УДК 614:618:613.9

А.Р. Хасаншин

A.R. Khasanshin

Научный руководитель к.т.н., доцент Ю.А. Аверьянова,

Scientific adviser PhD, Associate Professor J.A. Averyanova

ФГБОУ ВПО «Казанский государственный

энергетический университет», г.Казань, Россия

Kazan State Energy University, Kazan, Russia

aynaz_h1@mail.ru

Эколого-генетические аспекты репродуктивного здоровья

Ecological and genetic aspects of reproductive health

Аннотация. *В данном докладе рассмотрена проблема охраны репродуктивного здоровья населения. В настоящее время для России проблема сохранения репродуктивного здоровья молодежи приобретает особую актуальность. Тенденция ухудшения здоровья молодежи, в частности репродуктивного, в последние годы приняла устойчивый характер. Во многом это результат ранних сексуальных контактов, недостаточная осведомленность в вопросах контрацепции и личной гигиены. Нарушения репродуктивной функции становятся причиной снижения рождаемости.*

Abstract. *This paper considers the problem of reproductive health. Currently, Russia the problem of preservation of particular relevance reproductive health of young people. The trend of the deterioration of young people's health, in particular reproductive health, adopted sustainable in recent years. This is largely the result of early sexual intercourse, lack of awareness in matters of contraception and personal hygiene. Reproductive disorders can become a cause of fertility decline.*

Ключевыеслова: *здоровье, репродуктивное здоровье, население.*

Keywords: *health, reproductive health, population.*

1. Понятие «здоровье» и «репродуктивное здоровье» как его составляющая и показатели их нарушения.

Традиционно проблемы народонаселения изучались в рамках демографической науки, но в результате длительного их осмысления международной научной и политической общественностью эта проблематика стала трактоваться шире, включая медицинские и социально-психологические аспекты. Здоровье, в соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения, представляет собою состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов [4; 5]. Под здоровьем понимают такое комфортное состояние человека, при котором все его органы и системы работают эффективно и экономно, легко переносят неблагоприятные климатические условия, различные отрицательные экологические ситуации, а также высокие физические напряжения. Человек с крепким здоровьем обладает высокой работоспособностью, быстро восстанавливается после трудового дня. Он бодр и жизнерадостен.

Главнейшей составляющей понятия здоровья является репродуктивное здоровье. Под репродуктивным здоровьем подразумевается не только отсутствие заболеваний репродуктивной системы, но и состояние полного физического и социального благополучия [1].

Сегодня вопросом репродуктивного здоровья населения интересуются не только медики и психологи, но и социологи. По типу воздействия на репродуктивное здоровье можно выделить два вида эффектов репродуктивной токсичности, являющихся результатом влияния непосредственно на мужскую и женскую половую функцию (плодовитость) и развитие потомства [2].

Первый вид эффектов проявляется в форме таких изменений мужского и женского репродуктивного здоровья, как замедление полового развития, снижение плодовитости и либидо, стойкие нарушения менструального цикла и сперматогенеза, гинекологические заболевания, нарушение течения беременности и др.

Ко второму виду эффектов относятся нарушения нормального развития плода как до, так и после рождения, обусловленные неблагоприятным воздействием на любого из родителей до зачатия. Это могут быть мертворождения, врожденные пороки развития, малая или большая масса новорожденного, нарушения пропорции новорожденных и т.д [13].

Неблагоприятные изменения репродуктивного здоровья детей при воздействии загрязненной окружающей среды на родителей и потомство могут проявиться достаточно рано. Репродуктивная система в детском и юношеском возрасте обладает высокой чувствительностью к воздействию различных факторов окружающей среды. Риск нарушений репродуктивного здоровья у детей и подростков возрастает в критические периоды роста и развития организма и во многом определяет полноценность детородной функции.

