

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ

Ворошилова Е.А., Кобрусева А.С., Солтан М.М.

Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра гигиены детей и подростков, г. Минск

Ключевые слова: подростки, репродуктивное здоровье, рискованное половое поведение, оценка риска, профилактика.

Резюме: в работе приведены данные обследования 264 подростков в возрасте 15-17 лет. Доказана связь рискованного полового поведения с употреблением алкоголя. Обоснована необходимость разработки комплексных профилактических мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья подростков с учетом половых, возрастных и социальных особенностей контингента.

Resume: the paper presents the survey data of 264 children aged 15-17 years. Prove the connection of risky sexual behavior with alcohol. The risk of infections, sexually transmitted infections is higher in boys. It is necessary to develop preventive programs to preserve the reproductive health of adolescents, taking into account gender, age and social characteristics of the population.

Актуальность. Будущее любой нации определяется, прежде всего, здоровьем подрастающего поколения. Однако социально-экономические изменения общества наряду с неблагоприятным влиянием факторов окружающей среды негативно отражаются на состоянии здоровья населения, в том числе и детского. Поэтому, одной из актуальных задач профилактической медицины на современном этапе является выявление основных тенденций формирования здоровья подрастающего поколения под воздействием комплекса факторов и условий среды обитания и определение приоритетных направлений профилактической и коррекционной работы [2].

В последние годы отмечается рост потребления среди подростков и молодежи алкоголя, наркотических и токсических веществ, что влечет за собой рост заболеваемости молодых людей инфекциями, передающимися половым путем. Сложившаяся ситуация приводит к ухудшению соматического и репродуктивного здоровья подрастающего поколения, что в дальнейшем может привести к угрозе демографической безопасности страны [5].

Все выше перечисленное определяет актуальность разработки и проведения профилактических мероприятий, направленных на сохранение репродуктивного здоровья подростков.

Цель: оценка риска формирования нарушений репродуктивного здоровья у подростков разных организованных коллективов с учетом возрастных и гендерных различий, а также обоснование целевых групп для проведения профилактических мероприятий.

Задачи: 1. Оценить риск развития ИППП среди подростков организованных коллективов; 2. Изучить гендерные особенности формирования риска развития ИППП; 3. Изучить возрастные особенности формирования риска развития ИППП;

4. Изучить распространенность употребления алкоголя среди подростков; 5. Изучить гендерные и возрастные особенности приверженности к алкоголю; 6. Изучить взаимосвязь между употреблением алкоголя и риском развития ИППП; 7. Обосновать необходимость профилактической работы по сохранению репродуктивного здоровья среди подростков.

Материал и методы. Всего было обследовано 264 подростка в возрасте 15-17 лет (150 учащихся учреждений среднего специального образования и 114 учащихся учреждения общего среднего образования г. Минска). Среди них было 112 мальчиков и 152 девочки.

Диагностика подверженности рискованному половому поведению и выявление групп риска ИППП проводились анкетно-опросным методом, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Беларусь [3]. Анкета включает перечень вопросов, отражающих различные аспекты личности: значимость нравственных ценностей (20 вопросов); значимость нравственности в половых отношениях (4 вопроса); склонность к риску (6 вопросов); уровень алкоголизации (2 вопроса). Метод позволяет оценивать индивидуальный (подверженность рискованному половому поведению - РПП) и коллективный риск ИППП (индекс коллективного риска ИППП - Икр).

Полученные данные обработаны на IBM PC с помощью пакета прикладных программ STATISTICA 8,0 (Stat Soft inc.), Microsoft Excel. Для оценки достоверности различий применялись непараметрические методы (критерий χ^2 и двусторонний точный критерий Фишера - P) [1].

Результаты и их обсуждение. Проведенная диагностика подверженности рискованному половому поведению показала, что индекс коллективного риска ИППП среди опрошенных составил 27,7 %, что соответствует низкой вероятности развития ИППП. При этом результаты оценки вероятности развития ИППП на индивидуальном уровне показали, что 41,7% подростков не имеют риска развития ИППП, 9,5% относятся к группе с очень низким риском, 10,2% - к группе с низким риском, 10,9% опрошенных имеют средний риск.

Изучая гендерные особенности формирования риска развития ИППП, было выявлено, что коллективный риск среди мальчиков статистически достоверно выше, чем среди девочек ($\chi^2=7,093$; $p<0,01$). Икр у мальчиков составил 36,6%, а у девочек – 21,7%, что в обоих случаях соответствует низкому риску развития ИППП.

Изучая возрастные особенности формирования риска развития ИППП, было выявлено, что с возрастом коллективный риск развития ИППП увеличивается: среди пятнадцатилетних подростков он составил 20,3%, среди школьников в возрасте 16-ти лет - 32,9%, среди учащихся 17-ти лет -34,4%. При этом рост Икр в группе шестнадцатилетних подростков имел статистически значимые различия по сравнению с группой пятнадцатилетних ($\chi^2= 4,035$; $p<0,05$). Были выявлены половые различия формирования риска развития внутри возрастных групп (таблица 1).

