

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© Коллектив авторов, 2016

УДК 618+618.39

DOI:10.23888/PAVLOVJ2016425-31

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ
И ЗДОРОВЬЯ ЖИТЕЛЬНИЦ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

О.Е. Коновалов¹, А.К. Харитонов¹, Е.Е. Жильцова²

Российский университет дружбы народов, ул. Миклухо-Маклая, 6,
117198, г. Москва, Российская Федерация (1)

Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
ул. Высоковольтная, 9, 390026, г. Рязань, Российская Федерация (2)

В статье анализируются результаты анкетирования 596 женщин репродуктивного возраста, проживающих в зоне обслуживания Московского областного перинатального центра. Среди опрошенных женщин 91,2% имели положительную установку на деторождение и считали наличие детей важным условием для создания благополучной семьи. При этом 58,4% из них хотели бы иметь в своей семье двоих детей, а 25,7% – троих и более. Только каждая вторая женщина считала, что имеет желаемое число детей в семье. Установлено, что в 10,3% случаев наступившая беременность закончилась искусственным, а в 1,9% – самопроизвольным абортом. Выявлены достоверные различия в частоте беременностей в зависимости от уровня образования. Установлено, что с увеличением порядкового номера беременности достоверно сокращается удельный вес родов живым ребенком. Об осложнениях после аборт сообщила каждая десятая опрошенная женщина. Лечились от бесплодия 8,9% респонденток, от невынашивания беременности – 13,0%. Предохранялись от беременности 56,4% женщин. С этой целью чаще других использовались презерватив и прерванный половой акт.

Ключевые слова: репродуктивное поведение и репродуктивное здоровье.

**MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF REPRODUCTIVE BEHAVIOR
AND HEALTH OF RESIDENTS OF MOSCOW REGION**

O.E. Konovalov¹, A.K. Haritonov¹, E.E. Zhiltsova²

Peoples' Friendship University of Russia, Miklukho-Maklaya str. 6,
117198, Moscow, Russian Federation (1)

Ryazan State Medical University named after academician I.P. Pavlov,
Vysokovoltnaya str., 9, 390026, Ryazan, Russian Federation(2)

The results of the survey 596 women of reproductive age living in the service area of the Moscow Regional Perinatal Center are analyzed in the article. Among the women surveyed 91,2% had a positive attitude toward childbearing and they considered an important condition to create a happy family the presence of children. At that 58,4% of them would like to have in their family of two children and 25,7% – three or more. Only every second woman believes

that she has a desired number of children in the family. Has been established that pregnancies in 10,3% cases ended artificial abortion and in 1,9% spontaneous abortion. Reliable differences have been revealed in the frequency of pregnancies depending on the level of education. It was established that with increasing ordinal number of pregnancy reliably reduced the proportion of births a living child. Each tenth of the women surveyed has reported about complications after abortion. 8,9% of respondents have been treated for infertility, 13,0% from the miscarriage. 56,4% of women used protection from pregnancy. With this purpose most often a condom was used and interrupted intercourse.

Keywords: reproductive behavior and reproductive health.

Формирование размеров семьи в современных условиях завершилось переходом к двухдетной семье. Рождение двух детей оказалось оптимальным для современной российской семьи, а доля желающих иметь в семье трех и более детей стала очень низкой [1].

Репродуктивное здоровье – это состояние полного физического, умственного и социального благополучия во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов, включая воспроизводство и гармонию в психосоциальных отношениях в семье. К составным элементам репродуктивного здоровья относят, в том числе, безопасную половую жизнь, доступ к эффективным, приемлемыми методам регулирования рождаемости, возможность безопасного вынашивания и рождения здорового младенца [2].

В многочисленных исследованиях выявлено влияние социально-гигиенических и биологических факторов на состояние здоровья беременных, среди которых доля женщин с нарушениями здоровья достигает 75% [3, 4]. В последнее пятилетие заболеваемость беременных существенно выросла, в том числе анемиями на 65,7%, болезнями мочеполовой системы – на 54,4%, болезнями системы кровообращения – на 25%, гестозом – на 17,5% [5, 6]. В связи с этим нормальные роды составляют 40-47% случаев, при этом число патологических родов за последнее десятилетие возросло на 12,6% [7].

