

ПОЛЯКОВА
ОЛЬГА БОРИСОВНА

БОНКАЛО
ТАТЬЯНА ИВАНОВНА

СТЕПАНОВА
ВАЛЕНТИНА АНДРЕЕВНА

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

ЭКОСИСТЕМА ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ



Государственное бюджетное учреждение города Москвы
«Научно-исследовательский институт организации
здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения города Москвы»

О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало, В. А. Степанова

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ

НАУЧНОЕ ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАНИЕ

МОСКВА
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
2024

УДК 159.9
ББК 88.3

Рецензенты:

Камынина Наталья Николаевна, доктор медицинских наук, заместитель директора по научной работе ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»;

Гажева Анастасия Викторовна, кандидат медицинских наук, доцент, научный сотрудник отдела организации здравоохранения ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».

Полякова, О. Б.

Репродуктивное здоровье: дайджест [Электронный ресурс] / О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало, В. А. Степанова. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024. – URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/> – Загл. с экрана. – 56 с.

В дайджесте «Репродуктивное здоровье» представлены: описание понятия «репродуктивное здоровье»; специфика составляющих и показателей репродуктивного здоровья; классификация факторов, влияющих на репродуктивное здоровье; раскрытие методов профилактики нарушений репродуктивного здоровья; указания на научные исследования репродуктивного здоровья: обзор новейших публикаций за 2022–2024 гг.; приложения – процедуры самодиагностики репродуктивного здоровья; список литературы. Издание будет интересно руководителям и специалистам в области организации здравоохранения, врачам-статистикам, психологам, неврологам и другим специалистам, занимающимся вопросами репродуктивного здоровья.

УДК 159.9
ББК 88.3

*Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
(Протокол №6 от 11 июня 2024 г.)*

Самостоятельное электронное издание сетевого распространения

Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.;
скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше.

© Полякова О. Б., Бонкало Т. И., Степанова В. А., 2024
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024

СОДЕРЖАНИЕ

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ	4
СОСТАВЛЯЮЩИЕ И ПОКАЗАТЕЛИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ.....	6
ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ.....	11
БЕСПЛОДИЕ: ОСНОВНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВИДЫ	17
МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ	18
НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ: ОБЗОР НОВЕЙШИХ ПУБЛИКАЦИЙ ЗА 2022–2024 ГГ.	22
ПРИЛОЖЕНИЯ. ПРОЦЕДУРЫ САМОДИАГНОСТИКИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ	36
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	48

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Репродуктивная система – совокупность органов и систем организма, обеспечивающих функцию воспроизводства (деторождения).

Если говорить **о здоровье репродуктивной системы**, то имеется в виду не только отсутствие заболеваний в половой системе, нарушений функций, но и душевное состояние, и общественное благополучие.

В настоящее время о репродуктивном здоровье заботятся не только врачи, но и психологи и социологи.

Репродуктивное здоровье –

- состояние полного физического, умственного и социального благополучия при отсутствии заболеваний репродуктивной системы на всех этапах жизни, способность к зачатию и рождению детей, гарантия безопасной беременности, уверенность в появлении на свет здорового малыша, возможность планирования беременности, защита от СПИДа и заболеваний, передающихся половым путем;
- состояние полного физического, душевного и социального благополучия во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов, включая воспроизводство потомства и гармонию в психосексуальных отношениях в семье;
- не только психологическая, физиологическая и социальная готовность человека к продолжению рода (в более широком смысле это понятие включает в себя еще и отсутствие каких-либо заболеваний, инфекций или других негативных состояний организма, способных повлиять на возможность зачатия, привести к прерыванию беременности или к рождению больного ребенка).

Состояние репродуктивного здоровья во многом определяется образом жизни человека, а также ответственным отношением к половой жизни. В свою очередь, все это влияет на стабильность семейных отношений, общее самочувствие человека.

Этот термин напрямую связан с демографической наукой, которая занимается изучением уровня смертности и рождаемости в обществе.

Но **репродуктивное здоровье** – часть общего здоровья человека, которое подразумевает физическое, духовное и социальное благополучие.

Основы репродуктивного здоровья закладываются в детском и юношеском возрасте.

Бытует мнение: все, что связано с зарождением будущей жизни, целиком и полностью зависит только от здоровья будущей матери.

На самом деле это не так.

Доказано, что из 100 бездетных пар 40–60% не имеют детей по причине мужского бесплодия, что связано с инфекциями, передаваемыми половым путем, влиянием на репродуктивное здоровье мужчины вредных факторов окружающей среды, условий работы и вредных привычек.

Перечисленные факты убедительно доказывают важность бережного отношения к репродуктивному здоровью не только будущей женщины, но и мужчины.

Планирование семьи – понятие, которое активно входит в нашу жизнь.

Многие годы планирование семьи ошибочно понималось как ограничение рождаемости.

Но планирование семьи – обеспечение здоровья женщины для рождения желанных и здоровых детей.

Другими словами, планирование семьи – дети по желанию, а не по случаю.

Для чего нужно планирование семьи:

- для рождения желанных здоровых детей;
- для сохранения здоровья женщины;
- для достижения гармонии в психосексуальных отношениях в семье;
- для осуществления жизненных планов.

СОСТАВЛЯЮЩИЕ И ПОКАЗАТЕЛИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Составляющие репродуктивного здоровья:

- Они оказывают влияние на наш организм на протяжении всей жизни.
- Уже рождаясь, ребенок получает от своих родителей на генетическом уровне некоторые показатели здоровья, особенности обмена веществ, предрасположенность к тем или иным проблемам.
- В первые годы жизни малыша забота о здоровье, в том числе и репродуктивном, ложится на плечи родителей.
- Именно они должны заложить основы здорового образа жизни ребёнка и объяснить важность этого для здоровья его будущих детей.
- Почему-то принято больше говорить про репродуктивное здоровье женщины, хотя в последние годы выявлено, что мужчины в 50% случаев также бывают виновниками отсутствия детей в семье.

Составляющие репродуктивного здоровья людей охватывают различные аспекты, начиная от сексуального благополучия и заканчивая здоровьем матери и ребенка.

Эти аспекты включают в себя не только физиологические процессы, но и психологический комфорт, удовлетворенность и безопасность.

