

Турбина Ю.О., Полунина Н.В., Полунин В.С.

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА И ЕЕ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

ФГБОУ ВО «Российский национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения, 117997, г. Москва

♦ **Актуальность исследования.** В структуре общей заболеваемости в РФ за 2018 год осложнения беременности и родов занимают 3-е место и имеют тенденцию к росту.

Цель – изучение социально-гигиенической характеристики и репродуктивного поведения женщин фертильного возраста (ЖФВ) и определение их влияние на здоровье женщин.

Материалы и методы: данные медицинской документации и анкетирования женщин в 2017 году в г. Москва.

Результаты. Представлена социально-гигиеническая характеристика наблюдаемых женщин, средний возраст которых 32 года, две трети – работающие, четверть – домохозяйки, каждая десятая – студентка, 66% – состоят в браке, 82% – регулярно посещают врача, каждая пятая имеет гинекологическое заболевание, 70% – считают контрацепцию необходимой, 62% – относятся к абортам отрицательно.

Заключение. Целесообразно формировать высокий уровень медицинской активности у женщин, как у будущих матерей, начиная со школьного возраста, осуществлять половое воспитание с ориентацией на здоровый образ жизни, уделяя внимание отношению к абортam полового партнера и семьи в целом.

Ключевые слова: женщины; социально-гигиеническая характеристика, репродуктивный возраст; гинекологическая заболеваемость; абортam.

Для цитирования: Турбина Ю.О., Полунина Н.В., Полунин В.С. Социально-гигиеническая характеристика женщин репродуктивного возраста и ее роль в развитии гинекологической патологии. *Российский медицинский журнал*. 2019; 25(2): 89-91. DOI <http://dx.doi.org/10.18821/0869-2106-2019-25-2-89-91>

Для корреспонденции: Полунин Валерий Сократович, доктор мед. наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения ФГБОУ ВО «Российский национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова», 117997, Москва, E-mail: lunapol@yandex.ru

Turbina Yu.O., Polunina N.V., Polunin V.S.

SOCIO-HYGIENIC CHARACTERISTICS OF WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE AND ITS ROLE IN THE DEVELOPMENT OF GYNECOLOGIC PATHOLOGY

N.I. Pirogov Russian National Research Medical University, Department of public health and public health, health economics, 117997, Moscow, Russian Federation

♦ **In the structure of general morbidity in Russia for 2018 year of complications of pregnancy and childbirth took place and 3 tend to grow.**

Aim – study of socio-sanitary characteristics and reproductive behaviour of women of childbearing age (ZhFV) and determining their impact on women's health.

Materials and methods: data from medical records and questioning women in 2017 year in Moscow.

The results. Provided social and hygienic characteristics of observed women, average age of 32 years, two thirds, a quarter of workers are housewives, every tenth-student, 66% are married, 82% regularly visit a physician, each the fifth has gynecological disease, 70% believe contraception necessary, 62% are related to abortion adversely.

Conclusion. It is advisable to generate a high level of medical activity in women, as the future of the mind, from school age, to carry out sex education with a focus on healthy lifestyle, paying attention towards abortion and sexual partner the family as a whole.

Keywords : women; socio-sanitary characteristics, reproductive age; gynaecological morbidity; abortion.

For citation: Turbina Yu.O., Polunina N.V., Polunin V.S. Socio-hygienic characteristics of women of reproductive age and its role in the development of gynecologic pathology. *Rossiiskii meditsinskii zhurnal (Medical Journal of the Russian Federation, Russian journal)*. 2019; 25(2): 89-91. (in Russ) DOI <http://dx.doi.org/10.18821/0869-2106-2019-25-2-89-91>

For correspondence: Valery S. Polunin, doctor of medical sciences, Professor of public health and health care, health economics "N.I. Pirogov Russian National Research Medical University", 117997, Moscow, Russian Federation, E-mail: lunapol@yandex.ru

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Received 22.04.19
Accepted 29.04.19

Актуальность проблемы

В области охраны здоровья женщин на первый план выступают проблемы бесплодия и планирования семьи, проблема матери и ребенка, обоснование и частота гинекологических заболеваний [1, 2]. Безусловно, аборт как самопроизвольный, так и прерывание беременности по желанию женщины влияет на частоту рождаемости. Тем не менее, аборт продолжает оставаться весьма распространенным средством ограничения рождаемости. Когорту составляют женщины молодого возраста (18-45 лет). Не смотря на то, что число медицинских

