

Przebieg ciąży u pacjentek w wieku młodzieńczym i przedmenopauzalnym: zestawienie bibliograficzne w wyborze

Oprac. Marta Boszczyk

Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka. Wydział Informacyjno-Bibliograficzny, 2018 r.

1. Ammerman A., Schafer M. A., Snyder D. : Ciąża ektopowa w wieku młodzieńczym: artykuł poglądowy dla pediatrów / opracowanie edytorskie Małgorzata Nabałczyk. W: Medycyna Praktyczna. – 1992, nr (1), s. 19-27, il., tab. – Bibliogr. 82 poz.
Na podst. The Journal of Pediatrics 1990; November.
Biblioteka PBW w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny- Academica
2. Analiza przebiegu ciąży i porodu u pacjentek przed 18 rokiem życia / Anna Dąbrowska-Jakubiak, Tomasz Jakubiak, Krzysztof Cendrowski, Jerzy Stelmachów. W: Ginekologia Polska. – T. 64, nr 8 (1993), s. 399-403, tab. – Bibliogr. 10 poz., sum.
7 Sympozjum Ginekologii Dziecięcej i Dziewczęcej Szczecin-Międzyzdroje 07-08.05. 1993
Streszczenie polskie: Omówiono przebieg ciąży i porodu u 141 nieletnich pacjentek, które rodziły w latach 1981-1990. Zauważono dwukrotny wzrost liczby porodów do 18 roku życia w ostatnim 5-cio leciu. Tendencja zwiększenia się ilości młodych ciężarnych wymaga większej uwagi położników na tę grupę pacjentek.
Biblioteka Medyczna CM UMK
3. Borowiecka-Elwertowska A., Borowiecka E., Marianowski L. : Analiza przebiegu ciąży i porodu u pacjentek po 35 roku życia. W: Postępy Nauk Medycznych. – T. 10 (1997), nr (5/6), s. 78-80, tab. – Bibliogr. 13 poz., sum.
Streszczenie polskie: Celem pracy jest analiza przebiegu ciąży i porodu u pacjentek po 35 roku życia. badaniem objęto 562 kobiety, które rodziły w I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii AM w Warszawie. W analizowanej grupie nie stwierdzono istotnie większego ryzyka wystąpienia wrodzonych wad płodu oraz aberracji chromosomalnych (z wyjątkiem zespołu Downa). Stwierdzono natomiast istotnie większą ilość powikłań ze strony układu krążenia u ciężarnych powyżej 35 roku życia porównaniu z młodszymi pacjentkami. W badanym materiale nie stwierdzono istotnego wzrostu częstości występowania makrosomii płodu.
Biblioteka Medyczna CM UMK
4. Ciąża i poród u młodocianych / Krystyna Skamla, Lech Kołodziejski, Małgorzata Migdał, Marek Klimek. W: Przegląd Ginekologiczno-Położniczy. – T. 4, nr 2 (2004), s. 83-86, il., tab. – Bibliogr. 8 poz., sum.
Streszczenie polskie: Wzrastająca liczba porodów u młodocianych na całym świecie stanowi rosnący problem nie tylko położniczy, ale i społeczny. Celem naszej pracy była retrospektywna analiza 106 ciąż i porodów dziewcząt w wieku od 15. do 18. roku życia, rodzących na Oddziale Położniczym Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w latach 1998-2002. Badaną grupę analizowano pod kątem wieku, przeszłości położniczej, wieku ciążowego, sposobu ukończenia ciąży, masy urodzeniowej noworodka, jego długości oraz skali Apgar. Stwierdzono, że ciąża i poród u kobiet poniżej 18. roku życia w większości przypadków jest prawidłowa i nie odbiega od ciąży i porodu kobiet dojrzałych.
Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny – Akademia

