

УДК 613.39: 613.88

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ – ПУТЬ К СОХРАНЕНИЮ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ

*А. А. Олина, Е. Ю. Сафаргалиева**

Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е. А. Вагнера, г. Пермь, Россия

EDUCATIONAL PROGRAMS IS THE WAY TO PRESERVE YOUTH'S REPRODUCTIVE HEALTH

*A. A. Olina, E. Yu. Safargaliev**

Perm State Academy of Medicine named after Academician E. A. Wagner, Perm, Russian Federation

Цель. Реализация образовательных программ по охране репродуктивного здоровья среди студентов и школьников.

Материалы и методы. Проведен анализ медико-демографической ситуации в крупном промышленном городе (Пермь). Создана лекторская группа для внедрения образовательных программ. Прочитано более 800 лекций, количество слушателей превысило 20 000.

Результаты. Достигнуто снижение количества аборт в группе молодежи в возрасте 15–17 лет на 75,6% (2006 г. – 546 случаев, 2012 г. – 133); уменьшение абсолютного числа прерываний беременности в возрастной группе 18–19 лет на 71,2% (2006 г. – 962, 2012 г. – 277).

Выводы. Реализация национальных проектов привела к стабилизации показателей рождаемости, однако сохранение высокого уровня абортов, старение женщин репродуктивного возраста свидетельствуют о низком репродуктивном потенциале. Информационно-образовательные программы для молодежи следует признать высокоэффективными в сохранении репродуктивного здоровья.

Ключевые слова. Нежелательная беременность, образовательные программы, контрацепция, репродуктивное здоровье.

Aim. To realize the educational programs on reproductive health protection among students and pupils.

Materials and methods. Medicodemographic situation in a large industrial city (Perm) was analyzed. There was formed a group of lecturers for introduction of educational programs. More than 800 lectures were read, the quantity of listeners exceeded 20 000.

Results. The number of abortions in the group of 15 to 17-year-olds decreased by 75,6% (2006 – 546 cases, 2012 – 133) and the absolute number of abortions in the group of 18 to 19-year-olds – by 71,2% (2006 – 962, 2012 – 277).

Conclusion. Realization of national projects led to stabilization of birth rate indices, however, the preserved high level of abortions and ageing of women of reproductive age indicate a low reproductive potential. Informational and educational programs for youth are to be considered high-efficient for preserving reproductive health.

Key words. Undesirable pregnancy, educational programs, contraception, reproductive health.

© Олина А. А., Сафаргалиева Е. Ю., 2014

e-mail: e.safargaliev@mail.ru

тел. 8 902 80 80 535

[Олина А. А. – доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии; Сафаргалиева Е. Ю. (*контактное лицо) – ассистент кафедры акушерства и гинекологии].

В Российской Федерации с начала 90-х гг. XX столетия на фоне социально-экономического кризиса происходило ухудшение здоровья населения, уменьшение его численности за счет выраженного снижения показателей рождаемости. В сложившейся демографической ситуации охрана репродуктивного здоровья является одним из приоритетных медико-социальных направлений. Планирование семьи и регуляция рождаемости имеют огромное значение в современном обществе как с позиции охраны здоровья матери и будущего поколения, так и с позиции необходимости обеспечения социально-экономического развития страны [1, 3, 5].

Современная демографическая ситуация в городе Перми характеризуется продолжающейся с начала 90-х гг. XX в. депопуляцией.

Анализ динамики численности населения по г. Перми показывает, что за 20 лет оно снизилось на 90 371 чел. (1990 г. – 1 091 050 чел., 2012 г. – 1 000 679). Наиболее выраженное снижение наблюдали в середине 90-х гг. XX в. Так, в 1994 г. население уменьшилось на 10 251 чел., в 1995 г. – на 25 797 чел., в 1996 г. – на 10 430 чел., что связано с политическими, социальными и экономическими изменениями в стране в целом. Впервые, начиная с 1991 г., зарегистрировано повышение численности населения на 704 чел. в 2010 г. Это неразрывно связано с увеличением рождаемости: 2008 г. – 11,3, 2009 г. – 12,1, 2010 г. – 12,8, 2012 г. – 13,9 на 1000 населения (для сравнения показатель 1991 г. – 12,6). В свою очередь рождаемость в значительной мере зависит от половозрастного состава населения, а именно – от доли женщин, находящихся в активном репродуктивном возрасте.

