



Государственное бюджетное образовательное учреждение  
Среднего профессионального образования  
(среднее специальное учебное заведение)  
«Челябинский базовый медицинский колледж»

# Беременность и роды у юных женщин

Руководитель: Бадаева Н.Я. –  
преподаватель высшей квалификационной категории.

Выполнила: Мякшунова К.Г.

Г. Челябинск, 2015 год

**Подростки – это потенциальные  
родители и во многом от состояния их  
здоровья зависит здоровье будущих  
поколений**



## Цель работы



**Изучение характера репродуктивного поведения и особенностей течения беременности и родов у юных женщин**





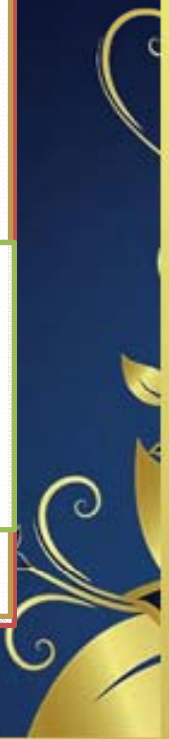
# Основные задачи



**Оценка медико-социальной  
значимости проблемы  
«подростковой беременности»**

**Изучение особенностей течения  
беременности и родов у юных  
женщин**

**Анализ исхода родов и  
состояния новорожденных**





# Актуальность проблемы



**1**

- **повышение сексуальной активности молодежи**

**2**

- **рост заболеваний, передаваемых половым путем**

**3**

- **беременность у юных женщин**

**4**

- **беременность в подростковом возрасте является серьезной социальной и медицинской проблемой, и чем моложе беременная, тем сложнее её течение**

