

Беременность в подростковом возрасте – это ситуация, которая вызывает много вопросов и страхов. С одной стороны, она сопряжена с повышенными медицинскими рисками. С другой – каждая девушка, оказавшаяся в таком положении, имеет право на качественную медицинскую помощь, поддержку и понимание.

О том, как сохранить репродуктивное здоровье, подойти к вопросу контрацепции осознанно и что делать, если беременность уже наступила, мы поговорили с заместителем главного врача по акушерско-гинекологической помощи Архангельской городской клинической больницы № 2, врачом акушером-гинекологом Викторией Григорьевной Карамьян.

Оптимальный возраст для первой беременности

С медицинской точки зрения возрастные рамки для благополучного вынашивания беременности сегодня довольно широки.

– Оптимальным считается возраст от 18 до 35 лет, – объясняет Виктория Григорьевна. – Но если говорить совсем четко, то лучшее время – от 18 до 25 лет. Именно в этот период совпадает физическое развитие женского организма, психологическая готовность стать мамой и социальное положение в обществе. Девушка осознанно воспринимает себя как личность и готова нести ответственность.

Раньше после 27 лет даже существовал термин «старородящая беременная», но сейчас эти рамки существенно раздвинуты. Однако, когда речь идет о подростках, ситуация требует особого внимания.

Чем опасна беременность в подростковом возрасте

Подростковая беременность – это беременность, которую вынашивает несовершеннолетняя, то есть девушка до 18 лет. Чаще всего в женские консультации обращаются девочки от 15 до 17 лет.

С точки зрения физиологии, организм в этом возрасте уже способен к зачатию – первая менструация означает созревание яйцеклетки. Но выносить и родить здорового ребенка, сохранив при этом собственное здоровье, гораздо сложнее.

– При раннем наступлении беременности еще не созрели органы, нервная и эндокринная системы, костно-мышечный аппарат. Это приводит к целому ряду осложнений, – перечисляет

Когда я взяла его на руки, все встало на свои места

Ранняя беременность: риски, поддержка и ответственный выбор – советы врача



Ирина Лешукова, Кирилл Модас

врач. – Недоразвитие костно-мышечной системы может стать причиной неправильного положения плода в матке. Несформированная плацента не обеспечивает ребенка достаточным питанием и кислородом, поэтому он рождается маловесным, ослабленным, с высоким риском заболеваний в первые месяцы жизни.

Серьезные риски есть и для самой юной мамы. Ребенок забирает львиную долю питательных веществ, что приводит к анемии, нехватке минералов, ослаблению костей и зубов. Во второй половине беременности у подростков часто развивается высокое давление, эклампсия. Но самое грозное осложнение – преждевременные роды и самопроизвольные выкидыши.

– Преждевременные роды – это всегда очень тяжелые

дети вплоть до инвалидности, – подчеркивает Виктория Григорьевна. – Поэтому такие осложнения – главная настороженность при всех подростковых беременностях.

Психологические и социальные аспекты

Однако физическая незрелость лишь часть проблемы. Не менее важна психологическая и социальная составляющая.

– Юная беременная, как правило, чувствует себя незащищенной, – говорит врач. – У нее возникает страх перед будущим, перед родами, перед жизнью. Если к тому же нет поддержки полового партнера (что бывает очень часто) и близких людей, она остается совсем одна. Это грозит тяжелыми депрессивными расстройствами.

Кроме того, молодая мама сталкивается с социально-экономическими трудностями: она не может продолжать образование, устроиться на работу, у нее формируется низкая самооценка. Все это делает ситуацию крайне уязвимой.

Но, по словам Викторией Григорьевны, ситуация вовсе не критическая.

– Мы видим, какую хорошую поддержку юные беременные находят у своих родителей, – отмечает она. – У нас есть прекрасные врачи, которые профессионально ведут именно юных пациенток. Наши гинекологи, занимающиеся в том числе и детской гинекологией, знают, как расположить девочку к откровенному разгово-

ру и помочь ей справиться со страхами.

