

## СИСТЕМНО-СТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Канд. мед. наук Н. Г. ГРИЩЕНКО

### SYSTEMIC STRUCTURAL ANALYSIS OF REPRODUCTIVE HEALTH

N. G. GRISCHENKO

*Харьковский национальный медицинский университет*

**Представлен разработанный автором метод системно-структурного анализа, который охватывает все аспекты репродуктивного здоровья и является основой междисциплинарной диагностики и адекватной комплексной терапии его нарушений.**

*Ключевые слова: репродуктивное здоровье, системно-структурный анализ.*

The original method of systemic structural analysis which includes all aspects of reproductive health and is the basis of interdisciplinary diagnosis and adequate complex therapy of its changes is presented.

Key words: reproductive health, systemic-structural analysis.

Репродуктивная функция, как и сексуальная, является парной функцией человека и имеет многомерное обеспечение. В связи с этим диагностика нарушений репродуктивного здоровья, и в частности бесплодия супружеской пары, является весьма сложной задачей и требует системного подхода. Однако если системный подход к исследованию и лечению нарушений сексуального здоровья разрабатывали многие сексологи и медицинские психологи [1–3], то в репродуктологии изучались в основном ее биологические проблемы [4, 5 и др.]. Социальные, психологические, социально-психологические аспекты расстройств репродуктивного здоровья очень мало исследованы и практически не освещены в специальной литературе.

Между тем без правильного представления о всех сторонах такого сложного феномена, как репродуктивное здоровье, невозможно установление причин, механизмов и условий его нарушения в каждом конкретном случае. На основании такого подхода нами был разработан системно-структурный анализ репродуктивного здоровья, предусматривающий выделение всех его аспектов (компонентов): социального, психологического, социально-психологического, биологического (анатомио-физиологического).

*Биологический компонент* репродуктивного здоровья включает дифференцировку пола, состояние гениталий, психической, эндокринной и нервной (кортикальной, субкортикальной, спинальной, рецепторной, вегетативной) регуляции репродуктивной функции, а также ее взаимное соответствие у мужа и жены, обусловленное типом их половой конституции. Биологический компонент включает нейрогуморальную, нейрорегуляторную, психиче-

скую и генитальную составляющие с учетом типов половой конституции и анатомического строения половых органов мужчины и женщины.

*Социальный компонент* включает социокультурную и информационно-оценочную составляющие. В первую из них входят факторы, определяющие социализацию репродуктивного здоровья, уровень общей сексуальной и репродуктивной культуры и степень их соответствия у супругов, во вторую — осведомленность супругов в области психогигиены половой жизни и репродуктивного функционирования мужчины и женщины.

*Психологический компонент* определяется ролью личности, осознаваемых и неосознаваемых психических факторов в репродуктивном процессе, сексуальном поведении супругов и степенью его взаимного соответствия у них.

*Социально-психологический компонент* отражает уровень межличностных отношений мужа и жены, избирательный контакт, соответствие семейных ролей, в том числе роли отца и матери, интересов и ценностных ориентаций супругов.

Системный анализ репродуктивного здоровья состоит из пяти этапов: на первом оценивается состояние его компонентов и составляющих у каждого из супругов; на втором устанавливается степень поражения компонентов, что дает возможность определить долю участия каждого из них в генезе нарушения репродуктивного здоровья; на третьем этапе определяется клиническая форма его нарушения; на четвертом формулируются клинический диагноз с учетом состояния биологического, социального, психологического и социально-психологического компонентов репродуктивного здоровья, на пятом выносится диагностическое заключение для супружеской пары.

*Критерии оценки биологического компонента репродуктивного здоровья:*

1. Наличие или отсутствие генетических заболеваний, приводящих к нарушению репродуктивного здоровья.

2. Тип половой конституции и ее соответствие у супругов.

Критерии оценки составляющих биологического компонента:

*генитальной составляющей:*

1) наличие или отсутствие аномалий половых органов, воспалительных и других заболеваний гениталий;

2) наличие или отсутствие опухолей и травм половых органов;

*нейрорегуляторной составляющей:*

1) наличие или отсутствие признаков органического поражения кортикального, субкортикального, спинального, рецепторного уровня;

2) наличие или отсутствие нарушения вегетативной регуляции репродуктивной функции;

*нейрогуморальной (эндокринной) составляющей:*

1) наличие или отсутствие нарушений соматосексуального развития;

2) наличие или отсутствие нарушения системы гипоталамус — гипофиз — надпочечники — семенники (яичники);

3) нарушение функции отдельных эндокринных желез;

*психической составляющей:*

1) наличие или отсутствие психозов или постпсихотических состояний;

2) наличие или отсутствие невротических расстройств и специфических расстройств личности.

*Критерии оценки социального компонента:*

*социокультурной составляющей:*

1) отсутствие нарушений социализации репродуктивного здоровья, сексуальности супругов;

2) соответствие общего уровня культуры и типов сексуальной культуры супругов;

3) приемлемость для обоих супругов этнических особенностей сексуальности друг друга;

4) соответствие индивидуального сексуального поведения каждого из супругов признанным общественным нормам и формам сексуального поведения;

5) соответствие сексуального поведения личной и общественной морали;

*информационно-оценочной составляющей:*

1) правильная и достаточная осведомленность обоих супругов в области психогигиены половой жизни;

2) правильная оценка своего и супруга репродуктивного функционирования.

*Критерии оценки психологического компонента:*

1. Отсутствие у супругов репродуктивных и сексуальных комплексов.

2. Сексуальное поведение зрелых личностей, соответствующее правильному проявлению личности и индивидуальности.

3. Отсутствие негативного влияния личностных особенностей супругов на репродуктивное и сексуальное поведение.

