

NOVOROĐENČAD MAJKI ADOLESCENTKINJA

612.63-053.6

Dragica Božinović¹, Nebojša Božinović²

¹Opšta bolnica- GAO - odsek neonatologije, Prokuplje

²Vojna bolnica- OPZZ, Niš

Izvod: Najosetljiviji period u razvoju jedne osobe je adolescencija. To je raskršće kada jedna osoba iz detinjstva, preko puberteta bira put koji će je voditi ka dobrom zdravlju i produktivnom životu ili ka bolesti i porocima. Odlikuje se intenzivnim biološkim, psihološkim i socijalnim promenama. Bitan aspekt života adolescenata je izražena seksualnost a adolescentna trudnoća i porođaj predstavljaju medicinski i psihosocijalni problem, jer je morbiditet i mortalitet ovih majki i njihove dece veći nego kod drugih žena.

Cilj je da se utvrdi koliki je udeo adolescentnih trudnoća i porođaja u porodilištu Opšte bolnice u Prokuplju, kao i morbiditet i mortalitet ovih beba iz adolescentnih trudnoća.

Predmet našeg istraživanja su bebe rođene iz adolescentnih trudnoća u periodu od 01. 01 2005. do 31. 12 2009. god. U posmatranom periodu ukupno je rođeno 3905 beba. Beba adolescentkinja je bilo u tom periodu 244 ili 6.25%.

Analizirani su podaci o bebama majki adolescentkinja za: TM beba, gestacionu starost, Apgar skor, paritet, način završetka porođaja, morbiditet i mortalitet beba, kao i morbiditet majki. Dve trudnoće su bile blizanačke, carskim rezom se porodilo 35 adolescentkinja ili 14.46%. Najmlađa adolescentkinja (T.S.) je u vreme porođaja imala 14. god 6 meseci i 4 dana.

Pored povećanog morbiditeta i mortaliteta ovih beba i njihovih majki-adolescentne majke imaju veći rizik da ne završe školu, da budu nezaposlene, ekonomski zavisne.

Ključne reči: adolescencija, trudnoća, beba majke adolescentkinje.

Uvod

Najosetljiviji period u razvoju jedne osobe je adolescencija. To je raskršće kada jedna osoba iz detinjstva, preko puberteta, bira put koji će je voditi ka dobrom zdravlju i produktivnom životu ili ka bolesti i porocima.

Sa demografskog aspekta adolescenti su najznačajnija kategorija društva jer predstavljaju budući reproduktivni potencijal i čine petinu svetske populacije. Prvu definiciju adolescencije je pre više od sto godina dao američki psiholog Stenli Hol a adolescentna medicina kao posebna grana medicine počela je da se razvija tek 1951. god kada je dr. Rozvel Galager, internista, osnovao prvu kliniku za adolescente pri Dečjem medicinskom centru u Bostonu (Stojadinović A. 2009). Godine 1980. SZO je

hronološki definisala adolescenciju kao period između 10 i 19 godina i predložila grupisanje zdravstvenih problema adolescenata u četiri grupe: biološke (medicinske) probleme, rizična ponašanja, probleme vezane za seksualnost i emocionalne i psihijatrijske probleme.

Adolescencija se odlikuje intenzivnim biološkim, psihološkim i socijalnim promenama, a bitan aspekt života adolescenata je izražena seksualnost. Do pre nekoliko desetina godina polna aktivnost mladih je bila češće zastupljena kod nižih socijalnih slojeva a danas sve više raste kod svih maloletnika bez obzira na njihovo socijalno poreklo (Andolšek-Jeras L. 1983).

Rana seksualna aktivnost povećava šanse za nastanak adolescentne trudnoće. Većina trudnoća adolescentkinja je slučajna, neplanirana i neželjena. Neželjena trudnoća često se završava rađanjem vanbračnog deteta, ili dovodi do preuranjenog braka, a jedan broj neželjenih trudnoća se nasilno prekida.

Adolescentne trudnoće i porođaji predstavljaju medicinski i psihosocijalni problem, jer je morbiditet i mortalitet ovih majki i njihove dece veći nego kod drugih žena, povećan je prematuritet i mala porođajna težina za gestacijsku starost kao i povećana učestalost kongenitalnih anomalija. Što je majka mlađa to je rizik za nju i njeno dete veći (Jovanović-Privrodski J. i sar. 2003).

