

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2024.145.160>

Научная статья

Чадаева Д.А.^{1,*}, Радынова С.Б.², Куманейкина С.Н.³, Тишкина Е.В.⁴, Ковалева Ю.А.⁵

¹ ORCID : 0009-0001-7254-6120;

² ORCID : 0000-0002-4671-1428;

⁴ ORCID : 0009-0009-7131-0288;

^{1, 2, 3, 4, 5} Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва, Саранск, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (chadaeva.d[at]gmail.com)

Аннотация

Цель исследования – проанализировать медицинские и социальные аспекты жизни женщин Республики Мордовия и определить факторы, влияющие на их репродуктивный потенциал.

Материалы и методы. Был проведен анализ данных анкетирования 156 женщин в возрасте от 18 до 45 лет на базе отделения охраны репродуктивного здоровья и Женской консультации №2 ГБУЗ РМ «Родильный дом».

Результаты. Анализ социальных факторов выявил, что финансовое положение не является основной причиной отказа от беременности, так как преобладающее число женщин имели хорошие материальные условия (более 80%). Зафиксированное в обеих группах раннее начало половой жизни и использование малоэффективных средств контрацепции (25% прерванный половой акт и 18% не используют, какие-либо меры защиты) приводят к высокой частоте воспалительных заболеваний женских половых органов, а также к увеличению количества бесплодия, что впоследствии негативно сказывается на репродуктивном потенциале женщин. Увеличение частоты генитальной и экстрагенитальной заболеваемости с возрастом указывает на необходимость задуматься о рождении первого ребенка до 30 лет, для предотвращения последующих осложнений в период беременности и родов. Однако стоит отметить положительную тенденцию, что даже при сохраняющихся высоких цифрах аборт, женщины осознают его отрицательное влияние на здоровье (30,3% и 38,3%, 1 и 2 групп соответственно, отмечают, что аборт осложняет последующие беременности).

Заключение. Проведенное нами исследование показало, что материальное положение не является определяющим фактором в репродуктивном поведении женщин в Республике Мордовия. Поздний возраст материнства, раннее начало сексуальной жизни, высокая частота генитальной и экстрагенитальной патологии, а также применение малоэффективных методов контрацепции неблагоприятно сказываются на репродуктивном потенциале женщин.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, гинекология, методы контрацепции, генитальная заболеваемость.

A STUDY OF MEDICAL AND SOCIAL FACTORS AFFECTING WOMEN'S REPRODUCTIVE POTENTIAL IN THE REPUBLIC OF MORDOVIA

Research article

Chadaeva D.A.^{1,*}, Radynova S.B.², Kumaneikina S.N.³, Tishkina Y.V.⁴, Kovaleva Y.A.⁵

¹ ORCID : 0009-0001-7254-6120;

² ORCID : 0000-0002-4671-1428;

⁴ ORCID : 0009-0009-7131-0288;

^{1, 2, 3, 4, 5} National Research Ogarev Mordovia State University, Saransk, Russian Federation

* Corresponding author (chadaeva.d[at]gmail.com)

Abstract

The aim of the study is to analyse medical and social aspects of women's lives in the Republic of Mordovia and to determine the factors affecting their reproductive potential.

Materials and Methods. The questionnaire data of 156 women aged 18 to 45 years on the basis of the reproductive health protection department and Women's Consultation No. 2 of the State Budgetary Institution of RM "Maternity Hospital" were analysed.

Results. Analysis of social factors revealed that financial status was not the main reason for not getting pregnant, as the predominant number of women had good financial conditions (more than 80%). The early onset of sexual intercourse and the use of ineffective contraception (25% interrupted intercourse and 18% did not use any protective measures) recorded in both groups lead to a high incidence of inflammatory diseases of the female genital organs, and to an increase in infertility, which subsequently has a negative impact on women's reproductive potential. The increasing incidence of genital and extragenital morbidity with age indicates the need to consider having the first child before the age of 30 to prevent subsequent complications during pregnancy and childbirth. However, it is worth noting a positive trend that even though abortion rates remain high, women are aware of its negative impact on their health (30.3% and 38.3% of groups 1 and 2, respectively, say that abortion complicates subsequent pregnancies).