Для оценки состояния репродуктивного здоровья населения используются различные **показатели репродуктивного здоровья**:

1. доступность и использование контрацептивов:

- контрацепция – методы и средства, используемые для предотвращения беременности;
- они включают в себя широкий спектр возможностей, от гормональных препаратов до барьерных методов, и выбор подходящего метода зависит от индивидуальных потребностей и здоровья каждой женщины;
- главная цель контрацепции – предоставить возможность контролировать репродуктивное здоровье, планировать семью и избегать нежелательной беременности;

- предохранение от нежелательной беременности является ключевым элементом репродуктивного здоровья;
- она позволяет людям принимать осознанные решения о своем будущем, контролируя процесс зачатия;
- это не только вопрос предотвращения нежелательной беременности, но и важный аспект здоровья женщины, влияющий на ее физическое и психологическое состояние;
- контрацептивы подразделяются на различные категории, основываясь на принципе действия, форме использования и продолжительности эффекта;
- понимание этой классификации помогает определить наиболее подходящий метод контрацепции, учитывая индивидуальные потребности, состояние здоровья и планы на будущее;
- основные методы и способы контрацепции на сегодняшний день:
 - гормональные контрацептивы работают путем регулирования уровня гормонов в организме, что препятствует овуляции;
 - эта категория охватывает оральные контрацептивы, пластыри, вагинальные кольца и инъекции;
 - барьерные контрацептивы создают физическую преграду, которая препятствует встрече сперматозоидов и яйцеклетки;
 - это презервативы, диафрагмы и каппы;
 - внутриматочные устройства (ИУД) представляют собой маленькие устройства, которые вставляются в матку и предотвращают имплантацию оплодотворенной яйцеклетки;
 - стерилизация – постоянный метод контрацепции, который включает хирургическое вмешательство;
 - естественные методы контрацепции основаны на отслеживании менструального цикла и избегании полового акта в период наибольшей вероятности зачатия.

2. уровень детской смертности:

- младенческая смертность – смерть младенца в возрасте до одного года;
- уровень младенческой смертности в определенной группе населения можно описать с помощью коэффициента младенческой смертности (КМС), который

представляет собой количество смертей младенцев в возрасте до одного года на 1000 живорожденных;

- аналогичным образом коэффициент детской смертности, также известный как коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет, сравнивает уровень смертности детей в возрасте до пяти лет;

формы младенческой смертности:

- перинатальная смертность – смерть плода на поздних сроках (от 22 недель беременности до родов) или смерть новорожденного в течение первой недели после родов;
- младенческая смертность – смерть, наступающая в течение 28 дней после родов;
- младенческая смертность часто связана с недостаточным доступом к базовому медицинскому обслуживанию во время беременности и после родов;
- на это приходится 40–60% случаев младенческой смертности в развивающихся странах;
- постнеонатальная смертность – смерть детей в возрасте от 29 дней до одного года;
- основными причинами постнеонатальной смерти являются недоедание, инфекционные заболевания, осложнения во время беременности, синдром внезапной детской смертности, а также проблемы, связанные с домашней обстановкой.

3. уровень материнской смертности:

- материнская смертность (также коэффициент материнской смертности, или КМС) является важным статистическим показателем, который характеризует частоту случаев смерти беременных женщин, а также рожениц;
- согласно наиболее распространенной классификации, в категорию материнских смертей попадают летальные исходы, наступившие в период самой беременности, а также в течение 42 дней после ее окончания;
- причиной летального исхода в этом случае может служить любое патологическое состояние, связанное непосредственно с беременностью (кроме несчастных случаев и других случайных причин);

- в настоящее время показатель материнской смертности служит одним из основных критериев, по которому определяют качество и уровень организации работы современных родовспомогательных учреждений;
- несмотря на значительное сокращение частоты материнских смертей во второй половине XX века, и особенно после 1990 года, уровень материнской смертности остается значительным в развивающихся странах;
- более высокие показатели материнской смертности наблюдаются среди женщин, проживающих в сельских районах; среди лиц с низким доходом, среди незамужних женщин, а также среди подростков.

4. частота инфекций, передающихся половым путем:

- инфекция, передающаяся половым путем (ИППП), также называемая заболеванием, передающимся половым путем (ЗППП), и более старым термином венерическое заболевание (ВД), представляет собой инфекцию, которая распространяется при сексуальной активности, особенно при вагинальном половом акте, анальном сексе, оральном сексе или иногда при мануальном сексе;
- ИППП часто изначально не вызывают симптомов, что приводит к риску их передачи по наследству для других;
- термин инфекция, передающаяся половым путем, обычно предпочтительнее, чем болезнь, передающаяся половым путем или венерическое заболевание, поскольку он включает случаи без симптоматического заболевания;
- симптомы и признаки ИППП могут включать выделения из влагалища, выделения из полового члена, язвы на половых органах или вокруг них и боль в области таза;
- некоторые ИППП могут вызывать бесплодие;
- бактериальные ИППП включают хламидиоз, гонорею и сифилис;
- вирусные ИППП включают остроконечные кондиломы, генитальный герпес и ВИЧ / СПИД;
- к паразитарным ИППП относятся трихомониаз;
- большинство ИППП поддаются лечению, это наиболее распространенные инфекции; сифилис, гонорея, хламидиоз и трихомониаз излечимы, в то время как ВИЧ / СПИД и генитальный герпес неизлечимы;
- некоторые прививки могут снизить риск определенных инфекций, включая гепатит В и несколько типов ВПЧ;

- методы безопасного секса, такие как использование презервативов, меньшее количество сексуальных партнеров и отношения, в которых каждый человек занимается сексом только с другим, также снижают риск ИППП;
- также может быть полезно всестороннее половое просвещение;
- диагностические тесты на ИППП обычно легко доступны в развитом мире, но они часто недоступны в развивающемся мире;
- с ИППП часто связаны стыд и стигматизация;
- в 2015 году ИППП, отличные от ВИЧ, привели к 108 000 смертей во всем мире;
- в 2015 году во всем мире около 1,1 миллиарда человек заразились ИППП, отличными от ВИЧ / СПИДа;
- около 500 миллионов человек больны сифилисом, гонореей, хламидиозом или трихомонозом;
- по меньшей мере еще 530 миллионов человек болеют генитальным герпесом, а 290 миллионов женщин – вирусом папилломы человека;
- историческая документация о ИППП в древности восходит, по крайней мере, к папирусу Эберса (ок. 1550 г. до н.э.) и еврейской Библии / Ветхому Завету (8/7 вв. до н.э.).

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Для того чтобы родительство было ответственным, чтобы на свет появлялись желанные и здоровые дети, каждый современный человек должен знать, как сохранить свое репродуктивное здоровье.

Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье:

- аборты;
- вредные привычки;
- заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП);
- неправильное питание;
- возраст;
- психоэмоциональное состояние;
- экологическая обстановка;
- проблемы со здоровьем.

Как сохранить репродуктивное здоровье:

- старайтесь вести здоровый образ жизни;
- откажитесь от алкоголя и табака;
- занимайтесь спортом;
- соблюдайте правила ведения половой жизни (регулярно сдавайте анализы и следите за здоровьем половой системы);
- соблюдайте соотношение отдыха и труда, проводите время на природе.

Что поможет сохранить репродуктивное здоровье:

- предохранение от нежелательной беременности;
- планирование беременности заранее;
- профилактика и лечение всех заболеваний половой сферы;

- лечение инфекций, передаваемых половым путем;
- здоровый образ жизни;
- соблюдение правил личной гигиены.

Репродуктивное здоровье подростков оставляет желать лучшего.

К факторам, которые пагубно на него влияют, можно отнести:

- раннее начало половой жизни;
- большой процент заболеваний, которые передаются половым путем;
- огромное количество молодых людей, которые употребляют алкоголь и курят.

