

СОСТОЯНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ШКОЛЬНИКОВ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Юрьев В.К.¹, Мирский В.Е.²

¹ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, e-mail: spb@gpma.ru;

²ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, e-mail: rectorat@szgmu.ru

Во Фрунзенском районе Санкт-Петербурга в 1998-1999, в 2010-2011 и в 2013-2014 гг. были проведены целевые осмотры 17937 школьников. Проведенные осмотры показали наличие широкой распространенности нарушений со стороны репродуктивной системы у современных мальчиков. Отмечен интенсивный рост патологической пораженности школьников заболеваниями мужских половых органов как в целом, так и по большинству нозологических форм. За последние 15 лет патологическая пораженность выросла в 3,4 раза, что связано как с улучшением диагностики, так и с объективным ухудшением здоровья. В современной структуре патологической пораженности преобладают синехии, ригидная крайняя плоть и фимоз. Было установлено, что у врачей и родителей часто отсутствует настороженность в отношении заболеваний половых органов у детей и подростков, сами школьники не обладают элементарными знаниями в отношении мужской гигиены.

Ключевые слова: мальчики, репродуктивный потенциал, заболевания половых органов, динамика.

THE REPRODUCTIVE POTENTIAL OF STUDENTS FROM ST. PETERSBURG

Yuryev V.K.¹, Mirskiy V.E.²

¹"Saint-Petersburg state pediatric medical University" of the Ministry of health of the Russian Federation, St. Petersburg, Russia, e-mail: spb@gpma.ru;

²"North-Western state medical University. I. I. Mechnikov" of the Ministry of health of the Russian Federation, St. Petersburg, Russia, e-mail: rectorat@szgmu.ru

In the Frunze district of St. Petersburg in 1998-1999, in 2010-2011 and 2013-2014 were conducted targeted inspections 17937 students. Conducted examinations showed the presence of wide spread among disorders of the reproductive system in modern boys. Observed in the intensive growth of pathological defeats pupils diseases of male genital organs, as a whole, and for most of nosological forms. Over the past 15 years pathological rate increased 3.4 times that is due to improved diagnosis and objective deterioration of his health. In the current structure of pathological impact areas dominated by adhesions, rigid foreskin and phimosis. It was found that doctors and parents often lack on-storagenet in relation to diseases of the genital organs in children and adolescents, the students lack basic knowledge regarding male hygiene.

Keywords: boys, reproductive potential, diseases of the genital organs, dynamics.

Демографические проблемы, с которыми сегодня сталкиваются многие экономически развитые страны, обусловлены как социальными, так и медицинскими причинами. Одной из таких медицинских причин является состояние репродуктивного здоровья фертильной группы населения. По данным ВОЗ [5], около 8% супружеских пар обращаются за медицинской помощью в связи с бесплодием. В России в настоящее время около 5 млн супружеских пар страдают бесплодием [3], причем это только те супружеские пары, которые хотят иметь детей и обращаются по этому поводу в медицинские учреждения. Следовательно, реальный уровень бесплодия значительно выше. При этом около трети случаев бесплодия связаны со здоровьем мужчин. По данным А.Ю. Василевского [1], в

настоящее время 27,6% мужчин страдают умеренной и 4,1% выраженной эректильной дисфункцией.

В то же время базис репродуктивного здоровья закладывается с первых дней жизни. Именно в детстве происходит становление общесоматического здоровья будущих родителей, берут начало многие органические, а тем более функциональные заболевания половых органов, закладывается фундамент полового и физического развития. Низкие показатели здоровья детей приводят к возникновению замкнутого круга: больные дети – больная молодежь – больные родители – больной ребенок. Поэтому одной из важнейших задач здравоохранения является необходимость разорвать этот круг [3].

Цель исследования

Дать оценку динамики патологической пораженности школьников Санкт-Петербурга заболеваниями мужских половых органов.

Материалы и методы исследования

Настоящее исследование проводилось на базе Фрунзенского района Санкт-Петербурга. Были проанализированы результаты целевых осмотров 17937 школьников, в том числе 14189 в 1998-1999 гг., 2684 в 2010-2011 гг. и 1064 в 2013-2014 гг.

