

В. І. ЧЕБАН (Чернівці)

ПРОФІЛАКТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ТА КОРЕКЦІЇ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я

Буковинська медична академія

Загальна оцінка здоров'я населення України, зокрема аналіз медико-демографічного процесу, захворюваності, інвалідності та інших показників свідчить про його катастрофічне погіршення. Так, за останні 30 років смертність населення України зросла майже вдвічі, середня тривалість життя в окремих регіонах країни зменшилась на 8–10 років. Особливо тривожить здоров'я наймолодших жителів країни.

Пріоритетність проблеми здоров'я дітей зумовлена різким погіршенням стану їхнього фізичного, психічного, розумового розвитку і працездатності. Вже у 80% школярів виявляють розлади соматичного здоров'я, а у 88% — нервово-психічні відхилення [5]. Лише протягом останніх 5 років коефіцієнт народжуваності знизився від 12,1 до 9,1‰. Хронічна екстрагенітальна патологія у жінок дітородного періоду виявлена у 33,9%, ускладнення вагітності — у 84,2%, анемія вагітних — у 51% [1]. Розвиток хвороб спричинюють низький економічний рівень сімей, фізичні та психоемоційні перенавантаження, стресові ситуації та багато інших чинників.

Нині не тільки в Україні, а й в інших цивілізованих країнах світу помітна тенденція до зниження народжуваності. Це пояснюється рядом причин, а що стосується України, то про такі причини слід сказати окремо. Катастрофічне зниження життєвого рівня переважної більшості населення останніми роками, невирішення екологічних проблем, загострених наслідками чорнобильської катастрофи, невпевненість у зміні ситуації на краще призвели до поглиблення тенденції зниження народжуваності. Її сучасний рівень найменший за весь період існування України і найнижчий серед країн, розташованих на території колишнього СРСР. У 1997 р. середня кількість дітей, народжених жінкою протягом життя, становило 1,4 (при бажаних 2,2). Ці та інші дані свідчать про особливу актуальність проблеми популяційного здоров'я, в першу чергу порушень репродуктивного, яке зумовлене значною частотою ускладнень вагітності та пологів, що негативно впливає на стан плода та новонародженого, спричинює зростання материнської та дитячої смертності [1].

У науковій літературі протягом останніх років понятійний апарат репродуктивного здоров'я часто обмежується лише акушерсько-гінекологічною, перинатальною патологією, "репродуктивними втратами" тощо. Згідно з рекомендаціями програми дій Міжнародної конференції з питань народонаселення та розвитку, *репродуктивне здоров'я* — це стан повного фізичного, розумового і соціального добробуту, а не просто відсутність хвороб репродуктивної функції. Реалізація завдань з охорони репродуктивного здоров'я розглядається як сукупність методів, прийомів і послуг шляхом запобігання проблемам, що стосуються репродуктивного здоров'я та їх наслідків. Серед основних стратегій ВООЗ пріоритетними були і залишаються питання забезпечення здоров'я дітей та жінок репродуктивного віку [4].

Репродуктивне здоров'я як складова частина громадського здоров'я в системі його охорони охоплює ряд таких показників:

— **демографічні:** загальна кількість населення, кількість жінок репродуктивного віку (15–49 років), кількість дітей (0–14 років) та підлітків (15–17 років); народжуваність (загальні та спеціальні показники: фертильність, брутто- та нетто-відтворення тощо); смертність (загальні та деякі типи показників: повікові показники дорослого та дитячого населення, материнська смертність тощо), природний приріст населення;

— деякі показники **захворюваності** на екстрагенітальну патологію, хвороби, які передаються статевим шляхом (сифіліс, гонорея, ВІЛ/СНІД та ін.), показники захворюваності внаслідок ускладнень у зв'язку з вагітністю та штучним її перериванням тощо;

— деякі показники **інвалідності** (інвалідності з дитинства, внаслідок природжених вад розвитку, спадкових захворювань тощо);

— показники **фізичного розвитку** дітей, підлітків та осіб репродуктивного віку;

— деякі **медико-соціальні** показники: частота і типи чоловічої та жіночої неплідності, показники штучного переривання вагітності за бажанням жінки, показники співвідношення абортів та пологів; сексуальні розлади у чоловіків та жінок; засоби запобігання небажаній вагітності (протизаплідні засоби та їх різновиди); рівень медико-санітарної освіти населення з питань планування сім'ї тощо.