На состояние репродуктивной системы влияет множество условий.

Факторами, обеспечивающими качественное репродуктивное здоровье, служат:

создание стойкой мотивации будущих родителей на строительство полноценной и благополучной семьи, воспитание в себе качеств хорошего семьянина;

формирование ответственности партнеров за воспитание детей, подготовка полноценных членов социума, что подразумевает контроль над состоянием их здоровья, получение образования, участие в их физическом, нравственном, психическом и духовном совершенствовании.

4 основных фактора, от которых зависит репродуктивное здоровье женщин:

1. наличие вредных привычек;
2. образ жизни;
3. перенесенные венерические заболевания;
4. сделанные аборты.

Воспалительные процессы женских половых органов приводят к непроходимости маточных труб, провоцируют внематочную беременность и бесплодие.

Успешно выносить плод и перенести роды без осложнений способна только здоровая женщина, поэтому так важно, чтобы она с самого детства заботилась о своем организме и берегла его.

2 основных условия, от которых зависит мужское репродуктивное здоровье:

1. нормальная потенция;
2. адекватный сперматогенез (процесс развития сперматозоидов).

12 причин снижения репродуктивной функции мужчины:

1. ведение малоподвижного образа жизни;
2. генетические патологии;
3. депрессии;
4. наличие острых или хронических заболеваний органов мочеполовой системы и кровоснабжения;
5. невроты;
6. нерегулярное и несбалансированное питание;
7. обилие вредных привычек;
8. постоянная усталость;
9. ранее перенесенные инфекционные заболевания (паротит, ветрянка);
10. снижение иммунитета;
11. стрессовые ситуации;
12. хроническое недосыпание.

Репродуктивное здоровье человека и общества тесно взаимосвязаны.

Возникает вопрос, а что же можно сделать, чтобы будущее поколение рождалось здоровым и способным родить таких же здоровых детей?

Если внимательно изучить рекомендации, то в них нет ничего невыполнимого.

8 условий сохранения репродуктивного здоровья:

1. Адекватное лечение всех инфекций, передаваемых половым путем. Любую беременность желательно планировать.
2. Вести здоровый образ жизни.
3. Заниматься активно профилактикой и лечением всех заболеваний половой сферы.

4. Неукоснительно соблюдать правила личной гигиены, причем это касается не только девушек, но и мужчин.
5. Самое первое, что должен знать любой подросток, вступающий в половую жизнь, что предохранение от нежелательной беременности должно стоять на первом месте.
6. Современные контрацептивы позволяют не допустить нежелательной беременности, необходимо ими пользоваться.
7. Стараться правильно питаться и не употреблять продукты, которые вредят здоровью.
8. Укреплять свой иммунитет.

Правила, которые вполне под силу соблюдать любому, но, к сожалению, не все об этом задумываются.

А репродуктивное здоровье подростков непременно скажется на их состоянии во взрослой жизни, на здоровье и благополучии их детей.

Прямая обязанность родителей – постоянно просвещать девочек и мальчиков в этих вопросах.

Болезни и репродуктивная функция.

В настоящее время имеется огромный перечень болезней, которые отрицательно влияют на репродуктивное здоровье семьи.

1. Инфекционные заболевания.

Среди них имеются такие, которые могут приводить к бесплодию, например, ветряная оспа, свинка, особенно у мальчиков.

Про венерические инфекции говорить вообще не приходится.

2. Общесоматические болезни.

Проблемы с сердечно-сосудистой системой, почками, печенью, сахарный диабет могут не только ухудшать состояние организма, но и нарушать гормональный фон, а это не может не отразиться на репродуктивном здоровье.

3. Врожденные заболевания.

Многие врачи убеждены, что в большинстве случаев бесплодие берет свое начало из раннего детства.

Причем это касается как мальчиков, так и девочек.

4. Прием лекарственных препаратов.

Некоторые оказывают достаточно сильное влияние на репродуктивную функцию.

К таким можно отнести: кортикостероиды; противосудорожные лекарства; антидепрессанты; транквилизаторы; нейролептики.

Конечно, в некоторых ситуациях без этих препаратов просто не обойтись, но всегда необходимо оценивать риск для здоровья, особенно если вы еще собираетесь иметь детей.

Внешняя среда и репродуктивное здоровье.

Репродуктивное здоровье – не только состояние половой сферы человека, но и общее благополучие, которое не всегда находится на высоком уровне.

5 внешних факторов, оказывающих непосредственное влияние на репродуктивную функцию:

1. Стрессы.

Наша жизнь такова, что стрессовые ситуации подстерегают практически везде: дома и на работе.

От этого возникает хроническое недосыпание, усталость, развитие невротозов – и вот уже налицо нарушения в репродуктивной системе.

2. Вредные привычки.

Большое количество как женщин, так и мужчин употребляют алкогольные напитки и курят.

Это оказывает влияние на формирование половых клеток, они уже на этом этапе могут получать различные дефекты.

О каких здоровых детях можно говорить, если яйцеклетки и сперматозоиды изначально не здоровы!

3. Травмы половых органов, особенно у мужчин, нарушают сперматогенез и приводят к снижению половой функции.

4. Влияние высокой температуры.

На производстве имеются цеха, где технологический цикл идет при повышенных температурах.

Некоторые врачи придерживаются мнения, что для мужского организма это вредно.

Именно по этой причине не рекомендуется мальчикам надевать памперсы на длительное время.

5. Неправильное питание.

Избыток химии в современных продуктах приводит не только к общим проблемам со здоровьем, но и влияет на нашу репродуктивную функцию.

Основы правильного питания необходимо закладывать у ребенка с детства.

От такого воздействия полностью избавиться не получится, но каждый в силах изменить ситуацию к лучшему и в некоторой степени исключить или уменьшить воздействие негативных факторов.

В научных кругах уже давно проводятся различные исследования по влиянию факторов на здоровье беременных женщин и вообще на женский пол в репродуктивном возрасте.

4 группы факторов риска для репродуктивного здоровья:

1. Социально-психологические.

Это влияние стрессов, нервного напряжения и чувства тревоги и страха.

2. Генетические.

Наличие или отсутствие мутаций в половых клетках.

3. Профессиональные.

Если ваша профессиональная деятельность связана с вредными и опасными веществами или видами работы, то необходимо с наступлением беременности, а лучше еще до ее планирования, исключить влияние таких факторов.

4. Экологические.

На эти факторы мы можем повлиять меньше всего, ну, если только переехать в более благоприятный район с точки зрения экологии.

Зачатие ребенка должно быть осознанным решением.

Еще до планирования беременности женщине необходимо восполнить все дефициты в организме и придерживаться принципов здорового образа жизни до и уже во время беременности, чтобы она проходила комфортно и ребенок родился здоровым.

Помните, от вашего образа жизни зависит здоровье ваших детей и внуков!

