

лікування запальних захворювань гастродуоденальної зони / Н. О. Шевченко // Медицинская реабилитация, курортология, физиотерапия. – 2011. – № 1. – С. 39–41.

28. Эффективность применения хлоридно–сульфатной кальциево–натриевой минеральной воды больными хроническим гастритом с повышенным кислотообразованием / Н. В. Ищенко, А. В. Никитин, В. А. Вериковский // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2007. – № 6. – С. 29–30.

29. Helicobacter pylori Entry into human gastric epithelial cells : a potential determinant of virulence, persistence, and treatment failures Bjorkholm B., Zhukhovitsky V., Lofman S. et al. // Helicobacter. – 2000. – Vol. 5. – P. 148–54.

30. Ohkusa T. Improvement in atrophic gastritis and intestinal metaplasia in patients in whom helicobacter pylori was eradicated / T. Ohkusa // Annals of Internal Medicine. – 2001. – Vol. 134. – P. 380–386.

УДК 654.17-12.32

*В. М. Запорожан, О. В. Сазонов, Л. Р. Никогосян*

## **ВПЛИВ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ НА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я**

Одеський Національний медичний університет

**Реферат.** В. Н. Запорожан, О. В. Сазонов, Л. Р. Никогосян **ВЛИЯНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ.** В статье приведен обзор медико-социальных факторов влияющих на репродуктивную функцию с позиции современной медицины и окружающего социума. Информационный поиск учитывает принципы ноэтики и отражает результаты собранные и проанализированные авторами с целью построения последующих собственных исследований.

**Ключевые слова:** медико-социальные факторы, репродуктивная функция, ноэтика.

**Реферат.** В. М. Запорожан, О. В. Сазонов, Л. Р. Никогосян **ВПЛИВ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ НА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я.** У статті наведено огляд медико-соціальних чинників, що впливають на репродуктивну функцію з позиції сучасної медицини та стану навколишнього середовища. Інформаційний пошук проведено з урахуванням принципів ноетики і відображає результати зібрані та проаналізовані авторами з метою побудови подальших власних досліджень.

**Ключові слова:** медико-соціальні чинники, репродуктивна функція, ноетика.

**Summary.** V. Zaporozan, O. Sazonov, L. Nikogosian **INFLUENCE OF MEDICO-SOCIAL FACTORS ON FLOW OF PREGNANCY.** In the article presented the review of medico-social factors influencing on the course of pregnancy and reproductive function from position of modern medicine and surrounding are given. Informative search is conducted taking into account principles of noetika and reflects results collected and analyzed by the authors with the purpose to construct further own researches.

**Keywords:** medico-social factors, pathology of pregnancy and births, noetika.

Репродуктивне здоров'я є одним з основних прав людини, а його охорона є пріоритетним завданням будь-якої держави, для вирішення якої необхідна спільна робота секторів охорони здоров'я, економіки і соціальних служб [1]. У свою чергу репродуктивний потенціал це рівень фізичного і психічного стану, який дозволяє досягти соціальної

зрілості відтворювати здорове потомство. Якщо жінка знаходиться в оптимальних умовах, то має місце стан балансу її репродуктивного здоров'я, рівноваги між репродуктивним потенціалом і чинниками, що впливають на нього [2]. Економічна криза, що настала, супроводиться кризою соціальної, політичної і духовної сфер (останню - ми далі розглянемо з позицій ноетики) [3]. Бездуховність, в якій зараз знаходиться наше суспільство, обумовила виникнення зростання жіночого алкоголізму, наркоманії і інших форм залежності (наприклад, ігроманії), знецінення родинних уз, проституції [4]. В умовах нестабільної соціально-економічної ситуації і демографічного спаду народжуваності проблеми охорони репродуктивного здоров'я в Україні набувають особливої соціальної значущості, оскільки всі зміни в економічному та соціальному житті суспільства мають істотний вплив на стан здоров'я і репродуктивну функцію жінок, саме репродуктивна система є однією з найбільш чутливих систем організму, реагуючих на дію несприятливих чинників зовнішнього і внутрішнього середовища незалежно від їх природи, що викликають схожі порушення нормального функціонування репродуктивної системи жіночого організму [5]. Вивченню аспектів своєчасної діагностики та профілактики, акушерсько-гінекологічних порушень у жінок, впливу спадкових і медико-соціальних чинників присвячена велика кількість публікацій, поглиблено досліджувалися спадкові чинники невиношування вагітності, ендометріозу, міоми матки, доброякісних утворень яєчників, аномалій розвитку жіночих статевих органів і інших коморбідних (поєднаних) соматопатологій, проведені дослідження взаємозв'язку родинної есенціальної гіпертензії жінок і гестозів, масштабні проекти детермінації генів-предикторів порушень процесу репродукції людини, аргументовані матеріально-економічні, соціально-гігієнічні, родинні, професійні і екологічні чинники, а також особливості способу життя сучасних жінок і їх сімей [6, 7]. Проте, для більшості досліджень характерні: аналіз приватних питань в області акушерства і гінекології, вивчення медико-соціальних аспектів патології вагітності, пологів і їх результату, поза обліком комплексних особливостей сучасного суспільства і навколишнього інформаційного простору (положення ноетики). В той же час системний аналіз репродуктивної функції жінок з врахуванням соматичних захворювань батьків і медико-соціальних чинників є перспективним напрямом в плануванні та прогнозуванні, що обумовлює актуальність пошуку нових, можливо, нетрадиційних підходів до вивчення детермінації репродуктивного здоров'я й вироблення ефективних напрямків організації медичної допомоги жінкам [8].