2. Факторы окружающей среды, влияющие на репродуктивное здоровье населения

Репродуктивная система весьма чувствительна к воздействию неблагоприятных факторов среды. По утверждению медика Ревич В.А., на формирование экологически зависимой патологии репродуктивной системы оказывают влияние специфические, неспецифические и конституциональные факторы [11]. Эти нарушения проявляются в виде клинических, патофизиологических, иммунологических и биохимических изменений, имеющих сходные результаты при воздействии самых разных факторов окружающей среды. Возникающие расстройства репродуктивного здоровья проявляются в форме снижения фертильности, т.е. способности к зачатию ребенка, и, как следствие этого, увеличения числа бесплодных пар, учащения патологии беременности и родов, повышения частоты нарушений менструальной функции и неспецифических хронических воспалительных заболеваний половых органов, ухудшения состояния плода (вплоть до его гибели) вследствие гипотрофии, гипоксии, пороков развития, снижения

качества здоровья новорожденного (вплоть до смертельных исходов), увеличения числа детей-инвалидов [3].

В последние годы интенсивно развивается экологическая репродуктология. Для оценки опасности воздействия факторов окружающей среды на репродуктивное здоровье используют понятие репродуктивной токсичности, под которой понимают неблагоприятные эффекты, сопровождающие процессы оплодотворения и беременности или сказывающиеся на потомстве, — это эмбриотоксичность, гератогенность и мутагенные эффекты в половых клетках [11].

Эмбриотоксичность — токсический эффект у эмбриона и плода, проявляющийся в виде структурных и функциональных нарушений или постнатальных проявлениях. К эмбриотоксическим эффектам относят врожденные пороки развития, нарушения роста, внутриматочную гибель и повреждения постнатальных функций.

Гератогенные эффекты проявляются в повышении числа врожденных пороков развития, мутагенные — увеличении частоты мутаций в соматических и половых клетках человека [8].

3.Проблема охраны репродуктивного здоровья населения

Охрана репродуктивного здоровья представляет собою совокупность факторов, методов, процедур и услуг, оказывающих поддержку репродуктивному здоровью и содействующих благосостоянию семьи или отдельного человека путем профилактики и решения проблем, связанных с репродуктивной функцией [10;5]. В современных условиях, характеризующихся высоким уровнем заболеваемости и общей смертности населения, снижением рождаемости и ухудшением здоровья детей, проблемы охраны репродуктивного здоровья населения приобретают особую значимость .

Среди важнейших проблем репродуктивного здоровья в нашей стране выделяют заболевания репродуктивной сферы, инфекционные болезни,

передающиеся половым путем (в том числе ВИЧ/СПИД), невынашивание беременности и бесплодие [7].

Существенный урон репродуктивному здоровью подрастающего поколения и взрослого народонаселения причиняется инфекциями, передающимися преимущественно половым путем. Среди таковых лидирующее положение занимают сифилис, гонорея, трихомониаз, хламидиоз и микоплазмоз [9].

Одной из актуальных проблем охраны репродуктивного здоровья являются аборты. В 2013 году, в России, число абортов составило 1012,399. Для борьбы с этим в нашей Республике Татарстан, разработали программу по борьбе с прерыванием беременности. Идею предложил наш мэр города Ильсур Метшин.

Жительницы Казани стали реже делать аборты. В 2005 году официально было зарегистрировано 12 тысяч абортов, в 2012 – 7 тысяч. При этом 5% абортов делают девочки до 15 лет. В Казани в 2012 году родились более 20 тысяч малышей и 7 тысяч не родились. В городе много частных клиник, которые не предоставили данные. В США на 2 новорожденных приходится один аборт. По сравнению с ними у нас статистика хорошая, но ее нельзя назвать положительной, когда не рождаются тысячи детей. Это большой фронт работы для медиков, психологов.

Ранее в Казани всего 1,4% детей рождаются здоровыми. Остается высоким процент женщин, первая беременность которых заканчивается абортом и составляет 14,3 %. Как известно, аборт при первой беременности неблагоприятно отражается на детородной функции женщин. Чаще всего аборты делают женщины в возрасте 20 — 24 лет. Этот факт является настораживающим, как молодые женщины именно в этом возрасте составляют основу группы резерва родов. Как известно, аборт всегда является серьезной операцией для здоровья женщины. Осложнения, связанные с абортом, наблюдались в 62 % случаях и проявлялись в виде инфекции половых путей,

тазовых органов и тканей (28,7 %), длительных или массивных кровотечениях (5,6 %), повреждений тазовых органов и тканей (3,1 %).