БЕСПЛОДИЕ: ОСНОВНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВИДЫ

Бесплодие – заболевание, характеризующееся невозможностью достичь клинической беременности после 12 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции вследствие нарушения способности субъекта к репродукции, либо индивидуальной, либо совместно с его/ее партнером. Вмешательства по поводу бесплодия могут быть начаты и ранее 1 года, основываясь на данных медицинского, сексуального и репродуктивного анамнеза, возраста, данных физикального обследования и диагностических тестов.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ и требованиями Министерства здравоохранения РФ, МКБ-10 является единственным нормативным документом формулировки и учета диагнозов в системе здравоохранения на территории страны.

№97. Женское бесплодие (включены: неспособность забеременеть, стерильность женская); (исключены: относительное бесплодие).

№97.0. Женское бесплодие, связанное с отсутствием овуляции.

№97.1. Женское бесплодие трубного происхождения (связанное с врожденной аномалией маточных труб или трубной непроходимостью).

№97.2. Женское бесплодие маточного происхождения (связанное с врожденной аномалией матки, дефектами имплантации яйцеклетки).

№97.3. Женское бесплодие цервикального происхождения.

№97.4. Женское бесплодие, связанное с мужскими факторами.

№97.8. Другие формы женского бесплодия.

№97.9. Женское бесплодие неуточненное.

Мужское бесплодие закодировано единственным шифром N46 – Мужское бесплодие (азооспермия, олигозооспермия).

Бесплодие «неясного генеза» – это форма бесплодия, когда в процессе обследования на амбулаторном этапе у супружеской пары не выявлены причины бесплодия, т.е. женщина имеет регулярный менструальный цикл, сохраненную овуляцию, сохраненный овариальный резерв, проходимость маточные трубы и отсутствие указаний в анамнезе на ранее перенесенные гинекологические операции, а партнер – фертильную сперму.

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Проверка репродуктивного здоровья

<https://kmb4.ru/o-bolnitse/docs/rezultaty-anketirovaniya/proverte-svoe-reproduktivnoe-zdorove/>

В России 2024 год объявлен Годом семьи, а у мужчин и женщин, которые хотят стать родителями, появилось больше возможностей для рождения здоровых малышей.

Новые опции, доступные в рамках программы обязательного медицинского страхования (ОМС).

С этого года граждане в возрасте от 18 до 49 лет могут пройти оценку репродуктивного здоровья в рамках профилактических мероприятий по полису ОМС бесплатно.

Зачем?

Главная задача репродуктивного скрининга – оценить репродуктивный статус, выявить не диагностированные ранее заболевания, в том числе передающиеся половым путем.

Именно они в большинстве случаев и становятся причиной бесплодия.

Чем раньше обнаружены заболевания и риски их возникновения, тем проще избавиться от проблемы, а значит – повысить свои шансы на рождение здорового малыша.

Оценку репродуктивного здоровья женщин проводят в женских консультациях или кабинетах акушера-гинеколога поликлинических отделений по месту прикрепления, мужчины проходят обследования у уролога в поликлиниках прикрепления.

Также необходимые обследования могут выполнять выездные медицинские бригады.

Как пройти?

Заранее свяжитесь со своей поликлиникой, выберите удобное время и запишитесь на прием.

В день посещения возьмите с собой полис ОМС (бумажный бланк или электронный полис) или выписку о нем, паспорт.

Рекомендуем на обследования прийти утром, не завтракая, т.к. анализы сдают натощак.

Важно!

Отсутствие в медучреждении по месту прикрепления нужного специалиста, диагностического оборудования не может быть препятствием для оценки репродуктивного здоровья.

Если у поликлиники нет возможности обеспечить прохождение всех исследований, то она обеспечивает забор материала и направляет его в иную медицинскую организацию.

Если нет нужных врачей, то их должны привлечь и обязательно проинформировать вас о дате и времени приема.

Что входит в оценку репродуктивного здоровья?

Оценка проходит в два этапа.

Список обследований, анализов и консультаций для женщин и мужчин разный.

На первом этапе ставят предварительный диагноз, который потом подтверждают или опровергают дальнейшими исследованиями.

Их проводят на втором этапе при наличии показаний.

Врач выдаст вам нужное направление.

По итогам диспансеризации определяют группу здоровья пациентов (всего их три), проводят индивидуальное консультирование, если требуется – берут на диспансерный учет.

Диспансеризация женщин репродуктивного возраста

1-й этап:

- осмотр акушером-гинекологом с анализом вопросника-анкеты;
- пальпация молочных желез;
- осмотр шейки матки с забором материала;
- микроскопическое исследование влагалищных мазков;

- цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки (по Папаниколау) и цервикального канала – 1 раз в 3 года у женщин 21–29 лет и 1 раз в 5 лет у женщин 30–49 лет;
- лабораторные исследования мазков методом ПЦР для выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза (в возрасте 18–29 лет).

2-й этап (назначается при наличии показаний):

- УЗИ молочных желез и органов малого таза (в 1-й фазе цикла);
- лабораторные исследования мазков для выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР (в возрасте 30–49 лет);
- повторный осмотр акушером-гинекологом с индивидуальным консультированием по репродуктивным установкам и мотивации на рождение ребенка.

Диспансеризация мужчин репродуктивного возраста

1-й этап:

- анализ вопросника-анкеты и осмотр врачом-урологом, а при его отсутствии – врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин.

2-й этап:

- спермограмма;
- УЗИ предстательной железы и органов мошонки;
- ПЦР-исследование отделяемого мочеполовых органов на инфекционные заболевания органов малого таза;
- повторный прием (осмотр) врачом-урологом (или хирургом).

7 последствий ухудшения репродуктивного здоровья:

1. Большинство населения детородного возраста страдает различными инфекционными и воспалительными заболеваниями.
2. Генофонд нации стремительно истощается.
3. Младенческая смертность не уменьшается, а, наоборот, растет.
4. Онкология становится бичом нашего общества, причем огромное количество больных принадлежит к молодому поколению.

5. Резко ухудшается репродуктивное здоровье как мужчин, так и женщин.
6. Рождается большое количество детей с генетическими заболеваниями.
7. С каждым годом растет число бесплодных браков.

Охрана репродуктивного здоровья населения:

В понятие охраны входит большое количество методов, процедур и услуг, которые способны поддержать репродуктивное здоровье молодых семей и каждого отдельного человека.

- В современных условиях проблемы охраны имеют большую значимость и актуальность.
- Необходима большая работа по профилактике различных заболеваний, прежде всего тех, которые оказывают влияние на половую сферу.
- Просвещение должно начинаться с семьи и продолжаться в учебных заведениях.
- Об этом надо разговаривать с подрастающим поколением.
- Особую роль надо отвести:
 1. профилактике аборт, особенно в раннем возрасте;
 2. предохранению от заражения различными инфекциями, которые передаются половым путем;
 3. обсуждению вопросов планирования семьи и рождения детей.
- К этому необходимо готовиться, а первым шагом может стать посещение генетической консультации, где специалисты помогут просчитать вероятность рождения детей с различными патологиями.
- Несмотря на не очень благоприятную экологическую обстановку, репродуктивное здоровье человека в большей степени зависит от него самого. Это в ваших силах, никто за вас этого не сделает.
- Помните о своих детях и будущих внуках, от вашего образа жизни зависит и их здоровье также.

НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ: ОБЗОР НОВЕЙШИХ ПУБЛИКАЦИЙ ЗА 2022–2024 ГГ.

Адамян Л. В., Сибирская Е. В., Лазарева С. И., Торубаров С. Ф., Сысоева И. В., Бурханская Е. Д., Аббасова Г. Н., Папян Л. Г., Бдоян В. В., Волкова Е. А., Алиева Г. А. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕВУШЕК И ДЕВОЧЕК МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ. ДАННЫЕ ЦЕНТРА ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ // Эффективная фармакотерапия. 2023. Т. 19. № 7. С. 93. Рассмотрено и описано репродуктивное здоровье девушек и девочек Московской области. Представлены данные Центра охраны репродуктивного здоровья подростков Московской области.

Адилова Г. Р. СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ КОНТРОЛЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ // Экономика и социум. 2024. № 1 (116). С. 715-718. Проблема репродуктивного здоровья девушек стала центром внимания педагогики, физиологии, здравоохранения, в этом возрасте завершается физическое и психическое развитие, половое созревание, формируется репродуктивный потенциал. Прямое влияние на демографические процессы оказывает состояние репродуктивного здоровья девушек, вступающих в фертильный возраст.

Алейникова Е. Д., Мартемьянова О. В., Шатилова А. Д. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕВОЧЕК И ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ ЗДОРОВЬЯ БУДУЩИХ МАТЕРЕЙ // В сборнике: XXVIII региональная конференция молодых учёных и исследователей Волгоградской области. Сборник статей. Волгоград, 2024. С. 33-37. Проблема сохранения и укрепления репродуктивного здоровья детей и подростков приобретает важнейшее значение в свете реализации некоторых направлений национальной демографической политики. Репродуктивное здоровье является неотъемлемой частью будущего материнского здоровья. Был проведен анализ гинекологических патологий у девочек и девушек-подростков по данным детской клинической поликлиники № 31 г. Волгограда в течение 2020–2022 годов. Таким образом, девочки и девушки-подростки, состоящие на учете с гинекологическими заболеваниями, являются группой риска по развитию заболеваний мочеполовой системы в будущем и требуют повышенного внимания со стороны педиатров, семейных врачей, детских гинекологов и женских консультаций, так как раннее выявление

нарушений, проведение оздоровительных мероприятий является профилактикой гинекологических патологий.

Аникина В. О., Савенышева С. С., Аринцина И. А., Шабалина Е. В. ПСИХИЧЕСКОЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН, ИСПОЛЬЗОВАВШИХ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, И ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ИХ ДЕТЕЙ // В книге: Тезисы IX Общероссийского конференц-марафона «Перинатальная медицина: от прегравидарной подготовки к здоровому материнству и детству» и II Научно-практической конференции «Педиатрия XXI века: новые парадигмы в современных реалиях». Москва, 2023. С. 8-9. Лонгитюдное исследование 133 женщин, использовавших ВРТ, показало эйфоричное отношение к беременности, но не к ребенку, большее число преждевременных родов и кесарева сечения, искусственного вскармливания, повышение числа связей между показателями психического здоровья женщины и ее соматических заболеваний после рождения ребенка. Есть различия при попытках ВРТ более четырех. Нет различий в показателях здоровья и развития ребенка после рождения и в первый год жизни, во взаимодействии дети после ВРТ более пассивны, депрессивны.

Балаян А. А., Прасолов Н. С. ВКЛАД КАФЕДРЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ОЦЕНКУ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ МУЖЧИН РЕСПУБЛИКИ КРЫМ // В сборнике: МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА КРЫМА: ОТ ИСТОКОВ К СОВРЕМЕННОСТИ: сборник материалов Научно-практической конференции. Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, Институт «Медицинская академия имени С. И. Георгиевского». Симферополь, 2022. С. 53-55. Описан вклад кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения в оценку репродуктивного здоровья мужчин Республики Крым.

Варина Е. Д. ИЗУЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА // Молодой ученый. 2022. № 20 (415). С. 648-650. В основу исследования положен социологический анализ. Изучено здоровье и репродуктивное здоровье с точки зрения социологического анализа.

Гаранина И. Г. ВЛИЯНИЕ УГОЛОВНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА НА СЕКСУАЛЬНОЕ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ И СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ // В сборнике: Казанские уголовно-процессуальные и криминалистические чтения: материалы II Международной научно-практической конференции. 2023. С. 43-46. В статье рассматриваются вопросы применения уголовного закона в сфере имплементации репродуктивных прав и их защиты. Рассматриваются общие положения норм международного права относительно регулирования с точки зрения уголовного права отношений в сфере рамки сексуальных отношений и репродукции.

Гарипова Е. Е., Ворожцов Д. А. НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ И РАЗРАБОТКА МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ-ЖЕНЩИН // В сборнике: Материалы итоговой конференции Военно-научного общества курсантов, студентов и слушателей Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. Материалы конференции. Санкт-Петербург, 2024. С. 144-149. Данное исследование посвящено научному обоснованию и разработке мер профилактики нарушений репродуктивного здоровья у военнослужащих-женщин. Проведен анализ основных факторов риска развития нарушений репродуктивного здоровья у военнослужащих-женщин в период прохождения обучения и адаптации к нему в военных организациях высшего образования Министерства обороны Российской Федерации. Полученные результаты достоверно подтвердили высокий уровень развития воспалительной и дисбиотической патологии в первые месяцы службы. В конце первого года обучения зафиксировано снижение частоты встречаемости гинекологических заболеваний до среднестатистических значений населения Российской Федерации у курсантов женского пола. Из этого следует, что необходимо разрабатывать меры первичной профилактики гинекологических заболеваний у курсантов женского пола первого года обучения на основе систематизации и анализа данных гигиенической и клинической диагностики заболеваний репродуктивной системы.

ДУХОВНО-НРАВСТВЕННЫЙ ГОРИЗОНТ РЕПРОДУКТИВНОГО, ЛИЧНОСТНОГО, ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ: материалы VIII Международной научно-практической конференции студентов, магистрантов, аспирантов, молодых ученых и специалистов / Часть 2. Тверь, 2023. Вошли статьи и тезисы преподавателей, аспирантов, магистрантов, студентов, посвященные наиболее актуальным проблемам относительно здоровья студенческой молодежи. Материалы распределены по разделам: «Секция 3. Репродуктивное здоровье студенческой молодежи»; «Секция 4. Защита духовного, психологического и физического здоровья молодежи: новые технологии, лучшие практики»; «Круглый стол магистрантов, аспирантов, молодых ученых и специалистов». Сборник предназначен для научных и педагогических работников, преподавателей, аспирантов, магистрантов и студентов с целью использования в научной работе и учебной деятельности. Ответственность за аутентичность и точность цитат, имен, названий и иных сведений, а также за соблюдение законов об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых материалов.