**Мета дослідження:** виявити найбільш значимі ризики періоду вагітності і пологів, визначити вплив різних аспектів та стану здоров'я жінок на перебіг вагітності і результат пологів, розробити способи прогнозування й профілактики патологічного перебігу вагітності, пологів та їх результату з урахуванням системного впливу соматопатології та медико-соціальних чинників.

**Завдання дослідження:**

1. Виявити основні медико-соціальні чинники репродуктивних ризиків.
2. Встановити особливості перебігу вагітності та пологів у жінок з соматопатологією і несприятливою медико-соціальною дією.
3. Вивчити можливості прогнозування й профілактики патологічного перебігу вагітності, пологів та їх результату.
4. Оцінити характер функціональних резервів і адаптаційних можливостей репродуктивного здоров'я в сучасних умовах.

**Матеріали та методи.** Проведене дослідження є інформаційним, в рамках огляду вказаної проблеми з метою побудови подальших власних практичних спостережень та їх теоретичного аналізу, що дасть можливість отримати поглиблене розуміння вказаної проблеми і запропонувати напрямки до її рішення. Використані всі доступні нам літературні джерела на паперових та електронних носіях, і мережі Інтернет, власний практичний досвід й можливості системного теоретичного аналізу, інтерпретації та систематизації отриманих даних.

**Результати дослідження та їх обговорення.** У доступній літературі, відмічено ряд чинників що беруть участь у формуванні репродуктивного потенціалу: поширеність загальносоматичних захворювань, що впливають на репродуктивну функцію і захворювань репродуктивної системи, стан фізичного та статевого розвитку, адекватна оцінка впливу комплексу медико-соціальних чинників на стан репродуктивної системи, аналіз

відповідності віку рівня сексологічного виховання і психологічної готовності дівчаток до материнства. Ситуація ускладнена тим, що за даними профоглядів до повноліття кожна дівчина в середньому має близько трьох порушень загальносоматичного здоров'я. Серед яких переважають: хвороби органів дихання, хвороби нервової системи і органів чуття хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини; кожна десята дівчина має гінекологічні захворювання, а до повноліття кожна п'ята); в кожній третій реєструється відставання в масі тіла, в кожній четвертій – ожиріння; 75% дівчат страждають соматичними захворюваннями; 15% дівчат мають гінекологічні розлади (6-7 років запальні процеси порушення статевих органів, аномалії їх розвитку, 13-14 років дисфункція яєчників, порушення менструального циклу, 15-16 років запальні захворювання статевих органів); до 15 років близько 30% підлітків починають статеве життя і 56% живуть статевим життям до 18 років, у 70-85% юних дівчат вагітність закінчується абортom; в цілому наголошується зростання числа гінекологічних захворювань, серед яких і онкозахворювань; погіршення перебігу вагітності і пологів; погіршення здоров'я новонароджених; збільшується безпліддя, материнська, дитяча і перинатальна смертність, економічні витрати; третя частина дівчат палать; кожна восьма зловживає алкоголь; кожна двадцять п'ята вживала наркотики; з них лише половина оберігається; більшість називають «двох», як ідеальне число дітей (низькі репродуктивні установки) [9, 10]. Окрім якості медичної допомоги поважно відзначити інші медико-соціальні чинники різного роду, за даними вітчизняних авторів менш половини вагітних може дотримувати рекомендований раціон живлення, оскільки в останніх на це немає матеріальних можливостей. В середньому, 15-20% сімей – бездітні, кожна п'ята подружня пара не може мати дітей, по причинах вказаних ВІЗ: патологія маткових труб (30%), гінекологічні захворювання (25%), нез'ясовні (5%) порушення овуляції (до 40%). Що обумовлює психологічний компонент, наприклад зміна характеру подружжя, антисоціальна поведінка подружжя, невротичний стан жінок і 70% безплідних браків розпадаються [11].