Conclusion. Our study has shown that financial status is not a determining factor in the reproductive behaviour of women in the Republic of Mordovia. Late age of motherhood, early start of sexual life, high frequency of genital and extragenital pathology, as well as the use of ineffective contraceptive methods adversely affect the reproductive potential of women.

Keywords: reproductive health, gynaecology, contraceptive methods, genital morbidity.

Введение

На сегодняшний день проблема репродуктивного здоровья приобрела не только медицинскую, но и социальную значимость, что представляет угрозу национальной безопасности страны. Несмотря на целенаправленную политику нашего государства, ориентированную на повышение рождаемости, естественный прирост населения остается на крайне низком уровне. В частности, в Республике Мордовия, согласно данным Росстата, наблюдается снижение естественного прироста населения (-8,3 в 2022 году и -11,2 в 2021 году), что также способствует общенациональному негативному тренду.

Такие отрицательные тенденции, как поздний возраст наступления беременности (средний возраст женщины при рождении ребенка составляет 28 лет и 10 месяцев), сохраняющийся высокий уровень медицинских аборт (395 201 за 2022 год), рост числа бесплодных браков (в России этот показатель колеблется от 17,2% до 24%), высокая частота ювенильных беременностей (102 случая на 1000 женщин в возрасте от 15 до 19 лет), повышение числа заболеваний органов репродуктивной системы женщин, оказывают негативное влияние на репродуктивный потенциал населения России [1], [2], [3], [4].

Все вышеперечисленное, свидетельствует об актуальности выбранной нами темы и определяет цель нашего исследования: проанализировать акушерско-гинекологические и социальные характеристики женщин в Республики Мордовия, а также определить аспекты, влияющие на их репродуктивную способность.

Методы и принципы исследования

С целью исследования медико-социальных факторов, влияющих на репродуктивное поведение женщин в Республики Мордовия, было проведено анонимное анкетирование 156 пациенток на базе отделения охраны репродуктивного здоровья и женской консультации №2 ГБУЗ РМ «Родильный дом». Специально разработанная анкета содержала 30 вопросов, которые были направлены на изучение социального положения женщин, полового поведения, наличия гинекологической и соматической патологии в анамнезе и мнений респонденток о мерах по повышению рождаемости и профилактике абортов. В последующем участницы были условно разделены на две возрастные группы: от 18 до 30 лет и от 30 до 45 лет. Средний возраст первой составил $25 \pm 0,7$ лет, а второй – $36 \pm 0,6$ лет.

Основные результаты

В ходе анализа социальных характеристик было установлено, что большая часть женщин обеих групп получают (67%- анкетированные первой группы) или уже имеют высшее образование (77% – второй группы). В том числе, 43% респонденток первой группы и 67% второй имели работу.

Изучение семейного статуса выявило различия между анкетированными: среди женщин в возрасте от 18 до 30 лет состояли в браке 64,5%, не замужем были 29% и разведены – 6,5%. В то время как доля замужних анкетированных второй группы составляла 70%, незамужних – 20%, разведенных – 10%. Значительная часть респонденток обеих групп не имела официального семейного статуса, что негативно влияет на репродуктивный потенциал женщин в РМ

В результате анкетирования было выявлено, что 80% пациенток обеих возрастных групп имели хорошие материальные условия жизни, причем 73% женщин имели собственную квартиру

Таким образом, проведенная оценка социальных аспектов жизни респонденток позволяет сделать вывод о том, что материальный фактор не является основополагающим в репродуктивном поведении женщин в Республике Мордовия.

Анализ медицинских аспектов показал, что подавляющее число анкетированных первой и второй групп имели раннее начало половой жизни (до 18 лет), что представлено на рисунке №1.