Что делать, если беременность уже наступила

Главное правило – не скрывать, не бояться и как можно раньше обратиться к врачу.

– Если у девочки неустоявшийся цикл, она может не сразу понять, что беременна, – предупреждает специалист. – Но такие симптомы, как изменение вкусовых привычек, слабость, сонливость, тошнота и рвота по утрам в совокупности с отсутствием менструации, должны насторожить. Самый простой шаг – купить тест в аптеке, а если он положительный – сразу идти к гинекологу.

С пятнадцати лет девочка самостоятельно принимает решение о вынашивании или прерывании беременности. Врач проведет осмотр, направит на УЗИ, чтобы исключить внематочную беременность, которая у подростков встречается чаще из-за неполного развития органов. И если беременность маточная и развивается нормально, поставит на учет.

– Крайне желательно встать на учет до двенадцати недель, – подчеркивает Виктория Григорьевна. – Впервые, именно в этот период можно выявить риски, которые могут помешать вынашиванию. Во-вторых, за раннюю постановку на учет государство выплачивает дополнительное денежное поощрение. Так оно стимулирует ответственное отношение к своему здоровью и здоровью будущего ребенка.

Поддержка государства: родовой сертификат и кризисные центры

Каждая беременная женщина в нашей стране получает родовой сертификат. Это часть программы, которая много лет успешно работает и полностью себя оправдывает.

– Родовой сертификат дает право на бесплатное наблюдение со всеми необходимыми обследованиями и анализами, – объясняет врач. – Но для юных мам особенно важна другая его составляющая: в рамках программы предусмотрены консультации психолога и социального работника. Для зрелой женщины это может быть не так критично, а для девочки-подростка – абсолютно необходимо. Психолог поможет справиться с тревогой и страхами, а социальный работник расскажет о правах, льготах и возможностях, которые дает государство.

Если у юной беременной нет поддержки близких, она не остается одна. В Архангельской области работает кризисный центр «Мамина пристань», куда могут обратиться женщины с детьми, оказавшиеся в сложной ситуации.

Профилактика: контрацепция и разговор с врачом

Лучший способ избежать нежелательной беременности – грамотная контрацепция. И здесь важно не полагаться на советы подруг или Интернет, а идти к специалисту.

– В нынешней ситуации в половую жизнь вступает очень много подростков, – отмечает Виктория Григорьевна. – Этому способствует и широкая реклама, и доступность соцсетей, и акцент на сексуальной жизни в массовой культуре. Поэтому молодежь должна быть не просто осведомлена, а грамотно относиться к своему здоровью.

Особую тревогу врачей вызывают инфекции, передающиеся половым путем, особенно вирус папилломы человека. Он может передаваться при первом же половом контакте, а избавиться от него практически невозможно.

– Любая близость с непостоянным партнером должна быть защищена – не только от беременности, но и от инфекций, – подчеркивает специалист. – Поэтому главный метод контрацепции для подростков – презерватив. Как бы ни уговаривали, незащищенных контактов быть не должно.

Если у девушки есть постоянный партнер, но дети пока не в планах, подойдут пероральные контрацептивы. Главное – подбирать их должен врач.

– Девочки бывают разные: с повышенным весом

Кстати

TAKZDOROVO.RU – официальный портал Минздрава России, где вы найдете актуальную информацию и полезные советы о том, как поддерживать свое здоровье и вести активный образ жизни. Все материалы созданы в сотрудничестве с ведущими специалистами российского здравоохранения и содержат исключительно достоверную информацию, подтвержденную современными исследованиями.

и астеничные, с угрями и жирной кожей или с тонкой, сухой кожей и отсутствием растительности, — объясняет Виктория Григорьевна. — Им требуются совершенно разные препараты. Говорить, что какой-то из них хороший, а в каком-то наименьшее содержание гормонов, нельзя. Это обязательный индивидуальный подбор.

