

DOI: 10.52705/2788-6190-2024-03.1-04
УДК 618.3/07-06-055.25-039.11/.12-037-084

Клінічні аспекти перших пологів у жінок різних вікових груп

А. О. Семенюк, О. А. Семенюк

Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ

Мета дослідження: вивчення порівняльних аспектів акушерської і перинатальної патології при перших пологах в різних вікових групах.

Матеріали та методи. Проведено комплексне клініко-лабораторне і функціональне обстеження 300 первородящих, які були розподілені на три групи: I група – 100 первородящих віком до 18 років; II група – 100 первородящих віком після 30 років і контрольна група – 100 первородящих віком 20–25 років.

Результати. Аналізуючи безпосередньо перинатальні результати розродження, можна відзначити, що показник перинатальної смертності становив у I групі 30%, у II групі – 40% і в контрольній – 10%. Серед основних причин втрати вагітності слід вказати наявність важкої пневмопатії на тлі глибокої недоношеності (3 із 8 випадків у всіх групах); природжену інфекцію (2 із 8 випадків) і по одному спостереженню гострої інтранатальної асфіксії, аспірація навколоплідними водами і вродженої вади розвитку, своєчасно не діагностованої.

Під час морфометричних досліджень плацент юних первородящих виявлені вищі, ніж у контрольній групі, значення відносної площі судин ворсин, індексів регенерації синцитія і контакту синцитія з материнським кровотоком. У плацентах вікових первородящих виявлені вищі показники відносних площ міжворсинчастого простору і судин ворсин, а також менші значення відносної площі синцитіальних вузликів і індексу регенерації синцитія.

Висновки. Проведені дослідження дають підставу включити юних і вікових первородящих у групи високого ризику щодо розвитку конкретної акушерської і перинатальної патології. Це диктує необхідність розроблення диференційованого підходу до тактики ведення цих жінок на етапі планування сім'ї, в жіночій консультації і в акушерському стаціонарі.

Ключові слова: перші пологи, різні вікові групи, клініка, ускладнення.

Вагітність і пологи в період становлення і згасання репродуктивної функції є предметом наукових досліджень, особливо останніми роками [1–5]. Водночас зазначається, що в різних вікових групах частіше розвиваються різні акушерські і перинатальні ускладнення [6–10]. Серед основних причин такої тенденції виділяють вихідну ендокринопатію, обумовлену з одного боку біологічною неготовністю юного організму до материнства, а з іншого – інволютивними процесами в репродуктивній системі після 30 років [11–14]. Незважаючи на значне число наукових публікацій з даних напрямків не можна вважати всі питання повністю вирішеними. На наш погляд, в першу чергу це стосується порівняльних аспектів акушерської і перинатальної патології в різних вікових групах.

Перинатологія та репродуктологія: від наукових досліджень до практики | **Perinatology and reproductology:** from research to practice

Мета дослідження: вивчення порівняльних аспектів акушерської і перинатальної патології при перших пологах у різних вікових групах.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Для вирішення поставленої мети було проведено комплексне клініко-лабораторне і функціональне обстеження 300 первородящих. Учасниці дослідження були розподілені на три групи:

- I група – 100 первородящих віком до 18 років;
- II група – 100 первородящих віком після 30 років;
- контрольна група – 100 первородящих віком 20–25 років.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Середній вік юних жінок I групи становив $16,8 \pm 1,2$ року; II групи – $33,5 \pm 2,6$ року і контрольної групи – $22,6 \pm 1,8$ року. Соціальний склад жінок I групи характеризувався переважанням учнів (72%); II групи – службовців (78%) і контрольної групи – домогосподарок (66%). Частота незареєстрованих шлюбів була найбільш високою (62%) серед юних первородящих, а серед вікових цей показник становив 28%. У контрольній групі він був найбільш низьким – 18%. Отримані дані дозволяють звернути увагу і на соціальні аспекти гестаційного періоду в різних вікових групах.

Перебіг вагітності у юних первородящих характеризується вищою проти контрольної групи частотою:

- раннього токсикозу (24% проти 11%);
- анемії вагітних (45% проти 26%);
- порушень мікробіоценозу статевих шляхів (39% проти 12%);
- прееклампсії (26% проти 7%);
- передчасного розриву плодових оболонок (32% проти 11%);
- аномалій пологової діяльності (22% проти 8%);
- клінічно вузького таза (12% проти 1%).

