

Самигуллина А.Э.

**БЕРЕМЕННОСТЬ И МАТЕРИНСТВО СРЕДИ
ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

A.E. Samigullina

**PREGNANCY AND MOTHERHOOD IN ADOLESCENT
GIRLS KYRGYZ REPUBLIC**

УДК: 611.2: 618. 179 (575.2)

Переход на семейную медицину в Кыргызской Республике, реорганизация службы детских гинекологов, передача полномочий врачам ГСВ, такого рода преобразования не способствовали улучшению ситуации, а наоборот незнание деонтологических и акушерско-гинекологических особенностей подросткового возраста врачами ГСВ уменьшила обращение девушек-подростков во взрослую медицинскую сеть. Реальностью стало само понятие "подростковое материнство". Коэффициент рождаемости у женщин в возрастной группе 18-19 лет также увеличился с 58,5 в 2005 г. до 68,8 промилле - в 2008 г. В ближайшие годы общество столкнется с серьезными проблемами здоровья и социализации молодежи.

Ключевые слова: подростковая беременность, подростковое материнство, "юное материнство", репродуктивное поведение.

The transition to family medicine in the Kyrgyz Republic, the reorganization of services for children and gynecologists, devolution FGP doctors, this kind of transformation does not improve the situation, but rather ignorance of deontological and obstetrical characteristics of adolescent physicians reduced FPG treatment of adolescent girls into the adult medical network. Reality was the very notion of teenage motherhood.

The fertility rate among women aged 18-19 years also rose from 58.5 in 2005 to 68.8 per thousand - in 2008 in the coming years, society will face serious health problems and youth socialization.

Key words: teenage pregnancy, teenage motherhood, young motherhood, reproductive behavior.

Введение.

По данным Международной федерации планирования семьи в мире ежегодно рождают 15 млн. девочек-подростков, при этом 5 млн. девочек вынуждены прибегать к прерыванию беременности [1].

Ежегодно в мире беременеют от 5 до 10% девушек в возрасте от 13 до 17 лет. Сексуальная активность подростков вызвала возрождение из небытия такого явления, как "юное материнство". Коэффициент рождаемости у 15-19 летних современниц в 2,5 раза выше, чем 30 лет назад. По данным ВОЗ показатель материнской смертности особенно высок среди девочек-подростков моложе 18 лет, чем среди женщин старшего возраста [2].

Деторождению среди женщин 15-19 лет должно придаваться особое внимание, поскольку матери в этом возрасте, равно как и их дети, имеют высокий риск, связанный с проблемами социального и медицинского характера. Несмотря на множество исследований, посвященных данному вопросу, существуют определенные сложности в идентификации и понимании этих проблем. Известно, что дети юных матерей чаще подвержены высокому риску заболеваемости и смертности, чем дети, родившиеся от матерей в более старшем возрасте [3].

В связи с этим **целью** данного сообщения является оценка состояния показателей родов среди девочек-подростков 12-19 лет и совершенствование профилактических мероприятий.

Материал и методы. Ретроспективно из данных РМИЦ была выполнена выкопировка данных за 2003-2008 годы (до 2003 года отчеты РМИЦ без деления женщин по возрастам). Проведено когортное исследование девушек-подростков, разделенных по группам от 15-17 лет, 18-19 лет.

Результаты и обсуждение.

Возраст женщин при первом деторождении является важным демографическим индикатором, который отражается как на здоровье матери, так и ребенка. По данным медико-демографического исследования проведенного в 1997 году 9% женщин в возрасте 15-19 лет либо уже имели ребенка или были беременны первым ребенком. Однако рождение ребенка в возрасте 19 лет являлось необычным, ранее деторождение не было характерно для КР [3].

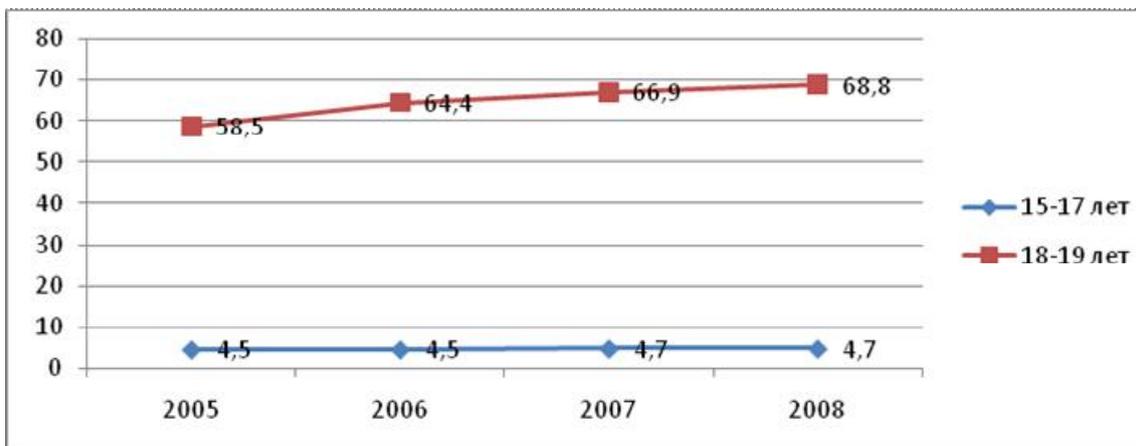
Стиль и образ жизни молодого поколения предполагал дальнейшее снижение числа родов женщинами добрачного возраста (15-17 лет), что и отмечалось в республике до 2005 г.