**Объект**



**юные беременные женщины  
(до 18 лет)**

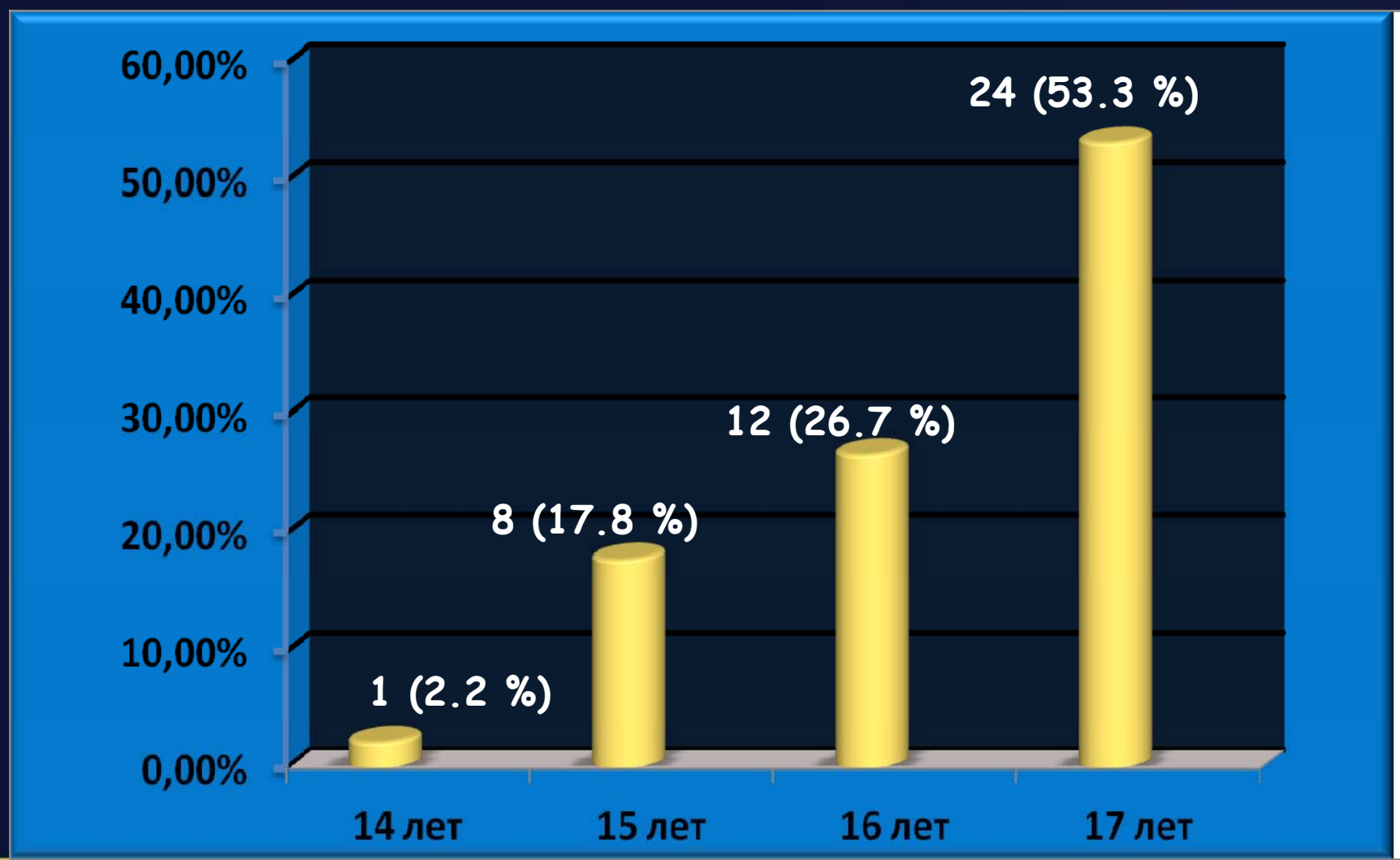
**Предмет**



**репродуктивное здоровье**



## Возраст юных беременных





# Средний возраст сексуального дебюта

у 14-15 летних беременных – 13,5 лет

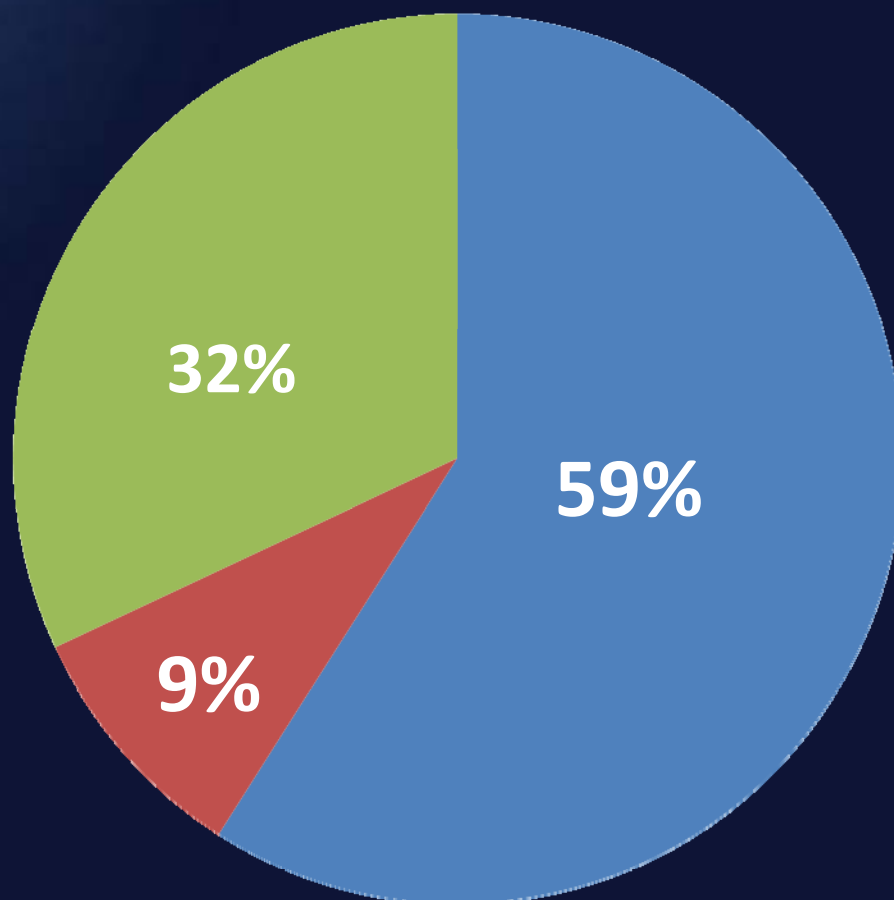
у 16 летних – 14,4 года

у 17 летних – 15,3 лет.



