В.С. Кременецьке медичне училище імені Арсена Річинського, м. Кременець, Україна

Протягом останніх десятиліть спостерігається більш раннє фізичне та фізіологічне дозрівання молоді. Однак статева зрілість небезпечно поєднується з незрілістю соціальною, моральною, психічною, коли молода людина не передбачає наслідків своїх дій, не відчуває відповідальності за власну поведінку, часто не усвідомлює можливу шкоду для себе та свого партнера.

На початку тисячоліття наша країна очолювала рейтинг країн Європейського регіону за рівнем як народжень, так і абортів у віці 15-19 р. Частота вагітності у цьому віковому інтервалі в Україні у 2-4 рази була вища, ніж у розвинутих європейських державах. Показник народжуваності серед підлітків у 2008 році вже становив 2,3 випадків на 10000 дівчаток до 14 років включно та 13 на 1000 - 15-17 років включно.

В Україні у 2007 році у віковій групі 15-19 років коефіцієнт народжуваності становив 30,3 на 1000. Для порівняння, у групі 20-24 років - 92,2‰, а середній коефіцієнт народжуваності у вся вікових групах за період 2001-2007 рр. в Україні знаходився в межах від 29,9‰ до 38,8‰.

Виношування вагітності в підлітковому віці – це серйозне випробування, оскільки процес гестації протікає в умовах функціональної незрілості організму, неадекватності адаптаційна; механізмів, незавершеності психосексуального розвитку. У віці до 18 років статеве дозрівання ще не цілком завершене, механізми регуляції функції репродуктивної системи ще не дозріли. Вагітність і пологи в підлітковому віці протікають з великою кількістю ускладнень порівняно з дорослими жінками і представляють значний ризик для вагітної і її майбутньої дитини.

З метою вивчення перебігу вагітності і пологів нами опрацьовано медичну документацію 354 «індивідуальних карт вагітних і породіль» та «Історій пологів» жінок, котрі знаходилися на облік жіночій консультації Шумської ЦРКЛ протягом 2009 р., серед них 54 у віці 15-19 років.

Особливу увагу звернули на ускладнення зі сторони матері: анемія вагітних, дифузний еутиреоїдний зоб, пізні гестози, анатомічно вузький таз, післяпологові інфекції, пологовий травматизм.

Таблиця 1. Ускладнення вагітності та пологів у жінок різного віку

Ускладнення	Вік 15-19 років (n=54)	Вік 20-44 років (n=300)
Залізодефіцитна анемія	15(27,71%)	95 (31,7%)
Дифузний еутиреоїдний зоб	8 (14,8%)	65 (21,6%)
Пізні гестози	15 (27,8%)	46(15,3%)
Анатомічно вузький таз	15 (27,8%)	27(9%)
Післяпологові інфекції	1 (1,85%)	26 (8,6%)
Загроза розриву промежини	10(18,5%)	21 (7%)

Аналіз отриманих (таблиця 1) даних показує, що у вагітних та роділь вікової групи - 15-19 років у порівнянні із вагітними 20-44 років частіше виникали пізні гестози у 1,8 рази, анатомічно вузький таз - у 3 рази, загроза розриву промежини - у 2,6 рази. Проте, у вагітних 15-19 років рідше діагностували дифузний еутиреоїдний зоб у 1,5 рази, післяпологові інфекційні захворювання - у 4,7 рази. Частота розвитку залізодефіцитної анемії в обох групах знаходилась на одному рівні.

Вагітність та пологи у віковій групі 15-19 років частіше ускладнюються пізніми гестозами, анатомічно вузьким тазом, загрозою розриву промежини, рідше розвиваються післяпологові інфекційні захворювання та дифузний еутиреоїдний зоб.