Гинеколог, по словам врача, должен стать для девушки главным другом и советчиком. Ведь, к сожалению, не всегда родители могут занять это место.

— Даже в очень благополучных семьях дочка может не решиться говорить с мамой о своей сексуальной жизни, — говорит Виктория Григорьевна. — Тогда путь один — к врачу. У нас очень грамотные специалисты, которые всегда готовы помочь. Надо просто прийти и рассказать о своих заботах.

Раньше врачи часто проводили лекции в школах для старшеклассников. Сейчас их чаще приглашают на родительские собрания. Но специалист уверена: работать с подростками напрямую нужно обязательно.

— Дети остаются один на один с Интернетом, — констатирует врач. — Там есть и полезная информация, и далеко не корректные советы. Девочки не знают, где искать грамотные источники. Поэтому очень важно, чтобы они обязательно шли к гинекологу.

Когда жизнь выбирает тебя

Самое главное при наступлении ранней беременности — не паниковать и вовремя обратиться за помощью. Случай семнадцатилетней Кристины — яркий пример того, что даже в сложной ситуации есть место счастливому финалу.

Жительница Архангельска, семнадцатилетняя Кристина, обратилась в женскую консультацию с мамой на большом сроке беременности. Яркая девушка с разноцветными волосами и татуировками, она явно была растеряна. Вместе с мамой они пришли с одной мыслью: прервать беременность. Срок был уже на грани допустимого — почти 22 недели.

— Я была в растерянности, — вспоминает Кристина. — Беременность случилась неожиданно, я не была к ней готова ни физически, ни морально. Мне казалось, что вся жизнь рухнула.

Врач, увидев их настрой, не стала давить, но предложила подумать иначе. Она сказала: «Если вы так не хотите этого ребенка, дайте ему шанс родиться. Вы можете оставить его в роддоме, и его усыновят хорошие люди. Зачем прерывать беременность, когда осталось так мало времени?»

— Эти слова меня зацепили, — рассказывает Кристина. — Я вдруг поняла, что не имею права решать за него. Мы с мамой долго разговаривали и в итоге решили: я рожаю.

Девушка встала на учет, и все оставшееся время беременности наблюдалась у врачей. Ее поддерживали и мама, и специалисты женской консультации — психолог, социальный работник, акушеры-гинекологи. Она родила здорового мальчика.

— Когда я взяла его на руки, все встало на свои места, — говорит она. — Я не смогла от него отказаться. Сейчас он — самое большое счастье в моей жизни.

Сегодня Кристина ни о чем не жалеет. Она успешно сдала экзамены и продолжает учиться, совмещая учебу с заботой о сыне. Врачи, наблюдавшие ее во время беременности, помогли не сделать поспешного шага, и сейчас она благодарна им за это. Но при этом она честно говорит другим подросткам:

— Я счастлива, что у меня есть мой малыш, но я была не готова к материнству. Это огромная ответственность, которая переворачивает всю жизнь. Не торопитесь. Сначала учеба, здоровье, уверенность в себе и в партнере. А материнство — это прекрасно, когда ты к нему готова.

Ранняя беременность — это всегда вызов, но никак не повод для осуждения. Это повод для внимательной медицинской помощи, психологической поддержки и грамотной профилактики. В нашей стране созданы условия, чтобы каждая девушка, оказавшаяся в сложной ситуации, не осталась одна. Важно знать об этих возможностях, не бояться обращаться к врачу и помнить, что здоровье будущих детей начинается с внимательного и ответственного отношения к себе уже сейчас.

