

УДК 618.179:616-084.001.73(477.87)

І.І. Пацкань, В.В. Корсак

## Стан репродуктивного здоров'я жінок Закарпатської області та шляхи його поліпшення

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

**Мета** – навести шляхи поліпшення та збереження репродуктивного здоров'я жіночого населення області, зниження материнської та малюкової смертності шляхом удосконалення служби планування сім'ї.

**Матеріали та методи.** Проаналізовано показники репродуктивного здоров'я за статистичними даними, матеріали розбору випадків материнської та малюкової смертності. Проведено анкетування пацієнток.

**Результати.** При позитивному прирості населення народжуваність має тенденцію до зниження. Серед причин материнських і перинатальних втрат переважають екстрагенітальна патологія, ускладнені передчасні пологи та природжені вади розвитку плода. Показник підліткових пологів у 2–3 рази перевищує середньоукраїнський, особливо серед ромського населення. Відмічається тенденція до зростання невиношування та безпліддя. Показник використання контрацепції у 2 рази нижчий за середньоукраїнський, а жінки з тяжкою екстрагенітальною патологією вкрай недостатньо забезпечені безкоштовними контрацептивами.

**Висновки.** Репродуктивне здоров'я жіночого населення області має тенденцію до погіршення на тлі ускладнення соціально-економічної ситуації, браку фінансування та відсутності медичного страхування. Одним зі шляхів поліпшення ситуації є удосконалення служби планування сім'ї на всіх рівнях надання акушерсько-гінекологічної допомоги.

**Ключові слова:** стан репродуктивного здоров'я, шляхи поліпшення.

### Вступ

Демографічна ситуація в Україні характеризується зниженням народжуваності, зростанням смертності, зменшенням тривалості життя внаслідок незадовільного стану загального та репродуктивного здоров'я, високої питомої ваги репродуктивних втрат, недостатньої ефективності роботи служби планування сім'ї. За даними світової статистики, щороку у світі вагітніє 208 млн жінок, з них 59% мають заплановану вагітність, яка завершується народженням дитини, викиднем або мертвонародженням, а 41% вагітностей є небажаними. У 2013 р. від ускладнень під час вагітності та пологів у світі померло близько 289 тис. жінок. Майже кожен третій такий випадок смерті та інвалідності міг бути попереджений за допомогою сексуального виховання, використання контрацептивів [1, 2, 4, 5]. Основними станами, які призводять до більшості всіх випадків материнської смертності у світі, є: екстрагенітальна патологія з ускладненням вагітності та пологів; небезпечний аборт. Щорічно близько 14 млн дівчат підліткового віку стають матерями [2]. В Україні 68% вагітностей закінчуються народженням живих дітей, а 25% – пов'язані зі штучним перериванням. Рівень материнської та малюкової смертності удвічі перевищує середній показник по Євросоюзу. 30% усіх випадків материнської смертності пов'язані з екстрагенітальною патологією, яка в 91,25% випадків існувала до вагітності [6].

**Мета роботи** – навести шляхи поліпшення і збереження репродуктивного здоров'я жіночого населення області, зниження материнської та малюкової

смертності шляхом удосконалення служби планування сім'ї, антенатального догляду з прогнозуванням та запобіганням можливих ускладнень під час вагітності, пологів і післяпологового періоду.

### Матеріали та методи

Проаналізовано показники репродуктивного здоров'я за статистичними даними звітів акушерсько-гінекологічної служби. Проведено вибіркове анкетування задоволеності жіночого населення медичними послугами щодо репродуктивного здоров'я. Вивчено матеріали розборів випадків материнської та малюкової смертності.

### Результати дослідження та їх обговорення

Жіноче населення Закарпатської області становить 652 968, із них 314 672 (48%) жінок репродуктивного віку; 60% є мешканками сільської місцевості. Народжуваність становить 12,84 з тенденцією до зниження, проте рівень залишається вищим за середньоукраїнський – 51,6 проти 41,9 на 1000 жінок репродуктивного віку. Природний приріст становить +1,19 при від'ємному по Україні. У структурі причин материнської смертності переважає екстрагенітальна патологія, що свідчить про погіршення загального здоров'я та недоліки антенатального догляду. Серед причин перинатальної смертності – ускладнені передчасні пологи та природжені вади розвитку.

