Ивлева Л.А., Клименко Г.Я.

ВЗАИМОСВЯЗЬ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН И ТЕЧЕНИЯ ИХ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ С СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМИ И МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ

ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко

Резюме. Проанализированы медицинские карты и проведен опрос среди 651 родильниц в возрасте от 16 до 44 лет. Пациентки разделены на 4 группы в зависимости от течения беременности и родов. Установлено, что состояние здоровья родильниц в связи с беременностью и родами имеет достоверную прямую связь с местом жительства, с отношениями в семье, с жилищно-бытовыми условиями, с возможностью самостоятельного выбора роддома и рядом других факторов. Осложнения течения беременности имеют достоверную прямую связь с социально-гигиеническими характеристиками родильниц и медико-биологическими характеристиками родильниц. Осложнения в родах имеют достоверную прямую связь с такими социально-гигиеническими характеристиками родильниц, как семейное положение, плановый характер беременности, с госпитализацией во время беременности, с количеством госпитализаций, с заключением врача о течении беременности и с такими медико-биологическими характеристиками, как наличие гинекологических заболеваний, осложнения течения беременности, заключение врача акушера-гинеколога о течении беременности.

Ключевые слова. Родильница, беременность, роды, осложнения, медико-биологические факторы, социально-гигиенические характеристики.

Как свидетельствуют данные официальной статистики, ухудшение показателей воспроизводства населения России происходит на фоне понижения качества здоровья беременных женщин. За последние 10 лет более чем в 6 раз выросла анемия беременных, почти в 4 раза - заболевания мочеполовой системы, в 2 раза - болезни системы кровообращения, гестозы - в 1,8 раза. Резко сократилось число нормальных родов, удельный вес которых в 1998 году составил в целом по России менее 30%, в 1999 году – 30,8%, а в ряде субъектов Российской Федерации этот показатель не достигает 20%.

С 1992 года в России отмечен отрицательный естественный прирост населения.

Почти ни в одном из регионов России не происходит даже простого воспроизводства населения. Аналогичная закономерность прослеживается и в Воронежской области: уровень рождаемости за период с 1992 по 1999 годы снизился с 9,5%**о** до 7,1%**о**; соответственно отрицательный естественный прирост увеличился за этот временной интервал с -4,9 %**о** до -10,2 %**о.**

Объектом данного исследования явились 651 родильница от 16 до 44 лет, проживающих в г. Воронеже и в районах Воронежской области. Обследование проводилось в послеродовых (физиологическом и обсервационном) отделениях Областного родильного дома г. Воронежа. Женщины заполняли разработанную нами

анкету, содержащую 54 вопроса. Кроме того, изучалась информация, представленная в истории родов.

Одним из наиболее эффективных подходов к анализу различного рода наблюдений в медицине является использование строгих математических методов и, в частности, методов теории вероятности и математической статистики. В последнее время в связи с дальнейшим развитием средств вычислительной техники, появлением новых информационных технологий эти методы исследований стали особенно актуальны: обеспечивается хранение и обработка больших объемов данных в кратчайшее время и отображение полученных результатов в наглядной форме.

Распределение по возрастным группам проводили с учетом года рождения.

Необходимая информация была получена путем анкетирования родильниц с использованием специально разработанных для этого анкет и выкопировки данных из медицинской документации - истории родов. Статистической единицей являлась родильница Воронежского областного родильного дома.

В процессе работы были выделены следующие группы женщин-родильниц:

- беременность и роды протекали без осложнений;
- беременность протекала нормально, роды - с осложнениями;
- беременность протекала с осложнениями, роды нормальные;
- беременность и роды протекали с осложнениями.

Выделенные категории сопоставлялись с индивидуальными социально-гигиеническими и медико-биологическими характеристиками родильниц. Связь между социально-гигиеническими характеристиками и результирующими показателями оценивалась с помощью коэффициента корреляции, а степень достоверности результатов - с помощью критерия Стьюдента.

Для построения прогностических моделей определения риска осложнений течения беременности и родов использовалось логическое регрессионное уравнение, описывающее взаимосвязь факторов риска с вероятным исходом и позволяющее получить на выходе прогноз, схожий с вероятной оценкой. Для анализа взаимосвязи репродуктивного здоровья женщин и течения беременности с их социально-гигиеническими характеристиками были использованы следующие математические методы: корреляционный анализ, метод экспертного оценивания индивидуальных характеристик, априорного ранжирования, лингвистических переменных, множественной корреляции и оценки достоверности различия характеристик основной и контрольной групп по критерию Стьюдента.

Статистическая обработка и анализ материалов исследования проведена с использованием IBM - совместимых компьютеров класса «Pentium» и прикладных программ STATISTIKA for WINDOWS, StatSoft, Inc. 1997; STATGRAPHICS Plus for Windows 3.0, Statistical Graphics Corp., 1999; Microsoft Excel 2000, Microsoft Corporation, 1999.