Таблица 1. Гендерные и возрастные особенности формирования риска развития ИППП

Пол	Икр		
	15 лет	16 лет	17 лет

Женский	13,6%	28%	25,6%*
Мужской	28,8%	40,6%	52,4%

Примечание: * - статистически значимые различия по полу в группе семнадцатилетних подростков ($p < 0,05$, критерий χ^2)

Анализ представленных данных показывает, что Икр у девочек во всех возрастных группах практически в два раза ниже, чем у мальчиков. Статистически значимые различия риска формирования ИППП были выявлены между юношами и девушками 17-летнего возраста ($\chi^2 = 4,492$; $p < 0,05$).

Сравнительный анализ риска развития ИППП у подростков разных организованных коллективов показал, что Икр среди учащихся, получающих специальное образование достоверно выше (34,7%), чем среди школьников (19,3%; $\chi^2 = 7,584$; $p < 0,01$).

С рискованным половым поведением тесно связано употребление алкоголя и других наркотических веществ. Известно, что более чем в 50% случаев заражение ИППП происходит в состоянии алкогольного опьянения. Минимальная доза, при которой начинают обнаруживаться признаки функциональных расстройств коры головного мозга, составляет около 50 г водки (40°). Постоянное употребление алкоголя в возрасте 15-20 лет приводит к формированию аддиктивного поведения через 5-6 месяцев. Алкогольная зависимость сопровождается необратимой биологической, психологической и социальной деградацией человека [4].

Изучая распространенность употребления алкоголя, нами было выяснено, что 50,4% опрошенных подростков употребляют алкоголь с разной частотой. По мере взросления наблюдается статистически значимый рост потребителей алкоголя: с 40,7% в 15 лет до 64,1% в 17 лет ($\chi^2 = 9,589$; $p < 0,01$). С возрастом увеличивается частота употребления алкогольных напитков: употребляют алкоголь чаще 1 раза в месяц 7,6% пятнадцатилетних подростков, среди учащихся 16-ти лет – это 17,0% опрошенных, а среди семнадцатилетних это уже 20,3% подростков. В ходе исследования не установлено статистически достоверных гендерных особенностей распространенности и частоты употребления алкогольных напитков. Однако были обнаружены различия в частоте употребления алкоголя в зависимости от типа образовательного учреждения. Группа потребителей спиртного «несколько раз в месяц» наблюдалась среди 14% учащихся колледжа и 5,3% школьников, группы «несколько раз в неделю» и «почти ежедневно» выявлены только среди учащихся колледжа (3,3% и 0,7% соответственно).

Средняя доза употребления алкоголя в пересчете на водку у 35,3 % несовершеннолетних потребителей составляет 50 мл и более, при этом 13,5 % из всех опрошенных употребляют алкоголь в дозе более 200 мл. Употребление алкоголя в более высоких дозах характерно для лиц мужского пола. Так, употребление более 200 мл алкоголя отметили 24,6 % мальчиков и 5,3 % девочек ($\chi^2 = 10,366$; $p < 0,001$). Также была выявлена тенденция к более высокому потреблению алкоголя по мере взросления учащихся. Употребляют алкоголь в дозе более 200 мл 10,4% пятнадцатилетних подростков, 15,9% шестнадцатилетних и 22% учащихся семнадцатилетнего возраста. Также была выявлена тенденция к более

высокому потреблению алкоголя среди учащихся колледжа. Употребляют алкоголь в дозе более 200 мл 17,3% опрошенных учреждения среднего специального образования и 6,5% школьников, хотя данные и не получили статистического подтверждения.

Проведенные корреляционные расчеты выявили достоверную связь между количеством употребляемого алкоголя и риском развития ИППП: чем больше доза алкоголя, тем выше риск ИППП ($\chi^2=40,324$; $p<0,001$). Все учащиеся, доза употребления алкоголя которыми в пересчете на водку составляет 100 мл и более, имеют высокий и очень высокий риск развития ИППП независимо от типа учреждения образования, гендерных и возрастных особенностей.

Выводы:

1. Коллективный риск развития ИППП среди обследованного контингента низкий;
2. Половина опрошенных подростков употребляют алкоголь. У каждого четвертого из обследованных средняя доза употребления алкоголя в пересчете на водку составляет более 200 мл;
3. Риску развития ИППП в большей степени подвержены лица семнадцатилетнего возраста мужского пола и обучающиеся в учреждениях общего среднего специального образования;
4. С увеличением дозы потребляемого алкоголя риск развития ИППП достоверно увеличивается;
5. По мере взросления подверженность рисковому половому поведению увеличивается;
6. Комплекс мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья населения должен включать предупреждение алкоголизма среди подростков с учетом возрастной, гендерной и социальной обусловленности контингента.

Литература

1. Гланц, С. Медико-биологическая статистика / С. Гланц. – М.: Практика, 1998. – 459с.
2. Жарко, В.И. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения Республики Беларусь в 2015 году и основных направлениях деятельности на 2016 год (доклад на итоговой коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь 27 января 2016 г.) / В. И. Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2016. - № 1. – С. 4 - 12.
3. Инструкция по применению «Метод диагностики подверженности рискованному половому поведению и выявления групп риска ИППП», утв. 11.04.2008г., рег. № 035-0607. - МЗ РБ, 2008г. – 9 с.
4. Мархоцкий, Я. Л. Валеология: учеб. пособие / Я. Л. Мархоцкий. – 2-е изд. – Минск: Выш. шк., 2010. – С. 209 – 220.
5. Мелешко, Л. А. Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Республике Беларусь / Л. А. Мелешко [и др.]. - Минск: Ковчег, 2007. – 43 с.