Показник підліткових пологів у 2–3 рази перевищує середньоукраїнський, що обумовлено певними особливостями культури і ментальності,

особливо серед ромського населення. З 445 пологів 28% мали патологічний перебіг, 36% були повторними.

З року в рік зростає рівень безпліддя. Серед причин – інфекційний фактор; гормональні, тромбофілічні та імунологічні порушення; аномалії розвитку; хромосомні порушення. Рівень усіх абортів в області стабільно нижчий за середньоукраїнський і становить 7,7 проти 10,4 по Україні, з них штучних відповідно 4,5 проти 6,3 на 1000 жінок фертильного віку. Частота абортів серед дівчат віком 15–17 років за останні 5 років знизилась на 36%, а показник штучних абортів становить 0,7 проти 1,83 по Україні. Показник використання контрацепції удвічі нижчий за середньоукраїнський і дорівнює 129,4 на 1000 жінок фертильного віку, що обумовлено релігійними та ментальними особливостями області. Проте забезпеченість безкоштовними контрацептивами жінок фертильного віку з тяжкою екстрагенітальною патологією, яка загрожує життю матері і дитині, становить лише 0,2 на 100 жінок.

Оцінка анкетних даних пацієнток свідчить про низький рівень санітарної освіти, безвідповідальне ставлення до власного здоров'я, що значною мірою обумовлено сучасними проблемами. Серед перепон візитів до лікаря переважають: брак часу – 25%, відсутність коштів – 25%, інше – 39%. Причини звернень до закладів охорони здоров'я такі: проблеми здоров'я – 41% випадків, незаплановані візити – 64%, профогляди – 24%. Має місце недостатній доступ до інформації з питань репродуктивного здоров'я в жінок сільської місцевості та гірських районів: звернулись і обговорили методи планування сім'ї – 10%, звернулись, але не обговорили – 44%.

### Висновки

Репродуктивне здоров'я жіночого населення області має тенденцію до погіршення на тлі ускладнення

соціально-економічної ситуації, браку фінансування, що потребує розробки заходів, спрямованих на його поліпшення та збереження. Одним зі шляхів вирішення ситуації є удосконалення служби планування сім'ї, особливо на первинному рівні, яка має стати відповідальною за збереження репродуктивного здоров'я. Потребує підвищення якості надання цих послуг та їх поширення на всіх ланках надання медичної допомоги, як в амбулаторних умовах, так і в умовах стаціонару, як резерв поширення інформації для населення. Важливою складовою роботи служби має бути прекоцепційна та інтеркоцепційна підготовка до вагітності, антенатальний догляд із прогнозуванням і профілактикою ускладнень. Підвищення якості та поширення послуг відповідно потребують удосконалення знань медичних працівників на всіх ланках шляхом безперервного навчання. Майстерність консультування щодо поінформованого вибору ефективних методів контрацепції є ключем до успішного використання контрацептивів, профілактичний і лікувальний ефекти яких залежать більше від прийнятності самого методу, ніж від його медичних характеристик. Суттєвими соціальними факторами, які негативно впливають на репродуктивне здоров'я, є незадовільне економічне становище та необхідність впровадження медичного страхування з метою адекватних заходів профілактики, діагностики та своєчасного лікування.

### Перспективи подальшого розвитку

Просвіта, доступність, якісні послуги служби планування сім'ї всім віковим групам населення на всіх рівнях надання медичної допомоги, удосконалення методології вибору гормональної контрацепції сприятимуть зниженню рівня абортів, материнської та малюкової захворюваності та смертності. А це матиме позитивний вплив на рівень народжуваності.