Евстифеева Е. А., Филиппченкова С. И., Мурашова Л. А., Стольников И. И., Макаров А. В., Удалова Л. В. РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ МОЛОДЕЖИ: РИСКИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ ЖИЗНИ, СВЯЗАННЫМ СО ЗДОРОВЬЕМ // В сборнике: Духовно-нравственный горизонт репродуктивного, личностного, профессионального здоровья студенческой молодежи: Материалы VIII Международной научно-практической конференции студентов, магистрантов, аспирантов, молодых ученых и специалистов. Тверь, 2023. С. 9-36.

Рассмотрены медицинские и междисциплинарные исследования на тему утраты современной молодежью репродуктивного здоровья, а также мониторинга идентификации релевантных проблеме рисков. На основании результатов работы, проведенной в рамках приоритетных национальных проектов «Демография» и «Образование» (2019–2024 гг.), сделаны выводы. В связи с тем, что студенты являются потенциальными родителями, особое внимание уделено изучению рисков для репродуктивного здоровья молодежи и изучению качества ее жизни.

Камчыбекова Т. К., Байызбекова Д. А. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН // Здоровоохранение Кыргызстана. 2024. № 1. С. 79-84.

Введение. В настоящее время пандемия COVID-19 является одним из ключевых вызовов для систем здравоохранения по всему миру. Социальное дистанцирование, домашняя изоляция, сокращение амбулаторных визитов, как меры предосторожности во время пандемии, неизбежно привели к перебоям в предоставлении услуг в сфере сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ). Как показал исторический опыт, пандемии могут оказывать значительное влияние на репродуктивное здоровье населения, особенно на репродуктивное здоровье женщин. **Материалы и методы.** Для того чтобы оценить, как введение мер по борьбе с COVID-19 могло повлиять на репродуктивное здоровье женщин, мы собрали доступные данные из различных источников: национальный статистический комитет (НСК КР), центр электронного здравоохранения (ЦЭЗ) при МЗ КР, департамент профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ДПЗиГСЭН) и других открытых источников данных. Также был проведен обзор научных исследований и данных, связанных с влиянием пандемии COVID-19 на репродуктивное здоровье женщин как в Кыргызстане, так и во всем мире. Исследования были найдены с использованием баз данных PubMed, Google Scholar и национальной медицинской библиотеки Кыргызстана. **Результаты и их обсуждения.** Из анализа имеющихся данных становится ясно, что пандемия COVID-19 оказала значимое негативное влияние на репродуктивное здоровье женщин в Кыргызстане. Доступность медицинской помощи во время пандемии также оказала влияние на репродуктивное здоровье женщин. Многие женщины испытывали трудности в получении необходимой медицинской помощи, такой как контрацепция и медицинская помощь. Согласно данным Национального статистического комитета, есть значительные изменения уровня материнской смертности как во всем Кыргызстане, так и в отдельных его районах. **Заключение.** Анализ доступных данных подтвердил как прямое, так и опосредованное отрицательное влияние COVID-19 на женское репродуктивное здоровье. Смертность от COVID-19 беременных женщин статистически значимо изменила общий уровень материнской смертности в стране. Также пандемия повлияла на снижение доступности медицинских услуг, таких как консультирование по контрацепции, безопасное прерывание нежелательной беременности, диагностика и лечение осложнений беременности.

Лобачева Е. А. ВЛИЯНИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ // В сборнике: Духовно-нравственный горизонт репродуктивного, личного, профессионального здоровья студенческой молодежи: материалы VIII Международной научно-практической конференции студентов, магистрантов, аспирантов, молодых ученых и специалистов. Тверь, 2023. С. 10-12. Рассмотрены актуальные вопросы репродуктивного здоровья подростков как важной составляющей общего здоровья. Особое внимание при этом уделено влиянию экологических факторов. Указано, что ведущими экологическими факторами, влияющими на репродуктивную систему подростков, являются химические, такие как курение, алкоголь и наркотики. Отмечено, что формирование у подростков модели поведения, исключающего употребление опасных химических веществ, способствует сохранению их репродуктивного здоровья.

Лукашева О. В., Макаров К. Ю., Борцов В. А., Кихтенко Н. А. ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ ШКОЛЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ НА СОСТОЯНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ // Мать и дитя в Кузбассе. 2023. № 4 (95). С. 40-45. DOI: 10.24412/2686-7338-2023-4-40-45. Цель – оценить влияние электронной школы репродуктивного здоровья на показатели репродуктивного здоровья и особенности репродуктивного поведения девушек-подростков в Новосибирской области. Результаты. Характеристики группы контроля и наблюдения при повторном обращении не различались между собой. В группе наблюдения после использования информации профилактической направленности по вопросам репродуктивного здоровья и поведения, размещенной на сайте электронной школы репродуктивного здоровья, по сравнению с группой контроля наблюдается тенденция к росту возраста полового дебюта, снижение количества курящих девушек-подростков. Выявлены существенные статистические различия по количеству половых партнеров – $2,16 \pm 0,37$ в группе контроля против $1,06 \pm 0,04$ в группе наблюдения при повторном обращении ($p < 0,001$). Отмечаются значимые отличия в приверженности контрацепции пациенток группы наблюдения при повторном исследовании, по сравнению с девушками-подростками группы контроля. При характеристике установленных нозологий было получено достоверное преобладание воспалительных заболеваний органов малого таза и наружных половых органов и невоспалительных заболеваний за счет нарушений менструального цикла в группе контроля, и установлена тенденция к росту запроса о консультации по контрацепции и наблюдению за ее применением в группе контроля при повторном исследовании. Выводы. Своевременное использование подростками информации профилактической направленности по вопросам репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения, размещенной в электронной школе репродуктивного здоровья, позволяет влиять на модифицируемые факторы риска развития гинекологических заболеваний, способствуя сохранению репродуктивного здоровья девушек-подростков.

Манагадзе И. Д., Кукава В. Г. СИЛЬНЫЕ ЖЕНЩИНЫ ХХІ ВЕКА: РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕВУШЕК-СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ В СОВРЕМЕННОМ РИТМЕ ЖИЗНИ // В сборнике: Медицина: от науки к практике. сборник статей II Международной научно-практической конференции. Йошкар-Ола, 2023. С. 67-71. Цель исследования – определение стратегии сохранения репродуктивного здоровья девушек-студенток медицинских вузов на основе изучения основных факторов, его определяющих. Материалы и методы. Выборка – 442 девушки-студентки медицинских вузов Москвы репродуктивного возраста. Респонденты прошли онлайн-опрос в Google Forms, шкалы астении Чалдера, опросника ШОПП. Статистический анализ проводился в Microsoft Excel, Jamovi с помощью метода общей линейной модели (GLM). Результаты. При оценке по шкале Чалдера наблюдался высокий уровень астении у 65,38 % студенток. Гинекологические заболевания были выявлены у 22,2 % студенток. Между тем именно в вузе эти заболевания появились у 52 % и прогрессировали у 45,5 % опрошенных. Регулярность менструального цикла нарушена у 48 % опрошенных, болезненность выявлена у 59,73 %, обильные выделения во время месячных – у 92,3 % студенток. Выводы. В условиях напряженной учебы в медицинском вузе девушки-студентки с повышенными требованиями к выполнению поставленных задач, высокой самокритикой и гиперответственностью не уделяют достаточного внимания планированию оптимального режима работы и отдыха, что приводит к формированию стрессогенного фона, а это отражается на репродуктивном здоровье.