На відміну від цього, у вікових первородящих слід виділити:

- значний рівень обтяженого акушерського анамнезу і вихідного безпліддя (21% проти 2%);
- невиношування (16% проти 6%);
- загострення екстрагенітальної патології (20% проти 8%);
- плацентарної дисфункції (56% проти 11%);
- дистресу плода у пологах (25% проти 7%).

Частота кесарева розтину становила у I групі 12%; у II групі – 32% і в контрольній – 7%. Ця різниця була обумовлена зазначеними вище особливостями клінічного перебігу гестаційного періоду.

За результатами проведених досліджень, основними причинами високого рівня акушерських ускладнень у первородящих до 18 років є:

- соціальна невлаштованість;
 - висока частота анатомічно вузького таза внаслідок незавершеності процесу його формування;
 - значний рівень інфекцій, що передаються статевим шляхом;
 - недосконалість регуляторних механізмів у репродуктивній системі дівчат-підлітків.
- Водночас у вікових первородящих слід зазначити такі особливості:
- висока частота екстрагенітальної патології;
 - значний рівень гінекологічних захворювань;

- тривале використання контрацептивів;
- наявність обтяженого репродуктивного анамнезу.

Аналізуючи безпосередньо перинатальні результати розродження, можна відзначити, що показник перинатальної смертності становив у I групі 30‰; у II групі – 40‰ і в контрольній групі – 10‰.

Серед основних причин втрати вагітності слід вказати наявність важкої пневмопатії на тлі глибокої недоношеності (3 із 8 випадків у всіх групах); природженої інфекції (2 із 8 випадків) і по одному спостереженню гострої інтранатальної асфіксії, аспірації навколоплідними водами і вродженої вади розвитку, своєчасно не діагностованої.

Під час морфометричних досліджень плацент юних первородящих виявлені вищі, ніж у контрольній групі, значення відносної площі судин ворсин, індексів регенерації синцитія і контакту синцитія з материнським кровотоком.

У плацентах вікових первородящих виявлені вищі показники відносних площ міжворсинчастого простору і судин ворсин. Водночас менші значення відносної площі синцитіальних вузликів і індексу регенерації синцитія.

ВИСНОВКИ

Отже, проведені дослідження дають підставу включити юних і вікових первородящих у групи високого ризику щодо розвитку конкретної акушерської і перинатальної патології. Це диктує необхідність розроблення диференційованого підходу до тактики ведення цих жінок на етапі планування сім'ї, в жіночій консультації і в акушерському стаціонарі.

The women of the different age-related groups have clinical aspects of the first births

A. O. Semenyuk, O. A. Semenyuk

The objective: a study of comparative aspects of obstetric and perinatal pathology is at the first births in the different age-related groups.

Materials and methods. It was conducted complex clinical-and-laboratory and functional inspection 300 primiparous, part on three groups: I – 100 primiparous under age 18; II – 100 primiparous in age after 30 and control are 100 primiparous in age 20–25.

Results. Analysing directly the perinatal results of delivery it is possible to mark that the index of perinatal mortality made in a I group of 30‰; in II – 40‰ and in control respectively 10‰. Among principal reasons of fetus losses it follows to specify in the presence of heavy pneumopathy on a background deep prematurity (3 from 8 cases in all groups); congenital infection (2 from 8 cases) and on one supervision of acute intranatal asphyxia, aspiration amniotic fluid and congenital malformation, in good time not diagnosed.

At morphometric researches of placentas of young primiparous found out higher, than in a control group, value of relative area of vessels of villi, indexes of regeneration of syncytium and contact of syncytium with a maternal blood stream. In the placentas of age-old primiparous found out the higher indexes of relative areas of intervillous area and vessels of villi, at the same time, less values of relative area of syncytial nodes and index of regeneration of syncytium.

Conclusions. The conducted researches ground to plug young and age-old primiparous in the groups of high risk in relation to development of concrete obstetric and perinatal pathology. It dictates the necessity of development of the differentiated going near tactic of conduct of these women on the stage of planning of family, in women consultation and in obstetric permanent establishment.