# Показатели физического развития юных беременных

%

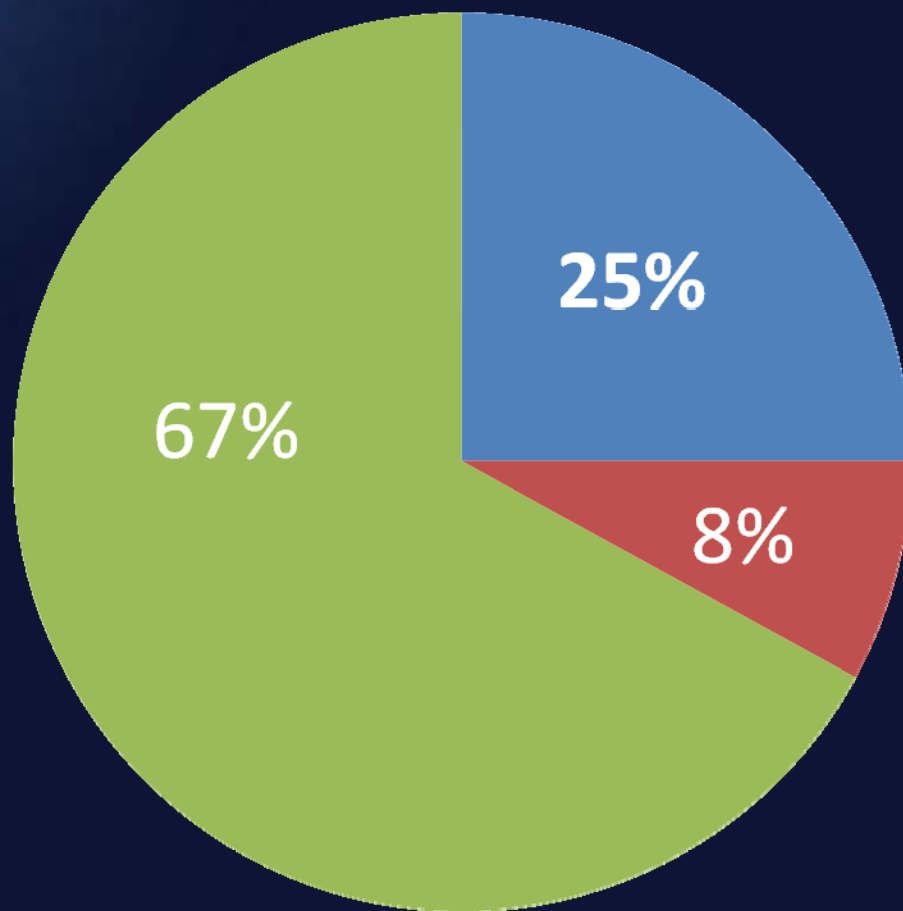


■ дефицит массы тела

■ избыток массы тела

■ гармоничное развитие

# Наружные размеры таза у юных беременных

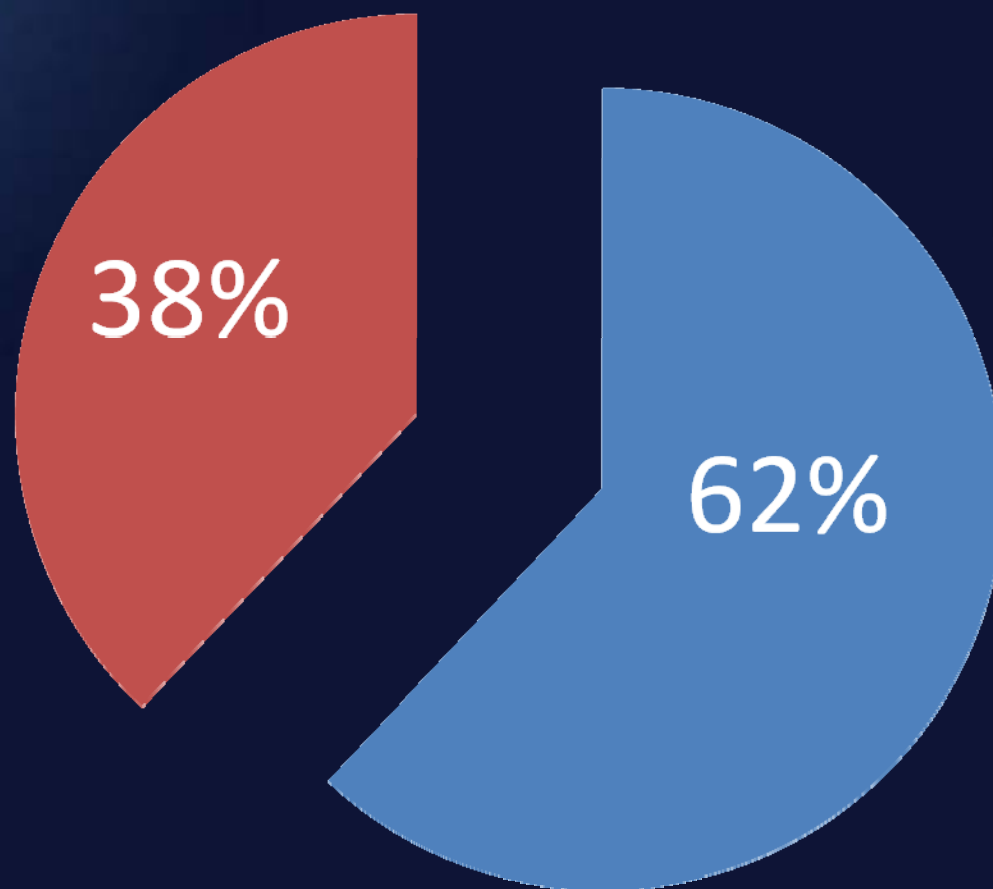


- анатомически узкий таз (общеравномерносуженный)
- анатомически узкий таз (поперечносуженный)
- нормальный таз