Матюх Е. К., Рей Е. О. СОСТОЯНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО И СОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ // В сборнике: Сборник материалов республиканской научно-практической конференции студентов и молодых ученых, посвященной 100-летию со дня рождения профессора Туревского Абрама Аркадьевича. Гродно, 2023. С. 551-553. Рассмотрены и описаны состояние репродуктивного и соматического здоровья женщин и перинатальные исходы при многоплодной беременности.

Моссберг Е. Ю. БИОБЕЗОПАСНОСТЬ И КОНСТИТУЦИОННОЕ ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН: РАЗВИТИЕ БИОЮРИСПРУДЕНЦИИ В СФЕРЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН // Юридический мир. 2024. № 4. С. 22-25. DOI: 10.18572/1811-1475-2024-4-22-25. В статье рассматривается соотношение институтов биобезопасности и вспомогательных репродуктивных технологий. Приводится анализ отраслевого законодательства в области оказания медицинской помощи при борьбе с женским и мужским бесплодием.

Муслимова С. Ю., Зулкарнеева Э. М., Идрисов А. Д., Джафарова Д. Р., Сахутдинова И. В. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОК БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА И ПРИЕМЛЕМОСТЬ ИМИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ КОНТРАЦЕПЦИИ // Медицинский вестник Башкортостана. 2022. Т. 17. № 2 (98). С. 30-35. Цель исследования: выявить особенности

репродуктивного поведения студенток в зависимости от продолжительности обучения в медицинском университете, их осведомленность о современных методах контрацепции и предпочтения в их использовании, распространенность гинекологической патологии. Материал и методы. Объектом исследования явились 298 студенток I, III, VI курсов Башкирского государственного медицинского университета. Предметом исследования выбраны: репродуктивное поведение обучающихся девушек, их осведомленность о методах контрацепции и гинекологическая заболеваемость. Авторами было проведено анонимное анкетирование студенток с помощью анкеты, разработанной под руководством Е. В. Уваровой, для проведения профилактических осмотров девушек-подростков. Статистическая обработка материала проводилась с помощью программной системы «Windows XP professional» в приложении «Microsoft Excel». Результаты. Данные анкетирования свидетельствуют о недостаточных знаниях учащихся университета о профилактике гинекологической заболеваемости и эффективной контрацепции, что диктует необходимость внедрения факультативного обучения с первого курса методам планирования семьи.

Наумов И. А., Лазута Г. С. СОХРАНЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ ПРОЛАПСОМ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ, КАК ПРОБЛЕМА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ // Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины. 2023. Т. 13. С. 386-404. Сохранение репродуктивного здоровья является одной из важнейших задач государственной политики в здравоохранении. При этом акцент в ее решении на основе рекомендаций Всемирной организации здравоохранения сделан на уровень оказания первичной медицинской помощи, на котором для достижения улучшения состояния здоровья каждому пациенту с учетом его возраста и конкретного заболевания при оптимальных доступности и финансовых затратах, а также минимизации риска гарантируется оказание медицинских услуг, основанных на достижениях современной науки и направленных в том числе на профилактику инициации и прогрессирования заболеваний женской репродуктивной системы, среди которых одним наиболее распространенных является пролапс тазовых органов. Цель исследования: проанализировать результаты научных исследований по проблеме сохранения репродуктивного здоровья пациенток, страдающих пролапсом тазовых органов, исходя из реализуемых мер медицинской профилактики. Материал и методы исследования. Проведен анализ русско- и англоязычных литературных источников, наиболее полно отражающих вопросы сохранения репродуктивного здоровья пациенток, страдающих пролапсом тазовых органов, при применении технологий медицинской профилактики. Результаты исследования. На основании анализа данных литературы установлены наиболее значимые медико-социальные факторы риска развития и прогрессирования пролапса тазовых органов, определяющие ухудшение состояния репродуктивного здоровья женского населения. Выводы. Решение задачи повышения качества медицинской помощи пациенткам,

страдающим пролапсом тазовых органов, с целью сохранения их репродуктивного здоровья невозможно без совершенствования системы мер вторичной профилактики, реализуемых на уровне первичной медицинской помощи, что может быть осуществлено только на основе создания новой методологической базы медико-социальных данных и междисциплинарного подхода к изучению уровней и динамики заболеваемости данного рода патологией с учетом выраженности морфо-функциональных изменений среди разных групп женщин фертильных возрастов.

Новикова И. П., Дмитриев А. В., Федина Н. В., Стежкина Е. В. ПРОГРАММА ДЛЯ ОЦЕНКИ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ПОДРОСТКОВ И ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ПО ПРОБЛЕМАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ: Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ RU 2024619898, 27.04.2024. Заявка от 07.03.2024. Программа предназначена для оценки информированности подростков и молодых взрослых в вопросах репродуктивного здоровья, приверженности к созданию семьи и рождению детей и позволяет провести оценку рисков формирования патологии репродуктивной сферы. Программа представляет возможность внести и сохранить ответы респондентов, оптимизирует сбор и передачу на виртуальные носители информации для дальнейшего анализа. Тип ЭВМ: Процессор: с частотой 1,6 ГГц или более. Видеоадаптер: с поддержкой DirectX 9. ОС: Windows 7/10, Linux.

Остяков Д. А. АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВА НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ РАБОТАЮЩИХ МУЖЧИН // В книге: Радиоэлектроника, электротехника и энергетика: Тезисы докладов Тридцатой международной научно-технической конференции студентов и аспирантов. Москва, 2024. С. 558. Осуществлен анализ влияния факторов производства на репродуктивное здоровье работающих мужчин.

Пестрикова Т. Ю., Юрасова Е. А., Юрасова Т. И. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ КАК ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РОССИИ // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. 2023. № 4 (53). С. 10-20. Представлены данные аналитического обзора показателей рождаемости, смертности, частоты аборт за тридцатилетний период по Российской Федерации. Показано отношение молодежи к браку, деторождению, абортам. Отмечена необходимость междисциплинарного подхода к изучению и сохранению репродуктивного здоровья молодежи.