5. D. : Położnictwo - niebezpieczeństwa ciąży po czterdziestce. W: Świat Medycyny. – 1991, nr (11/12), s. 30-32
Kraków - Biblioteka Główna Akademii Wychowania Fizycznego
6. Dawcewicz Renata, Żebielowicz Dariusz, Głaz Jr Antoni : Analiza opieki przedporodowej u młodocianych rodzących w Klinice Położnictwa IPG PAM w Szczecinie w latach 1990-1992. W: Ginekologia Polska. – T. 64, nr 8 (1993), s. 394-398, tab. – Bibliogr. 14 poz., sum.
7 Sympozjum Ginekologii Dziecięcej i Dziewczęcej Szczecin-Międzyzdroje 07-08.05. 1993
Streszczenie polskie: Rola odpowiedniej opieki przedporodowej ma mieć istotne znaczenie w pomyślnym zakończeniu ciąży wysokiego ryzyka. W grupie tej klasyfikowane są przez większość autorów pacjentki młodociane. Na materiale własnym prześledzono przebieg ciąży i porodu u 67 młodocianych. Oceniono ilościowy wymiar opieki przedporodowej uwzględniając tydzień ciąży, w którym miała miejsce pierwsza wizyta przedporodowa oraz liczbę odbytych wizyt. Stwierdzono, że odpowiednią opieką przedporodową objętych było zaledwie 6 młodocianych ciężarnych, a 16,4 nie było pod opieką wcale. W tej ostatniej grupie stwierdzono najwcześniejsze ukończenie ciąży i najniższą masę urodzeniową noworodków.
Biblioteka Medyczna CM UMK
7. Gadomska Halina, Głuszak Michał, Wielgoś Mirosław : Prokreacja w wieku przedmenopauzalnym. W: Przegląd Menopauzalny. – T. 9, nr 2 (2010), s. 84-86. – Bibliogr. 31 poz.
Streszczenie polskie: Cięża i poród u kobiet w wieku premenopauzalnym wiążą się z podwyższonym ryzykiem ich przebiegu. W niniejszej pracy przedstawiono problem prokreacji, najczęściej występujące powikłania ciąży i porodu, zwracając uwagę na aktualne możliwości postępowania.
Dostęp online: www.termedia.pl/Premenopausal-procreation,4,14749,1,1.html
8. Gajewska Kinga, Przestrzelska Monika, Knihinicka-Mercik Zdzisława : Przebieg ciąży u pacjentki z grupy wysokiego ryzyka położniczego. W: Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia. – T. 6, nr 2 (2017), s. 60-62. – Bibliogr. 10 poz., sum.
Streszczenie polskie: Wstęp. Poród przedwczesny to ukończenie ciąży między 22. a 37. tygodniem. W Polsce dotyczy około 7 proc. wszystkich porodów. Ze względu na fakt, iż stanowi główną przyczynę umieralności okołoporodowej noworodków jest jednym z najważniejszych problemów współczesnej medycyny perinatalnej i wymaga wieloetapowych działań w specjalistycznych ośrodkach. Cel pracy. Omówienie specyfiki opieki nad pacjentką z grupy wysokiego ryzyka położniczego, wskazanie problemów pielęgnacyjnych oraz sposobów ich rozwiązywania, a także przedstawienie wpływu określonych powikłań w przebiegu ciąży na stan psychiczny kobiety. Materiał i metody. Jako narzędzie zastosowano proces pielęgnowania indywidualnego przypadku. Technikami badawczymi służącymi zebraniu informacji były: analiza dokumentacji medycznej, nieustrukturyzowany wywiad oraz jawna obserwacja. Wnioski. Pacjentkę w ciąży wysokiego ryzyka należy objąć holistyczną opieką. Postępowanie - poza działaniami medycznymi skoncentrowanymi na dobrostanie matki i płodu - polega na udzielaniu wsparcia psychicznego, budowaniu zaufania i dobrej komunikacji.
Biblioteka UJK - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.
9. Iłska Michalina, Kołodziej-Zalewska Anna, Iłski Aleksander : Obawy prenatalne kobiet w ciąży prawidłowej i zagrożonej - analiza wpływu czynników ryzyka i czynników ochronnych. W: Ginekologia i Położnictwo. – T. 10, nr 2 (2015), s. 61-70, tab. . – Bibliogr. 17 poz.
Streszczenie polskie: Wstęp. Dotychczasowe badania dotyczące psychologicznych aspektów ciąży wskazują na istotny udział lęku w doświadczeniach kobiet ciężarnych. Cel pracy. Analiza wpływu czynników ryzyka oraz czynników ochronnych na poziom obaw ciężarnych oraz zweryfikowanie, czy sytuacja ciąży zagrożonej wiąże się z ich nasileniem. Materiał i metody. Badaniem objęto 136 kobiet, które zostały podzielone na dwie grupy. Pierwszą stanowiły kobiety zgłaszające się na badania kontrolne do