Cilj i metod rada

Cilj rada je da se utvrdi koliki je udeo adolescentnih trudnoća i porođaja u porodilištu Opšte bolnice u Prokuplju, kao i morbiditet i mortalitet beba rođenih od majki adolescentkinja. Retrospektivnom analizom obuhvaćen je period od 01.01 2005. do 31.12 2009. god. U posmatranom petogodišnjem periodu porodilo se 3865 žena i rođeno je 3905 beba. Adolescentkinje koje su se porodile bilo je 242 i rodile su 244 beba ili 6.25%. Analizirani podaci dobijeni su iz Protokola porođaja, Protokola operacija i Protokola živorođene dece, statistički obrađeni i tabelarno prikazani. Analiziran je udeo porođaja adolescentkinja i njihovih beba, način završavanja porođaja, godine starosti majki, TM beba, pol, Apgar skor, morbiditet i mortalitet beba majki adolescentkinja.

Rezultati rada

U posmatranom petogodišnjem periodu u porodilištu Ošte bolnice u Prokuplju ukupno se porodilo 3865 žena i rođeno je 3905 beba. Adolescentkinje koje su bile mlađe od 19 godina, odnosno, u momentu koncepcije bile maloletne, a porodile se u posmatranom periodu je bilo 242 ili 6.25%, što je prikazano na tabeli 1.

Tabela 1. Udeo adolescentnih porođaja

	Majke	Br. dece	Adolesc.	Bebe adolesc.	%majki	%beba
ukupno	3865	3905	242	244	6.26	6.25

Mogući načini završavanja porođaja su vaginalni i operativni-carskim rezom, što je prikazano na tabeli 2.

Iz table se vidi da je carski rez (SC) u opštoj populaciji rađen kod 785 žena od 3865 ili u 20.31%. Od ukupno 242 adolescentkinje SC je rađen kod 35 ili u 14.46%.

Tabela 2. Način završavanja porođaja

	Ukupno žena	Vaginalno	%	S.C.	%
Adolesc.	242	207	85.54	35	14.46
Opšta pop.	3865	3080	79.69	785	20.31

Na tabeli 3. analizirane su godine starosti majki. Najveći procenat majki je imao 18 godina, što je i logično, ali su one u momentu koncepcije bile maloletne. Iz tabele se vidi da su se adolescentkinje u 85.54% porodile vaginalno, a u 14.46% carskim rezom.

Tabela 3. Godine starosti majke

God.	Broj adolesc.	S.C.	%	Vaginalno	%
14	3	/	/	3	100
15	22	6	2.27	16	72.73
16	46	6	13.04	40	86.96
17	85	12	14.12	73	85.88
18	86	11	12.79	75	87.21
Ukupno	242	35	14.46	207	85.54

Predmet našeg interesovanja je bila i TM beba koje su rodile adolescentkinje, a to je prikazano na tabeli 4.

Tabela 4. TM beba majki adolescentkinja

Gr.	<1500	1501-2500	2501-4500	>4500	ukupno
Adolesc. Beba	4	26	211	3	244
ukupno	1.64%	10.66%	86.47%	1.23%	

Na tabeli 4. vidi se da je rođeno 244 beba od 242 adolescentkinje. U 86.47% bebe su eutrofične. Ispod 2500 grama bilo je 12.30% beba, što je veći procenat nego u opštoj populaciji.

Što se tiče polne strukture beba majke adolescentkinje u većem procentu rađaju decu muškog pola, u 52.87%. One koje su se porodile carskim rezom u 65.71% su rodile muško dete.

Tabela 5. Polna struktura beba

Pol	Uk. adolesc.	%	S.C.	%	Vaginalno	%
M	129	52.87	23	65.71	106	50.72
Ž	115	47.13	12	34.29	103	49.28
Ukupno	244	100.00	35	100.00	209	100.00

Na tabeli 6. prikazan je Apgar skor u prvom minutu kod beba majki adolescentkinja. Bebe su 84.43% ocenjene visokom ocenom (od 8-10), a 15.57% nižom ocenom.

Bebe rođene vaginalno imaju veće ocene od onih rođenih carskim rezom. Niže ocene beba rođenih carskim rezom, preko 30%, opravdavaju, upravo rađenje carskog reza.

Tabela 6. Apgar skor u prvom minutu

Apgar	0-3	4-7	8-10	ukupno
Adolesc. bebe	5	33	206	244
ukupno	2.05%	13.52%	84.43%	100%
Adolesc. S.C.	1	10	24	35
	2.86%	28.58%	68.57%	100%
Adolesc. vaginal.	4	23	182	209
	1.91%	11.01%	87.08%	100%

U tabeli 7. prikazane su najčešća patološka stanja ovih beba, odnosno perinatalni morbiditet i mortalitet. U najvećem procentu ove bebe su imale novorođenačku žuticu (40.16%) i aspiracioni sindrom (35.66%).