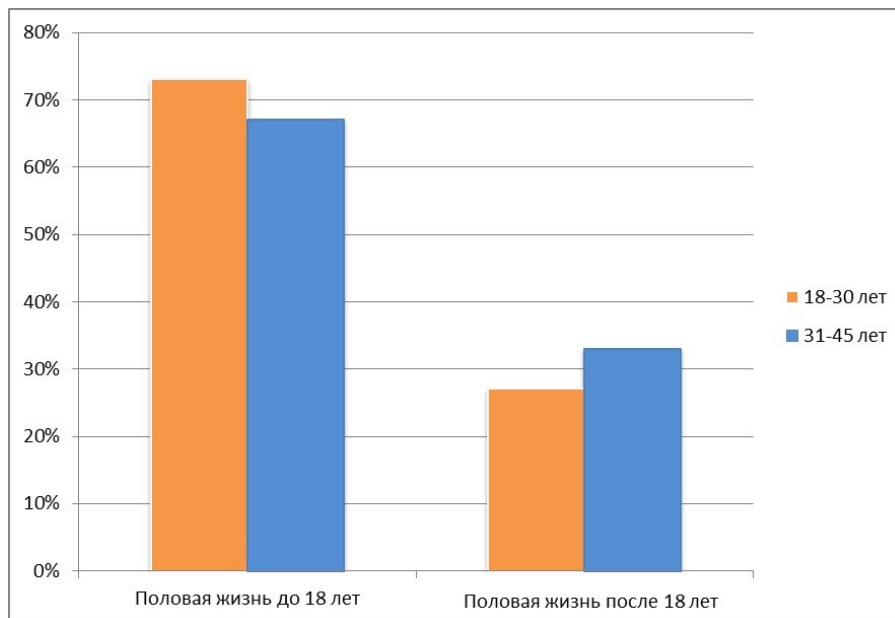


Рисунок 1 - Возраст начала половой жизни
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2024.145.160.1>

Общеизвестно, что раннее начало половой жизни влечет за собой повышение числа ювенильных беременностей, которые в большинстве случаев заканчиваются абортми, а также повышение частоты воспалительных заболеваний женских половых органов, в том числе и специфической этиологии [8], [10]. Это способствует увеличению количества супружеских пар, страдающих трубно перитонеальным бесплодием, которое занимает первое место в структуре причин бесплодия в РФ [9].

Необходимо отметить, что доля рожавших женщин старше 30 лет на 47% была выше, по сравнению с респондентками более молодого возраста. Это свидетельствует о том, что молодые женщины в большинстве своем откладывают выполнение своей репродуктивной функции на более поздний период.

Частота и структура абортми являются не менее важными показателями репродуктивного здоровья. Республика Мордовия стала первым субъектом в Российской Федерации, которая запретила пропаганду абортми на территории региона, а также 10 из 18 частных клиник отказались от проведения данной процедуры. По данным Мордовиястат за период с 2016 по 2021 гг. произошло снижение показателя прерывания беременности на 1000 ЖФВ на 35,2% с 19,3 в 2016 году до 12,5 в 2021 году. В абсолютных числах в 2021 году число прерываний беременности составило 2139, что на 1502 меньше, чем в 2016 году (3641).

Однако достоверная статистика о количестве проведенных абортми отсутствует, так как преобладающее число женщин прерывают беременность в частных клиниках, которые не предоставляют данных Министерству здравоохранения.

Искусственный аборт у анкетированных первой группы имел место быть в 29%, у женщин второй группы данный показатель достигал 44 %.

Положительным фактором является то, что респондентки разных возрастов использовали для прерывания беременности медикаментозный аборт и вакуум-аспирацию в 4 раза чаще, чем хирургический аборт.

Проанализировав причины прерывания беременности, было установлено, что основными факторами, которые побуждали женщину к медицинскому абортми, являлись материальная необеспеченность (46,3% и 30,42%) и неудовлетворенность жилищными условиями (49,3% и 28,57%).

