

PRETHODNA SAOPŠTENJA

POROĐAJI ADOLESCENATA I NJIHOVE DEMOGRAFSKE IMPLIKACIJE

Slavko KRSTIĆ, Dragana KRSTIĆ, Milivoje POPOVIĆ, Svetlana MILENKOVIĆ i Biljana LJUBIĆ

Zdravstveni centar u Leskovcu

U periodu od 1982. do 1999. godine na teritoriji Jablaničkog okruga smanjuje se ukupan broj porođaja od 3056 na 2295. U isto vreme, adolescenti povećavaju svoje učešće u broju porođaja za 2 do 3%. Mada kod Roma raste broj porođaja u celini, ipak kod maloletnica je taj porast za 3% veći. Dakle, broj porođaja pada samo na račun punoletnih Srпкиnja kojih je za 824 manje. U ovom periodu povećan je broj arteficialno završenih porođaja što se povezuje između ostalog sa povećanom telesnom masom na rođenju. Rezultati porođaja maloletnica navode na zaključak da adolescencija nije pogodan period za rađanje. Takođe, broj urođenih anomalija ne opravdava za njih preporučenu rutinsku citogenetsku analizu fetusa.

Ključne reči: adolescencija, trudnoća, porođaj

Uvod

Po zakonu, mlađima od 16 godina brak nije dozvoljen a starije maloletnice za ulazak u brak moraju da pribave potvrdu ginekologa. Međutim, kod Romkinja u Jablaničkom regionu otprilike trećina se porođa baš u ovom životnom periodu i to većina kao mlađe maloletnice. Pri tome, kod njih ima veoma malo neželjenih trudnoća. Šta više, ove maloletnice često se javljaju da im pomognemo da zatrudne. Željene trudnoće kod maloletnih Srпкиnja se ređe javljaju i pretežno su kod starijih maloletnica. Ali, i njih ima sve više što je posebno upadljivo u situaciji opšteg pada nataliteta i smanjenog broja porođaja punoletnih trudnica.

Činjenica da željene trudnoće postoje ovako rano dodatno usložnjavaju i relativizuju definiciju adolescencije kao prelaznog perioda od deteta do žene, stavljajući ga u kontekst pripadnosti određenoj etničkoj ili socijalnoj grupi. Posebno se postavlja pitanje šta je racionalno sa stanovišta ishoda porođaja i kakav stav treba zauzeti kada nam se adolescenti obrate za pomoć ili mišljenje po ovom pitanju.

Kod maloletnih Romkinja nema bitnih razlika u rezultatima porođaja za ovaj period sem što je povećan broj porođaja. U ovoj grupi nije bilo urođenih anomalija. Kod maloletnica Srpkinja svi ispitivani parametri su poboljšani u 1999. godini. U obe posmatrane godine zabeležen je po jedan slučaj urođenih anomalija. Veći je broj spontanih porođaja i uopšte bolji rezultati porođaja kod punoletnih trudnica Romkinja 1982. godine kada je TM novorođenčadi bila manja što se vidi iz prethodne tabele. Posebno pada u oči visoka perinatalna smrtnost novorođenčadi maloletnih majki u obe grupe s tim što je nešto veća kod Romkinja (tabela 4).

Tabela 4. Ishod porođaja u 1982. i 1999. godini kod maloletnih u odnosu na punoletne trudnice prema pripadnosti nacionalnoj, odnosno etničkoj grupi

Parametri lošeg perinatalnog ishoda	Maloletne				Punoletne			
	Romkinje		Srpkinje		Romkinje		Srpkinje	
	1982. n %	1999 n %	1982. n %	1999. n %	1982. n %	1999. n %	1982. n %	1999. n %
TM < 2500 g	6 (15,8%)	10 (17%)	9 (10,4%)	5 (5,5%)	7 (9,2%)	15 (14%)	270 (9,5%)	136 (6,6%)
Apgar u 5' < 7	3 (7,9%)	3 (5%)	7 (8,1%)	4 (4,4%)	2 (2,6%)	6 (5,8%)	115 (4%)	66 (3,2%)
Per. smrtnost	2 (5,3%)	3 (5%)	4 (4,6%)	3 (3,3%)	0	5 (4,8%)	88 (28%*)	27 (13%)
Anomalije pi.	0	0	1 (1,2%)	1 (1,1%)	0	0	48 (1,7%)	25 (1,2%)

Diskusija i zaključak

Naše istraživanje ukazuje da adolescencija svakako nije period idealan za rađanje potomstva ali, da i porodaja ima sve više i da su svesna orijentacija određenih kategorija stanovništva u za njih povoljnim socio-ekonomskim uslovima. Mi se zato pitamo da li je tendencija porasta broja porođaja u adolescentnom dobu problem samo za ginekologe i kojoj socijalnoj kategoriji pripada deo srpske populacije zbog koje se smanjuje ukupan broj porođaja?