### Література

1. *Дидактичні технології викладання питань репродуктивного здоров'я* / Ю. В. Вороненко [та ін.]. – Київ, 2011. – 192 с.
2. *Планирование семьи* : универсальное руководство для поставщиков услуг по планированию семьи. – Женева: ВОЗ, 2008–2011. – 489 с.
3. *Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги з питань планування сім'ї* : наказ МОЗ України від 21.01.2014 р. № 59 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20140121\\_0059.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20140121_0059.html). – Назва з екрана.
4. *Про удосконалення системи планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні* : наказ МОЗ України від 29.11.2013 р. № 1030/102 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z2162-13>. – Назва з екрана.
5. *Family Planning : a Global Handbook For Providers* / A WHO Family Planning Cornerstone, 2011 [Electronic resource]. – Access mode : [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44028/1/9780978856373\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44028/1/9780978856373_eng.pdf). – Title from screen.
6. *Medical Eligibility Criteria For Contraceptive Use* : Fifth edition 2015 / World Health Organization, [Electronic resource]. – Access mode : [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/172915/1/WHO\\_RHR\\_15.07\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/172915/1/WHO_RHR_15.07_eng.pdf). – Title from screen.

Дата надходження рукопису до редакції: 21.03.2017 р.

**Состояние репродуктивного здоровья женщин  
Закарпатской области и пути его улучшения***И.И. Пацкань, В.В. Корсак*ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,  
г. Ужгород, Украина

**Цель** – представить пути улучшения и сохранения репродуктивного здоровья женского населения области, снижения материнской и детской смертности путем усовершенствования службы планирования семьи.

**Материалы и методы.** Проанализированы показатели репродуктивного здоровья по статистическим данным, материалы разборов случаев материнской и младенческой смертности. Проведено анкетирование пациентов.

**Результаты.** При позитивном приросте населения рождаемость имеет тенденцию к снижению. Среди причин материнских и перинатальных потерь преобладают экстрагенитальная патология, осложненные преждевременные роды и врожденные пороки развития плода. Показатель подростковых родов в 2–3 раза превышает среднеукраинский, особенно среди ромского населения. Отмечается тенденция к росту невынашивания и бесплодия. Показатель использования контрацепции в 2 раза ниже среднеукраинского, а женщины с тяжелой экстрагенитальной патологией крайне недостаточно обеспечены бесплатными контрацептивами.

**Выводы.** Репродуктивное здоровье женского населения области имеет тенденцию к ухудшению на фоне осложнения социально-экономической ситуации, недостаточного финансирования и отсутствия медицинского страхования. Одним из путей улучшения ситуации является усовершенствование службы планирования семьи на всех уровнях предоставления акушерско-гинекологической помощи.

**Ключевые слова:** состояние репродуктивного здоровья, пути улучшения.

**State reproductive healthy in woman  
of the Transcarpattya and ways of its improvement***I.I. Patskan, V.V. Korsak*

SU “Uzhhorod National University”, Uzhhorod, Ukraine

**Purpose** – improving and maintaining women’s reproductive health of population, reducing maternal and infant mortality through improved family planning services.

**Materials and methods.** Analysis of reproductive health indicators according to statistical data, material analysis of maternal and infant mortality. A survey of patients.

**Results.** If a positive population growth rate, birth rate tends to decline, the tendency to growth of miscarriage and infertility. Among the causes of maternal and perinatal loss is dominated by extragenital pathology, complicated by premature birth and congenital malformations of the fetus. The rate of teenage births is 2–3 times higher, and the rate of use of contraception in 2 times lower than the corresponding average for Ukraine.

**Conclusions.** Reproductive health of female population in the region is deteriorating. One of the ways to improve the situation is to improve family planning services at all levels for the provision of obstetric care.

**Key words:** reproductive health, ways to improve.

**Відомості про авторів**

**Пацкань Ірина Іванівна** – к.мед.н., доцент кафедри охорони материнства і дитинства факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

**Корсак Валерій Васильович** – к.мед.н., доцент кафедри охорони материнства і дитинства факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.