Tabela 7. Patološka stanja

Dg.	Sveadolesc. bebe	%	Vaginalno	%	S.C.	%
	244		209		35	
Aspiratio pulmonum	87	35.66	68	32.54	19	54.29
Icterus neonatus	98	40.16	85	40.67	13	37.14
UM.	49	20.08	38	18.18	11	31.43
Asphyxio neonatorum	19	7.79	14	6.70	5	14.29
Athelectasis pulmonis	8	3.28	5	2.39	3	8.75
Infectio intrauterina	26	10.66	22	10.53	4	11.43
Povrede	34	13.93	32	15.31	2	5.71
Prematurus	20	8.20	14	6.70	6	17.14
IGUR	8	3.28	7	3.35	1	2.86
EX	5	2.05	4	1.91	1	2.86

Diskusija

U Srbiji 2006. godine 29% mladih uzrasta 15-19 godina je stupilo u seksualne odnose (Ministarstvo Zdravlja republike Srbije, 2007.). Adolescentkinje prokupačkih srednjih škola započele su seksualnu aktivnost u 27.98%. (Stanojević S. i sar. 2009).

Incidence rađanja u adolescentnom periodu široko varira: 2-23% u svetu, 13.3% u Jugoslaviji 1975. god, a 9.0% 1995. god (Bašić S. i sar. 2002). U Srbiji 2000. godine 8.9% adolescentkinja se porodilo (Stanković B. 2006).

Našim ispitivanjem dobili smo uvid koliki je procenat beba majki adolescentkinja koje su se porodile u našem porodilištu (6.26%).

Za ginekologa veći značaj imaju "ginekološke godine", odnosno, vreme koje protekne od dobijanja menarhe do prve trudnoće, nego prave godine adolescentkinje. Adolescentkinje na našem regionu dobijaju menarhu u 13 godina, a romkinje u 12 godina, tako da naše adolescentkinje imaju manji broj ginekoloških godina. (Božinović D. i sar. 2002). imali smo 3 adolescentkinje koje su se sa 14 godina porodile. Najmlađa adolescentkinja je u vreme porođaja imala 14 godina 6 meseci i 4 dana.

Kada je u pitanju način završetka porođaja- carski rez je danas u ginekologiji najčešće primenjivana velika ginekološka operacija. Incidenca carskih rezova se, od

antologijske priče o prvom carskom rezu-rođenju Julija Cezara, pa do danas iz godine u godinu povećava kako kod nas, tako i u svetu. Najveći procenat carskih rezova imaju Meksiko, Brazil i Italija, preko 35% (Ronsmans C. et all. 2006). Najniži u Africi, oko 5%. U Beogradu 2009. godine carski rez je rađen u 23.90% (Rakić S. 2010). Važnost ovog zahvata je i u tome da se obezbedi dobra prognoza i za plod i za majku, a značaj ginekologa akušera je u tome veća ako je majka maloletna. Ohrabruje podatak da je carski rez kod naših adolescentkinja manje rađen nego u opštoj populaciji.

Bebe naših majki imaju u proseku manju TM na rođenju i niži Apgar skor što i radovi drugih autora to potvrđuju (Sedlecki K. i sar. 2000). A u opštoj populaciji Apgar skor od 8-10 kod naših beba ima preko 90%, a niži 8.19% beba. Što se tiče morbiditeta ovih beba dokazali smo da su ove bebe imale urođene mane u mnogo većem procentu nego u opštoj populaciji (20.08% u odnosu na 13.61%) (Božinović D. i sar. 2010). Porođajne povrede su značajno povećane (13.93%) nego u opštoj populaciji. (Mladenović I. i sar. 2005). Prevrmeno rođenih beba je bilo 8.20%, što je više nego u opštoj populaciji-gde se kreće oko 6% (Miljković B. i sar. 2008). Perinatalni mortalitet ovih beba je 2.05% što je u odnosu na opštu populaciju mnogo veći.

Od analizirane 242 žene maloletnice dve su imale blizanačku trudnoću. Osam beba od 244 je rođeno uz pomoć vakuum ekstraktora. Dve bebe ili 0.82% su ostavljene od strane svojih majki. Zbog svoje nezrelosti i neozbiljnog shvatanja materinstva njih 16 ili 6.61% majki je izašlo kući na svoj zahtev sa nedovoljno izlečenom decom. Četiri majke ili 1.65% su se porodile kući ili u putu čime su izložile opasnosti sebe i život bebe.

Zaključak

Adolescentna trudnoća i porođaji su veliki izazov za ginekologa akušera. Adekvatno vođenje trudnoće, porođaja, i pravilan izbor završetka porođaja od značaja je i za majku i za ginekologa a i za pedijatra. Pored povećanog morbiditeta i mortaliteta ovih beba i njihovih majki, adolescentne majke imaju veći rizik da ne završe školu, da budu nezaposlene, da su ekonomski zavisne.

