

В.І.Чебан

ХРОНОФІЗІОЛОГІЯ ПОПУЛЯЦІЙНОГО РЕПРОДУКТИВНОГО ФОРМУВАННЯ ТА СОЦІАЛЬНО – МЕДИЧНА ПРОФІЛАКТИКА ЙОГО ПОРУШЕНЬ

Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я (зав. - доц. В.Е.Кардаш)
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Проведено епідеміологічне дослідження серед населення Прикарпатського регіону та визначена соціально-гігієнічна оцінка популяційного здоров'я у спектрі його репродуктивного формування. На основі аналізу результатів дослідження розроблена модель хронофізіології популяційного репродуктивного формування та науково обґрунтована система медико-соціальної профілактики хронопатології репродуктивного розвитку молодого покоління.

Ключові слова: депопуляція, захворюваність, медико-демографічний процес, природний приріст, профілактика, репродуктивне формування, хронофізіологія

Вступ. У сучасних умовах в Україні відбуваються інтенсивні поглиблення депопуляційних процесів, особливо протягом останнього десятиріччя [1]. Провідними причинами таких явищ можуть бути складні еволюційні соціально – економічні перетворення в державі та інші причини. Період трансформації суспільства в державі супроводжується не тільки соціально – економічним спадом, але й погіршенням здоров'я населення [2], особливо, що стосується репродуктивного формування. До його найбільш уразливих категорій відносяться діти та жінки репродуктивного віку. У цьому зв'язку на прикладі мешканців Прикарпатського регіону нами проведено епідеміологічне дослідження на предмет з'ясування причинно – наслідкових процесів порушення популяційного репродуктивного формування.

Мета дослідження. Науково обґрунтувати систему медико-соціальної профілактики хронопатології популяційного репродуктивного розвитку на основі розробленої моделі хронофізіології популяційного репродуктивного здоров'я та етапів його формування.

Матеріал і методи. У процесі епідеміологічного дослідження для визначення соціально-гігієнічної оцінки популяційного здоров'я у спектрі його репродуктивного формування були використані статистичні дані Держкомстату, звітні матеріали відповідних лікувально - профілактичних закладів системи МОЗ України. Були також використані інші модифіковані методи (клініко – статистичне, соціологічне та інші дослідження) за програмою наукового дослідження. Статистична сукупність включала населення (5 077 900 чол), що мешкає в Чернівецькій, Івано-Франківській та Львівській областях.

Використання модифікованих методик дозволило вивчити вплив провідних чинників ризику (медичних, соціальних, екологічних регіональних) репродуктивного розвитку на клітинному, органному системному, соматичному та популяційному рівнях.

Результати дослідження та їх обговорення. Нами виявлено негативні тенденції та закономірності демографічних процесів як у Прикарпатському регіоні, так і в Україні. Динамічні спостереження протягом 1990 – 1999 років свідчать про стійке зростання смертності та зниження рівнів народжуваності. Ці тенденції призвели до негативного природного приросту (тобто депопуляції), початок якого в Україні припадає на 1990 – 1991 роки, в Прикарпатському регіоні відповідно на 1995 – 1996 роки, коли рівні загальної смертності перевершили показники народжуваності.

У процесі епідеміологічного дослідження також були вивчені окремі класи хронічної неспецифічної захворюваності (за даними госпіталізації та причин смертності). Стандартизовані показники свідчать, що протягом останніх п'яти років значно зросли рівні окремих класів хвороб (хвороб крові та кровотворних органів, анемії, ендокрипної системи, цукрового діабету, новоутворень, сечостатевої системи, природжених вад розвитку та хромосомних аномалій тощо). Така захворюваність переважно вражала дитяче населення, підлітків та групи людей фертильного віку. Це одна із причин, що веде до поглиблення депопуляційних процесів і, в першу чергу, до порушень репродуктивного формування серед населення дітородного віку.

Слід зазначити, що репродуктивне здоров'я, за визначенням ВООЗ, — це стан повного фізичного, розумового здоров'я і соціального добробуту, а не просто

відсутність патології репродуктивної функції. Реалізація завдань з охорони репродуктивного здоров'я передбачає використання сукупності методів, прийомів і послуг для запобігання проблем, які стосуються порушень репродуктивного здоров'я, та їх наслідків [3].

З позиції соціальної медицини «суспільний репродуктивний потенціал» — це рівень фізичної, розумової, статевої, біологічної та соціальної зрілості осіб відповідної популяції населення чоловічої та жіночої статі, який дозволяє народжувати та виховувати здорових нащадків.

Поняття «індивідуальний репродуктивний потенціал» визначається як рівень фізичної, розумової, статевої, біологічної та соціальної зрілості конкретних осіб (подружжя) чоловічої та жіночої статі, який дозволяє зароджувати та виношувати, народжувати та виховувати здорових нащадків конкретної родини. Таке визначення має прикладне значення для формування обсягу завдань та змісту роботи сімейного (родинного) лікаря. Дискусія може бути продовжена відносно вищенаведених термінів, але, як на нашу думку, доцільніше використовувати термін «репродуктивне формування».