Результаты и их обсуждение

По определению ВОЗ, «репродуктивное здоровье означает наличие у людей возможности вести ответственную, приносящую удовлетворение и безопасную сексуальную жизнь, способность производить потомство, а также возможности самостоятельно принимать решение, следует ли им иметь потомство, когда и как часто» [2]. Однако в отношении детей и подростков это определение не совсем справедливо по основным составляющим, так как в большинстве стран имеются законодательно закрепленные возрастные ограничения на начало половой жизни, самостоятельное решение в отношении рождения детей и т.д. В связи с чем мы считаем более правильным в отношении детей и подростков использовать термин «репродуктивный потенциал», понимая под этим термином уровень физического и психического состояния, который позволяет по достижении социальной зрелости вести ответственную, приносящую удовлетворение и безопасную сексуальную жизнь, воспроизводить здоровое потомство. Одной из составляющих репродуктивного потенциала следует считать патологическую пораженность заболеваниями половых органов, которые в будущем могут оказать негативное влияние на репродуктивную функцию [4].

Проведенные целевые осмотры показали, что в настоящее время уровень патологической пораженности школьников заболеваниями мужских половых органов составляет 594,9 на 1000. Причем отмечается четкая тенденция роста показателя: 1998-1999

гг. – 175,3‰; 2010-2011 гг. – 223,5‰; 2013-2014 – 594,9‰. За последние 15 лет уровень патологической пораженности вырос в 3,4 раза, что очевидно связано как с улучшением диагностики, так и с объективным ухудшением здоровья.

В структуре патологической пораженности школьников заболеваниями мужских половых органов наибольший удельный вес принадлежит (таблица 1) синехиям (32,7%), ригидной крайней плоти (21,8%) и фимозу (12,3%).

Таблица 1

Структура патологической пораженности заболеваниями мужских половых органов школьников различных возрастных групп в 2013-2014 гг. (в %)

Заболевания	Возраст (лет)				
	7-9	10-13	14-16	16 и >	Все возраста
Синехии	50,9	15,9	7,6	5,3	32,7
Ригидная крайняя плоть	17,7	37,4	8,9	10,5	21,8
Фимоз	12,2	13,2	10,1	13,2	12,3
Короткая уздечка	11,4	4,4	7,6	7,9	8,7
Варикоцеле	-	5,5	34,2	36,8	8,1
Баланопостит	1,2	7,1	17,7	7,9	5,4
Прочие	6,6	16,5	13,9	18,4	11,0
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Синехии могут встречаться практически у всех новорожденных мальчиков. Однако они не диагностируются в 85% случаев, за счет имеющего места физиологического фимоза. Отсутствие возможности открытия головки не даёт возможности для определения патологии. В дальнейшем, при правильном ведении такого пациента или при соблюдении им определенных правил личной гигиены, синехии могут освободить головку самостоятельно. При благоприятном течении процесса синехии должны исчезнуть к 6-7 годам. Однако, как показали проведенные осмотры, это происходит не всегда, и синехиальные сращения отмечаются даже у юношей в возрасте 16 лет и старше. Несвоевременное разведение синехиальных спаек может вызывать скопление смегмы и, как следствие, воспалительный процесс, способствующий формированию рубцов и возникновению рубцового фимоза. За последние 15 лет распространенность синехий у школьников возросла более чем в 2 раза – с 83,4 до 194,5‰ (таблица 2).

Таблица 2

Динамика патологической пораженности заболеваниями мужских половых органов школьников (на 1000)

Заболевания	Период обследования (годы)	
	1998-1999	2013-2014
Синехии	83,4	194,5
Ригидная крайняя плоть	-	129,7
Фимоз	22,4	73,3

Короткая уздечка	-	51,7
Варикоцеле	53,4	47,9
Баланопостит	0,4	31,9
Прочие	15,7	65,9
Итого	175,3	594,9

Незначительное сужение крайней плоти в детстве, как правило, никак себя не проявляет до начала периода полового созревания, характеризующегося появлением первых эрекций, ростом кавернозных тел и головки полового члена. Именно в это время наблюдается прогрессирование и появление более выраженной тугоподвижности крайней плоти (ригидности). Усиленное травмирование при мастурбации и после начала половых контактов может вызвать локализованное образование ригидного участка. Такое проявление сужения крайней плоти, не мешающей свободному мочеиспусканию, но тормозящее выход эрегированной головки с угрозой её ущемления, стало трактоваться нами как разновидность атрофического фимоза – ригидная крайняя плоть. Проведенные осмотры показали, что эта патология широко распространена среди мальчиков (129,7‰).

До недавнего времени на эту особенность крайней плоти не обращали внимания и не диагностировали, да и сейчас при осмотрах, особенно детскими хирургами, мальчиков, как правило, не просят отодвинуть крайнюю плоть и обнажить головку полового члена. Однако после такой манипуляции «перемычка» крайней плоти четко контурируется, а при конкретно поставленном вопросе юноша подтверждает трудность выведения головки полового члена при эрекции.

