

**ГРАЧЕВА Т. С., ИСЛАМОВА М. Н., БЛИНОВ Д. С., ЧУГУНОВА Л. А.**  
**ПРОБЛЕМЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН**  
**И СПОСОБЫ ПОВЫШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА**

**Аннотация.** В статье рассматривается состояние репродуктивного здоровья женского населения России и современные тенденции гинекологической заболеваемости. Приводятся факторы риска репродуктивных потерь у женщин детородного возраста и способы повышения репродуктивного потенциала.

**Ключевые слова:** репродуктивное здоровье, репродуктивный потенциал, фертильный возраст, гинекологическая заболеваемость, бесплодие, аборт, материнская смертность.

**GRACHEVA T. S., ISLAMOVA M. N., BLINOV D. S., CHUGUNOVA L. A.**  
**PROBLEMS OF FEMALE REPRODUCTIVE HEALTH**  
**AND WAYS TO IMPROVE REPRODUCTIVE POTENTIAL**

**Abstract.** The article considers the reproductive health status of the female population of Russia and the current trends of gynecological morbidity. The risk factors for reproductive losses in women of childbearing age and ways to improve the reproductive potential are discussed.

**Keywords:** reproductive health, reproductive potential, fertile age, gynecological diseases, infertility, abortion, maternal mortality.

В условиях сложившейся демографической ситуации сохранение и охрана здоровья населения, в том числе репродуктивного, приобретает особую социальную значимость. Сегодня реальная возможность позитивного влияния на сохранение генофонда нации и воспроизводство населения – это улучшение репродуктивного здоровья населения и восстановление его репродуктивного потенциала.

По определению ВОЗ (1994), репродуктивное здоровье – это состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней во всех сферах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов.

В 2014 году женское население России составило 77,1 миллионов (54%). 35,6 миллионов – это женщины репродуктивного возраста (15-49 лет), а их доля в общей численности населения – 24,7%.

В среднем на одну женщину репродуктивного возраста в 2013 году приходилось 1,6 рождений, что значительно меньше, чем требуется для воспроизводства поколений (2,14-2,15 рождений на одну женщину).

Показатели репродуктивного здоровья женского населения России характеризуются негативными тенденциями, о чем свидетельствует большое число осложнений во время беременности и родов; увеличивающаяся распространенность инфекций, передающихся половым путем (ИППП); высокая частота бесплодия и невынашивания беременности; сохраняющиеся высокие уровни материнской смертности и гинекологической заболеваемости.

40-60% женщин раннего репродуктивного возраста имеют гинекологические заболевания. Однако реальная распространенность гинекологических заболеваний на порядок выше имеющихся статистических данных, так как далеко не все обращаются за медицинской помощью.

Уровень соматического здоровья девочек-подростков определяет качество репродуктивного здоровья женщин фертильного возраста. Именно в подростковом периоде происходит формирование важных процессов и функций, определяющих в дальнейшем репродуктивный потенциал и фертильность. За последние 10 лет в здоровье детей, в том числе подросткового возраста отмечаются значительные негативные тенденции. Каждый подросток к началу репродуктивного периода имеет, хотя бы, одно хроническое заболевание. Среди девочек увеличивается и распространенность гинекологических заболеваний. Так, заболевания воспалительного характера за последние годы у подростков выросли в 5,4 раза, расстройства менструального цикла – в 3,5 раза [4]. Анализ сложившейся ситуации требует повышенного внимания к подросткам.

Состояние репродуктивного здоровья девочек-подростков в современных условиях обусловлено ранним началом половой жизни, быстрым половым созреванием и связанными с этим проблемами подростковых ИППП, беременностей, родов и абортов.

Растет тенденция к невынашиванию беременности, связанная с ухудшением состояния здоровья женщин. Частота данной патологии колеблется от 10 до 25%. Каждая пятая беременность по статистике прерывается самопроизвольным выкидышем (ежегодно около 170 тысяч) или преждевременными родами (ежегодно до 63 тысяч).

Исследователи отмечают тесную связь женского репродуктивного здоровья с техногенным загрязнением окружающей среды, а именно профессиональными вредностями физической и химической природы.

Также важнейшим фактором, оказывающим влияние на здоровье женщин, являются условия труда. По данным Государственного комитета Российской Федерации, 3,6 миллионов женщин работают в особо тяжелых условиях, а 285 тысяч женщин трудятся в неблагоприятных условиях.