Материалы и методы

Проводилось анкетирование среди 596 женщин в возрасте от 18 до 49 лет

(средний возраст 34,8 года), проживающих в зоне обслуживания Московского областного перинатального центра. Репрезентативность выборки была установлена с помощью таблицы В.И. Паниотто (Паниотто В.И., Максименко В.С. Статистический анализ социологических данных. Киев: Издательский Дом «КМ Академия», 2004. 270 с.).

Специально разработанная анкета включала следующие блоки:

- демографическая и социальная характеристика респонденток;
- состояние здоровья женщин;
- репродуктивное и контрацептивное поведение;
- репродуктивное здоровье.

Математическая обработка полученных данных проводилась с использованием методов вариационной статистики и корреляционного анализа. Доверительный интервал для средних величин вычислялся с заданным уровнем достоверности 0,95. Использовались пакеты стандартных статистических программ STATISTICA 6,0 и "Excel 7.0" на IBM-PC. Для оценки достоверности различий применялся параметрический критерий Стьюдента (t).

Результаты и их обсуждение

Установлено, что 88% опрошенных женщин имели беременности в анамнезе, только 12% не были беременны ни разу. Среди наступивших беременностей 10,3% закончились искусственным, а 1,9% – самопроизвольным абортom. О случаях мертворождений женщины не сообщали.

Ответы на вопрос о количестве беременностей распределились следующим

образом: 49,3% – одна, 23,5 % – две, 15,5 % – три, 6,9 % – четыре, 4,8 % – пять и более беременностей. Естественно, что с возрастом доля лиц, имевших беременность в течение жизни, увеличивалась. Так, в возрастной группе до 20 лет только 25% женщин сообщили о беременностях, в остальных возрастных группах их частота колебалась от 82,3% в возрасте 20-29 лет до 100% в возрасте старше 40 лет (рис. 1).

Были отмечены достоверные различия в частоте беременностей в зависимости от уровня образования. По одной беременности чаще имели женщины с высшим (47%) образованием. Около одной трети составляли респондентки с одной беременностью в группах со средним спе-

циальным (33,3%) и неоконченным высшим (36,4%) образованием и только 20% – с неполным средним.

Определенная взаимосвязь была обнаружена при анализе частоты беременностей и состояния здоровья женщин. Например, чувствующие себя больными женщины чаще имели всего по одной беременности.

Изучался характер исходов беременностей в зависимости от ее порядкового номера (рис. 2). Установлено, что с увеличением числа беременностей достоверно сокращается удельный вес родов живым ребенком. Так, если при первой беременности этот показатель составлял 61,4%, то при второй и третьей соответственно – 54,2% и 49,6%.

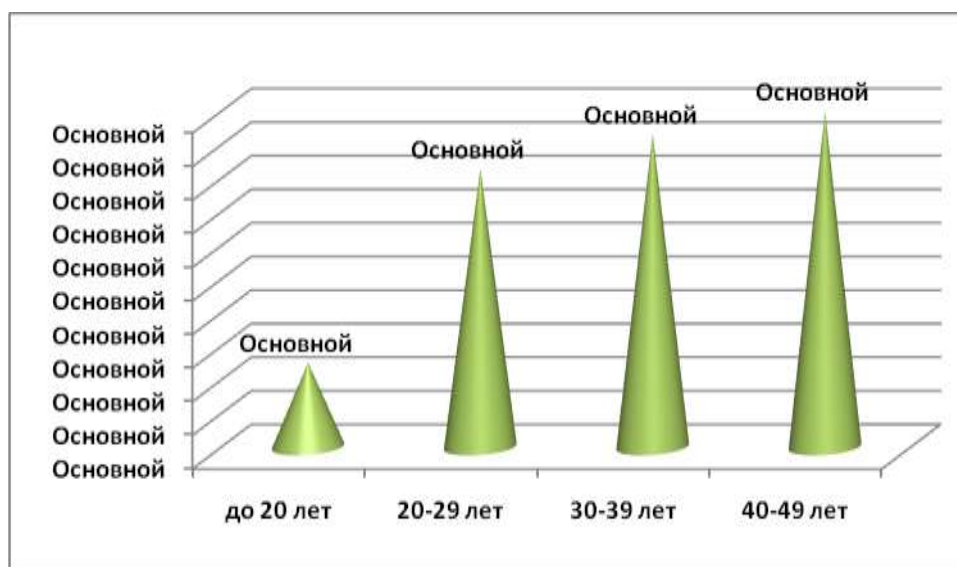


Рис. 1. Доля женщин, имевших беременности в анамнезе, в зависимости от возраста (в %)