абортam по желанию женщины снизилось с 21,3 в 2010 г. по 14,1 в 2018 г. на 1000 женщин фертильного возраста. Средний возраст вступления в брак $28 \pm 1,2$ лет [3]. За последние 20 лет вырос средний возраст женщин на момент рождения первого ребенка и составил 20-24 лет (с 156,5 на 1000 женщин в 1990 году по 89,9 в 2017 году). Особенно настораживает данный факт в сочетании с тем, что суммарный коэффициент рождаемости равен 1,75 ребенка на 1 женщину. Средний возраст женщины при рождении первого ребенка – 26 лет, 38, % женщин и 36,4% мужчин использовали контрацептивы до рожде-

ния первого ребенка [4]. В настоящее время репродуктивный возраст сместился до 45 лет в связи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий. Вопрос об абортax – это часть вопроса о репродуктивном здоровье, репродуктивном выборе и репродуктивных правах человека. Согласно мнению многих авторов, здоровье будущего поколения зависит от количества абортов в анамнезе матери. Заболеваемость является одним из наиболее значимых и доступных показателей, косвенно отражающим степень медицинской активности, как одной из характеристик образа жизни [5–10]. Изучение условий жизни, медицинской активности и полового поведения женщин позволит определить пути по снижению количества абортов и гинекологической заболеваемости в целом.

Цель. Изучить социально-гигиеническую характеристику и репродуктивное поведение женщин фертильного возраста (ЖФВ) и определить их влияние на здоровье женщин.

Материал и методы

Изучение наблюдаемых проводилось по данным медицинской документации и анкетировании в 2017 году в г. Москва. Для изучения социально-гигиенической характеристики была составлена анкета, анализ заболеваемости проводился на основании анализа выборочных карт, заполненных из первичной медицинской документации. Было проанализировано 695 анкет.

Результаты

Возраст обследуемых женщин колебался от 18 до 45 лет, в среднем составил $32 \pm 0,2$ года. Изучение социально-гигиенической характеристики исследуемой группы свидетельствовало о том, что работающих женщин 65,1%, являются домохозяйками 22,6%, студентками – 11,4%. 83,2% респондентов имеют высшее образование. Важно отметить, что 41% из работающих женщин думают о смене места работы в виду невысокой заработной платы (35,7%), удаленности от места жительства (22,1%), неудобного графика работы (21,1%), семейных обстоятельств (17,1%), занимаемой должности (16,6%).

В официальном браке состоят 66,2%, в гражданском браке – 8,4%, не замужем – 19%, разведены – 5%. Большинство (73,3%) исповедуют христианство. У 70,7% респондентов есть дети, из них 82,3% планировали рождение детей. Удельный вес беременностей от когорты 1-2 ребенка. Важно отметить, что средний возраст рождений приходится на возраст 25-29 лет. В среднем женщины имеют по 1 ребенку на данный период времени, при этом оптимальным числом детей респонденты считают, в среднем, от 2 до 3. Каждая вторая указала на несоответствие желаемого и фактического числа детей в семье, это связано с тем, что они пока еще не осуществили свой карьерный рост. Удовлетворенность материальным положением в среднем оценили на оценку 7 баллов по десятибалльной шкале. Каждая пятая при наличии удовлетворенности жилищными условиями, отмечала напряженную психологическую обстановку в семье, заключающейся в нередко возникающих конфликтных ситуациях.

Анализ свободного времени показал, что половина находили себя в творчестве и спорте. Большинство опрошенных указывали на использование отпуска для совместного отдыха с семьей. Каждая 10 предпочитала одиночный отдых. Опрос, проведенный среди наблюда-

емых женщин, показал, что каждая третья не занимается спортом, каждая третья посещает спортивный салон 1-2 раза в неделю, только каждая пятая регулярно выполняет физические упражнения. Женщины с одинаковой частотой занимаются различными физическими упражнениями. Удельный вес качества питания соответствует 7 баллов по десятибалльной шкале, связывая данную оценку с недостатком времени на готовку и отсутствие мотивации в правильном питании. На отсутствие вредных привычек, таких как курение и алкоголь, указывали 82,4% и 15,2% женщин соответственно. Важно указать, что в этой когорте большинство составляли женщины вне брака и без детей. Каждая вторая из курящих планирует бросить, объясняя свое желание вредом для своего здоровья и планированием беременности. Среди потребляющих алкоголь на регулярное употребление (2 раза в месяц и чаще) приходится 21,3%.