Keywords: first births, different age-related groups, clinic, complication.

Інформація про авторів

Семенюк Андрій Олександрович – доктор філософії, докторант, кафедра акушерства, гінекології та перинатології, Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ; тел.: (096) 931-75-92. *E-mail: andrijsemenu@gmail.com*

Семенюк Олександр Андрійович – канд. мед. наук, асистент кафедри промислової, клінічної фармації та клінічної фармакології Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ; тел.: (050) 139-63-02. *E-mail: semeniyuk91@ukr.net*

Information about the authors

Semenyuk Andrey O. – Ph.D., doctoral student, Department of obstetric, gynecology and perinatology, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv; tel.: (096) 931-75-92. *E-mail: andrijsemenu@gmail.com*

Semenyuk Oлександр A. – candidate of medical sciences, assistant, Department of industrial, clinical pharmacy and clinical pharmacology, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv; tel.: (050) 139-63-02. *E-mail: semeniyuk91@ukr.net*

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Ahamed M., 2022. Placental lead-induced oxidative stress and preterm delivery / M. Ahamed, P. K. Mehrotra, P. Kumar, M. K. Siddiqui // *Environ. Toxicol. Pharmacol.*:27:70-4.
2. Alfrevic Z., 2021. Doppler ultrasonography in high-risk pregnancies: systematic review with meta-analysis / Z. Alfrevic, J.P. Neilson // *Am. J. Obstet. Gynecol.*:172:1379–87.
3. Angel J.L., 2020. Aggressive perinatal care for high-order multiple gestations: Does good perinatal outcome justify aggressive assisted reproductive techniques? / Angel J.L., Kalter C.S., Morales W.J. // *Am. J. Obstet. Gynecol.*:181:2:253-9.
4. Atalla R.K., 2022. Newborn acid-base status and umbilical cord morphology / R.K. Atalla, K. Abrams, S.C. Bell // *Obstet. Gynecol.*:92:865-98.
5. Barker D. J., 2023. The obstetric origins of health for a lifetime / D.J. Barker, K.L. Thornburg // *Clin Obstet Gynecol.*:56:3:511-9.
6. Bektukhambetov Y., 2021. Metabolic and immunologic aspects of fetoplacental insufficiency / Y. Bektukhambetov, A. Mamrybayev, T. Dzharfenov [et al.] // *Am J. Reprod Immunol.*:76:4:299-306.
7. Behrman, 2022. R.E. Preterm Birth: Causes, Consequences, and Prevention / R.E. Behrman, A.S. Butler (editors). – Washington (DC):1232.
8. Bogatti P., 2023. Feto-placental haemodynamics in growth retardation : A pulsed Doppler study / Bogatti P., Vaglio P.C., Rustia D. // *Europ. J. Obstet. Gynecol.*:31:3:213-9.
9. Butchon R., 2023. Birth rates and pregnancy complications in adolescent pregnant women giving birth in the hospitals / R. Butchon, T. Liabsuetrakul, E. McNeil, Y. Suchonwanich // *J Med Assoc Thai.*:97:8:41-4.
10. Buchholz E.S., 2023. Children of adolescent mothers: are they at risk for abuse? / Buchholz E.S., Korn-Bursztyn C. // *Adolescence.*:2:361-2.
11. Callaway L.K., 2023. Pregnancy outcomes in women of very advanced maternal age / L.K. Callaway, K. Lust, H.D. McIntyre // *Aust N Z J Obstet Gynaecol.*:45:12-6.
12. Campbell S., 2023. Doppler investigation of the fetal circulation / S. Campbell, S. Vyas, K.H. Nicolaides // *J. of Perinatal Med.*:19:12:21-6.
13. Chan B.C., 2022. Influence of parity on the obstetric performance of mothers aged 40 years and above / B.C. Chan, T.T. Lao // *Hum. Reprod.*:14:833-7.
14. Chernauek S.D., 2022. Update: consequences of abnormal fetal growth / S.D. Chernauek // *J. Clin Endocrinol Metab.*:97:3:689-95.