В структуре населения по полу отмечается преобладание удельного веса женщин. Так, их доля в 1990 г. составила 53,2%, а в 2012 г. – 55,9%. Интерес представляет изучение группы женщин фертильного возраста, к которой по критериям ВОЗ относят

группу от 15 до 49 лет. За период с 1990 по 2012 г. отмечается снижение числа девочек в возрасте от 0 до 14 лет (на 54780 чел.) и девушек-подростков от 15 до 18 лет (на 14458 чел.). В то же время группа женщин позднего репродуктивного возраста (46–49 лет) увеличилась на 11184 чел. Это свидетельствует о старении женщин фертильного возраста и является неблагоприятным фактором для воспроизводства населения.

Компенсация численных потерь населения происходит за счет миграционного прироста, однако на территории Пермского края естественная убыль населения сочетается с миграционной убылью, как в городах, так и в сельских районах.

В целях увеличения интенсивности деторождения наряду с социально-экономическими, финансовыми, психологическими аспектами большое внимание необходимо уделять вопросам охраны репродуктивного здоровья. Всемирной организацией здравоохранения более 40 лет назад была разработана и принята концепция планирования семьи. Планирование семьи рассматривается как компонент программы охраны здоровья матери и ребенка. Опыт, накопленный Международной федерацией планирования семьи, объединяющей более 120 стран, показал возможность решения проблемы высокой материнской, перинатальной, младенческой смертности путем снижения количества аборт. В настоящее время Россия остается мировым лидером по числу прерываний беременности. При этом в последнее десятилетие в России отмечается стойкая тенденция к снижению прерываний беременности. Статистические данные свидетельствуют о том, что Россия остается уникальной страной, в которой искусственный аборт до сих пор является методом регуляции рождаемости [1, 2, 4].

В Перми в течение последних 6 лет отмечается снижение абсолютных и относительных показателей количества аборт-

тов на 1000 женщин фертильного возраста: в 2002 г. – 53,8, в 2007 г. – 36,8, в 2010 г. – 27,5, в 2011 г. – 26,7, в 2012 г. – 25,4. Удельный вес первобеременных в общем числе прерываний беременности снижается и составляет 12,7% в 2012 г. (в 2002 г. – 18,8%). Следует отметить, что статистический учет аборт в настоящее время имеет следующие особенности: не учитываются аборты, проводимые в частных медицинских центрах, а случаи неразвивающейся беременности начали регистрироваться в статистической форме №13 только в 2012 г. В этой связи имеющиеся показатели прерываний беременности не могут отразить истинную картину.

Для изучения особенностей применения современных методов прерывания беременности в Перми рассмотрим данные по медикаментозным абортам. Данный метод характеризуется как наиболее безопасный и является методом выбора для подростков и первобеременных женщин. Впервые в 2006 г. зарегистрировано 88 случаев фармакологического аборта, в 2010 г. их число достигло 223, однако в 2012 г. отмечено резкое снижение – до 9 случаев. Данные официальной статистики, вероятно, не отражают истинной частоты применения этого метода, что в свою очередь связано с возможностью выполнения фармакологического аборта на территории Пермского края только на платной основе.

Важным аспектом программы планирования семьи является контрацепция, так как применение эффективных методов – основа профилактики нежелательной беременности. В России, в отличие от других стран мира, не произошла так называемая контрацептивная революция – замещение в структуре методов планирования семьи аборта эффективными современными методами контрацепции, как это случилось в экономически развитых странах мира. В Перми отмечается увеличение числа женщин репродуктивного

возраста, применяющих эффективные методы контрацепции (2000 г. – 19,8%, в 2010 г. – 30,1%, в 2012 г. – 31,4%). Самой используемой является гормональная контрацепция, составляя 52% от всех эффективных методов. Однако нельзя не отметить особенностей статистического учета. В нашей стране применение гормональной контрацепции – плохо контролируемый процесс, так как препараты продаются свободно, женщины могут самостоятельно приобретать контрацептивы, принимать их и отменять. Постановка и удаление внутриматочных средств, проведение хирургической стерилизации – контролируются врачами, поэтому показатели применения данных методов являются более достоверными.