poradni ginekologiczno-położniczej, drugą pacjentki hospitalizowane w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Szpitala Miejskiego w Rudzie Śląskiej. Zastosowano oryginalny kwestionariusz Prenatalne Obawy Ciężarnych oraz Berlińskie Skale Wsparcia Społecznego (BSSS). Wyniki. Analiza regresji liniowej pokazała, że w przypadku kobiet w ciąży zagrożonej predyktorami obaw są: deficyty wsparcia ze strony partnera, wiek kobiety, pierwsza ciąża oraz ciąża planowana. Z kolei u kobiet w ciąży prawidłowej predyktorami obaw związanych z przyszłym macierzyństwem okazały się: niskie wsparcie partnera oraz wystąpienie poronienia w wywiadzie. Wnioski. Wykazano wpływ różnych czynników ryzyka i czynników ochronnych na poziom odczuwanych obaw prenatalnych w zależności od przebiegu ciąży. Wsparcie partnera okazało się najważniejszym czynnikiem ochronnym. Kobiety w ciąży niezależnie od jej przebiegu, w podobnym nasileniu doświadczają obaw prenatalnych. Konieczne wydaje się podjęcie praktycznych oddziaływań i stworzenie programów psychoedukacyjnych dla ciężarnych, mających na celu zminimalizowanie negatywnych doświadczeń emocjonalnych towarzyszących ciąży.

Dostęp online: <file:///C:/Users/boszczyk/Downloads/art-07-ilska-2-gip-2015.pdf>

10. Kocemba Wojciech, Oszukowski Przemysław, Krukiewicz-Ruta Izabela : Przebieg ciąży i porodu u kobiet po 35. roku życia w Szpitalu Rejonowym w Brzezinach, w latach 1987-1998. W: Ginekologia Praktyczna. – R. 9, nr 7 (2001), s. 9

Jubileuszowy kongres „Sto lat praktyki diagnostyczno-leczniczej, dydaktyki i nauki w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym AM w Poznaniu” s. 85-88, tab., bibliogr. 17 poz., sum. - Jubileuszowy kongres pt. Sto lat praktyki diagnostyczno-leczniczej, dydaktyki i nauki w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym AM w Poznaniu Poznań 11-13.10. 2001

Streszczenie polskie: Za najbardziej odpowiedni wiek do macierzyństwa powszechnie uznaje się okres między 20. a 29. rokiem życia kobiety. Wiek kobiety ciężarnej powyżej 35 roku życia zaliczany jest do czynników ryzyka ciąży i porodu. Celem pracy jest ocena przebiegu ciąży u kobiet w wieku 35 lat i starszym oraz porównanie z grupą kobiet ciężarnych w wieku 20-24 lat. Analizie retrospektywnej poddano dokumentację dotyczącą 3459 kobiet ciężarnych i rodzących w Szpitalu Rejonowym w Brzezinach. W badanym okresie nie zaobserwowano istotnych różnic dotyczących częstości ciąż wśród kobiet 35-letnich i starszych. Powikłania przebiegu ciąży najczęściej dotyczyły kobiet 35-39-letnich. W tej grupie wiekowej częścię poród kończył się drogą cięcia cesarskiego.

PBW w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny – Academica

11. Macierzyństwo nastoletnich kobiet w aspekcie społecznym, psychologicznym i prawnym / Agnieszka Bałanda-Bałyda, Celina Łepecka-Klusek, Anna B. Pilewska-Kozak, Agnieszka K. Pawłowska-Muc, Grażyna Stadnicka. W: Journal Education Health and Sport. – T. 6, nr 6 (2016), s. 531-542. – Bibliogr. 31 poz., sum.