Около трети анкетированных первой группы считают, что рождение ребенка мешает их карьерному росту, вследствие этого откладывая материнство на более поздний возраст. Однако это является фактором риска увеличения частоты возникновения бесплодия, так как с возрастом возрастает частота как соматической, так и генитальной патологии.

В то же время необходимо отметить, что, несмотря на сохраняющийся высокий уровень абортми, почти все опрошенные женщины осознают его риски и негативное влияние на репродуктивное здоровье. Примерно треть респонденток обеих групп указывают на негативное влияние абортми на репродуктивную функцию женщины – «снижение возможности наступления последующей беременности», как одно из главных последствий абортми. Около четверти указывают на увеличения риска «воспалительных заболеваний женских половых органов» после данной процедуры.

Одним из действенных методов профилактики абортми является безопасная и высокоэффективная контрацепция. Анализ применения контрацептивных средств представлен на рисунке №2.

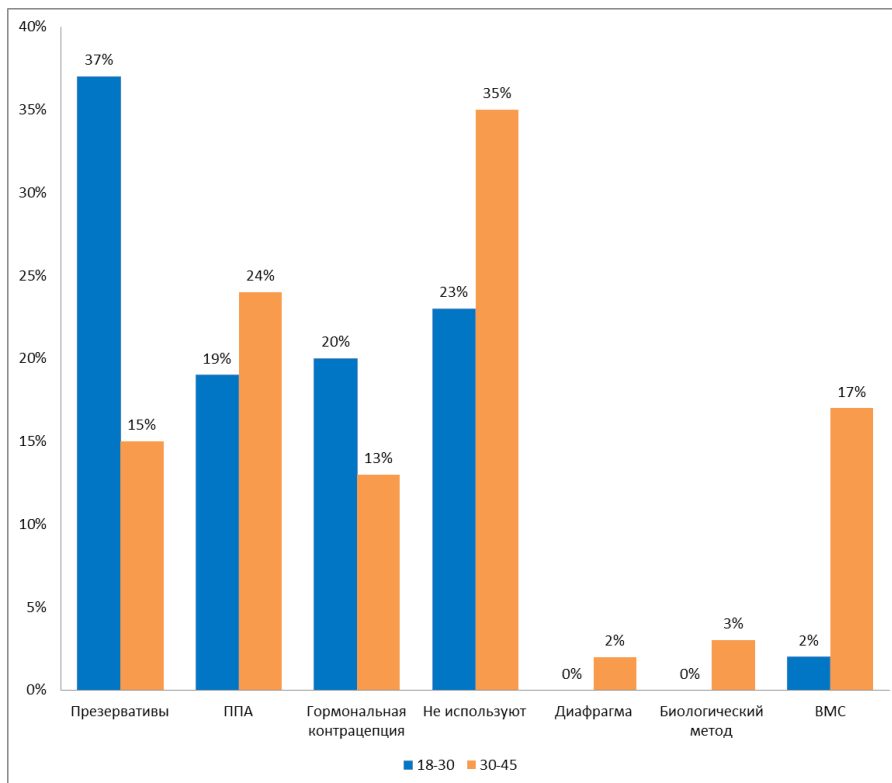


Рисунок 2 - Методы контрацепции
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2024.145.160.2>

Как видно из рисунка только 20% респонденток первой группы использовали гормональную контрацепцию, около половины применяли барьерные методы контрацепции (презерватив), а 19% указывали на использование прерванного полового акта, который является малоэффективным методом

Анкетированные второй группы не использовали современные и эффективные методы контрацепции, а 17% применяли ВМС, хотя данный метод сопряжен с большим количеством осложнений, такими как эктопическая беременность и маточное бесплодие [7]. Треть женщин не использует, какой-либо метод контрацепции, а 24% отмечает прерванный половой акт. Такая сложившаяся негативная практика, по нашему мнению, обуславливает высокий уровень абортс среди данной категории анкетированных. Поэтому врачам женских консультаций необходимо усилить профилактические меры, направленные на коррекцию контрацептивного поведения женщин.

