

ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕВУШЕК-СТУДЕНТОК. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ И МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА

Герасимова Л.И.¹, Денисов М.С.², Шувалова Н.В.², Сидорова Т.Н.²

¹АУ Чувашии «Институт усовершенствования врачей» Минздравоуразвития Чувашии, ipiv@medinform.su

²ФГОУ ВПО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», г. Чебоксары

В последнее время резко возросла значимость проблемы охраны репродуктивного здоровья - репродуктивное здоровье молодежи наиболее подвержено негативному влиянию среды и общества и представляет собой сложную многоаспектную проблему. Проведено анкетирование девушек студенток. Вопросы анкеты касались становления менструальной функции, особенностей функционирования репродуктивной системы. При исследовании выявлено, что у 51% девушек менструации начались после 13 лет; у 20% девушек до 20 лет не регулярные менструации, у девушек 2 группы в 95% менструации регулярные, при этом сбои наблюдаются у девушек 1 и 2 группы один раз в 2-3 месяца в 95% случаев, что указывает на необходимость дополнительного детального анализа факторов, способствующих формированию отклонений в функционировании репродуктивной системы.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье молодежи, нарушения менструальной функции, альгоменорея.

THE REPRODUCTIVE HEALTH FEATURES OF GIRLS STUDENTS. MEDICAL SOCIAL AND MEDICAL ORGANIZATIONAL RISK FACTORS

Gerasimova L.I. ¹, Denisov M.S. ², Shuvalova N.V. ², Sidorova T.N. ²

¹AI of Chuvashia "Postgraduate Doctors' Training Institute" Health Care and Social Development Ministry of Chuvashia, ipiv@medinform.su

²FSEIHPE "the Chuvash State University named after I.N. Ulyanov", Cheboksary

Recently reproductive health protection is of utmost importance as reproductive health of young people is easily affected the environment and society, it is a complicated issue. A survey of female students has been made, the survey questions referred to the formation of menstrual function, features of the reproductive system functioning. It has been revealed that in 51% of the girls menstruation started after 13 years; in 20% of girls under 20 years menstruation is not regular, the girls in the 2-nd group in 95% of girls menstruation is regular, and menstrual dysfunction occurs in girls of groups 1 and 2 once in 2-3 months in 95% of cases, that indicates the need for further detailed analysis of the factors contributing to menstrual dysfunction of the reproductive system.

Keywords: adolescent reproductive health, menstrual dysfunction, algomenoreya.

В современных условиях репродуктивное здоровье молодежи наиболее подвержено негативному влиянию среды и общества и представляет собой сложную многоаспектную проблему. В последнее время резко возросла значимость охраны репродуктивного здоровья, так как демографическая ситуация в нашей стране оценивается как критическая. Здоровье нации определяется главным образом здоровьем лиц фертильного возраста. В сложившихся социально-экономических и демографических условиях Концепцией охраны репродуктивного здоровья населения России на период до 2025 года репродуктивное здоровье определено как один из основных факторов национальной безопасности страны [13-15].

Проявляющееся в последнее время в России разобщение социального статуса населения приводит к увеличению разнообразных нарушений функции системы репродукции. В настоящее время основная задача службы охраны материнства и детства

заключается в определении факторов риска, в организации и проведении интенсивного наблюдения за здоровьем женщин, а также в проведении необходимых лечебных и профилактических мероприятий [2; 5; 8].

В общей популяции девушек все чаще наблюдаются нарушения становления менструальной функции. При изучении базальной секреции гонадотропинов, эстрадиола, прогестерона, фолликулстимулирующего и лютеинизирующего гормонов у девушек выявлено значительное снижение всех этих показателей. Происходит сдвиг метаболизма эстрадиола, в результате чего образование эстриола снижается и возрастает количество катехолэстрогенов. Различные нарушения менструальной функции имеют до 65% молодых девушек. Высокий процент нарушений менструального цикла является следствием того, что большинство девушек, а также женщин репродуктивного возраста критически относятся к своей собственной внешности, неадекватно оценивая свой вес, прибегая при этом к различным косметическим диетам и полагая, что это способствует снижению веса и их оздоровлению. Такое заблуждение способствует распространенности гинекологических заболеваний, замедлению темпов становления репродуктивной системы [1; 3; 11].