Следует отметить, что с ростом числа беременностей в анамнезе пропорционально увеличивается доля таких исходов, как искусственные аборты и невынашивание беременности. При этом удельный вес женщин, у которых первая и вторая беременность завершились искусственным абортom, составлял соответственно 31,2% и 37,9%, а третья беременность – уже в 42,0% случаев. Установлено, что наибольшее число самопроизвольных абор-

тов регистрировалось в структуре исходов третьей беременности (8,4%).

Как показал опрос, у 42,3% респондентов были в анамнезе аборты, при этом наиболее часто к ним прибегали женщины 20-29 и 30-39 лет – в 38,3% и 40,8% случаях, соответственно. Об осложнениях после абортов сообщила каждая десятая опрошенная женщина, в основном из возрастной группы 40-49 лет (на это указали 60% респонденток данного возраста).

Полученные результаты не были связаны с мнением пациенток о своем здоровье. Так, с одинаковой частотой (по 33,3%) осложнения аборт наблюдались как у практически здоровых женщин, так и среди имеющих хронические заболевания. От бесплодия лечились 8,9% респонденток. Лечение от невынашивания беременности получали 13% опрошенных. Большинство из них были в активном репродуктивном возрасте: 51,9% относились к возрастной группе 30-39 лет, 25,9% – в возрасте 20-29 лет.

Значительная часть женщин, страдающих невынашиванием беременности, считала себя практически здоровыми

(44,4%), имели различную хроническую патологию – 37%, чувствовали себя больными – 18,6%. Основными причинами самопроизвольных абортов, по мнению респонденток, в 37% случаев являлись различные болезни во время беременности, в 33,3% – ситуации, связанные с эмоциональным напряжением. Третье и четвертое место в структуре причин самопроизвольных абортов делили между собой такие причинные факторы, как семейные конфликты и физическая травма во время беременности (по 7,4%), на пятом месте находились попытки самостоятельного избавления от плода (3,7%).

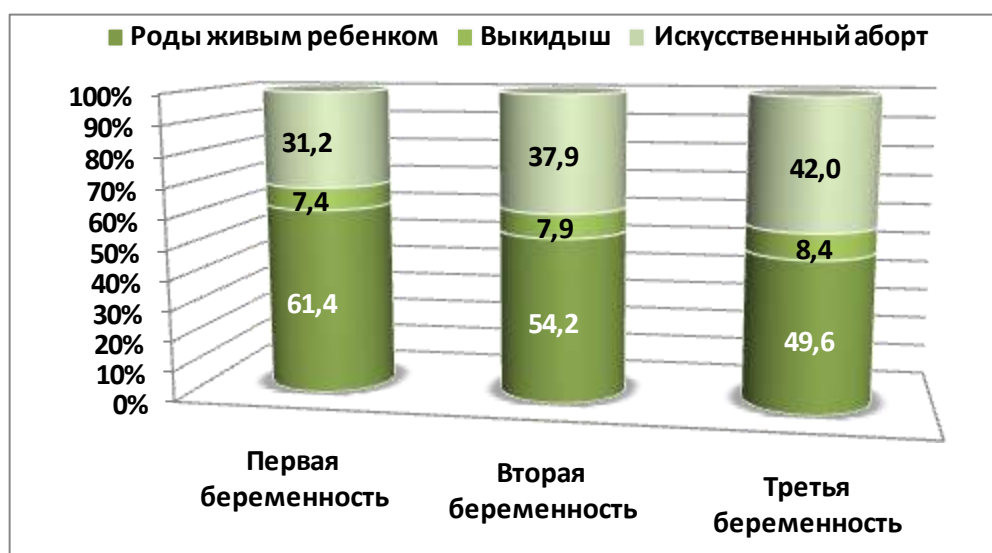


Рис. 2. Структура исходов беременностей среди опрошенных женщин (в %)

О наличии осложнений в течение беременности сообщили 30,8% респондентов. В основном это были также женщины активного репродуктивного возраста – 43,8% в возрасте 20-29 лет и 42,2% в возрасте 30-39 лет. Более половины (52,1%) из них были практически здоровыми 38% – страдали хроническими заболеваниями, остальные 9,9% -чувствовали себя больными.