Свидетельством ухудшения здоровья женщин репродуктивного возраста является увеличение частоты осложнений течения беременности и родов. В современных условиях около 70% беременных женщин имеют различные патологические состояния: анемию, гестоз, заболевания мочевыделительной и сердечно-сосудистой систем и др. Доля нормальных родов в стране не превышает 32%, отклонения в состоянии здоровья имеет каждый третий ребенок [1]. А ведь установлено, что более 70% болезней взрослого населения уходят корнями в детство, включая перинатальный период жизни.

Высокий уровень аборт, увеличение числа случаев воспалительных заболеваний половой сферы и ИППП, значительная частота нарушений гормонального баланса приводят к бесплодию в браке. В настоящее время в России около 15-17% супружеских пар страдают бесплодием. Женское бесплодие составляет 50-60%. Проблема бесплодного брака в этом случае приобретает государственное значение. Среди бездетных пар количество разводов в среднем выше в 6-7 раз, чем в популяции в целом [3; 5; 7]. Учитывая вышеприведенные факты, лечение бесплодия должно рассматриваться как резерв рождения желанных детей и перспектива увеличения репродуктивного потенциала населения.

Благодаря научным достижениям и внедрению современных репродуктивных технологий к настоящему времени у большинства больных, страдающих бесплодием, удалось добиться эффективности лечения независимо от его формы [7].

В последние годы отмечается тенденция снижения показателей материнской и младенческой смертности, вместе с тем они в 2-3 раза выше, чем в европейских странах. По данным 2012 года, коэффициент материнской смертности составил 11,5 на 100 тысяч родившихся живыми, младенческая смертность – 8,7 на 1000 родившихся живыми.

Особого внимания заслуживает проблема выхаживания недоношенных и тяжелобольных новорожденных. В стране ежегодно появляется на свет около 17 тысяч таких детей, из них выживает менее 3 тысяч, а 30-40% становятся инвалидами детства. Для решения этой проблемы требуется высокое материально-техническое обеспечение [2; 6].

Резервы снижения перинатальной и материнской заболеваемости и смертности имеются как на этапе улучшения первичной профилактики заболеваний, так и за счет повышения качества стационарного родовспоможения.

Значительное место среди мер по профилактике нарушений репродуктивного здоровья занимают мероприятия по снижению количества абортов в стране. Несмотря на то, что число абортов в последние годы снизилось, Россия продолжает оставаться в мировых лидерах: по данным Росстата, в 2013 году в России было зарегистрировано 1,012 миллиона прерванных беременностей. Характер и масштабы последствий абортов, обуславливающих низкий уровень репродуктивного здоровья женщин, диктуют необходимость усиления

деятельности в области предупреждения нежелательной беременности. К числу рекомендуемых мероприятий следует отнести: повышение информированности и образовательного уровня населения, формирование контрацептивного выбора и культуры репродуктивного поведения, внедрение технологии максимально безопасного аборта, а также улучшение качества реабилитационных мероприятий.

Необходим комплексный подход к решению проблемы сохранения и восстановления репродуктивного здоровья населения. В связи с этим важное значение имеет оценка репродуктивного здоровья и мониторинг демографической ситуации на уровне субъектов Российской Федерации, результаты которого помогут определиться с мерами стимуляции рождаемости, укрепления института семьи, материнства и детства.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Брынза Н. С. Научное обоснование инновационной модели медицинской помощи роженицам и родильницам, опирающейся на семейно-ориентированные технологии родовспоможения: автореф. дис... докт. мед. наук. – М., 2010. – 44 с.
2. Бурмистрова Т. И. Организация службы охраны здоровья матери и ребенка и современные технологии снижения фетоинфантильных потерь в Приморском крае: автореф. дис... докт. мед. наук. – М., 2006. – 48 с.
3. Киселёв А. М. Медико-социальная характеристика репродуктивного поведения женщин позднего фертильного возраста // Российский медико-биологический вестник – 2010. – № 2. – С. 41-46.
4. Кулаков В. И., Фролова О. Г. Репродуктивное здоровье в Российской Федерации // Народонаселение – 2004. – № 3. – С. 60-66.
5. Кулигина М. В., Васильева Т. П., Кулигин О. В. и др. Репродуктивное поведение и здоровье населения (медико-социальные аспекты). – Иваново: ОАО «Издательство «Иваново», 2008. – 240 с.
6. Суханова Л. П. Оптимизация перинатальной помощи как важнейший фактор сохранения здоровья населения России: автореф. дис... докт. мед. наук. – М., 2006. – 49 с.
7. Сухих Г. Т., Адамян Л. В. Состояние и перспективы репродуктивного здоровья населения России // Современные технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний. – М., 2007. – С. 5-19.