

Якименко Лилия Альбертовна

ассистент

Камаева Инна Анатольевна

студентка

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский
университет» Минздрава России
г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

ВЛИЯНИЕ МЕДИЦИНСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ПРИ ВТОРИЧНОМ БЕСПЛОДИИ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

***Аннотация:** в статье авторами проведена сравнительная характеристика медицинских и социальных факторов, которые в наибольшей степени влияют на развитие вторичного бесплодия в различных возрастных группах у женщин.*

***Ключевые слова:** медико-социальные факторы, бесплодие, возрастная группа, причины бесплодия.*

В настоящее время бесплодие представляет собой серьезную социально-демографическую проблему всех развитых стран. По исходным оценкам ВОЗ, бесплодны 5% популяции – по анатомическим, генетическим, эндокринным и иммунологическим причинам. В мире около 48,5 млн бесплодных пар. Из них 19,2 млн испытывают трудности с рождением первенца. Опубликованные в журнале *PloS Medicine* итоги глобального исследования международной группы экспертов из ряда научных центров США и Всемирной организации здравоохранения, показали, что в России вторичное бесплодие охватывает 3,2% всех женщин 20–44 лет (для сравнения: в США, Норвегии и Финляндии эта доля – 1%, то есть втрое ниже). Первичное бесплодие в России – 1,9%, что совпадает со среднемировым показателем [1]. Такая ситуация является серьезной угрозой для демографической обстановки в стране. Ведь с каждым годом непреклонно растет число пар, которые долгое время не могут стать родителями. А

наибольший интерес вызывают те семьи, где, казалось бы, не должно быть препятствий к зачатию, ведь уже есть дети [4]. Но даже при повторной попытке забеременеть супруги могут столкнуться с бесплодием – его врачи называют вторичным [2, с. 320]. То есть вторичное бесплодие у женщин – это невозможность зачатия ребенка после родов, выкидыша, аборта или внематочной беременности [3, с. 172]. Несмотря на то, что бесплодие остается серьезной проблемой современной России, исследований связи возраста и медико-социальных факторов, как причин развития бесплодия, в достаточном объеме не проводилось. Предметом нашего исследования стало определение роли медицинских и социальных факторов в развитии вторичного бесплодия в четырех возрастных группах, и возможности влияния на управляемые факторы с целью снижения развития вторичного бесплодия.

Исследование проводилось с мая по октябрь 2016 года и состояло из трех этапов. Первый этап включал составление плана и программы исследования. Важное место занимало обоснование научного инструментария. Вторым этапом было анкетирование, которое проводилось в одном из гинекологических отделений г. Ростова-на-Дону среди пациенток, столкнувшихся с проблемой вторичного бесплодия в возрастных группах от 21 до 40 лет. Общий объем выборки составил 150 человек. В работе были использованы статистические данные, находящиеся в открытой печати и свободном доступе в Интернете, метод системного и контент анализа. Статистическая обработка и оценка данных выполнялась с использованием статистического приложения Microsoft Office Excel 2010. В ходе исследования было выделено четыре возрастные группы: А – 21–25 (32,5%), В – 26–30 (27,5%), С – 31–35 (15%), D – 36–40 (17,5%) лет. Заключительным этапом был анализ полученных данных и определение доли влияния медицинских и социальных факторов на развитие вторичного бесплодия в различных возрастных группах населения.

На основании полученных данных нами были выделены две группы факторов, существенно влияющих на развитие бесплодия. Первая группа – социальные факторы, а именно: эмоциональное состояние, атмосфера в семье, кон-

фликты, давление со стороны общества, стресс, физическая активность, характер питания, вредные привычки. Вторая группа – медицинские факторы, а именно: состояние здоровья, наследственность, наличие экстрагенитальной патологии, нарушения менструального цикла, инфекционно-воспалительные заболевания женской половой системы, обоснованность применения гормональных контрацептивов. Результаты распределились следующим образом: соотношение роли медицинских и социальных факторов в группе А (21–25) 33,7% / 66,3%, в группе В (26–30) 42,2% / 57,8%, в группе С (31–35) 54,2% / 45,8%, в группе D (36–40) 65,7% / 34,3%.

Результаты проведенного исследования позволили установить наличие прямой зависимости медицинских факторов и обратной зависимости социальных факторов в развитии вторичного бесплодия в зависимости от возраста женщины.

Список литературы

1. Бесплодие – тенденции мировые и российские [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://iq.hse.ru/news/177669397.html>
2. Гафнер В.В. Учебное пособие. Опасности социального характера и защита от них: Учеб. Пособие / В.В. Гафнер, С.В. Петров, Л.И. Забара. – М.: Флинта: Наука, 2012. – 320 с.
3. Калачикова О.Н. Репродуктивное поведение как фактор воспроизводства населения: тенденции и перспективы: Монография / О.Н. Калачикова, А.А. Шабунова. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2015. – 172 с.
4. Социально-медицинские аспекты проблемы бесплодного брака // Он-лайн-медицинская энциклопедия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.med2000.ru/art300/artikl312.htm>