Literatura

- Andolšek-Jeras L. Planiranje porodice i vaspitanje o odnosima među spolovima. U knjizi Ginekologija i osnovi porodiljstva dečje i adolescentne dobi: Medicinska knjiga-Beograd-Zagreb, 1983: 135-143.
- Bašić S. Radulović O. Marković R. Aktuelni zdravstveni problemi ženske populacije. Zbornik rezimea XXXVI dani preventivne medicine, Niš. 2002:55-66.
- Božinović D. Božinović N. Pojava menarhe kod učenica u opštini Prokuplje. Zbornik rezimea XXXVI dani preventivne medicine, Niš.2002:164.
- Božinović D. Božinović N. Učestalost rađanja beba sa srčanim Manama u porodilištu u Prokuplju. Glasnik antropološkog društva Srbije.2010;45:159-164.
- Jovanović-Privrodski J. Popić-Paljić F. Kavečan I. Krstić A. Kongenitalne anomalije kod trudnica adolescentkinja. Zbornik radova-Peti kongres perinatalne medicine, Budva.2003:135.
- Miljković B. Jonović M. Jovanović G. Stojanović N. Neonatalni morbiditet i mortalitet preterminske novorođenčadi. Zbornik radova-41. Pedijatrijski dani Srbije, sa međunarodnim učesćem, Niš.2008:168.

- Ministarstvo zdravlja Republike Srbije. Istraživanje zdravlja stanovnika Srbije 2006. godine. Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2007.
- Mladenović I. Porođajne traume novorođenčeta. Zbornik rezimea XLIV Kongres Antropološkog društva Jugoslavije, Brus.2005:62.
- Sedlecki K. Mažibrada I. Stanković Z. Polno ponašanje i reproduktivno zdravlje mladih. Problemi u pedijatriji.2000:334-348.
- Stanković B. Demografski i socio-psihološki aspekti fertiliteta mladih u Srbiji. U:Zdravković D. (Ur). Problemi u pedijatriji 2004.Zavod za Udžbenike i Nastavna Sredstva Beograd. 2006:353-362.
- Stanojević S. Veljković M. Radulović O. Procena seksualnog ponašanja i ugroženosti reproduktivnog zdravlja adolescenata. Acta Medica Medianae.2009;48(3):20-24.
- Stojadinović A. Zdravlje adolescenata u prošlosti, sadašnjosti i budućnosti. Zbornik predavanja. Pedijatrijska škola Srbije, XII Seminar.2009:107-113.
- Rakić S. Upotreba i zloupotreba carskog reza. Zbornik radova.54. Ginekološko- akušerska nedelja SLD, Beograd.2010:36-37.
- Ronsmans C. Holtz S. Stanton C. Socioeconomic differentials in caesarean rates in developing countries: a retrospective analysis. Lancet 2006; 368:1516.

ADOLESCENT MOTHER'S NEWLY BORN BABIES

Summary

The most sensitive period in the development of an individual person is certainly the adolescence. It is a crossroads where a person, leaving their childhood behind, via puberty chooses their direction to a life full of productiveness and good health or to illnesses and vices. This period is followed with more intensive biological, psychological and social changes. Sexuality is an important aspect of adolescents' life whereas the adolescents' pregnancy and the delivery are considered to be both medical and psychological problem, because the morbidity and mortality of these mothers and their babies is more frequent than it happens with the rest of the women.

The objective is to determine the percentage of the adolescents' pregnancy and delivery in the maternity ward of the District General Hospital in Prokuplje, as well as the percentage of both the morbidity and the mortality of the babies from the adolescents' pregnancies.

The subject of our research are the babies born from the adolescents' pregnancies during the period from 1st January, 2005, to 31st December, 2009. During the observed period the total number of newly born babies was 3905. 244 or 6.25% of that number were the adolescents who gave birth during that period.

The data concerning the adolescent mothers' babies were analyzed for: TM of the babies, gestational age, APGAR score, parity, the way of a delivery closing, as well as for both the morbidity and mortality of babies and mothers. Two pregnancies resulted in twins, while 35 adolescents or 14.46% of the total number were delivered using cesarean section. The youngest adolescent (T.S) was 14 years, 6 months and 4 days old during the time of the delivery.

Apart from a higher rate of both morbidity and mortality of these babies and their mothers, the adolescent mothers also risk not to graduate from school, to be unemployed and financially dependent.

Key words: adolescence pregnancy, adolescent mother's baby.