# Состояние здоровья

%



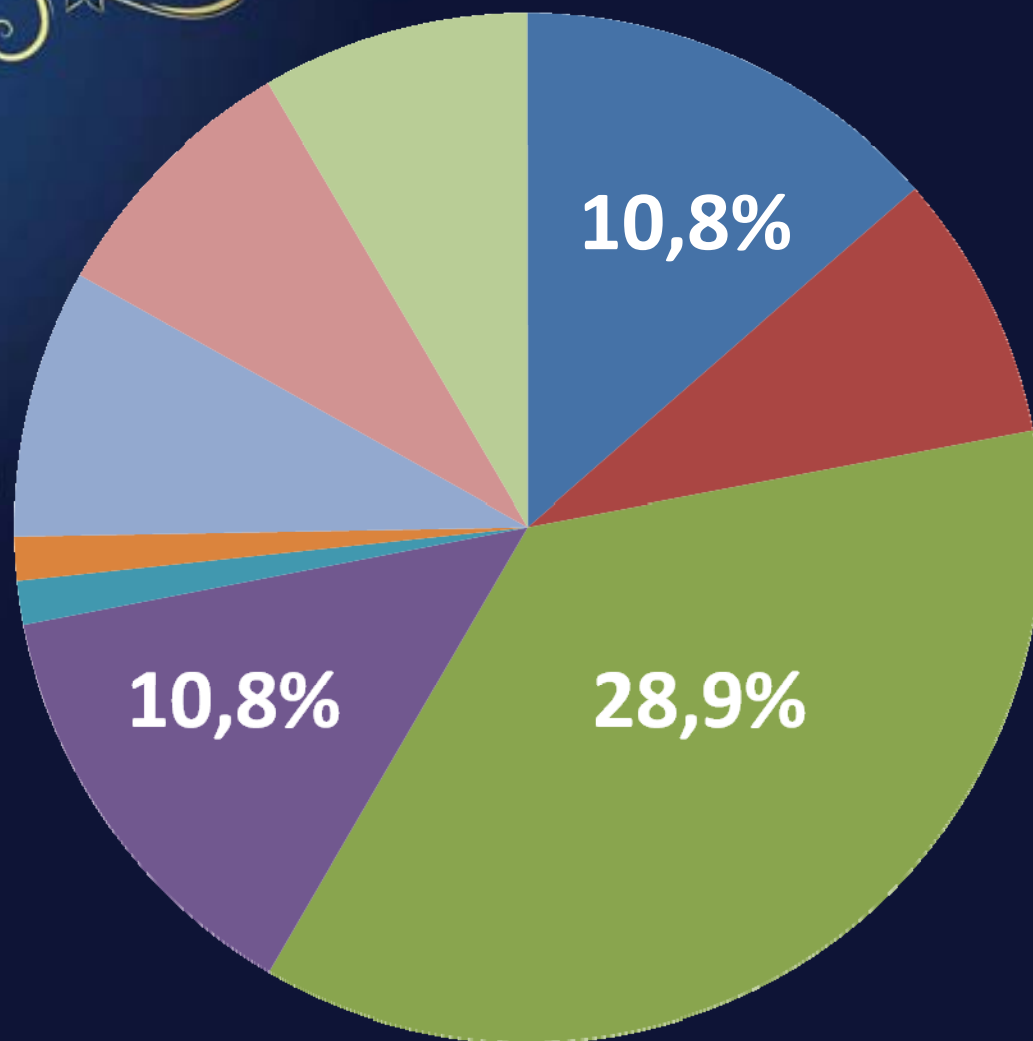
■ экстрагенитальная  
патология

■ здоровы

<b>Заболевания сердечно – сосудистой системы:</b>	<b>8 (10,8%)</b>	
врожденный порок сердца пролапс митрального клапана с регургитацией ВСД по смешанному типу	1 2 5	
<b>Заболевания органов дыхания:</b>	<b>3(6,7%)</b>	
хронический бронхит бронхиальная астма (гормональнозависимая, инвалид II группы с детства)	2 1	
<b>Заболевания пищеварительной системы:</b>	<b>13 (28,9%)</b>	
хронический гастрит язвенная болезнь желудка хронический холецистит гепатит «С»	8 1 1 3	

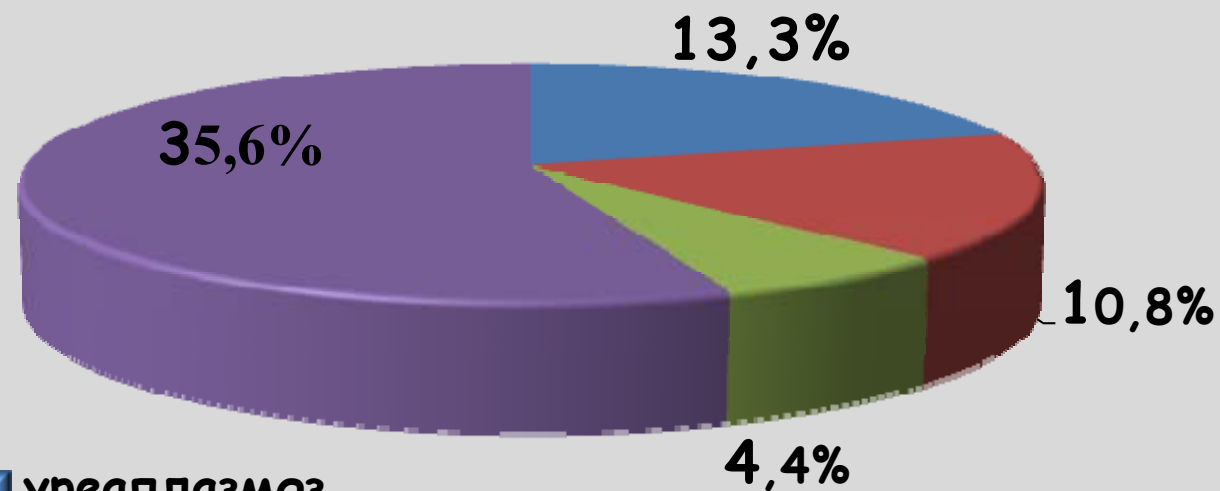
<b>Заболевания крови:</b> • железододефицитная анемия	8 (10,8%)	
<b>Заболевания почек:</b> • пиелонефрит • гломерулонефрит	8 (10,8%) 7 1	
<b>Хронический тонзиллит</b>	5 (11,1%)	
<b>Заболевания щитовидной железы</b>	3 (6,7%)	
<b>Миопия легкой степени</b>	5 (11,1%)	
<b>Заболевания кожи:</b> • дерматит	3 (6,7%)	
• Обменно – эндокринное нарушение (ожирение)	3 (6,7%)	



