

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

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

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Республика Беларусь

Реферат. В последнее время среди населения наблюдается рост нарушений репродуктивной системы, причиной которых часто становятся инфекции, передающиеся половым путем. Основную долю всех лиц с ИППП составляют пациенты в возрасте 15–29 лет. В работе приведены данные обследования 195 детей в возрасте 15–17 лет. Доказана связь рискованного сексуального поведения с употреблением алкоголя. Обоснована необходимость разработки комплексных профилактических мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья подростков с учетом гендерной обусловленности и социальных особенностей контингента.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, подростки, донозологическая диагностика, рискованное половое поведение, профилактика.

Введение. Сохранение репродуктивного здоровья населения является одной из важнейших государственных задач в области охраны индивидуального и общественного здоровья. По данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь, в 2014 г. около 16% супружеских пар были бесплодными. Причиной нарушений репродуктивной системы часто становятся инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) [3].

Особое значение в распространении ИППП играет т. н. «рискованное» поведение. Это поведение, которое характеризуется действиями, значительно повышающими для индивидуума риск заражения ИППП. Формы такого поведения называют факторами риска, а людей, склонных к такому поведению, группами высокого риска или уязвимыми группами [7].

На популяционном уровне наиболее подверженной риску заражения ИППП является молодежь от 15 до 29 лет. К данной возрастной группе относится большинство лиц, страдающих ИППП. Их удельный вес в общей структуре заболеваемости сифилисом и гонореей превышает 50–60% [6].

С рискованным сексуальным поведением тесно связано употребление алкоголя и других наркотических веществ. Алкоголь и наркотики стимулируют сексуальное влечение, а также изменяют поведение человека в сторону менее критического, что подталкивает его к необдуманным поступкам [5]. Клиническая практика показывает, что более чем в 50% случаев заражение ИППП происходит в состоянии алкогольного опьянения [6].

Сложившаяся ситуация определяет актуальность профилактики нарушений репродуктивного здоровья у детей и подростков. Одним из перспективных направлений в решении данной проблемы является донозологическая диагностика, которая позволяет выявлять факторы риска и группы риска по формированию отклонений в состоянии здоровья и проводить своевременную профилактическую работу [1].

Цель работы — донозологическая диагностика риска формирования нарушений репродуктивного здоровья у подростков и обоснование целевых групп для проведения профилактических мероприятий.

Материалы и методы. Всего было обследовано 195 детей в возрасте 15–17 лет (81 учащийся учреждения среднего специального образования и 114 учащихся учреждения общего среднего образования г. Минска).

Диагностика подверженности рискованному половому поведению и выявление групп риска ИППП проводились анкетно-опросным методом [4]. 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).

Обработка данных проводилась на IBM PC с помощью пакета прикладных программ Statistica 8.0 (Stat Soft inc.), Microsoft Excel. Для оценки достоверности различий применялся критерий χ^2 [2].

Результаты и их обсуждение. Диагностика подверженности рискованному половому поведению показала, что коллективный риск развития ИППП (ИКР) среди опрошенных составил 21,5%, что соответствует низкой вероятности развития ИППП. При этом результаты оценки вероятности развития ИППП на индивидуальном уровне показали, что 47,7% подростков не имеют риска развития ИППП, 10,8% относятся к группе с очень низким риском, 10,3% — к группе с низким риском, 9,7% опрошенных имеют средний риск. Вместе с тем 21,5% подростков относится к группе, требующей активных профилактических мероприятий, т. к. 15,5% из них имеют высокий риск развития ИППП, а 6,1% — очень высокий риск развития ИППП.

Различная вероятность возникновения ИППП определяет необходимость дифференцированного подхода к организации и проведению первичной профилактики ИППП как на индивидуальном, так и на групповом уровнях. Для респондентов из групп очень низкого, низкого и среднего риска ИППП профилактические мероприятия могут быть ограничены групповыми формами работы по формированию здорового образа жизни. Респонденты из групп высокого и очень высокого риска ИППП нуждаются в активной индивидуальной профилактике с учетом личностных особенностей и выяснением мотивации на деструктивное поведение. Данная работа требует комплексного подхода с привлечением врачей, психологов и педагогов [4].

Изучая гендерные особенности формирования риска развития ИППП, было выявлено, что коллективный риск среди мальчиков статистически достоверно выше, чем среди девочек ($\chi^2 = 4,270$; $p \leq 0,05$). ИКР у мальчиков составил 29,6%, что свидетельствует о низком риске развития ИППП, а у девочек — 16,9%, что соответствует очень низкому риску развития ИППП.

Сравнительный анализ риска развития ИППП у подростков разных организованных коллективов показал, что ИКР среди учащихся, получающих специальное образование, выше (24,7%), чем среди школьников (19,7%), хотя данные различия не получили статистически значимого подтверждения.

Вступление в сексуальную связь часто происходит на фоне употребления алкоголя. Минимальная доза, при которой начинают обнаруживаться признаки функциональных расстройств коры головного мозга, составляет около 50 г водки (40°). Постоянное употребление алкоголя приводит к формированию вначале психической, а затем физической зависимости, которая ведет к необратимой биологической, психологической и социальной деградации человека. Научные данные указывают, что если постоянное употребление алкоголя началось в возрасте старше 25 лет, то зависимость формируется через 3–4 года, а если в 15–20 лет, то через 5–6 мес. [5].