Анализ частоты и структуры генитальной патологии приведен в таблице №1.

Таблица 1 - Частота и структура генитальной заболеваемости

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2024.145.160.3>

	1 группа исследуемых, %	2 группы исследуемых, %
отсутствуют	54,8	25
Воспалительные заболевания	11	42,6
Эрозия шейки матки	17	15
Нарушение менструальной функции	5,6	6
Кисты яичников	10	4
Миома матки	3	20,63
Дисфункция яичников	8,6	5

Как мы видим, распространенность воспалительных заболеваний в 3,5 раза выше у пациенток второй группы. В свою очередь, заболевания обусловленные дисфункцией яичников наблюдались с одинаковой частотой у респонденток обеих групп. Однако миома матки в 7 раз встречалась чаще у пациенток старшего возраста, что свидетельствует в пользу необходимости своевременного планирования беременности и родов.

Настораживает тот факт, что опухолевидные заболевания яичников встречались в 5 раз чаще у пациенток первой группы (10%). Эти данные требуют более детального изучения, поскольку опухолевидные заболевания приводят к снижению репродуктивного потенциала женщин и в определенных случаях требует хирургической коррекции.

С возрастом у женщин накапливаются хронические заболевания не только репродуктивных органов, но и других систем. Беременность ослабляет иммунную систему, и некоторые хронические заболевания резко активизируются и отягощают течение беременности, родов, послеродового периода. Данные исследования частоты и структуры экстрагенитальной патологии представлены на рисунке №3.