При анализе медицинской активности женщин отмечено, что 82% обследованных регулярно посещают врача акушера-гинеколога. Установлено, что половина наблюдаются в частной клинике, треть в женской консультации (39,8%), остальные – у семейного врача (27,7%). Наибольшее количество обращений приходится на период беременности, у 80,8% женщин проводятся профилактические приемы. Только 60,7% отмечают своевременное обращение к врачу при наличии заболевания. Каждая вторая пациентка обращается по мере необходимости. Половина опрошенных указывали на свою неорганизованность. Каждая пятая наблюдаемая женщина (20,8%) имела гинекологические заболевания, среди которых встречаются приблизительно с одинаковой частотой патологии эндометрия матки и яичников (44% и 27% соответственно). С нерегулярным менструальным циклом обращаются 55,3%. И только 10% женщин обращаются по поводу первичного или вторичного бесплодия. Наиболее распространенными заболеваниями по данным анкетирования являются эндометриоз и хронический двусторонний сальпингофорит.

Начало половой жизни у наблюдаемых женщин приходится на возраст 14-15 лет, в связи с чем имеется большое количество абортов в анамнезе. Основными рекомендациями при осмотре, которые отмечали женщины, были рекомендации по лечению заболевания (43,3%), по дополнительному обследованию (36,8%), по гигиене полового поведения (34,3%). Среди опрошенных подобные рекомендации выполняли 55,3%. Основной причиной невыполнения, со слов опрошенных, являлась собственная неорганизованность. При изучении удовлетворенности женщин качеством медицинской помощи было установлено, что только 40% удовлетворены своим врачом-гинекологом. Согласно проведенному анализу полового поведения установлено, что 70,5% считают контрацепцию необходимой, и только 11,3% не видят необходимости в ней. Наиболее часто используемыми методами являются: механический (51,3%), прерванный половой акт (43,7%), комбинированные оральные контрацептивы (22,6%). Нередко (56,4%) наблюдаемые принимают решение о контрацепции самостоятельно, 18,4% – советовались об этом со своим половым партнером.

Большинство (62,1%) относятся к абортам негативно. Только 4% женщин считают аборт положительным явлением. Преобладающее количество женщин считали, что прерывание беременности выполнялось из-за больших финансовых трудностей (61,2%). В 65,6% случаях

женщины считают, что принимать решение о прерывании беременности должны оба партнера, в то время как 31,9% указывают, что это право остается только за женщиной. Большинство (84,5%) опрошенных женщин выступают против запрета аборт по желанию женщины. Принимали экстренные контрацептивы для предотвращения наступления беременности (постинор, эскален) 33%. Самопроизвольный выкидыш на ранних сроках у 6,7%, неразвивающаяся беременность отмечена у 11%, внематочной беременности отмечена у 2,3 % из 417 женщин, у которых наступила беременность. Аборты были проведены у 99 женщин, в том числе по медицинским показаниям у 25,5%, по желанию женщины у 69,8%, по желанию полового партнера у 17,9%, по желанию родителей у 5,7%. В отношении выбора медицинского учреждения для проведения аборта респонденты разделились.

Заключение

Полученные результаты свидетельствуют о наличии высокого уровня гинекологической заболеваемости женщин молодого репродуктивного возраста. В то же время имеет место недостаточно высокий уровень медицинской активности. С целью снижения гинекологической заболеваемости следует формировать высокий уровень медицинской активности у женщин (будущих матерей), начиная со школьного возраста. Считаем целесообразным проводить лекции по гигиеническому и половому воспитанию, как для девочек, так и для мальчиков, формировать понятия здорового образа жизни, при этом уделяя внимание отношению к абортам полового партнера и семьи в целом. Тем не менее, учитывая, что не только аборты, но и современные средства контрацепции не безразличны для здоровья женщины и ее будущих детей, следует вести активную пропаганду рационального демографического поведения населения с ориентацией на деторождение в оптимальном возрастном периоде (20-25 лет) и применение рациональных средств планирования числа детей в семье по рекомендации врача.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Петров Ю.А., Байкулова Т.Ю. Современные представления о проблеме искусственного прерывания беременности (обзор литературы). *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2016; 8: 727-31.
2. Сосновская Т.С. Бесплодие как социально-демографическая проблема России. Научное сообщество студентов: междисциплинарные исследования: сб. ст. по мат. XXXII Междунар. студ.