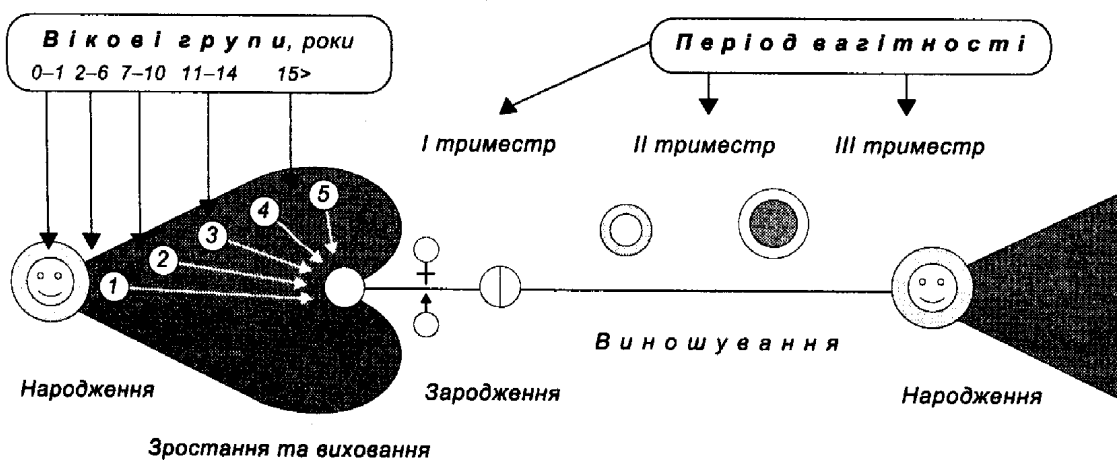
Але як індивідуальне, так і громадське здоров'я було і залишається в центрі уваги фахівців і науковців цивілізованих країн, оскільки, незважаючи на досягнення світової науки та розвиток цивілізації суспільства, наука поки що не в змозі вийти на конкретний вимір людського здоров'я та визначити всі його чинники ризику. У цьому зв'язку недостатньо вивченими є групи маловідомих чинників репродуктивного здоров'я (біологічних, психологічних, соціальних) як складової основи особистого та суспільного здоров'я.

Частими причинами порушень жіночого репродуктивного здоров'я та перинатальної захворюваності є екстрагенітальна патологія, з якою пов'язаний перебіг вагітності. Такі вагітні є групою високого ризику та формують рівень перинатальної, дитячої й материнської смертності. Крім того, недостатньо вивчено чоловіче репродуктивне здоров'я, його вплив на здоров'я майбутніх дітей, сімейне репродуктивне здоров'я тощо.

За нашими даними, незважаючи на високі рівні вищезгаданої захворюваності протягом останнього десятиліття, кількість жінок, які бажають зберегти вагітність, не зменшується. Це зумовлює пошук нових наукових напрямів та розробок, удосконалення існуючих організаційних форм щодо надання таким вагітним належної спеціалізованої медичної допомоги.