Подробный анализ данных работы службы планирования семьи привел к идее создания в 2006 г. городского проекта «Лекторская группа» при поддержке управления здравоохранения администрации города Перми и Пермской государственной медицинской академии. Целью проекта явилось проведение информационно-образовательной работы со студентами первых курсов высших и средних учебных заведений. Подготовительный этап включал согласование проекта в Министерстве образования Пермского края, выступление на совете ректоров и получение поддержки руководителей учреждений, создание группы лекторов. На протяжении двух академических часов, включенных в учебное расписание, лекторы знакомят студентов с вопросами последствий абортов, современными методами контрацепции, инфекциями, передаваемыми половым путем, и способами их профилактики, современными средствами профилактики гинекологической заболеваемости, в том числе онокопатологии, например, рака шейки матки. Следует отметить, что лекторы являются практикующими врачами с опытом работы не менее трех лет, они прошли обучение на базе медицинской академии по ос-

новным вопросам работы в сфере планирования семьи, обладают хорошими коммуникативными навыками.

За время существования проекта прочитано более 800 лекций, количество слушателей превысило 20 000. В результате достигнуты следующие успехи: снижение аборт в возрастной группе 15–17 лет на 75,6% (2006 г. – 546 случаев, 2012 г. – 133); уменьшение абсолютного числа прерываний беременности у девушек в возрасте 18–19 лет на 71,2% (2006 г. – 962, 2012 г. – 277).

Однако нельзя говорить о положительных результатах, поскольку наблюдаются неблагоприятные данные по прерываниям беременности в возрастной группе до 14 лет. За анализируемый период (2006–2012 гг.) показатели не имеют тенденции к снижению (12–16 случаев в год). Обеспокоенность вызывает не только наличие абортов в таком юном возрасте, но и сроки прерывания: так, в 2006 г. только 75% прерываний беременности приходилось на срок до 12 недель, в 2010 г. – 68,8%, в 2011 г. – 90%, в 2012 г. – 70%. При этом медикаментозный метод не был применен ни у одной девочки. Понимание важности проблемы послужило основанием для включения в городскую программу «Безопасный город» в 2009 г. раздела «Охрана репродуктивного здоровья школьников» (5–11-й класс). Учитывая положение российского законодательства – право самостоятельного решения вопросов, касающихся здоровья, с 15-летнего возраста, работа проводится в трех группах: старшеклассники, педагоги, родители.

Таким образом, представленные данные свидетельствуют о наметившихся положительных тенденциях в демографической ситуации. Реализация национальных проектов привела к стабилизации показателей рождаемости, однако сохранение высокого

уровня абортов, старение группы женщин репродуктивного возраста свидетельствуют о низком репродуктивном потенциале. Выявленные закономерности приводят к настоятельной потребности разработки конкретных мер по совершенствованию системы охраны репродуктивного здоровья. Информационно-образовательные программы для молодежи следует признать высокоэффективными в сохранении репродуктивного здоровья и репродуктивного потенциала.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. *Лавров А. Н.* Медико-социальные проблемы репродуктивного здоровья и разработка организационной модели системы охраны здоровья женщин фертильного возраста: автореф. дис. ...д-ра мед. наук. М. 2004; 48.
2. *Обухова Л. Ф.* Детская психология: теория, факты, проблемы. М. 2008; 296.
3. *Ткачев А.* Выходит ли Россия из демографического кризиса? М.: ЦСП 2007; 432.
4. *Трубина Т. Б.* Охрана здоровья девочек-подростков. Подростковая беременность: пособие для врачей / под ред. Т. Б. Трубиной, М. Б. Красниковой, В. Б. Трубина, Н. Н. Глебовой, В. Л. Юлдашева, А. Н. Доднова. Уфа: Здравсохранение Башкортостана 2011; 102.
5. Указ Президента РФ №1351 от 9 октября 2007 года «Об утверждении концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» // Собрание законодательства Российской Федерации от 15 октября 2007 года. М. 2007; №42: ст. 5009.

Материал поступил в редакцию 05.12.2013