

УДК 613.96-0555.25 (575.2)

## ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СОВРЕМЕННЫХ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

*Р.М. Атамбаева, Ж.К. Исакова, Г.Дж. Бейшенбиева, Ф.А. Кочкорова*

Представлены результат оценки репродуктивного потенциала девушек-подростков Кыргызстана и демографическая ситуация по данным официальной статистики. Депопуляция, снижение численности детей и подростков страны сопрягается с ухудшением общего и репродуктивного здоровья девушек-подростков.

*Ключевые слова:* демографическая ситуация; репродуктивное здоровье; репродуктивный потенциал; девушки-подростки; соматическая и гинекологическая заболеваемость.

---

## FEATURES OF REPRODUCTIVE HEALTH OF MODERN TEENAGE GIRLS IN THE KYRGYZ REPUBLIC

*R.M. Atambayeva, J.K. Isakova, G.Dj. Beyshenbieva, F.A. Kochkorova*

This article presents the results of a assessment of reproductive potential, the health of adolescent girls in Kyrgyzstan and the modern demographic situation according to official statistics. Depopulation, by a decrease in the number of children and adolescents in the republic accompanied also by the deterioration of general and reproductive health of adolescent girls.

*Keywords:* demographics reproductive health; reproductive potential; teenage girls; somatic and gynecological morbidity.

Социально-экономические перемены, высокий уровень миграции населения, незавершенность реформирования здравоохранения в стране способствуют росту соматической и гинекологической заболеваемости населения республики, росту материнской и младенческой смертности, заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), включая ВИЧ/СПИД, увеличению частоты аборт, а также ухудшению здоровья женщин КР, особенно девушек-подростков [1–3].

Молодежь не только культурный, профессионально-производственный, но и репродуктивный потенциал страны, хранитель генофонда нации. Поэтому особую актуальность составляет здоровье девушек-подростков – будущих матерей, входящих в категорию социально-уязвимых слоев населения [4–7].

*Демографическая ситуация, представляет тенденцию развития населения на определенную дату или период времени на определенной территории, позволяет оценить изменение численности определенного возраста и пола, в том числе и девушек-подростков. В аспекте демографии репродук-*

*тивное здоровье представляет собой фактор, формирующий перспективы народонаселения страны и его поступательное развитие.*

Гинекологическая заболеваемость является одним из критериев индикации качества жизни и репродуктивной возможности. В международной классификации болезней (МКБ-Х) содержатся нозологические формы, отражающие патологические состояния репродуктивной системы – пороки развития, новообразования, заболевания половых желез, травмы, которые не учитываются в формах официальной статистики по гинекологической заболеваемости у детей и подростков, в том числе в Кыргызской Республике.

Целью исследования явилась интегральная оценка репродуктивного потенциала, репродуктивного здоровья девушек-подростков КР, демографической ситуации, медико-социальных факторов риска и современных особенностей формирования репродуктивного здоровья.

**Материалы и методы исследования.** Комплексная оценка репродуктивного потенциала, общего и репродуктивного здоровья девушек-

подростков, а также демографической ситуации в Кыргызстане сопоставлена с динамикой изменений численности девочек и девушек и всего населения за период с 2007 по 2014 г. по данным официальной статистики. Одновременно изучена общая и гинекологическая заболеваемость, а также их структура. Проведен сравнительный анализ заболеваемости детей и подростков по областям КР, с последующим составлением территориальных регистров по основным классам болезней и выделением регионов с наиболее высокой заболеваемостью детей и подростков.

**Результаты и их обсуждение.** Несмотря на положительную динамику роста общей численности населения Кыргызстана (6 %) и роста числа детей 0–14 лет (2 %), отмечается уменьшение числа детей и подростков в возрасте 10–19 лет. Соответственно, снижается их доля в общей численности населения страны.

Число детей и подростков 10–19-летнего возраста снизилось на 97827 человек (9,1 %) – с 1170178 до 1072351 человек. При этом количество девочек и девушек в этой возрастной группе снизилось на 50908 (5,9 %) – с 577922 до 527014 человек. На конец 2014 года доля детей и подростков 10–19 лет в республике снизилась с 22,1 % в 2007 г. до 19,0 %, а девушек этой возрастной группы – с 11,0 % в 2007 г. до 9,4 % в 2014-м.

Наряду с депопуляцией отмечается ухудшение здоровья детей и подростков. Анализ общей и первичной заболеваемости различных групп населения (детский, подростковый и взрослый) показывает, что она стабильно высокая 15–17 лет, особенно у девушек. Причем, уровень заболеваемости у детей и подростков наиболее высок на юге республики в Ошской области, и на севере – в г. Бишкеке.

В структуре заболеваемости подростков 15–17 лет третье место занимают болезни мочеполовой системы (МПС) после заболеваний органов дыхания и пищеварения. При этом тревожным является рост заболеваний МПС на 17,6 % (с 37,3 случаев в 2007 г. до 43,9 случаев на 1000 – в 2014 г. ( $P < 0,05$ )). Чаще всего заболевания МПС наблюдаются у девушек 15–17 лет (56,7 случаев на 1000 девушек), у юношей (22,0–31,2 на 1000) ( $P < 0,05$ ).