Репродуктивное здоровье студентов заслуживает внимания ввиду больших социальных ожиданий от этой группы молодежи. Потребность в реализации себя в роли супруга и родителя относится к основным потребностям человека в том возрасте, к которому относится студенчество. Молодые люди в настоящее время нередко начинают жить половой жизнью довольно рано и не оглядываются на устаревшие, на их взгляд, моральные условности. Сексуальное поведение и репродуктивные установки часто расходятся друг с другом, однако их нельзя не рассматривать в едином комплексе, рассуждая о репродуктивном здоровье населения [7; 9; 12].

Репродуктивное здоровье женщин и мужчин одинаково волнует общество ввиду негативного влияния комплекса биологических, экологических, социальных, экономических и психологических факторов на представителей обоих полов. На здоровье студентки-матери и будущей матери оказывают влияние, прежде всего, физическое развитие женского организма с присущими ему репродуктивными функциями; состояние соматического здоровья и гинекологическая заболеваемость; социально-психологические потребности и установки в области сексуального и репродуктивного поведения; осведомленность и применение на практике методов предупреждения нежелательной беременности; социальные и материальные условия реализации репродуктивных установок; доступность медицинской помощи по своевременной диагностике, лечению и профилактике осложнений расстройств репродуктивной сферы, а также развитость потребности в обращении за квалифицированной медицинской помощью [4; 6; 10].

Цель исследования: изучить особенности менструальной функции девушек-студенток и оценить факторы риска, которые могли повлиять на репродуктивную систему.

Материалы и методы. Нами была разработана анкета, содержащая вопросы, касающиеся становления менструальной функции, особенностей функционирования репродуктивной системы, особенностей сексуального поведения (возраст полового дебюта, количество сексуальных партнеров, регулярности сексуальных контактов), способах контрацепции, репродуктивных планах и анамнезе, наличие экстрагенитальных заболеваний, материального положения, пищевого поведения, а также другие вопросы медико-социального и медико-организационного характера.

В перечень вопросов был включен вопрос: «Гинекологические заболевания и нарушения, выявленные у вас ранее и при последнем профилактическом осмотре».

При разработке анкеты использована тематическая карта-анкета ВОЗ (проект ВОЗ № 88093).

Исследуемая группа была сформирована методом сплошного отбора. Условиями включения в этот этап исследования было добровольное согласие респондентов после их предварительного ознакомления со стандартным протоколом и дизайном исследования. Опрос проводился анонимно, методом самозаполнения.

Было выделено две группы девушек-студенток медицинского факультета: 1 – студентки 1-2 курса (до 20 лет – 100 респонденток) и 2 – студентки 6 курса (23-24 года – 100 респонденток).

Для суждения о статистической значимости различий между двумя группами, в связи с небольшим количеством наблюдений и невозможностью оценить нормальность распределения, применяли непараметрический критерий Манна-Уитни согласно рекомендациям Е.В. Гублера. Статистическую значимость различий, сравниваемых по качественным признакам, оценивали по критерию χ^2 либо точному критерию Фишера (при малом числе наблюдений).

Результаты исследования. Студенческий возраст - один из критических периодов в биологическом, психическом и социальном развитии человека. Возрастающие интенсивность и напряженность современной жизни, связанные с кардинальными изменениями жизнедеятельности студентов, стиль жизни и нарастающая гиподинамия, наличие соматических и других заболеваний накладывают особый отпечаток на репродуктивное здоровье молодежи.

Биологические параметры социально опосредованы. Любое влияние на организм имеет достаточно отчетливую социальную основу. Негативное воздействие социальных

факторов проявляется в снижении сопротивляемости и иммунитета, повышении уровня заболеваемости.

