Кабалоев З.В.*, Дзоблаева М.Х.**

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ МОЛОДЫХ ДЕВУШЕК ПРИ ПРЕРЫВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ

Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л. Хетагурова*
Северо - Кавказский горно-металлургический институт
(Государственный Технологический Университет) **
Владикавказ, Россия

Kabaloev Z.V.*, Dzoblaeva M.H. **

THE GENERAL CONDITION OF YOUNG GIRLS AT PREGNANCY INTERRUPTION

The North - Ossetia state university of K.L. Hetagurova*
The North - Caucasian mountain-metallurgical institute
(The state Technological University) **
Vladikavkaz, Russia

По статистике каждый год в мире регистрируется более 200 млн. беременностей, из которых 75 млн. являются нежеланными. Факторами беременности, которая не предусмотрено по плану может быть по двум причинам: не применение контрацепции и/или неэффективность какого-то метода против беременности. Все остальные причины можно отнести к криминальному характеру.

В последнее время уделяется огромное внимания на проведения различных исследований по разработке технологий “безопасного” аборта, которая будет служить уменьшением риска возможных осложнений [1, 2, 3, 4]. Тем не менее, как показывает практика в дальнейшем женщины совершившие аборты, нуждаются в медицинской помощи по поводу различных осложнений [1, 2, 4, 7].

Сведения о частоте осложнений во время и после аборта у несовершеннолетних, по данным литературы очень разноречивы [6, 7].

Цель исследование – изучить процессы протекание осложнений до и после прерывание беременности у молодых девушек, а также оценить систему профилактики осложнений.

В структуре причин прерывания беременности при опросе юных женщин указываются:

1. Неблагоприятный социально-экономический статус;

2. Не возможность создать семью;

3. Продолжить образование;

4. Отрицательное отношение близких родственников к наступлению беременности;

5. Использовали барьерных методов контрацепции, которые оказались неэффективными.

Молодые девушки могут иметь различные гинекологические заболевания до прерывания данной беременности (табл. 1).

Таблица 1

Гинекологические заболевания у молодых девушек
до прерывания беременности

1. Инфекции, передаваемые половым путем
2. Вагинит
3. Цервицит
4. Сальпингоофорит
5. Нарушения менструального цикла
6. Кисты яичников
7. Пороки развития гениталий

Как видно из представленной таблицы, девушки чаще страдают различными заболеваниями вирусного и инфекционного генеза (папилломавирусная инфекция, хламидиоз, уреаплазмоз, гонорея,

трихомониаз).

Но немало важным является гинекологические заболевания и осложнения в раннем постабортном периоде, которые отражены в таблицы 2.

Таблица 2

Гинекологические заболевания и осложнения у молодых девушек после прерывания беременности

I. Ранние осложнения
1. Кровотечение
2. Травма шейки матки
3. Эндометрит
4. Субинволюция матки
5. Остатки плодного яйца

II. Поздние осложнения
1. Воспалительные заболевания органов малого таза
2. Длительное становление менструального цикла
3. Нарушения менструального цикла
4. Дисменорея
5. Гиперпролактинемия через 6 месяцев
6. Пузырный занос
7. Рост фиброаденомы молочной железы
8. Обострение хронического пиелонефрита
9. Рост узлов щитовидной железы

Что касается способов защиты от нежелательной беременности (т.е. применение контрацептивных методов) их применяют малая часть подростков, и тем неимение эффект защиты от беременности остается низкой, что, говорит о незнаниях применение и способах защиты от беременности.

Самые молодые девушки входят в группу высокого риска по протеканию

различных воспалительных осложнений после прерывания беременности, что требует необходимости дальнейшего обследования на всех этапах, прохождения медицинской профилактики. При нарушении менструального цикла в первый год после хирургического аборта следует обратить внимания на проведение срочной профилактики и проведение коррекций с применением комбинированных оральных контрацептивов. Создание общей системы диспансерного обследования за подростками, которые прерывают первую беременность, позволит в дальнейшем сохранить возможность произвести потомство без каких либо трудностей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белоцерковцева Л.Д., Шахламова М.Н. Медико-социальные аспекты искусственного прерывания беременности // Вопр. гинекол. акуш. перинат. 2003. Т. 2, № 4. С. 84–86.
2. Гатина Т.А. Современные подходы к проведению искусственного прерывания беременности в первом триместре и профилактике осложнений аборта: Автореф. дисс. … канд. мед. наук. М., 2001. 25 с.
3. Савельева И. С. Комбинированная оральная контрацепция как профилактика аборта и лечение его осложнений //Гинекология. 2002. Т. 4, № 3. Р. 107–11.
4. Ткаченко Л.В. Факторы риска для возникновения нарушений репродуктивной функции // Журн. акуш. жен. болезн. 2000. № 3. Р. 36–39.
5. Gurina N. A., Vangen S., Forsйn L., Sundby J. Maternal mortality in St. Petersburg, Russian Federation //Bulletin of the World Health Organization. 2006. Vol. 8. P. 283-289.
6. Russo N. F. Psychological aspects of unwanted pregnancy and its resolution. // In J. D. Butler & D. F. Walbert (Eds.). Abortion, medicine, and the law (4th ed.; 1999. P. 593–626.
7. WHO Tech. Rep. Ser. 1998. № 877. P. 1–89.