

РОДЫ У ЮНЫХ, СТАРЫХ ПЕРВОРОДЯЩИХ И МНОГОРОЖАВШИХ

Выполнила студентка

МЛ – 610

Воронкина В.С.

Юная первородящая – до 18 лет
включительно

Пожилая первородящая – 26-29 лет

Старая первородящая – 30 лет и >

Многорожавшая – 5 и более родов

Особенности течения родов у юных первородящих



Вследствие незрелости организма — нарушение родовой деятельности по типу *дискоординации*. В родах возможно развитие функционально узкого таза, гипоксии плода, в послеродовом периоде — инфекционных заболеваний. Роды чаще длительные, с выраженным болевым синдромом.

В связи с этим, следует перечислить комплекс мероприятий при ведении таких беременных. В них включены: дородовая подготовка в отделении патологии беременных, антенатальная диагностика состояния плода.

Причины увеличения количества старорожавших женщин

- 1) Социально-экономические причины;
- 2) Позднее начало половой жизни;
- 3) Различные формы полового инфантилизма;
- 4) Острые и хронические инфекционные заболевания в пубертатном возрасте;
- 5) Экстрагенитальные заболевания в зрелом возрасте;
- 6) Эндокринопатии;
- 7) Искусственные и самопроизвольные аборты;
- 8) Воспалительные заболевания половых органов;
- 9) Бесплодие;
- 10) Доброкачественные заболевания шейки, тела матки и ее придатков.



Особенности течения и осложнения беременности и родов у старых первородящих

В ранних сроках беременности - это токсикоз беременных и самопроизвольные аборты, причиной которых могут быть нарушения формирования эмбриона и плода.

В поздних сроках - это угроза прерывания беременности, рано развивающиеся и длительно текущие поздние гестозы, патология прикрепления плаценты (низкое или центральное положение), хроническая фетоплацентарная недостаточность, патология околоплодной среды (многоводие, маловодие).

Во время родов, как правило, отмечают следующие осложнения: несвоевременное излитие околоплодных вод (от 18,3 до 20,45%), что в свою очередь сопровождается слабостью родовой деятельности, первичной и чаще вторичной, в том числе и слабостью потуг. Это влияет на общую продолжительность родов в сторону их увеличения (у 52,2%).

Все эти факторы, особенно на фоне осложнений течения беременности, приводят к гипоксии плода и асфиксии новорожденного.

Последовый период родов может осложнить патология отделения и выделения последа, гипотония матки.

Особенности течения беременности и родов у многорожавших женщин

«Синдром истощения», экстрагенитальные и генитальные заболевания приводят к развитию у многорожавших тех же осложнений течения беременности и родов, что и у старых первородящих.



Грозное осложнение беременности и родов у многорожавших — спонтанный разрыв матки, особенно тяжело протекающий на фоне хронической анемии. Наличием анемии и дистрофических процессов в матке объясняют тяжесть течения у них гестозов, развитие хронической и острой фетоплацентарной недостаточности, острой и хронической гипоксии плода, рождение маловесных или гипотрофичных детей. Наиболее опасна патология отделения и выделения детского места, а также гипотонические кровотечения в третьем периоде родов и раннем послеродовом периоде, гнойно - септические заболевания.

Список литературы

- Руководство к практическим занятиям по акушерству: Учебное пособие / Под ред. В. Е. Радзинского. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 656 с
- Методические разработки для студентов под руководством заведующего кафедрой доктора медицинских наук, профессора В.Е. Радзинского, сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии РУДН: проф. В.И. Ельцовым-Стрелковым, д.м.н. Н.И. Захаровой, И.М. Ордиянц, доц. каф. Т.В. Гадлиной, Т. П. Голиковой, А.Я. Голдиной, Н.П. Ермоловой, Ю.М. Дурандиным, Т.В. Смирновой, С.М. Семятовым, Н.Д. Плаксиной, асс. Каф. И.Н. Костиным, О.А. Кузнецовой, Ч.Г. Гагаевым, Т.А. Белозеровой, А.Г. Погасовым. Москва, 1998.