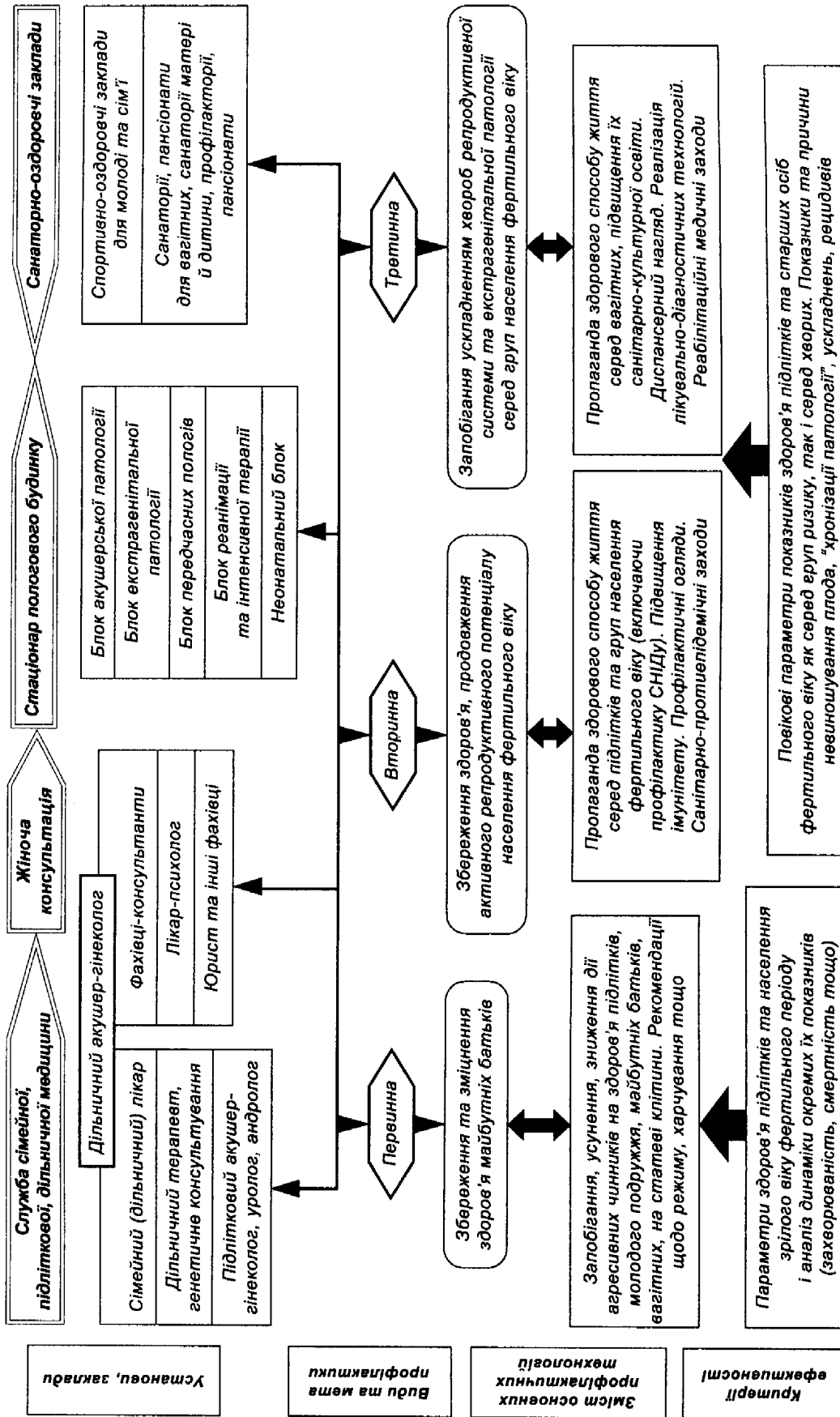
Основний недолік сучасних організаційних заходів щодо даної проблеми — це відсутність науково обгрунтованої цілісної системи організації надання медичної допомоги населенню дітородного віку, зокрема жінкам з екстрагенітальною патологією, як до, так і під час вагітності, а також при пологах та в післяпологовий період. Це призводить до значних недоліків у формуванні належної послідовності у діяльності медіатрів, дитячих гінекологів, урологів, венерологів, терапевтів та інших фахівців щодо диспансеризації юнаків та дівчат-підлітків, жінок та чоловіків репродуктивного віку, вагітних з екстрагенітальною патологією та народжених ними немовлят.

Схема 1. Модель концепції "біологічно-соціального ритму репродуктивного потенціалу" одного покоління



Рівень зрілості: 1 — біологічний; 2 — фізичний; 3 — розумовий; 4 — статевий; 5 — соціальний

Схема 2. Модель медичної профілактики стану зародження, виношування та народження дитини



Завдяки сучасним досягненням в галузі фундаментальних і прикладних досліджень, накопичено достатньо фактів, що дозволяють формувати чітке уявлення про ефективність не тільки деяких медичних технологій, а й різних систем охорони здоров'я.