Социальные условия включают социально-экономические отношения, всю совокупность производственно-технологических и санитарно-бытовых условий жизни общества, то есть представляют собой своеобразный конгломерат, состоящий из множества разнообразных факторов, которые прочно соединены между собой переплетающимися причинно-следственными связями. Из целостной социальной среды можно выделить с некоторой долей относительности отдельные структурные элементы, проследить характер их влияния на жизнь и оценить обусловленный ими риск.

Распространенность нарушений менструальной функции среди девушек-студенток в большинстве своем зависит от условий проживания, особенностей питания, социально-экономических условий семьи.

При изучении анамнеза менструальной функции было обнаружено, что у 47% респондентов 1 группы и у 55% 2 группы наблюдалась задержка полового развития. Альгоменорея (болезненные менструации) у девочек до 20 лет наблюдалась в 60%, а у девушек во 23-24 лет в 24% случаев.

У 28% девушек 1 группы отмечены нерегулярные менструации, у 84% девушек 2 группы в настоящее время менструации регулярные, при этом сбои наблюдаются у девушек обеих групп один раз в 2-3 месяца в 95% случаев.

У 25% девушек 1 группы и у 27% девушек 2 группы выявлена гиперполименорея (длительные, обильные менструации).

Анализ антропометрических данных показал, что у 19% девушек 1 группы с нарушениями менструальной функции индекс массы тела (ИМТ) соответствовал 17-18 кг/м², а у 4% девушек – 27 кг/м².

У 9% девушек 2 группы с нарушениями менструальной функции ИМТ составил 17-18 кг/м², а у 7% девушек – 28 кг/м².

Так как наш регион находится в зоне дефицита йода, а дефицит йода может влиять на менструальную функцию – в нашей анкете был введен вопрос о том, применяют ли студентки препараты йода. Было обнаружено, что студентки 1-2 курсов в 68% не принимают препараты йода, а 84% студенток 5-6 курсов принимают препараты йода.

При анализе анкет мы оценили такой показатель, как сексуальная активность, и было выявлено, что среди девушек 1-2 курсов сексуально активных – 11%, а среди девушек 5-6 курсов – 74%.

Хронические воспалительные заболевания матки и придатков являются частой причиной нарушений менструальной функции. Мы обратили особое внимание на наличие

хронических сальпингоофоритов, и была выявлена положительная динамика роста хронических воспалительных заболеваний органов репродуктивной системы у студенток в процессе обучения в университете от первого к последнему курсу. По данным результатов анкетирования, у девушек 5-6 курсов сексуальная активность выше, чем у девушек 1-2 курсов, что, безусловно, сказалось на уровне заболеваемости хроническими воспалительными заболеваниями матки и придатков. Кроме того, следует отметить, что у студенток к 5-6 курсу увеличивается количество половых партнеров, что также влияет на уровень заболеваемости.

У девушек 1-2 курсов в 12% случаев отмечалось наличие хронических воспалительных заболеваний репродуктивной системы, а у девушек 5-6 курсов в 49% случаев.

Хотя современная молодежь достаточно хорошо осведомлена о методах контрацепции, возможности нежеланной беременности, инфекциях, передающихся половым путем, и возможных нарушениях репродуктивного здоровья, 23% студенток 5-6 курсов отмечают нерегулярное использование барьерных методов контрацепции.

Нами проанализированы результаты анкетирования и оценено влияние социальных и медико-организационных факторов риска формирования отклонений в функционировании менструальной функции у девушек исследуемых групп.

Обнаружено, что среди медико-социальных факторов риска формирования отклонений менструальной функции наиболее значимы: неполноценное питание, психоэмоциональный стресс, бытовая неустроенность, низкий доход в семье ($p < 0,01$).

Меньшее значение имеют такие социальные факторы, как низкий уровень образования у родителей, неполная семья, употребление алкоголя, курение.