Подавляющее большинство опрошенных женщин (91,2%) имели положительную установку на деторождение и считали наличие детей важным условием для создания благополучной семьи. При

этом 58,4% женщин хотели бы иметь в своей семье двоих детей, 19,3% – троих и 6,4% – более трех. Только 15,9% женщин хотят иметь одного ребенка.

В настоящем браке дети были у 68% респондентов, при этом, из них 91,8% детей были желанными. Только каждая вторая женщина считала, что имеет желаемое число детей. Среди состоящих в повторном браке 86,5% имели детей от предыдущего брака. При этом по одному ребенку было у 73,1%, по двое – у 13,4% женщин.

Причины отказа от рождения детей у желающих их иметь представлены в таб-

лице 1. Чаще всего это касалось материальных затруднений (в 31,6% случаев), занятости на работе (15,3%), неудовлетворительных жилищных условий (14,2%) и общих заболеваний женщины (8,2%). Далее по значимости располагались –

злоупотребление мужа алкоголем (7,1%), занятость в учебе (6,2%), гинекологические заболевания и отсутствие регистрации брака (по 6,0%). Остальные причины назывались в единичных случаях.

Таблица 1

Структура причин отказа от рождения детей (в %)

Причины	%
Занятость в работе	15,3
Занятость в учебе	6,2
Не зарегистрированный брак	6,0
Общие заболевания у женщины	8,2
Гинекологические заболевания	6,0
Проблемы со здоровьем у мужа	3,3
Материальные трудности	31,6
Неудовлетворительные жилищные условия	14,2
Семейные конфликты	1,1
Злоупотребление мужа алкоголем	7,1
Нежелание мужа иметь детей	1,0

Более половины (56,4%) женщин предохранялись от беременности. С этой целью 50,9 в расчете на 100 опрошенных использовали презерватив, 31,1 – прерванное половое сношение, 14,8 – спираль и 11,7 – гормональные таблетки. В единичных случаях женщины называли такие методы контрацепции как свечи (2,8 на 100 ответов), метод ритма по температуре (1,1), колпачок (0,4) и диафрагма (0,4).

Решение вопроса о предохранении в большинстве семей (65,7%) осуществляется совместно. Аналогичная ситуация имела место и в отношении решения вопроса о способе предохранения. В 60% семей он также решался совместно.

В заключение необходимо отметить, что на численности родившихся в России в 2000-е годы негативно отразилось не только резкое снижение жизненного уровня, вызванное экономическим кризисом, но и ухудшение репродуктивного здоровья женщин. При этом имеет место истинное снижение плодovitости у женщин детородного возраста, о чем свидетельствует динамика суммарного коэффициента рождаемости в России (число рождений у одной женщины в возрасте 15-49 лет). Резуль-

таты проведенного нами исследования подтверждают данные тенденции.

Выводы

1. Подавляющее большинство опрошенных женщин (91,2%) имели положительную установку на деторождение. При этом 58,4% обследованных жительниц Московской области желали бы иметь в своей семье двоих детей, 19,3% – троих и 6,4% – более трех. Только 15,9% женщин хотят иметь одного ребенка.

2. Среди причин отказа от рождения ребенка чаще всего указывались материальные затруднения (в 31,6% случаев), занятость на работе (15,3%), неудовлетворительные жилищные условия (14,2%), общие заболевания женщины (8,2%), а также злоупотребление мужа алкоголем (7,1%).

3. Среди опрошенных женщин 88% имели беременности в анамнезе, только 12% не были беременны ни разу. Среди наступивших беременностей 10,3% закончились искусственным, а 1,9% – самопроизвольным абортom. От бесплодия лечились 8,9%, от невынашивания беременности 13% респонденток.

4. Основными причинами самопроизвольных абортов, по мнению респон-

денток, являются болезни во время беременности; ситуации, связанные с эмоциональным напряжением; семейные кон-

фликты и физическая травма во время беременности, а также попытки самостоятельного избавления от плода.

Конфликт интересов отсутствует.