Негативной стороной проблемы абортов являются криминальные или рискованные аборты, исходом которых является материнская смертность или инвалидность. Решающую роль в этой проблеме отыгрывает и качество медикаментов.

Криминальные и рискованные аборты являются признаком неудовлетворенных потребностей населения в охране репродуктивного здоровья. Еще одной проблемой, связанной с репродуктивным здоровьем населения, является проблема планирования семьи.

Планирование семьи — профилактическая мера здравоохранения с семейным и социальным аспектом, содействующая оптимальному гуманитарному развитию. Это также и способ планирования своей собственной жизни, средство достижения справедливости между женщинами и мужчинами. Охрана здоровья женщины, в особенности охрана ее репродуктивного и сексуального здоровья, требует, чтобы и мужчина, и женщина, проживающие вместе, совместно об этом заботились и помогали друг другу [6]. Программа планирования семьи должна рассматриваться и приниматься в более широком контексте первичной медико-санитарной помощи, тесно сотрудничать с органами образования, юридическими и законодательными органами и средствами массовой информации. Службы планирования семьи должны предоставлять всеобъемлющую и доступную информацию, обеспечивать гарантированный доступ каждому человеку к просвещению по половым вопросам и услугам в области планирования семьи [12]. Только осведомленные люди могут и будут действовать с чувством ответственности и с учетом их собственных потребностей, а также потребностей своей семьи и общества.

Список литературы

1. Бардакова Л.И. Репродуктивные права и репродуктивное здоровье в свете реализации Программы действий Международной конференции в Каире// Народонаселение. – 2004. - №3. – С.28 – 36.

2. Гапличник Т.И. Репродуктивное сексуальное поведение, мотивы, установки подростков и молодежи// Социология, - 1999, - №3, - С. 77.

3. Герман И. Ухудшение репродуктивного здоровья - цена сексуального невежества молодежи / И. Герман // Вестник. - 2004. - № 9. - С. 77-80.

4. Дмитриева Е.В. От социологии медицины к социологии здоровья// Социологические исследования, - 2003, - №11, - с. 51 – 56.

5. Кулаков В.И. Репродуктивное здоровье в РФ / Владимир И. Кулаков, Ольга Г. Фролова // Народонаселение. - 2004. - N 3. - С. 60-66

6. Леонова Т.А. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья детей и подростков / Т. А. Леонова // Здоровый лад жилья. - 2004. - № 9. - С. 30-32.

7. Мельничук И.А. Педагогический аспект проблемы репродуктивного здоровья молодежи// Социально-педагогическая работа, - 2004, - №2, - с. 89 – 93.

8. Покровский В.В. Социально значимые инфекции в XXI веке / Вадим В. Покровский // Народонаселение. - 2004. - № 3. - С. 93-96.

9. Сергеев А.С. Болезни, передающиеся половым путем: краткая энциклопедия. - Минск: Юнипресс, 2003. – 128.

10. Смоленко Е.Д., Прищепа И.М.Репродуктивное здоровье женщины: Учебно-методические материалы для кураторов студенческих групп / Е.Д. Смоленко, ИМ Прищепа. - Витебск: Издательство УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2005. - 60 с.

11. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: Учебник для высш. учеб.заведений / Б.А.Ревич, С.Л.Авалиани, Г.И.Тихонова; Под ред. Б. А. Ревича. — М.: Издательский центр «Академия», 2004. - 384 с.

12. Роженко О.В. Профилактика заболеваний, передающихся половым путем // Здоровый лад жилья, - 2000, - №1, с. 12-13.

13. Сидоренко В.Л. Особенности репродуктивного здоровья в современных условиях // Здоровый лад жилья, - 2002, - №10, с. 22-24.