Streszczenie polskie: Pomimo obserwowanych zmian w preferencjach, dotyczących zakładania rodziny i rosnących aspiracji życiowych młodych ludzi w zakresie poziomu wykształcenia oraz statusu zawodowego i społecznego, nadal obserwuje się wiele tysięcy urodzeń dzieci przez nastoletnie kobiety, w tym także w krajach wysokorozwiniętych. Przyczyn tej sytuacji upatruje się zarówno w akceleracji rozwojowej młodzieży, jak i w zmianie obyczajowości seksualnej, a szczególnie obniżaniu się wieku inicjacji seksualnej. Ze względu na konsekwencje przedwczesnego macierzyństwa zagadnienie to trzeba rozpatrywać wieloaspektowo. Konsekwencje bowiem nie są wyłącznie problemem osobistym dziewczyny, ale również rodziny, szkoły, społeczeństwa. Moment pojawienia się nowego życia, wraz z całym okresem ciąży i porodu, wydaje się być jednym z ważniejszych wydarzeń, rzutującym na całą przyszłość kobiety, jej dziecka i rodziny. W pracy omówiono zagadnienie dotyczące nastoletniego macierzyństwa z punktu widzenia socjologii, psychologii i prawa. Zaprezentowano najważniejsze skutki i związane ze zbyt młodym rodzicielstwem komplikacje życia codziennego nastoletnich matek, wynikające w szczególności z braku niezależności finansowej i pełnienia roli uczennicy. Celem pracy było ukazanie problemu macierzyństwa nastoletnich kobiet w aspekcie społecznym, psychologicznym oraz prawnym.

Dostęp online: <http://www.ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/3640/pdf>

12. Michalska Estera, Gierszewska Małgorzata : Fenomen późnego macierzyństwa. W: Położna Nauka Praktyka. – 2011, nr (1), s. 16-20. – Bibliogr. 16 poz.

Streszczenie polskie: Wprowadzenie: W pracy przedstawiono zagadnienie późnego macierzyństwa, które

stało się zjawiskiem powszechnym i coraz częściej spotykanym. Omówienie: Celem pracy było naświetlenie specyficznych problemów, na które napotykają starsze ciężarne podczas ciąży, a uzyskane informacje mają pomóc w codziennej pracy pielęgniarek/położnych. Praca jest próbą wyjścia naprzeciw nowym wyzwaniom pojawiającym się w pielęgniarstwie położniczym z powodu coraz częstszego występowania ciąży u kobiet nawet 40-letnich. Praca ma charakter poglądowo-przeglądowy. Analizie poddano dostępną literaturę opisującą ten temat. Wykorzystano najnowsze artykuły, wyniki badań z czasopism naukowych i podręczniki akademickie znanych autorów i krajowych specjalistów w dziedzinie położnictwa, tak aby przedstawiona wiedza była jak najbardziej aktualna. Oparto się na doniesieniach zarówno medycznych, jak i psychologicznych zgodnie z zasadą holistycznego podejścia do człowieka i jego problemów. Podsumowanie: Zastosowana analiza doniesień wskazuje na konieczność bardziej szczegółowego przyjrzenia się tej grupie ciężarnych ze względu na występujące u nich powikłania w przebiegu ciąży.

PBW w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny – Academica

13. Niziurski Piotr : Przebieg ciąży, porodu i porodu oraz stan noworodka u kobiet rodzących w wieku 40 lat i powyżej : praca doktorska / promotor Teresa Pajszczyk-Kieszkiewicz ; Wojewódzki Szpital Zespolony Oddział Ginekologiczno-Położniczy w Kielcach, Akademia Medyczna Instytut Ginekologii i Położnictwa w Łodzi, 1992. – 140 k. : tab. – Bibliogr. 128 poz., maszyn.
14. Poród u młodocianych / Zbigniew Słomko, Zbyszko Malewski, Adam Mościcki, Tomasz Musiał. W: Ginekologia Polska. – T. 64, nr 8 (1993), s. 412-417, il., tab. – Bibliogr. 16 poz., sum.
7 Sympozjum Ginekologii Dziecięcej i Dziewczęcej Szczecin-Międzyzdroje 07-08.05. 1993
Streszczenie polskie: W pracy przedstawiono dane dotyczące częstości oraz przebiegu porodów u młodocianych. Analizę przeprowadzono na podstawie danych z 16 602 porodów odbytych w latach 1947, 1957, 1967, 1977 oraz 17 056 porodów odbytych w latach 1989-1992 w Instytucie Ginekologii i Położnictwa w Poznaniu.

