

УДК 618 –07– 057.3 (079.5)

© С. С. Фролов, 2013.

## РОЛЬ СПЕЦИАЛЬНОГО ОПРОСНИКА В ОЦЕНКЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СЛУЖАЩИХ

**С. С. Фролов**

Научно-исследовательский институт медицинских проблем семьи (директор – профессор А. В. Чайка); Украина, г. Донецк, ул. Левицкого, 4; Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького; 83003, Украина, г. Донецк, пр. Ильича, 16; E-mail: nij\_mps@mail.ru

### THE ROLE OF A SPECIAL QUESTIONNAIRE IN EVALUATING THE OFFICE WORKER' REPRODUCTIVE HEALTH S. Frolov

#### SUMMARY

A poll survey of 160 respondents aged 22 to 47 years has been made with use of a special questionnaire. Individuals with risk factors for reproductive disorders have been identified: emaciated and overweight individuals (10,0%), those with early menarche (10,0%) and late menarche (5,0%), with a short cycle (15,0%) and oligomenorrhea (5,0%), with the closest (15,0%) and distant (40,0%) and unstable reproductive plans (5,0%). 35,0% of women do not have children since they don't possess full-family relationships.

### РОЛЬ СПЕЦІАЛЬНОГО ОПИТУВАЛЬНИКА В ОЦІНЦІ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я СЛУЖБОВЦІВ С. С. Фролов

#### РЕЗЮМЕ

Проведено анкетування 160 респондентів у віці від 22 до 47 років по спеціальному опитувачу. Виявлено осіб з чинниками ризику порушень репродуктивної функції – 10,0% з дефіцитом та 10,0% з надмірною масою тіла, осіб з раннім (10,0%) та пізнім менархе (5,0%), з коротким циклом (15,0%) та олігоменореєю (5,0%); з найближчими (15,0%), віддаленими (40,0%) і нестійкими репродуктивними планами (5,0%). 35 жінок не мають дітей, оскільки не мають повноцінних сімейних відношень.

**Ключевые слова:** репродуктивное здоровье, бесплодие, невынашивание, репродуктивные планы.

Репродуктивное здоровье является деликатной сферой женщины [1, 2]. То, о чем не спешат пациентки рассказать врачу, они могут доверить анонимной анкете [3]. Анкетирование является повседневным инструментом в работе коллег в США и Европе, но в Украине еще не стало популярным.

Цель исследования – оценить возможности специального опросника для выявления клиентов с репродуктивными проблемами.

#### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено анкетирование 160 респондентов в возрасте от 22 до 47 лет. Опросник «Оценка репродуктивного здоровья и репродуктивные планы» разработан в Научно-исследовательском институте медицинских проблем семьи Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького и содержит 23 вопроса по 5 доменам: общая оценка здоровья респондентов, возраст менархе и становление менструальной функции, количество беременностей и их исходы, наличие репродуктивных планов и методы контрацепции, наличие симптомов эндокринной дисфункции. Анкетирование проводилось в организованном женском коллективе на базе Донецкого пенсионного фонда и Облстата в 2012 г. в два

этапа – анкетирование и исследование прогестерона в образцах слюны респонденток. Анкеты были зашифрованы, идентификационный ключ имел только руководитель исследования. Респонденты указывали возраст, вес, рост, наличие детей и затем вносили свои ответы в матрицу опросника. Время анкетирования составило 20-25 минут. На втором этапе исследования респондентки собирали образцы слюны на 21-22 день цикла в пробирку Эппендорф и материал помещали в морозильную камеру. Образец слюны собирался в соответствии с требованиями: натощак, в период с 7 до 8 час, после полоскания полости рта водой, без предварительной чистки зубов. Образцы слюны хранились при температуре -20°C до полного набора материала по всем участницам исследования. Ниже представлены результаты 1 этапа исследования.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Средний возраст респонденток составил 31,75 лет. Свое состояние здоровья оценили как хорошее 88 человек – 55,0%, как не хорошее и не плохое – 68 человек (42,5%), 4 – как плохое (2,5%). Одного ребенка имеют 60 из 160 женщин – 37,5%, 2 детей – только 12 женщин (7,5%). Не имеют детей 88 (55,0%) женщин, из них не замужем только 32 (20,0%). Ин-

декс массы тела (ИМТ) менее 18,5 кг/м<sup>2</sup> отмечается у 16 женщин – 10,0% опрошенных, избыточная масса тела с ИМТ более 27 кг/м<sup>2</sup> – у 16 (10,0%).