Стосовно контингенту, що вивчається нами, необхідне впровадження таких заходів, як інформаційна робота, надання медико-соціальної і психологічної допомоги, вирішення загальних питань планування сім'ї, індивідуальний підбір контрацепції, діагностика, лікування та профілактика захворювань що передаються статевим дорогою, гармонійні психосексуальні взаємини, ліквідація внутрісімейні конфлікти й здорова психологія спілкування, вирішення юридичних питань, безкоштовне забезпечення засобами контрацепції, літературою по плануванню сім'ї, доступна консультативно-діагностична і лікувальна допомога по проблемах репродуктивного здоров'я, вчення педагогів, психологів, лікарів, підвищення компетентності населення, гарантована допомога сім'ям. Таким чином, стан репродуктивної системи жінок обумовлений складним, комплексним впливом медичних та соціальних чинників, вивчення яких є одним з актуальних завдань сучасної охорони здоров'я.

#### **Висновки:**

1. Виявлено та науково обґрунтовано комплексне дослідження взаємозв'язків соматопатології жінок і медико-соціальних чинників у виникненні негативних особливостей стану здоров'я потомства й патології репродуктивної функції.

2. У дослідженні встановлені поліфакторні ризики захворювань, що ускладнюють вагітність та пологи. Серед яких, представлені чинники низької матеріально-економічної забезпеченості і характеру образу, що виснажує організм, життя, що мають походження в батьківській сім'ї, у поєднанні з супутніми захворюваннями.

3. За літературними даними виявлено, що до найбільш значимих медико-соціальних чинників ризику, що роблять негативний вплив на більшість ускладнень вагітності, що ускладнюють вагітність захворювань, ускладнень пологів і раннього післяродового періоду, відносяться обтяжена анамнезу жінок соматичними захворюваннями, відсутність турботи про своє здоров'я, психоемоційне перенапруження і недостатня сформованість організму вагітних жінок.

4. Результати проведеного інформаційного дослідження можуть бути використані в повчальній і просвітницькій роботі в лікувально-діагностичних та профілактичних спеціалізованих установах.

### *Література:*

1. Гулевская Р. М. Образ жизни и репродуктивные установки девочек-подростков в условиях крупного города / Р. М. Гулевская // *Здравоохранение*. - 1997. - №10. - С. 34-37.
2. Скосырева А. М. Влияние злоупотребления алкоголем на состояние здоровья женщин и их потомство / А. М. Скосырева, Ю. Д. Балика, С. К. Кочиева, С. Я. Рудницкая // *Акушерство и гинекология*, 1993. - №2. - С. 48-51.
3. Запорожан В. М. Ноетика як новий напрямок соціогуманітарної культури і філософії / В. М. Запорожан // *Проблеми біоетики*. - №1-2(5-6). - 2005. - С. 3-10.
4. Дюкарева А. М. Особенности здоровья и образа жизни молодежи / А. М. Дюкарева // *Проблемы социальной гигиены и истории медицины*. — 1995. №2. - С. 23-26.
5. Интернет-джерело: <http://for-ua.com/ukraine/2011/02/25/01539.html>
6. Интернет-джерело: <http://health-ua.com/articles/3455.html>
7. Егорова И. П. Состояние здоровья беременных женщин как отражение экологической ситуации / И. П. Егорова // *Здравоохранение Рос. Федерации*. 1996. - №3.- С. 31-32.
8. Захарова Т. Г. О проблеме репродуктивного здоровья / Т. Г. Захарова, Г. Н. Гончарова, Г. Н. Захаров // *Здравоохранение Рос. Федерации*. 2002. -№3.- С. 33-35.
9. Алексеев С. В. Медико-социальная оценка здоровья современных подростков. Проблемы и пути их решения // *Материалы IV международного конгресса «Эколого - социальные вопросы защиты и охраны здоровья молодого поколения на пути в XXI век»*. - СПб., 1998.- С.16 - 19.
10. Максимова Т. М. Некоторые особенности образа жизни в группах лиц с различными ценностными ориентациями / Т. М. Максимова, В. Б. Белов, А.Г. Роговина // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. — 2004. №3. - С. 8-11.
11. Какорина Е. П. Социально-гигиенические особенности состояния здоровья населения в современных условиях / Е. П. Какорина // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. -2000.-№2.-С. 12-15.