— Осознанная подготовка к беременности начинается с заботы о собственном здоровье. Поэтому каждой женщине и каждому мужчине до 49 лет рекомендую пройти бесплатную диспансеризацию репродуктивного здоровья. В комплексном обследовании предусмотрены осмотры профильными специалистами, цитология, тесты на инфекции и УЗИ. Записаться можно через портал «Госуслуги», поликлинику или контакт-центр 122, чат-бот которого теперь есть в мессенджере МАХ, — прокомментировала заместитель министра здравоохранения Архангельской области Татьяна Русина. — Напомню, что охват населения профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией — часть национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

От диагностики до обучения

В Архангельске обсудили вопросы развития службы антитромботической помощи



Фото министерства здравоохранения
Архангельской области

В столице Поморья прошел Российский антитромботический форум, собравший свыше 200 специалистов из Архангельской области и Москвы.

Ежегодное мероприятие, проводимое уже пятый раз, объединило представителей регионального правительства, ученых, ведущих врачей области, федеральных экспертов и студентов СГМУ.

Форум был организован под эгидой правительства Архангельской области и Центральной клинической больницы с поликлиникой Управления делами Президента РФ. Ключевой темой обсуждения стали достижения и перспективы развития помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, включая вопросы лечения ишемических инсультов и применения современных антитромботических препаратов.

— Болезни системы кровообращения — проблема общемирового масштаба. В России выстроена эффективная система помощи пациентам с инфарктами и инсультами, включая сеть региональных сосудистых центров, которые действуют и в Архангельской области, — сказал главный кардиолог Управления делами Президента РФ Никита Ломакин. — При этом в Поморье действует единственный в России региональный центр антитромботической терапии. Благодаря мультидисциплинарной команде ар-

хангельского центра регион находится на лидирующих позициях в борьбе с тромбозом, и даже московские коллеги перенимают опыт северян.

Уникальное подразделение создано на базе Первой городской больницы имени Е. Е. Волосевича. Руководитель центра — Надежда Воробьева, заведующая кафедрой клинической фармакологии и фармакотерапии СГМУ Минздрава РФ, главный внештатный специалист-гемостазиолог минздрава Архангельской области.

— История центра берет начало в 2016 году, и подразделение доказало свою востребованность в период пандемии коронавируса, — подчеркнула Надежда Воробьева. — Сегодня в регистре центра — более шести тысяч пациентов. Мы оказываем медицинскую помощь людям с тромбозами, ранними инфарктами и инсультами, патологиями системы гемостаза.

Надежда Воробьева отметила, что работа выстроена комплексно: создан отдел лаборатории гемостаза, где можно выявлять предрасположенность к тромбозам, на базе центральных районных больниц работает региональная сеть антикоагулянтных кабинетов.

— Пациент может получить необходимую помощь не только в Архангельске, но и обратиться за консультацией к специалисту в своем муниципалитете, — сказала эксперт.

Именно благодаря комплексной работе — от диагностики до

обучения в кабинетах — показатели выявляемости заболеваний системы кровообращения в Архангельской области устойчиво превышают средние статистические по стране.

Логичным продолжением форума стала выработка конкретных решений на перспективу. Это, например, внедрение в практику методического пособия по фармакогенетике — науке, позволяющей учитывать индивидуальные генетические различия пациентов при назначении лекарственной терапии. Это даст возможность точнее подбирать дозировки антитромботических средств, снижая вероятность побочных эффектов.

Второе направление работы — совершенствование системы антикоагулянтных кабинетов области и обеспечение их дальнейшего методического сопровождения.

Как отметил заместитель председателя правительства Архангельской области Игорь Скубенко, борьба с болезнями системы кровообращения остается приоритетом в работе министерства здравоохранения.

— В борьбе с заболеваниями системы кровообращения очень важна профилактика: регулярноехождение диспансеризации позволяет выявить факторы риска на ранней стадии, скорректировать образ жизни и своевременно начать лечение, не допуская развития тяжелых осложнений, включая инфаркты и инсульты. Поэтому диагностике в регионе уделяется большое внимание, — подчеркнул Игорь Скубенко.

Напомним, что борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями — одна из ключевых задач национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».