ФАКТОРЫ РИСКА РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ У ОБУЧАЮЩИХСЯ В ВЫСШЕМ УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ

Фомичева Т.В, Лаксаев В.П., Атмайкина О.В, Цыбусов А.П.

Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва», кафедра общественного здоровья и здравоохранения, г. Саранск

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, индивидуальное здоровье, факторы риска репродуктивного здоровья.

Резюме: *в статье рассматриваются факторы риска репродуктивного здоровья молодых женщин. Проведена комплексная оценка исследуемых показателей у женщин 18-25 лет, обучающихся в высшем учебном заведении.*

Resume: *the article discusses the risk factors of reproductive health of young women. A comprehensive assessment of the indicators of women aged 18-25 years studying at a higher educational institution was carried out.*

Актуальность. Сохранение и улучшение индивидуального здоровья женщин репродуктивного возраста является приоритетной медико-социальной задачей Российской Федерации [1, с.119].

Индикаторами репродуктивного здоровья выступают: масса тела с соответствующим индексом массы тела (ИМТ), объем жировой ткани (ЖТ), окружность талии (ОТ), уровень глюкозы и общего холестерина (ОХ) в крови.

Отклонения от нормы массы тела женщин фертильного возраста рассматриваются как факторы риска соматического и репродуктивного здоровья [2, с.131].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в 1997 году предложила классификацию показателей ИМТ, согласно которой значения 18,5-24,9 кг/м^2 соответствуют нормальной массе тела, значения 25-29,9 кг/м^2 – избыточной массе тела, значения ≥ 30,0 кг/м^2 указывают на ожирение. Значения ИМТ<18,5 кг/м^{2}определяют по нескольким категориям: хроническая энергетическая недостаточность, легкий, умеренный и выраженный дефицит массы тела[3, с. 117].

Ожирение – глобальная проблема современной действительности, которая в настоящее время достигает масштабов эпидемии [7, с.176].По данным ВОЗ на момент 2016 года избыточную массу тела имели 39% взрослых старше 18 лет (39% мужчин и 40% женщин), а ожирением страдали около 13% взрослого населения планеты (11% мужчин и 15% женщин). При этом с 1975 по 2016 гг.увеличилось число людей, страдающих ожирением, во всем мире более чем втрое.

Дефицит массы тела негативно сказывается на репродуктивном здоровье молодых женщин [4, с.114; 5, с.69].Среди молодых женщин частота дефицита массы тела достигает 15-20% [6, с.92].

Жировая ткань – один из главных элементов нормального функционирования репродуктивной системы. Для сохранения женского репродуктивного здоровья доля жировой ткани от общей массы тела должна составлять 20-25 %. При низком или высоком показателях жировой ткани в структуре тела женщины риск бесплодия возрастает.

УДК 61:001(06) ББК 5 Ф 94

Хроническая патология вызывает потерю репродуктивной способности: заболевания органов пищеварения – 22,6%, мочеполовой системы – 15,0%, органов дыхания – 14,8%, системы кровообращения – 13,9%.

Цель: в рамках деятельности центра здоровья (ЦЗ) Национального исследовательского Мордовского государственного университета имени Н. П. Огарёва было проведено обследование женщин 18-25 лет, обучающихся в высшем учебном заведении. Комплексная оценка показателей индивидуального здоровья необходима для анализа распространенности факторов риска репродуктивного здоровья.

Задачи: провести комплексную оценку показателей индивидуального здоровья обучающихся в высшем учебном заведении (женщин 18-25 лет) для рассмотрения распространенности факторов риска репродуктивного здоровья, связанных с отклонениями от нормы антропометрических и некоторых клинических параметров.

Материалы и методы. В настоящей работе учитывались антропометрические (возраст, пол, рост, масса тела, доля ЖТ, ОТ, ИМТ) и клинические (уровень глюкозы, ОХ) параметры. Определение ИМТ рассчитывается по общепринятой формуле: ИМТ (кг/м^2) = масса тела (кг) / рост^2 (м^2). Измерение ОТ как диагностического критерия ожирения осуществлялось по среднеподмышечной линии на середине расстояния между вершиной гребня подвздошной кости и нижним краем последнего ребра. Критерием висцерального ожирения у женщин принято считать ОТ 80 см и более. Измерение уровня глюкозы и ОХ капиллярной крови осуществлялось с помощью анализатора CardioChek. Показатели глюкозы 3,3-5,5 ммоль/л приняты за норму, значения глюкозы больше 5,5 ммоль/л соответствуют гипергликемии. Показатели ОХ меньше 5,0 ммоль/л приняты за норму, уровень ОХ 5,0 ммоль/л и более указывает на гиперхолестеринемию.

Результаты и их обсуждение. При обследовании ИМТ 1483пациенток (табл. 1-2) нормальная масса тела (ИМТ от 18,5 до 24,9 кг/м^2) выявлена у 72,2% (1071). Женщин с дефицитом массы тела (ИМТ < 18,5 кг/м^2) – 12,7 % (189). Избыточная масса тела с ИМТ25-29,9 кг/м^2 установлена у 11,7 % (174) женщин. Ожирением с ИМТ ≥ 30,0 кг/м^2 страдают 3,3 % (49) обследованных пациенток.