Broj slučajeva koje smo obradili nije reprezentativan za incidencu pojave urođenih anomalija ali, mi ipak smatramo da rana amniocenteza koju neki preporučuju kod maloletnih trudnica u cilju otkrivanja hromozomopatija nije opravdana.

Tz tabele 3 vidi se da su 1982. godine svi porodaji kod Roma bili spontani. Taj podatak ukazuje na zaključak da je današnji način života i povećana masa novorođenčadi verovato uzrok i povećanom broju artefijalno završenih porođaja. To nas podseca da su i Srpkinje nekada rađale

2. Kakav je odnos broja maloletnih sa punoletnim porođajama u okviru ispitivanih grupa 1982. i 1999.?

U toku 1982. godine bilo je 33% maloletnih porođaja od ukupnog broja porođaja Romkinja dok je od ukupnog broja porođaja srpske nacionalnosti 3% porođaja bilo maloletno. U 1999. kod obe grupe taj procenat raste pa je kod Roma on 36 a kod Srba 5 s tim što je apsolutni broj mlađih maloletnih porođaja u obe grupe ostao nepromenjen. Broj punoletnih porođaja Romkinja takođe raste od 76 na 104.

U isto vreme, ukupan broj porođaja pada od 3056 na 2295 i to na račun punoletnih Srpkinja kojih je manje za 824, odnosno 28,8% (tabela 2).

Tabela 2. Odnos broja porođaja maloletnih i punoletnih trudnica po ispitivanim grupama

	Maloletne			Punoletne		
	1982.	1999.	Razlika	1982.	1999.	Razlika
Romkinje	38 (33%)	58 (36%)	+20 (+3%)	76 (67%)	104 (64%)	+28 (+36,8%)
Srpkinje	86 (3%)	101 (5%)	+15 (+2%)	2856 (97%)	2032 (95%)	-824 (-28,8%)

3. Kakve su selekzione karakteristike porođaja ispitivanih grupa i prosečna masa (TM) neonatusa 1982. i 1999. godine?

Broj carskih rezova, vakum ekstraktora, indukcija i prosečna telesna masa raste u periodu 1982—1999. Posebno je značajan rast carskih rezova kod punoletnih Srpkinja. U grupi punoletnih porođaja Romkinja 1982. godine nije bilo carskih rezova, vakuma i indukcija a 1999.: 4,8% carskih rezova, 1,2% vakuma i 1,9% indukcija (tabela 3).

Tabela 3. Selekcione karakteristike porođaja ispitivanih grupa i telesna masa 1982. i 1999. godine

Selekcione karakteristike porođaja	Maloletne				Punoletne			
	Romkinje		Srpkinje		Romkinje		Srpkinje	
	1982. N=38	1999. N=58	1982. N=57	1999. N=101	1982. N=38	1999. N=55	1982. N=87	1999. N=101
Carski rez	1 (2,6%)	3 (5%)	2 (2,3%)	8 (8,8%)	0	5 (4,8%)	91 (3,2%)	294 (14,3%)
Vacum extr.	1 (2,6%)	3 (5%)	1 (1,2%)	7 (7,7%)	0	2 (1,9%)	89 (3,1%)	143 (7%)
Indukcija	0	4 (7%)	1 (1,2%)	7 (7,7%)	0	2 (1,9%)	75 (2,62%)	164 (8%)
Prosečna TM	2870 g.	2917 g.	3183 g.	3219 g.	3020 g.	3097 g.		

4. Kakav je ishod porođaja kod maloletnih u odnosu na punoletne trudnice i koliki je procenat urođenih anomalija neonatusa?

Kod maloletnih Romkinja nema bitnih razlika u rezultatima porođaja za ovaj period sem što je povećan broj porođaja. U ovoj grupi nije bilo urođenih anomalija. Kod maloletnica Srpkinja svi ispitivani parametri su poboljšani u 1999. godini. U obe posmatrane godine zabeležen je po jedan slučaj urođenih anomalija. Veći je broj spontanih porođaja i uopšte bolji rezultati porođaja kod punoletnih trudnica Romkinja 1982. godine kada je TM novorođenčadi bila manja što se vidi iz prethodne tabele. Posebno pada u oči visoka perinatalna smrtnost novorođenčadi maloletnih majki u obe grupe s tim što je nešto veća kod Romkinja (tabela 4).