4. Соответствие у супругов репродуктивной и сексуальной установки и мотивации, соответствие мотивов полового акта.

*Критерии оценки социально-психологического компонента:*

1. Наличие взаимного желания сексуальных партнеров.

2. Наличие взаимной любви, глубоких эмоциональных связей.

3. Обеспечение в интимных отношениях оптимального межличностного контакта, обогащающего личность.

4. Соответствие направленности личности, ролевых позиций супругов.

5. Соответствие уровня притязаний, самооценки и проведения досуга.

6. Соответствие каждого из супругов желаемому образу в представлении другого супруга.

Поскольку констатация нарушения какого-либо компонента или составляющей репродуктивного здоровья еще не говорит о наличии его расстройства, следует принимать во внимание, во-первых, изолированность или сочетанность их нарушения, во-вторых — степень поражения. Выделяют три степени поражения: 1-я — ослабление компонента, которое не приводит к расстройству репродуктивного здоровья, но служит патопластическим фактором возможного его возникновения вследствие других причин; 2-я степень — усугубление уже имеющегося нарушения репродуктивного здоровья; 3-я степень — стержневое поражение компонента или составляющей, которое служит непосредственной причиной расстройства репродуктивного здоровья.

Определение степени поражения компонентов и составляющих репродуктивного здоровья осуществляется с помощью построения структурной решетки, которая заполняется по результатам не только клинических, но и дополнительных объективных методов обследования. Пример заполнения решетки показан в приведенной таблице.

Критерии нарушения репродуктивного здоровья отображают интеграцию биологических, социальных, психологических и социально-психологических факторов репродуктивности. Поэтому обобщение их на четвертом этапе системно-структурного анализа позволяет сформулировать клинический, психологический, социально-психологический и социальный диагноз, основанный на состоянии каждого из компонентов репродуктивного здоровья.

Оценка состояния компонентов и составляющих репродуктивного здоровья по их критериям дает возможность соответствующим образом заполнить структурную решетку. После заполнения

**Структурная решетка нарушения репродуктивного здоровья  
по компонентам и нозоформам**

Компоненты и составляющие репродуктивного здоровья	Супруга		Супруг	
	Характер и форма нарушения компонентов и составляющих	Степень поражения компонентов и составляющих	Характер и форма нарушения компонентов и составляющих	Степень поражения компонентов и составляющих
1. Биологический, составляющие				
1.1. Нейрогуморальная	Слабый тип половой конституции	2-я	Средний тип половой конституции	
1.2. Нейрорегуляторная	Сохранена		Сохранена	—
1.2.1. кортикальная				
1.2.2. субкортикальная				
1.2.3. спинальная	Органических поражений нервной системы нет	—	Органических поражений нервной системы нет	
1.2.4. рецепторная				
1.2.5. вегетативная				
1.3. Психическая	Невроз навязчивости в форме ожидания неудачи	2-я	Невротическая реакция на бесплодие	2-я
1.4. Генитальная	Хронический аднексит Хронический двухсторонний сальпингоофорит в стадии ремиссии Бесплодие вторичное трубно-перитонеального генеза	3-я	Сохранена	—
2. Социальный, составляющие				
2.1. Социокультурная	Тип сексуальной культуры соответствует невротическому	2-я	Тип сексуальной культуры примитивный	2-я
2.2. Информационная	Дезинформация	2-я	Дезинформация	2-я
3. Психологический	Акцентуация характера по истерическому типу	2-я	Акцентуация характера по тревожно-мнительному типу	2-я
4. Социально-психологический	Сохранен	—	Психологическая аверсия	3-я

структурной решетки делается заключение о том, что в данном конкретном случае послужило причиной его нарушения у мужа или жены, характер выявленного нарушения (первичное, вторичное), его патопластические факторы и факторы, усугубляющие возникшее нарушение.

Системно-структурный анализ дает возможность правильно определить форму нарушения репродуктивного здоровья мужчины и женщины и вариант расстройства.

При сочетанном поражении компонентов и составляющих репродуктивного здоровья целью составления структурной решетки является определение степени, т. е. стержневого и сопутствующего, поражения, иными словами, выявление этиологических и патопластических факторов расстройства репродуктивного здоровья. В клиническом диагнозе должны найти отражение нозология, этиология и патогенез репродуктивного расстройства, а в диагностическом заключении —

состояние репродуктивного здоровья супружеской пары.

Известно, что нозологический диагноз — это формальный или формально-абстрактный диагноз заболевания, хотя нозологический принцип постановки диагноза остается непоколебимым. Этиологический, патогенетический диагноз в репродуктологии — это диагноз с учетом данных не только клинического, но и психологического,

и медико-социологического обследования пациентов.

Таким образом, системно-структурный анализ репродуктивного здоровья открывает возможность всесторонней оценки его состояния в каждом конкретном случае, что является основой междисциплинарной диагностики нарушения сексуального здоровья и его адекватной комплексной психотерапевтической коррекции.

#### Литература

1. Анохин П. К. Теория функциональной системы // Успехи физиол. наук.— 1970.— Т. 1, № 1.— С. 19–54.
2. Общая сексопатология: Руков. для врачей / Под ред. Г. С. Васильченко.— М.: Медицина, 1983.— 487 с.
3. Кришталь В. В., Кришталь Е. В., Кришталь Т. В. Сексология: Навч. посібник.— Харків: Фоліо, 2008.— 990 с.
4. Грищенко В. И. Научные основы регулирования рождаемости.— Киев: Здоров'я, 1988.— 150 с.
5. Основы репродуктивной медицины: Практ. руководство / Под ред. В. К. Чайки.— Донецк: Альматео, 2001.— 618 с.

Поступила 25.04.2008