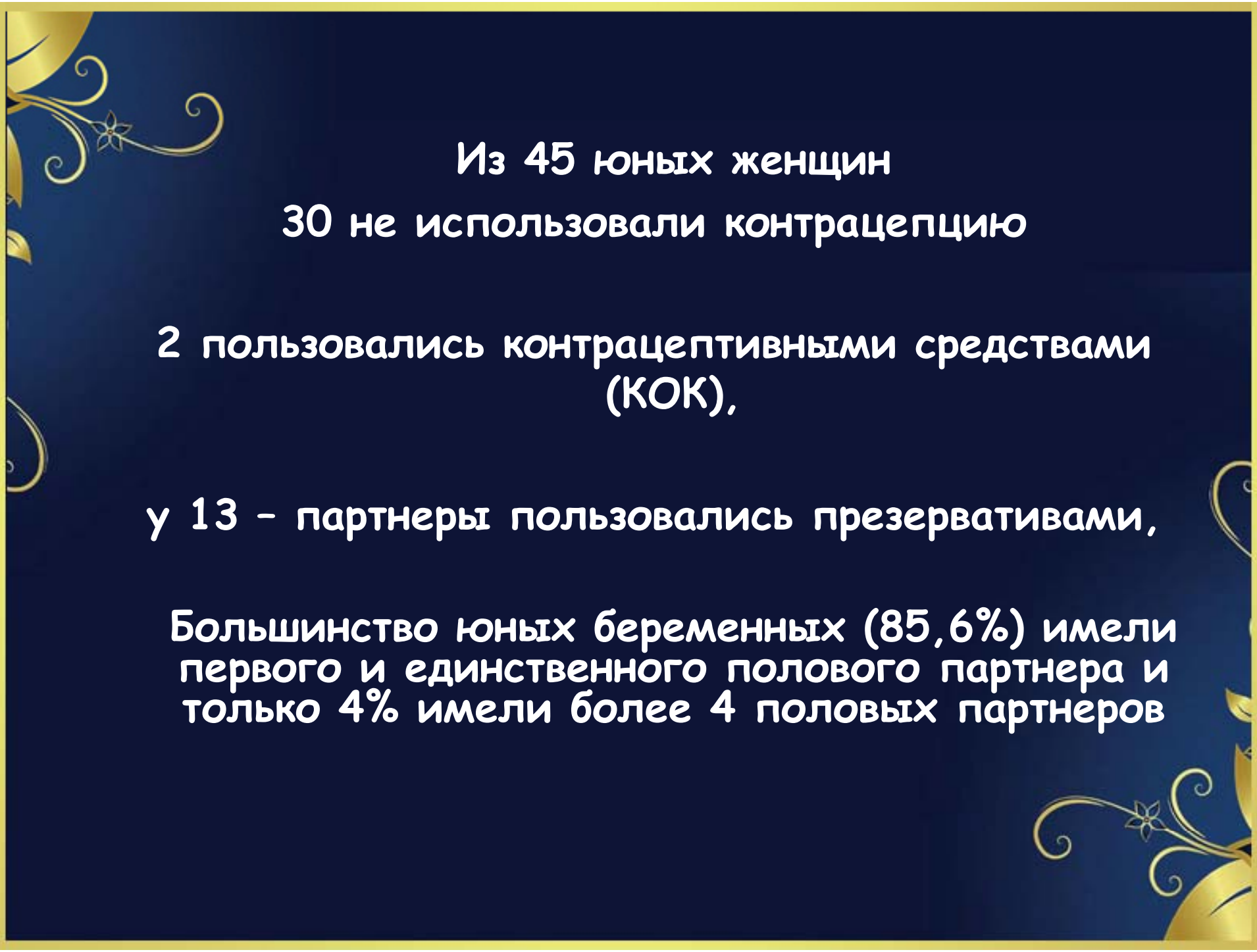


- заболевания сердечно-сосудистой системы
- заболевания органов дыхания
- заболевания пищеварительной системы
- железодефицитная анемия
- хронический тонзиллит
- миопия лёгкой степени
- заболевания щитовидной железы
- дерматит
- ожирение

# Структура ИППП



- уреаплазмоз
- бактериальный вагиноз
- генитальный герпес
- вагинальный кандидоз



**Из 45 юных женщин  
30 не использовали контрацепцию**

**2 пользовались контрацептивными средствами  
(КОК),**

**у 13 – партнеры пользовались презервативами,**

**Большинство юных беременных (85,6%) имели  
первого и единственного полового партнера и  
только 4% имели более 4 половых партнеров**