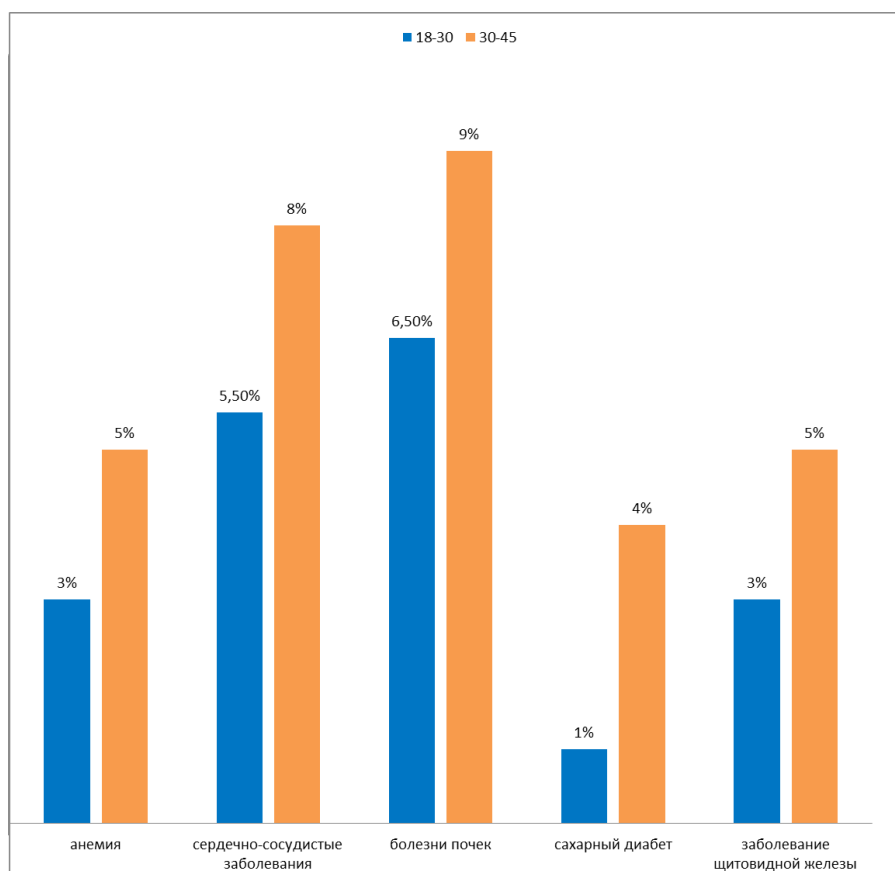


Рисунок 3 - Частота и структура соматической патологии

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2024.145.160.4>

Как видно на рисунке, соматическая заболеваемость достоверно была выше у женщин старшей возрастной группы. По нашему мнению, это связано с тем, что с возрастом повышается вероятность различной экстрагенитальной патологии и в целом увеличиваются репродуктивные риски [8].

Достоверной увеличением частоты генитальной и экстрагенитальной патологии у пациенток вызывает необходимость принятия мер для побуждения женщин первых родов до 30 лет, что по нашему мнению, значительно улучшит вероятность успешного зачатия и течения беременности.

Особый интерес для нас представляло мнение женщин относительно мер, необходимых для повышения рождаемости. В исследовании обе группы респонденток выразили единое мнение, что основными приоритетами в этом вопросе являются повышение материального благосостояния (40,9%), укрепление физического здоровья (30,18%). И только 7% анкетированных указывают на необходимость формирования приоритета материнства – отцовства.

Заключение

1. Материальный фактор не является основополагающим в репродуктивном поведении женщин в Республике Мордовия, так как более половины респонденток указали на удовлетворительные материальные условия жизни.

2. Поздний возраст материнства, раннее начало половой жизни, высокая частота генитальной и экстрагенитальной патологии неблагоприятно влияют на репродуктивный потенциал женщин

3. Использование малоэффективных методов контрацепции, приводит к повышению числа искусственных абортов, что оказывает негативное влияние на репродуктивное здоровье женщин в РМ.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Ефременко Е.С., Омский государственный медицинский университет, Омск, Российская Федерация
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2024.145.160.5>

Conflict of Interest

None declared.

Review

Efremenko E.S., Omsk State Medical University, Omsk, Russian Federation
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2024.145.160.5>