Tabela 4. Ishod porođaja u 1982. i 1999. godini kod maloletnih u odnosu na punoletne trudnice prema pripadnosti nacionalnoj, odnosno etničkoj grupi

Parametri lošeg perinatalnog ishoda	Maloletne				Punoletne			
	Romkinje		Srpkinje		Romkinje		Srpkinje	
	1982. n %	1999 n %	1982. n %	1999. n %	1982. n %	1999. n %	1982. n %	1999. n %
TM < 2500 g	6 (15,8%)	10 (17%)	9 (10,4%)	5 (5,5%)	7 (9,2%)	15 (14%)	270 (9,5%)	136 (6,6%)
Apgar u 5' < 7	3 (7,9%)	3 (5%)	7 (8,1%)	4 (4,4%)	2 (2,6%)	6 (5,8%)	115 (4%)	66 (3,2%)
Per. smrtnost	2 (5,3%)	3 (5%)	4 (4,6%)	3 (3,3%)	0	5 (4,8%)	88 (28%*)	27 (13%)
Anomalije pi.	0	0	1 (1,2%)	1 (1,1%)	0	0	48 (1,7%)	25 (1,2%)

Diskusija i zaključak

Naše istraživanje ukazuje da adolescencija svakako nije period idealan za rađanje potomstva ali, da i porodaja ima sve više i da su svesna orijentacija određenih kategorija stanovništva u za njih povoljnim socio-ekonomskim uslovima. Mi se zato pitamo da li je tendencija porasta broja porođaja u adolescentnom dobu problem samo za ginekologe i kojoj socijalnoj kategoriji pripada deo srpske populacije zbog koje se smanjuje ukupan broj porođaja?

Broj slučajeva koje smo obradili nije reprezentativan za incidencu pojave urođenih anomalija ali, mi ipak smatramo da rana amniocenteza koju neki preporučuju kod maloletnih trudnica u cilju otkrivanja hromozomopatija nije opravdana.

Tz tabele 3 vidi se da su 1982. godine svi porodaji kod Roma bili spontani. Taj podatak ukazuje na zaključak da je današnji način života i povećana masa novorođenčadi verovato uzrok i povećanom broju artefijalno završenih porođaja. To nas podseca da su i Srpkinje nekada rađale

bez velike akušerske pomoći i uglavnom kod svojih kuća, čak, krijući se od ukućana.

Literatura

- Daniel, AW.* (1970). The adolescent patient. Mosby comp. London.
- Dewhurst, CJ.* (1977). Paediatric gynaecology, in: Recent Advances in Obstetrics and Gynaecology, Vol. 12 (J. Stallworthy and G. Bourne, eds). Churchill and Livingstone. London, 129-129.
- Tanner, JM.* (1962). Growth at adolescence 2 Ed Oxford. Blackwell Scient. Publ. New York.
- Fisch, R.* (1975). Demographic implications of the biological determinants of female fecundity. Social Biology, 22, 17-17.
- Hammerton, JL.* (1971). Human cytogenetics. Vol. 2. Academic. New York.

ACCOUchemENTS DES ADOLESCENTES ET LEURS IMPLICATIONS DEMOGRAPHIQUES

Slavko KRSTIĆ, Dragana KRSTIĆ, Milivoje POPOVIĆ, Svetlana
MILENKOVIĆ et Biljana LjUBIĆ

Centre de sante de Leskovac

Au cours de la periode de 1982 a 1999 sur le territoire de l'arrondissement de Jablanica baisse le nombre total des accouchement de 3056 a 2295. En meme temps les adolescentes agrandissent leur participation dans le nombre de 2 a 3 pour cent. Quoique chez les Tziganes le nombre des accouchements accroit en total, le nombre des mineurs monte pour 3 pour cent. Done le nombre des accouchements tombe au depends des Serbes majeures qui sont mois de 824. Dans cette periode il est agrandi le nombre des accouchements artificiellement termines ce que nous reions parmi autres avec l'accroissement de la masse corporelle lors de naissance. Les resultats des accouchements des mineurs evoquent la conclusion que l'adolescence n'est par la periode favorable pour la naissance. Aussi le nombre des anomalies congenitales ne justifie pour eux l'analyse cytogenetique du foetus routinee.

Les mots cles: Adolescence, grossesse, accouchement

ADOLESCENTS' CHILD DELIVERIES AND THEIR DEMOGRAPHIC IMPLICATIONS

Slavko KRSTIĆ, Dragana KRSTIĆ, Milivoje POPOVIĆ, Svetlana
MILENKOVIĆ and Biljana LJUBIĆ

Medical Center, Leskovac

In the period from 1982 to 1999 at the territory of the Jablanica county the overall number of child deliveries decreased from 3056 to 2295. At the same time, the number of adolescents giving birth increased for 2 to 3%. With the Romanies the number of deliveries increased on the whole, while with the adolescent girls the number increased for 3%. Therefore, the number of deliveries declined only regarding the mature Serbian girls whose number was smaller for 824. In the given period the number of the artificially completed deliveries increased as related, among other things, with the increased body mass at birth. The results of the adolescents' deliveries lead us to conclude that adolescence is not a period suitable for child-birth. Likewise, the number of congenital anomalies does not justify the routine cytogenetic fetus analysis otherwise recommended to them.

Key words: Adolescence, pregnancy, child delivery

Autor: Dr Slavko Krstić, ginekolog—akušer, Zdravstveni centaru Leskovcu; kućna adresa: Leskovac

(Rad je Uredništvo primilo 10. maja 2000. godine)