Biblioteka Medyczna CM UMK

15. Późne macierzyństwo / Katarzyna Olszak-Wąsik, Wioletta Rozmus-Warcholińska, Agata Włoch, Bartosz Czuba, Krzysztof Sodowski, Violetta Skrzypulec-Plinta, Anita Olejek. W: Ginekologia i Położnictwo. – T. 7, nr 1 (2012), s. 34-42. – Bibliogr. 55 poz.
Streszczenie polskie: Macierzyństwo jest jedną z najbardziej znaczących, trwałych i najintensywniejszych więzi międzyludzkich. Obecnie coraz więcej kobiet, zwłaszcza w krajach rozwiniętych, doświadcza macierzyństwa w 40 roku życia i później. W tej grupie wiekowej obserwuje się częstsze występowanie chorób układu krążenia, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, chorób tarczycy i otyłości. Rośnie również ryzyko rozwoju nowotworu złośliwego gruczołu sutkowego oraz raka szyjki macicy. Dzięki poprawie opieki zdrowotnej i rozwojowi medycyny, zwłaszcza medycyny rozrodu, okres płodności u kobiet znacznie wydłużył się. Coraz więcej ciąż jest wynikiem zastosowania technik rozrodu wspomaganego. Zaawansowany wiek matki wiąże się jednak z możliwością częstszego występowania powikłań położniczych. Zwiększa się prawdopodobieństwo wystąpienia u płodu wad wrodzonych czy nieprawidłowości chromosomalnych. Tempo fizycznej rekonwalescencji po porodzie zwalnia wraz z wiekiem kobiety, częściej obserwuje się występowanie powikłań w przebiegu porodu. Późne macierzyństwo wpływa także na zdrowie psychiczne matek, a efekt ten utrzymuje się często przez całe ich dalsze życie. Zjawisko świadomego opóźniania macierzyństwa będzie z pewnością narastać w najbliższych latach. Tym samym zaistnieje konieczność optymalizacji opieki przedkoncepcyjnej oraz położniczej z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb kobiet ciężarnych w tej grupie wiekowej.
Dostęp online: <file:///C:/Users/boszczyk/Downloads/a-04-olszak-gip-1-2012.pdf>
16. Pydyś, Łukasz : Wpływ wieku matki na prokreację. W: Położna Nauka Praktyka. – 2017, nr (2), s. 50-56, il. – Bibliogr. 62 poz.
Streszczenie polskie: Współczesny styl życia i model rodziny związany jest z coraz większym opóźnieniem

prokreacji i macierzyństwa. Zarówno z biologicznego, jak i klinicznego punktu widzenia wydaje się to bardzo niekorzystnym zjawiskiem. W dostępnym piśmiennictwie udowodniono, że późne macierzyństwo (definiowane jako wiek matki powyżej 35. roku życia) wiąże się nie tylko z częstszym występowaniem schorzeń towarzyszących już w okresie prekoncepcyjnym, lecz także ma pozytywną korelację z chorobami występującymi w ciąży, takimi jak nadciśnienie tętnicze ciążowe i cukrzyca ciążowych. Zauważono również, że wraz z wiekiem matki wzrasta częstość występowania powikłań stricte położniczych, wpływających na wyniki okołoporodowe. Do takich należą m.in.: łożysko przodujące, przedwczesne odpłynięcie płynu owodniowego, poród przedwczesny, mała lub bardzo mała masa urodzeniowa, niższa punktacja Apgar noworodków, hipotrofia lub makrosomia płodu czy wewnątrzmaciczne obumarcie płodu i zgon w okresie noworodkowym. Przebieg porodu wydaje się również odmienny u rodzących w różnych grupach wiekowych. Dane z piśmiennictwa sugerują narastającą z wiekiem matki częstość występowania indukcji porodu, stymulacji czynności skurczowej macicy, nacięcia krocza, przedłużonego i okresu porodu, zwiększonego krwawienia śródporodowego, porodów zabiegowych oraz cięć cesarskich zarówno planowych, jak i w trybie nagłym. Wiadomo również, że zaawansowany wiek matki jest niezależnym pozytywnym czynnikiem predykcyjnym wewnątrzmacicznego obumarcia płodu. Konieczne są dalsze badania optymalizujące opiekę okołoporodową u kobiet w zaawansowanym wieku w celu zmniejszenia liczby nieprawidłowych wyników okołoporodowych w tej populacji.

Biblioteka UJK - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.

17. Sawicka, Małgorzata : Spóźnione macierzyństwo. W: Pielęgniarka i Położna. – T. 43, nr 12 (2001), s. 7-9, tab.

Biblioteka UJK - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.