Среди медико-организационных факторов риска выявлены: низкая медицинская активность, несвоевременная диагностика и коррекция отклонений менструальной функции, несвоевременная диагностика и лечение экстрагенитальных заболеваний, отсутствие диспансерного наблюдения у эндокринолога, что указывает на возможную высокую результативность своевременных профилактических мероприятий.

Таким образом, при изучении менструальной функции студенток было выявлено, что у студенток 1-2 курсов чаще наблюдаются нерегулярные и болезненные менструации. Студентки 5-6 курсов чаще в 4 раза чаще отмечают хронические воспалительные заболевания органов малого таза.

Изучение медико-социальных и медико-организационных факторов риска показало, что среди медико-социальных факторов риска формирования отклонений менструальной функции наиболее значимы: неполноценное питание, психоэмоциональный стресс, бытовая

неустроенность, низкий доход в семье, что указывает на необходимость дополнительного детального изучения факторов, способствующих формированию отклонений в функционировании репродуктивной системы в каждом отдельно взятом случае, и проведения мероприятий по коррекции расстройств менструальной функции и репродуктивного здоровья в целом.

Список литературы

1. Абдуллаева Р.Г. Особенности формирования репродуктивного здоровья у девушек-подростков с дефицитом массы тела : автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2009. – 22 с.
2. Акушерство : национальное руководство / ред. Э.К. Айламазян [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – (Серия «Национальные руководства»).
3. Гинекология от пубертата до постменопаузы : практическое руководство для врачей / Э.К. Айламазян [и др.]; под ред. Э.К. Айламазяна. – 3-е изд., доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2007. – 495 с.
4. Гинекология по Эмилю Новаку / под ред. Дж. Берека, И. Адаши, П. Хилаард; пер. с англ. О.Н. Горбачевой [и др.]; ред. пер. В.М. Нечушкина. – М. : Практика, 2002. – 892 с. – (Классики современной медицины).
5. Гинекология : национальное руководство + CD / под ред. В.И. Кулакова, Г.М. Савельевой, И.Б. Манухина. – М., 2009.
6. Глазкова О.Л. Дифференциальная диагностика в гинекологии. Симптом. Синдром. Диагноз / О.Л. Глазкова, Н.М. Подзолкова. – М., 2005. – 520 с.
7. Девушки-подростки РФ: современные тенденции формирования репродуктивного потенциала (обзор литературы) / В.Е. Радзинский [и др.] // Сибирский медицинский журнал. – 2010. – Т. 25, № 4. – Вып. 2. – С. 9–14.
8. Клинические лекции по акушерству и гинекологии / под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова, Л.Д. Белоцерковцевой. – М. : Медицина, 2004.
9. Кошель Е.М. Медико-социальные аспекты нарушения репродуктивного здоровья детей 11-18 лет : автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2010. – 27 с.
10. Кустаров В.Н. Дисфункциональные маточные кровотечения : монография / В.Н. Кустаров, И.И. Черниченко. – СПб. : СПбМАПО, 2005. – 163 с.
11. Манухин И.Б. Клинические лекции по гинекологической эндокринологии : руководство для врачей / И.Б. Манухин, Л.Г. Тумилович, М.А. Геворкян. – 2-е изд. – 2007. – 320 с.
12. Савельева Г.М. Гинекология : учебник. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 740 с.

13. Состояние и проблемы здоровья подростков в России / А.А. Баранов [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – № 6. – С. 10-14.
14. Стародубов В.И. Репродуктивные проблемы демографического развития России / В.И. Стародубов, Л.П. Суханова. – М. : Менеджер здравоохранения, 2012. – 320 с.
15. Щепин О.П. Общественное здоровье и здравоохранение / О.П. Щепин, В.А. Медик. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 592 с.

Рецензенты:

Алексеев Г.А., д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения АУ Чувашии «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии, г. Чебоксары;

Денисова Т.Г., д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии АУ Чувашии «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии, г. Чебоксары.