**Все молодые отцы были  
старше, чем их юные подруги;**

**средний возраст партнёров - 21 год;**

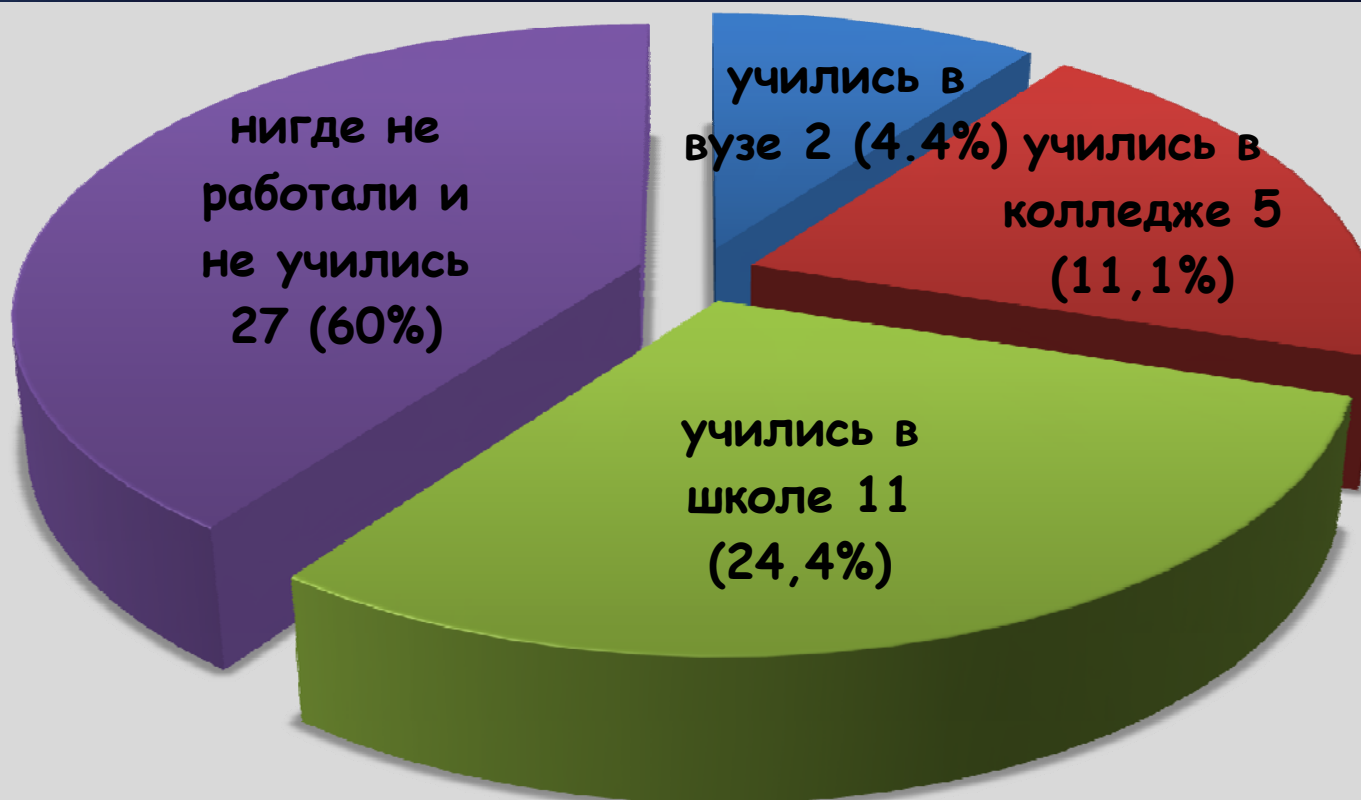
**зарегистрирован брак у 30 юных женщин;**