При этом обращаемость девушек-подростков по поводу гинекологических заболеваний в среднем составляет 60,1 %.

Основными формами нарушений репродуктивного здоровья девушек-подростков являются нарушения менструального цикла – у 37,3 на 100, альгодисменорея – 24,3 на 100, вульвовагиниты выявлялись у 19,4 % на 100 обследованных.

По официальной статистике, у взрослых в КР широко распространены социально значимые болезни, в том числе ИППП (сифилис, гонорея), тогда как у детей и подростков отмечается четкая тенденция снижения количества этих болезней.

Наиболее часто дети и подростки обращаются гинекологам по поводу нарушения менструальной функции и альгодисменореи (36,1 % девочек 8–14 лет, 35,3 % девушек 15–17 лет); неспецифических воспалительных гинекологических заболеваний (25,0 % девочек 8–14 лет и 16,6 % девушек 15–17 лет); урогенитальных инфекций (8–14 лет в 22,0 %, девушек 15–18 лет – у 32,0) из 100 обратившихся (рисунок 1).

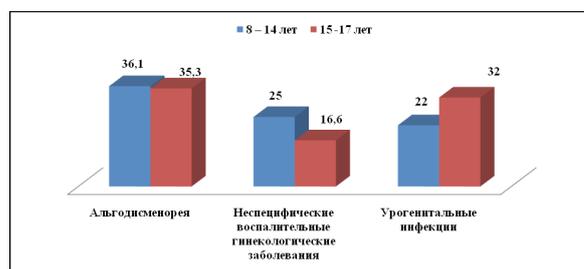


Рисунок 1 – Структура функциональных нарушений и заболеваний репродуктивной системы по обращаемости девочек 8–14 лет и девушек-подростков 15–17 лет (%) в 2014 г.

По математическим моделям долгосрочного прогноза до 2020 г. следует ожидать дальнейший рост гинекологической заболеваемости у девушек-подростков 15–17 лет, в том числе расстройствами менструального цикла, сальпингитами, оофоритами и ИППП. Прогноз составлен в результате экстраполяции по тренду на основе разработанной математической статистической программы по методу наименьших квадратов (МНК)

Все вышеизложенное позволяет предположить, что низкая обращаемость девушек-подростков к медицинским работникам в регионах связана с непродуманной организацией гинекологической и подростковой помощи населению, а также организацией медицинской помощи без учета возрастных отличий.

Из вышеизложенного можно сделать следующие выводы.

По официальной статистике выявлено наличие депопуляции, что подтверждается снижением числа детей и подростков в возрасте 10–19 лет в целом по республике на 9,1 %, а количество девочек и девушек в этой возрастной группе снизилось на 5,9 %. Отмечается снижение их доли в общей численности населения страны.

Депопуляция сопровождается ухудшением состояния здоровья детей и подростков КР за период 2007–2011 гг., особенно у девушек-подростков в возрасте 15–17 лет.

Все вышеизложенное свидетельствует о необходимости разработки и научного обоснования мероприятий по улучшению состояния общего и репродуктивного здоровья девушек-подростков, при этом стратегический план действий по улучшению здоровья девушек-подростков должен включать многие аспекты, в том числе воспитание их в лучших традициях кыргызского народа.

#### **Литература**

1. Кангельдиева А.А. Состояние репродуктивного здоровья женщин и пути снижения материнской и перинатальной смертности в Кыргызской Республике / А.А. Кангельдиева, Р.А. Амираева, Д.А. Ногаева // Женщины гор Кыргызстана: сб. науч. тр. Бишкек, 2002. С. 52–62.
2. Мусуралиев М.С. Репродуктивное здоровье и беременность жительниц высокогорных регионов мира / М.С. Мусуралиев // Вестник КГМА. 2014. № 1. С. 7–14.
3. Рыбалкина Л.Д. Самопроизвольное прерывание беременности ранних сроков в условиях экологического неблагополучия / Л.Д. Рыбалкина, Ч.Б. Торогельдиева // Здоровье матери и ребенка. 2009. Т. 1. Прилож. 1. С. 63–65.
4. Бейшенбиева Г.Дж. Состояние репродуктивного здоровья и меры по его сохранению у женщин социально-уязвимых слоев населения: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.01.01 / Г.Дж. Бейшенбиева. Бишкек, 2011. 24 с.
5. Население Кыргызстана в начале XXI века. Бишкек, 2011. 480 с.
6. Взаимовлияние демографических и социально-экономических процессов в Кыргызской Республике: Старые проблемы или новые возможности? / Фонд ООН в области народонаселения и ПРООН. Бишкек, 2010. 110 с.
7. Национальная стратегия охраны репродуктивного здоровья населения Кыргызской Республики до 2015 года. Бишкек, 2006. 66 с.