Отже, саме репродуктивний розвиток та його формування являє собою *хронофізіологічний*, багатоетапний, ступеневий, полікомпонентний, системний процес. Таке розуміння містить у собі уявлення цілісної системи, що важливо для його медичного забезпечення. Тут слід зауважити, що медичне забезпечення це є ніщо інше, як первинна медико-санітарна допомога (ПМСД) на початкових відповідальних етапах репродуктивного формування, у межах компетенції та професійного об'язку відповідної ланки лікарів: дільничних педіатрів, дільничних та цехових терапевтів, сімейних лікарів, акушер - гінекологів, неонатологів, лікарів підліткових кабінетів (поліклінік) та інших фахівців лікувально - профілактичних закладів. Проте на якість ПМСД позитивно впливає безперервний зв'язок, що поєднує критерії індивідуального (чи суспільного) здоров'я із критеріями репродуктивного формування індивіда (чи суспільства).

У зв'язку з цим, на підґрунті поглибленого вивчення провідних онтогенетичних складових частин, нами розроблена концептуальна модель репродуктивного формування людини (рисунок).

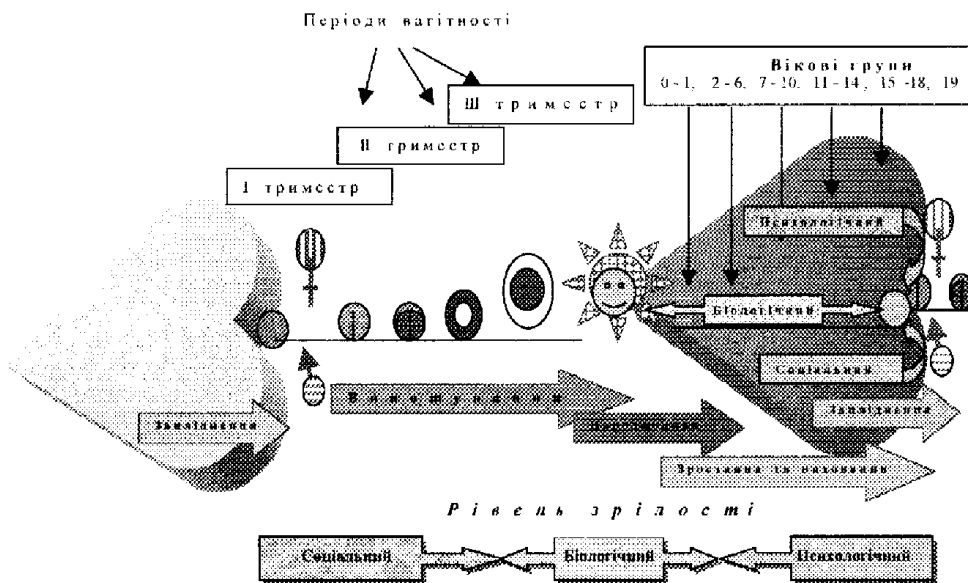


Рис. Модель хронофізіологічного репродуктивного розвитку на індивідуальному рівні.

Така модель дає можливість фахівцям (науковцям) медичного профілю та пацієнтам більш чіткіше формувати уяву цілісної системи репродуктивного розвитку. На основі даної моделі, нами була розроблена та науково обґрунтована комплексна система медико-соціальної профілактики порушень репродуктивного розвитку молодого покоління.

Висновок. Таким чином, *репродуктивне формування* - це система етапних хронофізіологічних процесів людського онтогенезу, що являється основою перспектив медико - демографічного розвитку у суспільстві.

Література. 1. *Богатирьова Р.* Здоров'я дітей та жінок в Україні.-К.-1997.-152 с. 2. *Гойда Н.Г.* Наукове обґрунтування та розробка системи медико-санітарної допомоги жінкам з екстрагенітальною патологією: Автореф. дис... д - ра мед. наук: 14.02.03 / Укр. держ. мед. університет.- К., 2000.-34 с. 3. *Доклад* на Міжнародній конференції по народонаселенню и розвитку. Каир, 5-13 септября 1994.-Каир, 1994. - С.24-25.

CHRONOPHYSIOLOGY OF POPULATION REPRODUCTIVE FORMATION AND SOCIAL – MEDICAL PROPHYLAXIS OF ITS CHRONOPATHOLOGY.

V.I.Cheban

Abstract. An epidemiological survey among the population of the Prykarpattia region has been carried out and a social – hygienic evaluation of the health of communities in the context of its reproductive formation has been determined. On the basis of analyzing the results of the survey a model of the chronophysiology of the population reproductive formation has been developed and a system of medico – social prophylaxis of the chronopathology of the reproductive development for the younger generation has been scientifically substantiated.

Key words: depopulation, morbidity rate, medico – demographic process, natural increase, prophylaxis, reproductive formation, chronophysiology, chronopathology.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Надійшла до редакції 21.05.2002 року