**не зарегистрирован – у 12;**

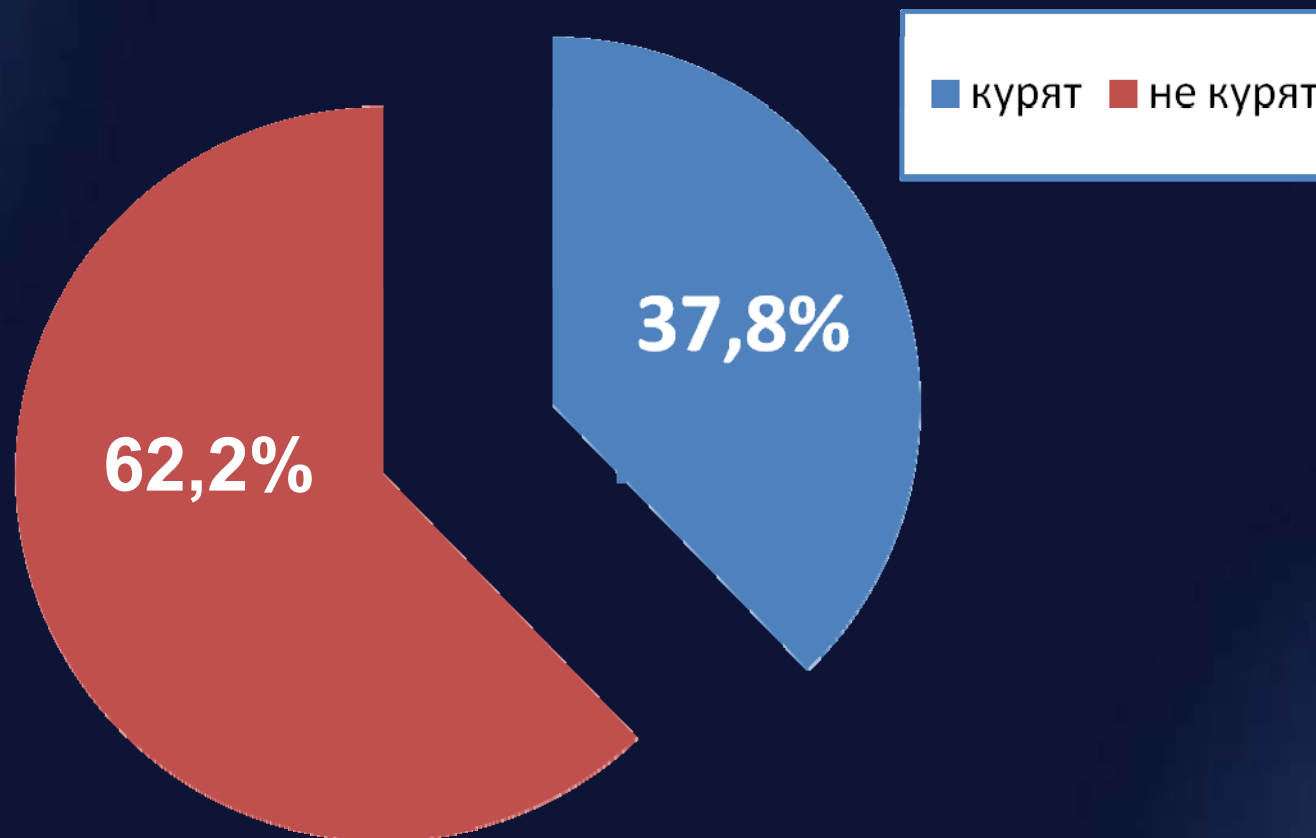
**одинокие женщины - 3**



## Социальное положение

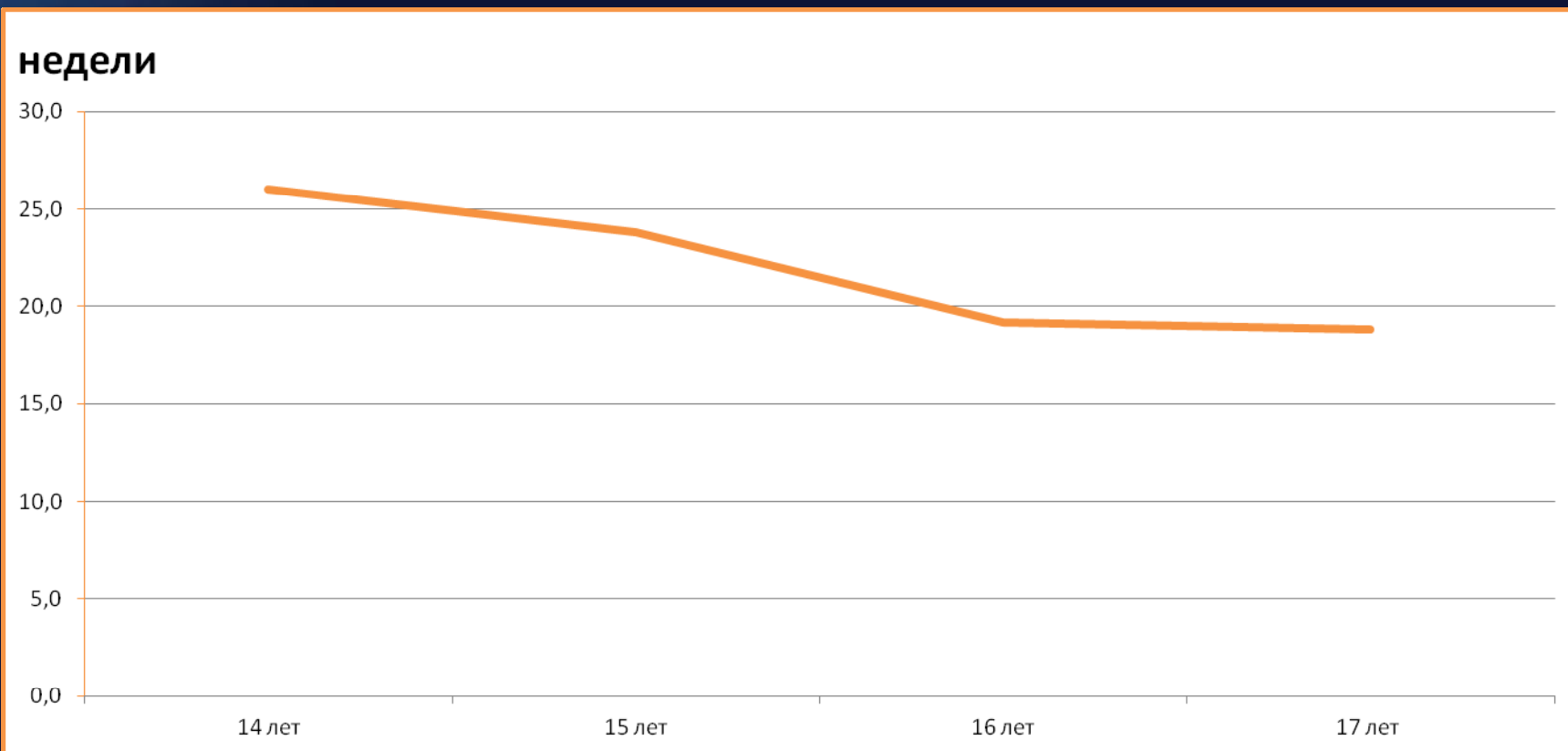


## Вредные привычки



**Ни в одном случае не было указаний на  
употребление наркотиков**

# Данные о первой явке юных беременных (по данным диспансерной книжки)



## Данные о частоте посещений врача (по данным диспансерной книжки)

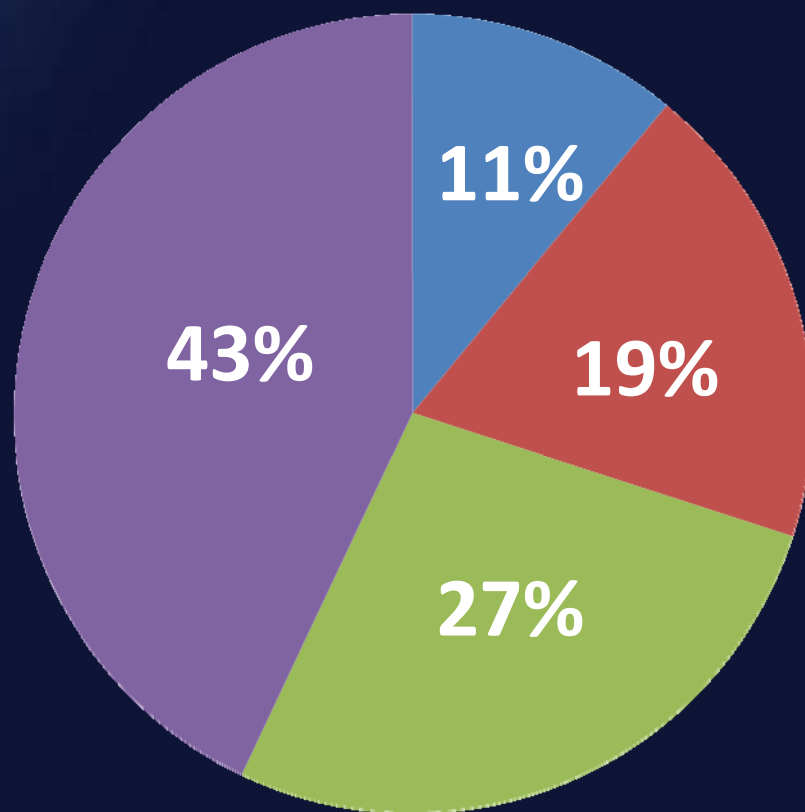
Возраст	Среднее количество посещений врача
14	6
15	8,9
16	7,4
17	7,4



**По результатам исследования – 85,6%  
юных беременных считали свою  
беременность желанной, хотя более,  
чем у трети, беременность была  
случайной (не планируемой)**



# Особенности течения беременности у юных женщин



■ ранний токсикоз

■ преэклампсия

■ угроза прерывания

■ ХФПН и хроническая  
в/утробная гипоксия  
плода

## Состояние плода (по данным УЗИ)



**В исследуемой группе патологий плода не выявлено**

# Течение родов

%





# Особенности течения родов у юных женщин

Роды в чистоягодичном предлежании	1
Роды в ножном предлежании (двойня)	1
Роды в заднем виде затылочного предлежания	4