Литература

1. Ткаченко А. Демографическая ситуация и национальная экономика России в первом десятилетии XXI в. // *Власть*. 2012. № 10. С. 4-9.
2. Стародубов В.И., Суханова Л.П. Репродуктивные проблемы в демографическом развитии России. М.: ИД «Менеджер здравоохранения», 2012. 320 с.
3. Сергейко И.В., Бубновская А.А. Современные тенденции репродуктивного здоровья женщин // *Клинический опыт «Двадцатки»*. 2015. Т. 26, № 2. С. 25-30.
4. Усова М.А., Клименко Г.Я., Косолапов В.П. Медико-демографические процессы в регионе и их зависимость от состояния здоровья беременных, рожениц и родильниц // *Врач-аспирант*. 2012. Т. 51, № 2. С. 243-252.
5. Амонов И.И., Ашурова Н.Г., Адизова С.Р. Об особенностях репродуктивной системы многорожавших женщин с анемией и пиелонефритом (обзор литературы) // *Наука молодых (Eruditio Juvenium)*. 2015. № 4. С. 121-126.
6. Черкасов С.Н., Курносиков М.С. Влияние медико-социальных факторов и особенностей поведения пациенток на уровень потребности в стационарной помощи при внематочной беременности // *Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова*. 2015. № 3. С. 66-70.
7. Лядов Д.В. Медико-организационные аспекты оптимизации системы контроля качества перинатальных потерь // *Клинический опыт «Двадцатки»*. 2015. Т. 27, № 3. С. 60-66.

References

1. Tkachenko A. Demograficheskaya situatsiya i nacionalnaya ehkonomika Rossii v pervom desyatiletii XXI v. [Demographic situation and the national economy of

Russia in the first decade of the XXI century]. *Vlast [Power]*. 2012; 10: 4-9. (in Russian)

2. Starodubov VI, Suhanova LP. *Reproduktivnye problem v demograficheskom razviti Rossii [Reproductive problems in demographic development of Russia]*. Moscow: PH «Health Manager»; 2012. 320 p. (in Russian)
3. Sergejko IV, Bubnovskaya AA. *Sovremennye tendencii reproduktivnogo zdorovya zhenshchin [Modern trends of women's reproductive health]. Klinicheskij opyt dvadcatki [Clinical experience of the «twenty»]*. 2015; 26 (2): 25-30. (in Russian)
4. Usova MA, Klimenko GY, Kosolapov VP. *Mediko-demograficheskie processy v regione i ih zavisimost ot sostoyaniya zdorovya beremennyh rozhenic i rodilnic [Medical and demographic activities of the region and their relation with the health status of pregnant, parturient and puerperant women]. Vrach-aspirant [Medical graduate]*. 2012; 51 (2.1): 243-252. (in Russian)
5. Amonov II, Ashurova NG, Adizova SR. *Ob osobennostyakh reproduktivnoy sistemy mnogorozhavshikh zhenshchin s anemiey i pielonefritom (obzor literatury) [Features of reproductive system multiparous women with anemia and pyelonephritis (literature review)]. Nauka molodyh (Eruditio Juvenium) [Science of young (Eruditio Juvenium)]*. 2015; 4: 121-126. (in Russian)
6. Cherkasov SN, Kurnosikov MS. *Vliyanie mediko-sotsial'nykh faktorov i osobennostey povedeniya patsientok na uroven' potrebnosti v statsionarnoy pomoshchi pri vнемatochnoy beremennosti [Impact medical-social factors and behavior of patient with ectopic pregnancy on the*

- duration of hospital stay]. *Rossiyskij mediko-biologicheskij vestnik imeni akademika I.P. Pavlova [I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald]*. 2015; 3: 66-70. (in Russian)
7. Lyadov DV. Medikoorganizacionnye aspekty optimizacii sistemy kontrolya kachestva perinatalnyh poter (obzor literatury) [Medical and organizational aspects of optimization of the quality control system of perinatal losses (literature review)]. *Klinicheskij opyt dvadcatki [Clinical experience of the «twenty»]*. 2015; 27 (3): 60-66. (in Russian)

Коновалов О.Е. – д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены Российского университета дружбы народов, г. Москва.
E-mail: konovalov_oe@mail.ru

Харитонов А.К. – очный аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены Российского университета дружбы народов, г. Москва.
E-mail: haritonov03@mail.ru

Жильцова Е.Е. – д.м.н., доцент, зав. кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, г. Рязань.
E-mail: elen_egorovna@mail.ru