Результати наших досліджень свідчать, що ефективність суспільних заходів та реформ у системі охорони здоров'я щодо збереження громадського здоров'я прямо залежить від масштабів та повноти за змістом піклування про здоров'я дитячого населення. При цьому враховують те, що здоров'я майбутньої дитини залежить від стану здоров'я її батьків, особливо матері: *"І в якому стані знаходиться мати стосовно здоров'я, в такому ж і дитина"*, — про це йдеться в праці Гіппократа *"О семени и природе ребенка"* [2].

Нині вирішення проблеми популяційного здоров'я можливе тільки з позиції профілактики, хоча й дотепер серед медичної, та й не тільки медичної, громадськості превалює думка про *"панцею"* лікувальної медицини. У зв'язку з цим профілактичні охоронні заходи щодо суспільного здоров'я доцільно, в першу чергу, спрямовувати на вирішення проблем репродуктивного здоров'я, основи майбутнього суспільного здоров'я.

Здоров'я жінок дитородного віку формується протягом усього попереднього періоду життя, особливо в підлітковому віці. Аналіз результатів дослідження щодо параметрів здоров'я дівчаток-підлітків показав, що серед осіб цієї вікової групи зростає частота серцево-судинних захворювань, анемії, захворювань нирок і статевих органів.

Щороку в Україні 13–14 тис дівчаток досягають репродуктивного віку (15 років) з тяжкою соматичною патологією. Формування екстрагенітальної патології починається в дитячому віці. Внаслідок цього кожна третя жінка досягає репродуктивного віку з проявами тієї чи іншої екстрагенітальної патології, яка у подальшому під час вагітності та пологів спричинює формування груп високого ризику материнської і перинатальної смертності [3].

Наведені дані обумовлюють один з найважливіших шляхів вирішення проблеми репродуктивного здоров'я через оцінку здоров'я таких категорій населення, як діти та підлітки, особи молодого віку, які планують та створюють сім'ї, подружні пари, які бажають народжувати дітей, тощо.

У зв'язку з цим ми вивчали провідні фактори, що формують параметри репродуктивного здоров'я на рівні регіону (з урахуванням промислово-економічних, екологічних, природно-кліматичних, ландшафтно-географічних, національно-етнічних та інших особливостей). Аналіз результатів дослідження дозволив розробити модель концепції *"біологічно-соціального ритму репродуктивного потенціалу"* та науково обґрунтувати комплексну систему профілактичних заходів щодо порушень та корекції репродуктивного здоров'я (схеми 1, 2), яка сприятиме зміцненню популяційного здоров'я.

Таким чином, одним з провідних шляхів щодо вирішення проблеми збереження та зміцнення громадського здоров'я є вивчення стану формування репродуктивного розвитку молодого покоління, наукове обґрунтування заходів медико-соціальної та інших видів профілактики щодо його порушень.

С п и с о к л і т е р а т у р и

1. Богатирьова Р. В. Здоров'я дітей та жінок в Україні. — К., 1997. — 152 с.
2. Гиппократ: Избр. кн.: Пер. с греч. К. И. Руднева. — М., 1936. — Т. 1. — С. 78–88.
3. Гойда Н. Г. Наукове обґрунтування та розробка системи медико-санітарної допомоги жінкам з екстрагенітальною патологією. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — К., 2000. — 34 с.
4. Доклад на Международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, 5–13 сент. 1994). — Каир, 1994. — С. 24–25.
5. Лукало Б. М. // Укр. бальнеол. журн. — 2000. — № 3, 4. — С. 28–32.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ И КОРРЕКЦИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОПУЛЯЦИОННОГО ЗДОРОВЬЯ

В. И. Чебан (Черновцы)

В статье приведен анализ данных литературы и собственных исследований нарушений репродуктивного здоровья. Выделены основные слагаемые репродуктивного здоровья, изучены факторы риска. Обоснована система средств профилактики нарушений и коррекции репродуктивного популяционного здоровья.

PROPHYLACTIC BACKGROUND IN FORMATION AND CORRECTIONS
OF THE REPRODUCTIVE HEALTH

V. I. Cheban (Chernovtsy)

In this article, an analysis of data from the published literature is given together with findings from the author's investigations designed to study disorders of reproductive health. The paper focuses on the key items of reproductive health and on risk factors as well. A system of measures is substantiated designed to prevent disorders and to correct the reproductive health of the population.