На отсутствие настороженности в отношении заболеваний половых органов у мальчиков со стороны проводящих осмотры хирургов, формальный подход к их проведению указывает и факт роста патологической пораженности школьников фимозами, которая за последние 15 лет возросла в 3,3 раза (таблица 2).

На долю варикоцеле в структуре патологической пораженности школьников приходится всего 8,1% (5-е место), однако среди юношей 14 лет и старше оно является ведущей патологией и составляет более трети всех выявленных заболеваний. Причем, являясь патологией, которая в дальнейшем априорно может оказать и оказывает косвенное влияние на репродуктивную функцию, варикоцеле в течение последних лет не сдает своих позиций, и уровень патологической пораженности мальчиков этим заболеванием практически не меняется (1998-1999 г.г. – 53,4‰; 2013-2014 г.г. – 47,9‰).

Анализ динамики патологической пораженности показал резкий рост патологии, связанной с отсутствием элементарных знаний мальчиками-школьниками правил личной гигиены, в частности баланопоститов, в основном смегмальной этиологии, которые сопровождают значительное количество диагностированной ригидной крайней плоти. Так,

если в 1998-1999 гг. пораженность баланопоститами составляла всего 0,4‰, то в 2013-2014 гг. уже 31,9‰. Причем выявленные воспаления возникали, главным образом, из-за скопления смегмы в крайней плоти при отсутствии или невозможности выведения головки полового члена для гигиенических мероприятий. Этот факт подтверждается безграмотностью мальчиков в отношении проведения личных гигиенических мероприятий, направленных на устранение воспалительных явлений, локализованных в области половых органов. Беседы с сыновьями со стороны родителей (отцов) по перечисленным темам практически отсутствуют, со стороны специалистов-медиков целенаправленные лекции не проводятся. Всё это указывает на несостоятельность родителей и медико-преподавательского состава школ в проведении профилактической работы по разъяснению необходимости личной мужской гигиены.

Среди заболеваний, отнесенных в группу «прочие», наиболее важное медико-социальное значение имеют крипторхизм и задержка полового развития. В структуре патологии, выявленной при осмотрах, проведенных в 1998-1999 гг., на долю крипторхизма приходилось 3,7%, причем наличие крипторхизма отмечалось даже у юношей старше 16 лет. Осмотры последних лет не выявили ни одного случая крипторхизма, что говорит о возросшей настороженности медицинских работников в отношении этого заболевания и своевременности проводимого лечения. Задержке полового развития мальчиков в конце 90-х годов хирурги не уделяли должного внимания и не диагностировали, отдавая, очевидно, на откуп педиатрам. Осмотры, проведенные в 2013-2014 гг., позволили выявить наличие отставания полового развития у 20 мальчиков.

Заключение

Проведенные целевые осмотры мальчиков указывают на широкую распространенность нарушений со стороны репродуктивной системы у современных школьников. Отмечается интенсивный рост патологической пораженности мальчиков заболеваниями мужских половых органов как в целом, так и по большинству нозологических форм. В современной структуре патологической пораженности преобладают синехии, ригидная крайняя плоть и фимоз. У врачей и родителей часто отсутствует настороженность в отношении заболеваний половых органов у детей и подростков, сами школьники не обладают элементарными знаниями в отношении мужской гигиены.

Список литературы

1. Василевский А.Ю. Медико-социальный и клинико-прогностический анализ влияния факторов риска на эффективность лечения эректильной дисфункции : автореф. дис. ... к-та мед. наук: 14.00.33, 14.00.40. – СПб., 2009. – 26 с.
2. Европейское региональное бюро ВОЗ. Региональная стратегия ВОЗ в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья // Программа «Репродуктивное здоровье и беременность». - Копенгаген, Дания. – 2001. – С. 8 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/69530/E74558R.pdf.
3. Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. – М. : Медицина, 2003. – Ч. 1. Общественное здоровье. - 368 с.
4. Мирский В.Е., Рищук С.В. Руководство по детской и подростковой андрологии (организационно-клинические аспекты). – СПб. : СпецЛит, 2008. – 319 с.
5. Руководство ВОЗ по стандартизованному обследованию и диагностике бесплодных супружеских пар / пер. с англ. Р.А. Нерсеяна. – 4-е изд. – М. : МедПресс, 1997. - 91 с.

Рецензенты:

Орел В.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой социальной педиатрии и организации здравоохранения ФП и ДПО Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, г. Санкт-Петербург;

Микиртичан Г.Л., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, г. Санкт-Петербург.