Возраст менархе 10-11 лет – у 16 (10,0%), 12-13 лет – у 92 (57,5%), 14-15 лет – у 52 (32,5%), позже 15 лет – у 8 (5,0%) респондентов. Месячные установились сразу регулярными у 124 респондентов – 77,5%, стали регулярными после 6 месяцев задержек – у 12 (7,5%), нерегулярные с эпизодами менометроррагий – у 16 (10,0%), нерегулярные с олигоменореей до 2-3 месяцев – у 12 (7,5%), случаев аменореи не было. На вопрос, какова длительность менструального цикла в настоящее время, респондентки ответили следующим образом: циклы длительностью менее 25 дней имели 24 женщины – 15,0%, 26-35 дней – 124 (77,5%), более 36 дней – 8 (5,0%) респонденток. На вопрос, через сколько месяцев регулярной половой жизни без контрацепции наступила первая беременность, 24 респондентки сообщили, что в течение 3 месяцев, 12 – в течение 6 месяцев, 12 – в течение 1 года и 36 респонденток сообщили, что беременность наступила после 12 месяцев половой жизни без контрацепции. Исходами первой беременности были роды у 52 – 32,5%, самопроизвольные аборты – у 12 (7,5%), искусственный аборт – у 16 (10,0%) респонденток. Исходы всех беременностей респонденток были: одни роды – 60 (37,5%), двое родов – у 12 (7,5%); самоаборты: 1 – у 12, 2 – у 4, 3 – у 4-х респонденток. Искусственные аборты были: 1 – у 16 человек, 2 – у 12, 4 аборта – у 4 респонденток. Замершая беременность была у 4 и внематочная – у 4 респонденток – по 2,5%.

На вопрос, планируете ли Вы беременность в будущем: в ближайший год положительно ответили 24 – 15,0% респонденток, в ближайшие 3 года – 64 (40,0%), в течение 5 лет – 8 (5,0%); «не планирую, но буду рада, если это случится» – 40 (25,0%) респонденток. Категорически не планируют беременность 24 респондентки, что составляет 15,0% опрошенных. Из методов контрацепции презервативами пользуются 44 – 27,5%, прерванным половым актом – 76 (47,5%), методом ритма – 12 (7,5%), комбинированными оральными контрацептивами (КОК) – 8 (5,0%), внутриматочной спиралью – никто.

При анализе домена симптомов эндокринной дисфункции 36 (22,5%) респондентов отмечали интенсивное чувство голода перед сном; 84 (52,5%) отмечали сонливость в послеобеденные часы, у 44 (27,5%) отмечалась ломкость ногтей. Нагрубание молочных желез за 10 и более дней до менструации наблюдали 12 (7,5%) женщин, за 7 дней до менструации – 60 (37,5%), за 2-3 дня перед менструацией 32 (20,0%) респонденток, не в каждом менструальном цикле – 48 (30,0%) женщин и 8 (5,0%) никогда не наблюдали подобного признака. На вопрос, бывают ли у Вас прозрачные слизистые выделения из влагалища, напоминающие сырой яичный белок: «редко» ответили 80 (50,0%) респонденток и «иногда» – 28 (17,5%).

Работа с документами респонденток требует особого внимания, заполнения таблиц и выкопировки данных из других документов и источников, около 77,0% рабочего времени составляет работа на компьютере. Часть респонденток работает с клиентами и ежедневно испытывают серьезные психоэмоциональные нагрузки. На вопрос, чувствуете ли Вы себя уставшей даже после выходного дня: 36 (22,5%) ответили «иногда» и 32 (20,0%) – «часто».

Таким образом, с помощью опросника удалось идентифицировать лиц с факторами риска нарушенной репродуктивной функции – 10,0%, лиц с дефицитом и избыточной массой тела, лиц с ранним (10,0%) и поздним менархе (5,0%), с коротким циклом (15,0%) и олигоменореей (5,0%), с ближайшими, отдаленными и неустойчивыми репродуктивными планами, с тенденцией реализации детородной функции на более поздний возраст – до 45,0% респонденток, недостаточным использованием высокоэффективных средств контрацепции (КОК – до 5,0%) и профилактики гинекологической патологии. Около 35,0% женщин не имеют детей, т.к. не имеют полноценной семьи и стабильных отношений с половыми партнерами, и представляют резерв в плане деторождений. Полезным оказался опросник в плане оценки симптомов эндокринной дисфункции.

#### ВЫВОДЫ

1. Опросник «Оценка репродуктивного здоровья и репродуктивные планы» позволяет выявлять лиц с факторами риска нарушений репродуктивного здоровья.
2. Анкетирование позволяет идентифицировать лиц с факторами риска нарушений репродуктивной функции – 10,0%, лиц с дефицитом и избыточной массой тела, лиц с ранним (10,0%) и поздним менархе (5,0%), с коротким циклом (15,0%) и олигоменореей (5,0%); выявляет лиц с ближайшими (15,0%), отдаленными (40,0%) и неустойчивыми репродуктивными планами.
3. Использование анкеты «Оценка репродуктивного здоровья и репродуктивные планы» целесообразно при организации профосмотров в больших женских коллективах.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Cortisol, estradiol-17 $\beta$  and progesterone secretion within the first hour after awakening in women with regular menstrual cycles / RYUN S. Ahn, JEE H. Choi, BUM C. Choi [et al.] // J. Endocrinol. – 2011. – Vol. 211 (3), Dec. – P. 285–295.
2. Trends in reproductive health in Israel: implications for environmental health policy / TAMAR BERMAN, HAGAI LEVINE, RONNI GAMZU [et al.] // Isr J Health Policy Res. – 2012. – Vol. 1. – P. 34.
3. DiStefano C. Understanding and using factor scores: Considerations for the applied researchers / C. DiStefano, M. Zhu, D. Mindrila // Practical Assessment, Research & Evaluation. – 2009. – Vol. 14 (20). – P. 1–11.