Из общей программы исследования были выделены следующие признаки: место жительства, семейное положение, порядковый номер и длительность брака, характер внутрисемейных отношений и их изменение в связи с браком, образование, общественно-профессиональная группа и место работы, наличие и периодичность воздействия профессиональных вредностей, жилищно-бытовые условия, близость к месту жительства вредных производств, материальное положение, вредные привычки, в частности, курение и употребление во время беременности алкоголя, возраст начала половой жизни, число и периодичность посещений женской консультации, запланированность и желанность данной беременности, госпитализация в стационар и их

количество во время данной беременности, применение во время родов акушерских инструментов, информированность женщины о течении беременности и родов, наличие возможности самостоятельно выбрать роддом, отношение медицинского персонала женской консультации и роддома к беременным и роженицам, заключение врача о течении беременности и родов.

Как показал анализ, состояние здоровья родильниц в связи с беременностью и родами имеет достоверную прямую связь с местом жительства, с отношениями в семье, с жилищно-бытовыми условиями, с уровнем материального обеспечением, с возможностью самостоятельного выбора роддома, с такими медико-биологическими характеристиками родильниц, как порядковый номер родов и их течение и обратную достоверную связь с порядковым номером брака, с принадлежностью к определенной общественно-профессиональной группе, с наличием профессиональных вредностей, с проживанием вблизи вредного для здоровья производства, с госпитализацией в стационар во время беременности, с количеством госпитализаций в стационар во время беременности, с применением в родах акушерских инструментов, с возрастом родильниц, с числом абортов, с наличием гинекологических и хронических экстрагенитальных заболеваний, с перенесенными во время беременности инфекционными заболеваниями, с осложнениями течения данной беременности, с заключением врача акушера-гинеколога о течении беременности и родов.

Осложнения течения беременности имеют достоверную прямую связь с такими социально-гигиеническими характеристиками родильниц, как образование, которое тесно связано с возрастом родильниц, с госпитализацией в стационар во время беременности, с количеством госпитализаций во время беременности и с заключением врача акушера-гинеколога о течении беременности, с такими медико-биологическими характеристиками родильниц, как их возраст, наличие хронических экстрагенитальных и гинекологических заболеваний, перенесенные во время беременности инфекционные заболевания, срочность родов и обратную достоверную связь с состоянием здоровья родильницы. Обратной достоверной связи течения беременности с социально-гигиеническими характеристиками родильниц не выявлено.

Осложнения в родах имеют достоверную прямую связь с такими социально-гигиеническими характеристиками родильниц, как семейное положение, плановый характер беременности, с госпитализацией во время беременности, с количеством госпитализаций, с заключением врача о течении беременности и с такими медико-биологическими характеристиками, как наличие гинекологических заболеваний, осложнения течения беременности, заключение врача акушера-гинеколога о течении беременности. Обратной достоверной связи течения родов с социально-гигиеническими и медико-биологическими характеристиками родильниц не выявлено.

Литература.

1. Мануйлова И.А. Основные причины нарушения репродуктивного здоровья // Охрана репродуктивного здоровья населения. — 1997. — С. 77-78.

2. Максимова Т.М. Состояние здоровья и условия жизни женщин в современной России // Пробл. соц. гигиены и истории медицины. 1994. - № 3.-С. 10-16.

3. Кулаков В.И., Фролова О.Г. Медицинские и социальные вопросы охраны здоровья работающих женщин// Вестник РАМН.- 1997.- №4. С. 3537.

4. Захарова Т.Г. Медико-социальные проблемы репродуктивного здоровья женщин и методология его прогнозирования в подростковом периоде. Дисс. . докт. мед. наук Красноярск, 2002. - 306 с.

5. Гринина О.В. Основные типы социально-гигиенических исследований здоровья населения С. Пб. Сб.трудов санитарно-гигиенического института (Материалы Российской научной конференции). 1992.

Ivleva LA, Klimenko GY

RELATIONSHIP OF REPRODUCTIVE HEALTH OF WOMEN AND THEIR COURSE OF PREGNANCY AND LABOR WITH SOCIO-HYGIENIC AND MEDICAL-BIOLOGICAL CHARACTERISTICS

Voronej state Medical academy

Abstract. We analyzed the medical records and conducted a survey of 651 postpartum women aged 16 to 44 years. The patients were divided into 4 groups depending on the course of pregnancy and childbirth. It was found that the health of postpartum women in connection with pregnancy and childbirth has reliable direct connection with a place of residence, with the relationships in the family, with the housing and living conditions, with the possibility of self-selection of the hospital and other factors. Complications of pregnancy have a reliable direct connection with the social and hygienic characteristics of women in childbirth, and medical and biological characteristics of women in childbirth. Complications during childbirth have a reliable direct connection with such socio-hygienic characteristics of postpartum women as marital status, planned nature of pregnancy, hospitalization during pregnancy, with the number of hospitalizations, with a doctor's opinion about the pregnancy course and with such medical and biological characteristics, as the presence of gynecological diseases, complications of pregnancy, the conclusion of an obstetrician-gynecologist during pregnancy.
Keywords. Women in childbirth, pregnancy, childbirth, complications of medical and biological factors, socio-sanitary characteristics.