Однако резкие социально-экономические потрясения последнего десятилетия оказались драматическими для здоровья подростков. Ранняя сексуальная активность подростков стала одной из важнейших социальных проблем, значительная часть девушек-подростков считает вполне приемлемой добрачную половую жизнь, причем молодые люди часто не готовы к половой жизни ни физиологически, ни психологически: у них нет достаточных знаний об инфекциях, передающихся половым путем (ИППП), о возможных отрицательных последствиях раннего начала половой жизни и прерывания беременности. Переход на семейную медицину в Кыргызской Республике, реорганизация службы детских гинекологов, передача полномочий врачам ГСВ,

такого рода преобразования не способствовали улучшению ситуации, а наоборот незнание деонтологических и акушерско-гинекологических особенностей подросткового возраста врачами ГСВ уменьшила обращение девушек-подростков во взрослую медицинскую сеть.

График 1.

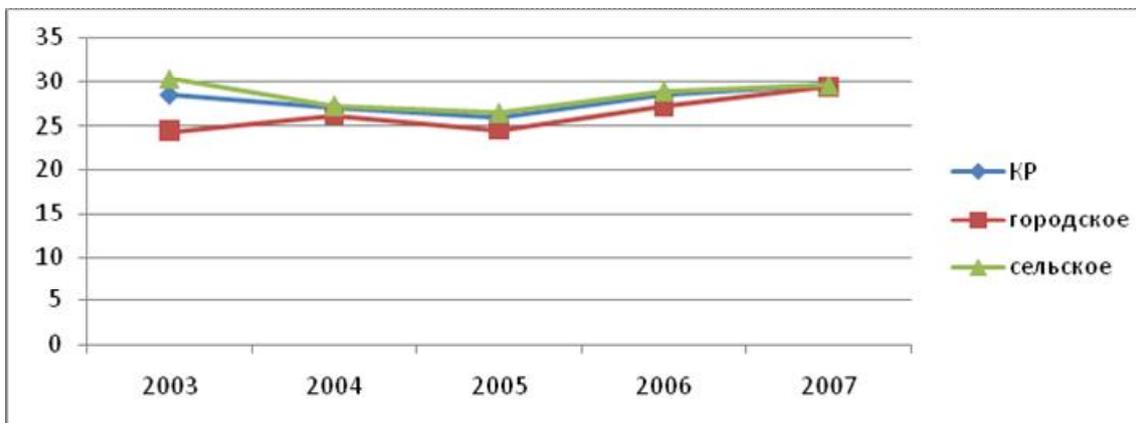
Число родившихся детей у женщин в возрасте 15-19 лет
(на 1000 женщин соответствующего возраста)



В связи с этим с 2005 г. отмечается устойчивый рост рождаемости (граф. 1) у женщин в возрасте 15-17 лет: с 4,5 детей на 1000 женщин этого возраста в 2005 г. до 4,7 детей - в 2008 г. Наиболее высокий показатель отмечался в Чуйской области (9,4 детей на 1000 женщин этого возраста, что в 2 раза выше республиканского уровня). Реальностью стало само понятие "подростковое материнство". Коэффициент рождаемости у женщин в возрастной группе 18-19 лет также увеличился с 58,5 в 2005 г. до 68,8 промилле - в 2008 г.

График 2.

Возрастные коэффициенты рождаемости (число родившихся в среднем
за год на 1000 женщин в возрасте 15-19 лет)



Показатели рождаемости в городской местности во все годы наблюдения были ниже республиканских, однако начиная с 2004 года ситуация меняется приближая количество родов к республиканскому уровню, а в 2007 году этот показатель выше республиканского (график 2). Связано это с массовым притоком сюда по межобластной миграции мало организованной сельской молодежи, имеющей недостаточные знания по планированию семьи, и отсутствием адекватных услуг здравоохранения для подростков и молодежи. Социально-экономические преобразования, переход к рыночным отношениям и переориентация жизненных интересов девушек-подростков республики негативно отразились на состоянии и тенденции репродуктивного здоровья.

Выводы:

Подводя итог показателям рождаемости среди девушек-подростков, следует отметить, что реальностью стало само понятие "подростковое материнство". Коэффициент рождаемости у женщин в возрастной группе 18-19 лет также увеличился с 58,5 в 2005 г. до 68,8 промилле - в 2008 г. сложности подростков наслонились на сложности общества, и произошло потенцирование проблем. В ближайшие годы общество столкнется с серьезными проблемами здоровья и социализации молодежи.

На этом фоне, репродуктивное здоровье подростков является важной медико-социальной проблемой, и решение ее будет зависеть от совместных усилий государственных, общественных организаций и органов здравоохранения, а также ответственности населения за свое здоровье.

Литература:

1. Тен В.Б. Медико-социальные аспекты подростковой беременности. // Центрально-Азиатский научно-практический журнал по общественному здравоохранению. - 2010. - №3. - С.82.
2. Белинская А.М., Даулетбаева А.Т. Морфофункциональная характеристика плацент девочек-подростков с искусственным прерыванием в анамнезе. // Акушерство, гинекология и перинатология. - Алматы. - 2007. - № 1. - С.39.
3. Медико-демографическое исследование КР. // Бишкек. - 1998. - С.43.

Рецензент: д.м.н., и.о. профессора Абилов Б.А.