Изучая распространенность употребления алкоголя, нами было выяснено, что 44,1% опрошенных подростков употребляют алкоголь с разной частотой. В ходе исследования не установлено статистически достоверных гендерных особенностей распространенности и частоты употребления алкогольных напитков. Алкоголь употребляют 40,8% опрошенных мальчиков и 44,4% девочек, при этом девочки употребляют его чаще, чем мальчики. Употребление алкоголя «несколько раз в месяц» отметили 8,9% девочек и 5,6% мальчиков; «несколько раз в неделю» употребляют алкоголь только девочки (0,8%). Отмечается различие в частоте употребления алкоголя и в зависимости от типа образовательного учреждения. Группа потребителей спиртного «несколько раз в месяц» наблюдалась среди 11,1% учащихся колледжа и 5,3% школьников, равно как и группа «несколько раз в неделю» выявлена только среди учащихся колледжа (1,2%).

Средняя доза употребления алкоголя в пересчете на водку у 31% несовершеннолетних потребителей составляет 50 мл и более, при этом 10,7% 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 17,3% мальчиков и 7,3% девочек. Также была выявлена тенденция к более высокому потреблению алкоголя среди учащихся колледжа. Употребляют алкоголь в дозе более 200 мл 15,8% опрошенных учреждения среднего специального образования и 6,5% школьников.

Корреляционные расчеты выявили достоверную связь между количеством употребляемого алкоголя и риском развития ИППП: чем больше доза алкоголя, тем выше риск ИППП ($\chi^2 = 23,7$; $p \leq 0,001$). 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 (таблица).

Таблица — Взаимосвязь между дозой употребления алкоголя и риском развития ИППП

Группы риска ИППП	Доза употребления алкоголя		
	менее 50 мл	более 50 мл	более 100 мл
Очень высокий риск	5,2%	26,9%	41,7%
Высокий риск	19,0%	53,9%	58,3%
Средний риск	17,2%	11,5%	0%
Низкий риск	15,5%	7,7%	0%
Очень низкий риск	17,2%	0%	0%
Нет риска	25,9%	0%	0%

Заключение. Наше исследование позволило сделать следующие выводы:

1. Донозологическая диагностика риска формирования нарушений репродуктивного здоровья у подростков с учетом поведенческих факторов риска позволяет выявить целевые группы для проведения профилактических мероприятий.

2. Риск развития ИППП в большей степени подвержены лица мужского пола и обучающиеся в учреждениях среднего специального образования, потребляющие алкоголь несколько раз в месяц в разовой дозе более 100 мл при пересчете алкоголя на водку. С увеличением дозы потребляемого алкоголя риск развития ИППП достоверно увеличивается.

3. Различная вероятность возникновения ИППП среди подростков определяет необходимость дифференцированного подхода к организации и проведению первичной профилактики как на индивидуальном, так и на групповом уровнях.

4. Комплекс мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья населения должен включать предупреждение алкоголизма среди подростков с учетом гендерной обусловленности и социальных особенностей контингента.

Литература

1. Баевский, Р.М. Диагноз донозологический / Р.М. Баевский, В.П. Казначеев // Большая медицинская энциклопедия. — М., 1978. — С. 252–255.
2. Гланц, С. Медико-биологическая статистика / С. Гланц. — М.: Практика, 1998. — 459 с.
3. Жарко, В.И. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения Республики Беларусь в 2014 году и основных направлениях деятельности на 2015 год (доклад на итоговой коллегии Министерства здравоохранения 30 января 2015 г.) / В.И. Жарко // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. — 2015. — № 1. — С. 4–16.
4. Протько, Н.Н. Метод диагностики подверженности рискованному половому поведению и выявления групп риска ИППП: инструкция по применению № 035-0607: утв. 11.04.2008 / Н.Н. Протько, И.Б. Марченкова, В.Н. Ростовцев. — Минск, 2008. — 9 с.
5. Мархоцкий, Я.Л. Валеология: учеб. пособие / Я.Л. Мархоцкий. — 2-е изд. — Минск: Выш. шк., 2010. — С. 209–220.
6. Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Республике Беларусь / Л.А. Мелешко [и др.]. — Минск: Ковчег, 2007. — 43 с.
7. Навроцкий, А.Л. Ведение пациентов с инфекциями, передаваемыми половым путем (организация работы с группами риска, профилактика, консультирование, диагностика и лечение) / А.Л. Навроцкий. — Минск, 2009. — 140 с.

MODERN APPROACHES TO PREVENTION REPRODUCTIVE DISORDERS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

Soltan M.M., Voroshilova E.A., Kobruseva A.S.

Educational Establishment "The Belarusian State Medical University", Minsk, Republic of Belarus

Among the population of the rise of the reproductive system disorders, which are often the cause of infections, sexually transmitted. Infections transmitted sexually, often ill persons aged 15–29 years. Objective — preclinical diagnosis of risk of formation of reproductive health disorders in adolescents and justification of the target groups for preventive measures. A total of 195 children aged 15–17 years. Prove the connection of risky sexual behavior with alcohol. The complex of preventive measures to preserve the reproductive health of adolescents should take into account gender and social status of the population.

Keywords: reproductive health, adolescents, preclinical diagnosis, risky sexual behavior, prevention.