- науч.-практ. конф. 2017; 21(32). URL: <https://sibac.info/archive/meghdis/21%2832%29.pdf>.
3. Российский статистический ежегодник. 2018. *Статистический сборник*. М.: Росстат, 2018.
4. Калачикова О.Н., Груздева М.А. Изменения репродуктивного и брачного поведения населения России (на основе анализа выборочных исследований Росстата). *Социальное пространство*. 2018; 2(14). DOI: 10.15838/sa.2018.2.14.1
5. Радзинский В.Е. Аборты в России. *Status praesens*. 2011; 1: 3-5.
6. Костин И.Н. Резервы снижения репродуктивных потерь в Российской Федерации: Автореф. дис... д-ра мед. наук. М.: 2012.
7. Дикке Г.Б., Яроцкая Е.Л., Ерофеева Л.В. Стратегическая оценка политики, программ и услуг в сфере непланируемой беременности, абортов и контрацепции в Российской Федерации. *Проблемы репродукции*. 2010; 3: 92-107.
8. Ахтямова С.Х., Козеева А.Д., Назмиева Л.Р. Распространенность искусственного прерывания беременности в г. Уфа. *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья*. М.; 2012; 4: 17-9.
9. Трубин В. Б. Влияние медицинского аборта в подростковом возрасте в 1 и 2 триместрах, на течение последующей беременности и родов. *Российский вестник акушера-гинеколога*. 2012; 3: 39-41.
10. Погорелова А. Б. Аборт и его медико-социальная значимость. М.: *Мать и дитя*. 2015.

REFERENCES

1. Petrov Y.A., Bajkulova T.Yu. Modern views on the issue of abortion (review of literature). *International Journal of applied and fundamental research*. 2016; 8: 727-31. (in Russian)
2. Sosnovskaya T.S. Infertility as socio-demographic problem Russia. The scientific community students: interdisciplinary studies: sat calendar on the mat. XXXII International. Stud. researcher-Scient. CONF. 2017; 21(32). URL: <https://sibac.info/archive/meghdis/21%2832%29.pdf>. (in Russian)
3. The Russian statistical year-book. 2018. *Statistical compilation*. M.: Rosstat, 2018. (in Russian)
4. Kalachikova O.N., Gryzdeva M.A. Changes in reproductive and mating behavior of the Russian population (on the basis of the analysis of sampling Rosstat). *Social space*. 2018; 2(14). DOI: 10.15838/sa.2018.2.14.1 (in Russian)
5. Radzinskiy V.E. Abortion was illegal in Russia. *Status praesens*. 2011; 1: 3-5. (in Russian)
6. Kostin I.N. Reserves reduce reproductive losses in the Russian Federation: Katege. Dis. Dr. med. m., 2012; 29. (in Russian)
7. Dicke G.B., Yarotskaya L.V., Erofeev E.I. Strategic assessment of policies, programs and services in the sphere of unplanned pregnancy, abortion and contraception in the Russian Federation. *Problemy reproduksii*. 2010; 3:92-107. (in Russian)
8. Ahtjamova S.H., Kozeeva A.D., Nazmиеva L.R. Abortion Incidence in the UFA. *Bulleten' natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obschestvennogo zdorov'ya*. M.: 2012; Iss. 4: 17-9. (in Russian)
9. Trubin B. B. Effect of medical abortion in adolescence in 1 and 2 trimesters, pregnancy and childbirth during the subsequent. *Rossiyskiy vestnik akushera-gynecologa*. 2012; 3: 39-41. (in Russian)
10. Pogorelova A.B. Abortion and its medical and social significance. *Mat' i ditya*. 2015. (in Russian)