Анализ структуры тела при ИМТ 18,5-24,9 кг/м^2 показал преобладание в данной группе пациенток с высокой долей ЖТ от общей массы тела. Доля ЖТ < 20 % установлена у 10,4 % (111) пациенток, доля ЖТ > 25 % – 59,6 % (639). ОТ превышает80 см и более у 2,5 % (27) женщин. Гипергликемия натощак выявлена у 7,0 % (75) обследованных, гиперхолестеринемия – у 16,8 % (180).

Среднее значение доли ЖТ среди 1071 женщин с нормальной массой тела составило26,7±0,27 %. Среднее значение показателя ОТ данной группы пациенток равно 67,8±0,17 см. Показатели уровня глюкозы и ОХ составили соответственно 4,4±0,03 ммоль/л и 4,5±0,04 ммоль/л.

Анализ структуры тела при ИМТ < 18,5 кг/м^{2}показал преобладание в данной группе пациенток с низкой долей ЖТот общей массы тела. Доля ЖТ<20 % установлена у 40,7 % (77) пациенток, доля ЖТ > 25 % – 4,2 % (8). ОТ данной группы женщин не превышает 80 см. Гипергликемия натощак выявлена у 9,2 % (17), гиперхолестеринемия– у 18,2 % (34) обследованных.

УДК 61:001(06) ББК 5 Ф 94

Среднее значение доли ЖТ среди 189 женщин с дефицитом массы тела составило 20,2±0,55 %, причем доля студенток с ЖТ < 20% превышает 40 %. Среднее значение показателя ОТ данной группы пациенток равно 61,1±0,29 см; среди обследуемых значения этого показателя не превышали 80 см. Показатели уровня глюкозы и ОХ составили соответственно 4,3±0,06 ммоль/л и 4,3±0,06 ммоль/л.

Обследование пациенток с избыточной массой тела (предожирением) с ИМТ 25-29,9 кг/м^{2}показало преобладание у данной группы пациенток высокую долю ЖТ от общей массы тела. Доля ЖТ > 25 % установлена у 93,1 % (162). ОТ у 20,8 % (36) превышает 80 см. Уровень глюкозы >5,5 ммоль/л у 11,0 % (19) обследованных, значенияОХ≥5,0 ммоль/л у 21,3 % (37) обследованных.

Среди 174 обследованных с избыточной массой тела среднее значение доли ЖТ составило 34,7±0,76 %. Значения ОТ женщин данной группы 77,3±0,54 см. Средние значения уровня глюкозы и ОХ составили 4,4±0,06 ммоль/л и 4,4±0,07 ммоль/л соответственно.

У женщин с ожирением (ИМТ ≥ 30,0 кг/м^2)доля ЖТ > 25 % установлена у 100,0 % (49). ОТ превышает 80 см в 100,0 % (49) случаев. Уровень глюкозы >5,5 ммоль/л у 13,2 % (7), показатель ОХ ≥5,0 ммоль/л у 14,6 % (7) обследованных пациенток.

Среднее значение доли ЖТ среди 49 обследованных женщин с ожирением составило 43,4±0,73 %. Среднее значение ОТ составило93,7±1,73 см. Среднее значение уровня глюкозы –4,3±0,09 ммоль/л, уровня ОХ – 4,3±0,11 ммоль/л.

Выводы: проведенная комплексная оценка показателей индивидуального здоровья обучающихся в высшем учебном заведении женщин 18-25 лет показала распространенность факторов риска репродуктивного здоровья, связанных с отклонениями от нормы антропометрических и некоторых клинических параметров. Факторы риска связаны со снижением или повышением доли жировой ткани от общей массы тела, повышением уровня глюкозы и общего холестерина при дефиците массы тела, избыточной массе тела и ожирении. Ежегодные систематические медицинские исследования по оценке здоровья позволяют своевременно выявлять и корригировать факторы риска репродуктивного здоровья в молодом возрасте.

Литература

1. Атмайкина О.В., Лаксаев В.П., Цыбусов А.П. Здоровьесохраняющее поведение обучающихся в вузе//Актуальные проблемы Медико-биологических дисциплин: сборник научных трудов V Всероссийской научно-практической конференции с международнвм участием молодых ученых, аспирантов, студентов. – Саранск: НИ МГУ им. Н.П. Огарева. – 2021. – С. 119-123
2. Кечемайкина М..И., Семелева Е.В. Анализ показателей деятельности хирургических отделений в Республике Мордовия // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2021.Т.20. №1. С.131-136.
3. Мингалева А.А., Семелева Е.В., Смирнова О.А. Клинико-психологические аспекты здоровьесбережения среди пациентов хирургического профиля // Тенденции развития науки и образования. 2021. №70-1. С. 117-119.
4. Качаева Ю.И., Блинов Д.С., Семелева Е.В. Проблема заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, подросткового населения Ульяновской области /Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. № 1. С. 114
5. Поляко-
ва М. В. Метаболический синдром и мужское репродуктивное здоровье: формирование здорового

УДК 61:001(06) ББК 5 Ф 94

образа жизни как ведущего способа профилактики бесплодия //Вестник Смоленской государственной медицинской академии. — 2017. — т.16, №3. — с. 69–74.

6. Современное представление об ожирении: учебное пособие / Н.А. Мациевский. – М.: Прима Принт, 2020. – 92 с.

7. Тумутолова О.М., Семелёва Е.В. Влияние факторов антропогенной природы на репродуктивное здоровье женского населения Республики Мордовия / Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019. №S5. С.176-177.

УДК 61:001(06) ББК 5 Ф 94