Список литературы / References

1. Осташова О.А. Подростковая беременность как актуальная проблема / О.А. Осташова // Материалы выступлений молодых ученых в рамках Ломоносовских чтений 2020; — Архангельск: Издательский дом им. В.Н. Булатова САФУ, 2020.
2. Суханов А.А. Эпидемиология женского бесплодия и опыт восстановления репродуктивной функции у пациенток с хроническим эндометритом в Тюменском регионе / А.А. Суханов, Г.Б. Дикке, И.И. Кукарская // Проблемы репродукции. — 2023. — 29.
3. Елгина С.И. Течение беременности и родов у женщин позднего репродуктивного возраста / С.И. Елгина, П.А. Овчарова, Н.М. Шибельгут и др. // *Мать и Дитя в Кузбассе*. — 2023. — 4.
4. Адамян Л.В. Стратегия «5 П» современной контрацепции / Л.В. Адамян, М.И. Ярмолинская // Проблемы репродукции. — 2024. — 1.
5. Ono-Kihara M. Early initiation of sexual activity: a risk factor for sexually transmitted diseases, HIV infection, and unwanted pregnancy among university students in China / M. Ono-Kihara, L. Cong // *BMC Public Health*. — 2009. — 9.
6. Таранушенко Т.Е. Особенности анамнеза матерей недоношенных новорожденных / Т.Е. Таранушенко, А.Б. Салмина, Т.В. Овчинникова // *Педиатрия им. Г.Н. Сперанского*. — 2018. — 97.
7. Григорян Э.С. Трубноперитонеальная форма бесплодия: этиология, факторы риска, современные методы лечения / Э.С. Григорян, В.Б. Цхай, Э.К. Гребенникова и др. // *Мать и дитя в Кузбассе*. — 2019. — 2.
8. Дикке Г.Б. Трубно-перитонеальное бесплодие у женщин. Возможности повышения эффективности лечения / Г.Б. Дикке, Г.И. Василенко // *Акушерство и гинекология*. — 2016. — 9.
9. Филиппова Г.Г. Репродуктивный компонент возрастной идентичности и феномен «отложенного материнства» / Г.Г. Филиппова // *Медицинская психология в России: сетевой науч. журн.* — 2023. — 2.
10. McFarlane M. Young adults on the Internet: risk behaviors for sexually transmitted diseases and HIV / M. McFarlane, S.S. Bull, C.A. Rietmeijer // *Adolesc Health*. — 2002. — 31.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Ostashova O.A. . Podrozkovaja beremennost' kak aktual'naja problema [Teenage pregnancy as a current problem] / O.A. Ostashova // *Materials of presentations by young scientists as part of the Lomonosov Readings 2020*; — Arhangel'sk: V.N. Bulatov Publishing House of SAFU, 2020. [in Russian]
2. Suhanov A.A. Epidemiologija zhenskogo besplodija i opyt vosstanovlenija reproduktivnoj funktsii u patsientok s hronicheskim endometritom v Tjumenskom regione [Epidemiology of female infertility and the experience of recovery of reproductive function in patients with chronic endometritis in the tyumen region] / A.A. Suhanov, G.B. Dikke, I.I. Kukarskaja // *Russian Journal of Human Reproduction*. — 2023. — 29. [in Russian]
3. Elgina S.I. Techenie beremennosti i rodov u zhenschin pozdнего reproductivного vozrasta [The course of pregnancy and birth in women of late reproductive age] / S.I. Elgina, P.A. Ovcharova, N.M. Shibel'gut et al. // *Mother and Child in Kuzbass*. — 2023. — 4. [in Russian]
4. Adamjan L.V. Strategija «5 P» sovremennoj kontratsepsii [«5 P» strategy of modern contraception] / L.V. Adamjan, M.I. Jarmolinskaja // *Russian Journal of Human Reproduction*. — 2024. — 1. [in Russian]
5. Ono-Kihara M. Early initiation of sexual activity: a risk factor for sexually transmitted diseases, HIV infection, and unwanted pregnancy among university students in China / M. Ono-Kihara, L. Cong // *BMC Public Health*. — 2009. — 9.
6. Taranushenko T.E. Osobennosti anamneza materej nedonoshennyh novorozhdennyh [Anamnesis peculiarities of mothers of preterm neonates] / T.E. Taranushenko, A.B. Salmina, T.V. Ovchinnikova // *G.N. Speransky Paediatrics*. — 2018. — 97. [in Russian]
7. Grigorjan E.S. Trubnoperitoneal'naja forma besplodija: etiologija, faktory riska, sovremennye metody lechenija [Peritoneal form of infertility: etiology, risk factors, modern methods of treatment] / E.S. Grigorjan, V.B. Tshaj, E.K. Grebennikova et al. // *Mother and baby in Kuzbass*. — 2019. — 2. [in Russian]
8. Dikke G.B. Trubno-peritoneal'noe besplodie u zhenschin. Vozmozhnosti povyshenija effektivnosti lechenija [Tubal-peritoneal infertility in women. Possibilities for increasing the effectiveness of treatment. Obstetrics and gynecology] / G.B. Dikke, G.I. Vasilenko // *Obstetrics and gynecology*. — 2016. — 9. [in Russian]
9. Filippova G.G. Reproductivnyj komponent vozrastnoj identichnosti i fenomen «otlozhennogo materinstva» [he reproductive component of age identity and the phenomenon of "delayed motherhood"] / G.G. Filippova // *Medical psychology in Russia: network scientific journal*. — 2023. — 2. [in Russian]
10. McFarlane M. Young adults on the Internet: risk behaviors for sexually transmitted diseases and HIV / M. McFarlane, S.S. Bull, C.A. Rietmeijer // *Adolesc Health*. — 2002. — 31.