Преждевременное излитие околоплодных вод	15
Раннее излитие околоплодных вод	5
Аномалии родовой деятельности: • шейная дистоция	7
Разрывы шейки матки I степени	3
Профилактическая эпизиотомия	15
Кесарево сечение: • плановое • экстренное	5 4 1



## Средняя продолжительность родов

У юных женщин составила 9 ч. 03 мин:

- 1 период родов – 8 ч. 22 мин.
- 2 период родов – 35 мин.
- 3 период родов – 6 мин.





# Состояние новорожденных

У 45 юных рожениц родилось 46  
детей (1 двойня), из них мальчиков  
– 26, девочек – 19



Средняя масса детей при рождении у  
женщин 15 лет составила 3,270 г.,  
у 16-17-летних – 3,230 г.





## Оценка по шкале Апгар

	1	2	3	
	14 лет	15 лет	16 лет	
Апгар 1 в баллах	двойня I - 6 II - 7	7,42	6,99	
Апгар 2 в баллах	I - 7 II - 7	7,81	7,78	




Послеродовый период

протекал без осложнений



Есть у проблемы юного материнства  
один важный аспект – это так  
называемые «отказные дети».  
В нашем наблюдении «отказных  
детей» не было





**Применение  
здоровьесберегающих технологий  
ведения юных беременных  
привело к созданию оптимального  
микроклимата и благоприятному  
исходу беременности и родов**