Рашидова Ф. И., Давлатзода Г. К., Бобокалонова М. М. МОНИТОРИНГ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ ГОРОДА ДУШАНБЕ // Наука и инновация. 2022. № 3. С. 52-57. Цель исследования. Оценить информированность по вопросам репродуктивного здоровья и характер менструаций у девочек-подростков г. Душанбе. Материалы и методы. При проведении профилактического осмотра методом сплошной выборки сформирована груп-

па исследования, в которую включено 378 девочек-подростков из г. Душанбе. Результаты исследования. На момент анкетирования 371 из 378 девочек-подростков имели менструации. Возраст монархе в возрасте от 10 до 15 лет зарегистрирован у 75% анкетлируемых. О преждевременном монархе (в возрасте до 10 лет) сообщили 23 (6%) девочки, о позднем монархе (старше 15 лет) – 19 (5%) девочек. Заключение. Результаты проведенного анкетирования позволили вывить у девочек-подростков г. Душанбе в возрасте 14–17 лет высокую частоту нарушений в репродуктивной сфере, проблемы формирования гигиенических навыков и контрацептивного поведения. В настоящее время необходимо направить все усилия на повышение информированности девочек-подростков по физиологии репродуктивной системы, гигиене и профилактике нарушений репродуктивного здоровья.

Рычкова Л. В., Астахова Т. А., Бугун О. В., Храмова Е. Е. ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕВУШЕК, ПРОЖИВАЮЩИХ В ТОФАЛАРИИ // Экология человека. 2023. № 5. С. 353-362. DOI: 10.17816/humeco109241. Обоснование. Сохранение репродуктивного здоровья подрастающего поколения – одна из основных задач современной медицины. Репродуктивный потенциал девочек-подростков включает в себя ряд показателей: общесоматическую и гинекологическую заболеваемость, уровень физического и полового развития, психосоциальную готовность к половому партнерству и материнству. Цель. Изучить состояние репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения девушек, проживающих в Тофаларии. Материал и методы. В обследовании приняли участие 194 девушки 11–17 лет, проживающие в Нижнеудинском районе Иркутской области, из них 58 – представительницы малочисленной этнической группы тофаларов. Проведены анализ учетной медицинской документации; осмотр акушером-гинекологом; взятие клинического материала из урогенитального тракта для микроскопии на инфекции, передаваемые половым путем; расширенная кольпоскопия. Результаты. Средний возраст наступления менархе у несовершеннолетних составил 11,5–12,0 года. В структуре гинекологической патологии у девочек-тофаларов чаще выявлялись нарушения менструального цикла: олигоменорея и аномальные маточные кровотечения. У них чаще регистрировали задержку полового созревания. Для репродуктивного поведения девушек-тофаларов характерны раннее начало сексуальных отношений; промискуитет; высокий уровень инфекций, передаваемых половым путем; высокая частота незапланированных беременностей. Заключение. В Иркутской области существует необходимость в разработке и внедрении долгосрочной стратегии по сохранению репродуктивного здоровья несовершеннолетних и молодежи Иркутской области путем консолидации усилий различных институтов гражданского общества и ведомств на региональном и муниципальном уровнях.

Серегина А. С. ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН // В сборнике: ЛУЧШИЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СТУДЕНТОВ И УЧАЩИХСЯ. Сборник статей VII Международной научно-практической конференции. В 2 ч. Пенза, 2024. С. 160-162. Инсулинорезистентность (ИР) – это патологическое состояние, при котором уменьшается способность клеток организма усваивать глюкозу под воздействием инсулина. Иными словами, происходит снижение чувствительности клеток различных тканей и органов к сахароснижающему эффекту инсулина. В данной статье рассматривается влияние ИР на женское здоровье.

Скворцова С. О., Тищенко Е. С. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ В РОССИИ И ДОСТУПНЫЕ ВУЗАМ ВОЗМОЖНОСТИ ПО ИХ РАЗРЕШЕНИЮ // В сборнике: Актуальные вопросы и перспективы развития физического воспитания, спорта в вузах. Материалы IV Всероссийской научно-практической конференции. Новосибирск, 2024. С. 182-187. Рассмотрены и описаны современные проблемы репродуктивного здоровья студенческой молодежи в России и доступные вузам возможности по их разрешению.

Сыщикова К. И., Смышникова Л. И. ОСОБЕННОСТИ ГЕМОДИНАМИКИ У ДЕВУШЕК В АСПЕКТЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. 2023. № 3. С. 34-37. В статье авторами рассмотрена особенность гемодинамики у девушек по основным параметрам реографии с учетом уровня половых гормонов (саливарного эстрадиола и прогестерона). Низкий уровень физического здоровья по результатам проведенных тестов в обеих группах, не удалось оценить влияние данного параметра на показатели гемодинамики, однако влияние гормонального фона подтвердилось. Более высокий уровень эстрогенов, зафиксированный у девушек с нормальным репродуктивным здоровьем, способствует повышению ударного объема крови, ударного индекса, минутного объема крови, сердечного индекса и понижению общего периферического сосудистого сопротивления.

Тарасова А. Ю., Палиева Н. В., Петров Ю. А., Тищенко Е. Э. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В КОМПЛЕКСНОМ ПОДХОДЕ К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ // Главный врач Юга России. 2023. № 4 (90). С. 45-48. Значимость проблемы репродуктивного здоровья в настоящее время объясняется ухудшением в Российской Федерации медико-демографической ситуации. Демографические и социальные изменения в последние десятилетия 20-го века привели к очень быстрым и беспрецедентным изменениям в жизни женщин и мужчин: ухудшению репродуктивного здоровья населения, увеличению количества осознанно отказывающихся от рождения детей молодых людей. Эти изменения имеют долгосрочные последствия для планирования семьи, поскольку возникают новые модели семьи. На рынке труда женщины все чаще вступают в трудовую среду, и, хотя это может показаться парадоксальным, более широ-

кий доступ к средствам контрацепции сосуществует с широким предложением вспомогательных репродуктивных услуг, как в государственном, так и в частном секторах. Однако, несмотря на понимание как медицинскими работниками, так и пациентами необходимости создания целостного подхода к решению проблемы психологической помощи в вопросе репродуктивного здоровья, имеются значительные трудности в его реализации.

Халимова Ф. Т. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН РАЗЛИЧНЫХ ЭТНИЧЕСКИХ ГРУПП. Chisinau, 2022. Из общей проблемы здоровья репродуктивное здоровье выделяется своей общественно-политической значимостью. Как показывают многочисленные исследования, у представителей различных этнических групп в процессе эволюции под воздействием естественного отбора, а также под влиянием разнообразных условий окружающей среды формировались и наследственно закреплялись присущие только им структурно-функциональные черты, которые имели приспособительное значение, определяли антропологический тип и влияли на репродуктивную функцию. Популяционно-кластерный подход, основанный на использовании дискриминантного и кластерного анализа, является высокоэффективным способом группировки женщин в соответствии с состоянием их репродуктивного здоровья и факторами риска, обусловившими нарушение репродукции. Факторы риска, обусловившие нарушение репродукции, различны по сочетанию в популяциях российских и таджикских женщин, включая большую частоту встречаемости неблагоприятных по невынашиванию беременности аллельных вариантов генов HLA-DRB1*04, HLA-DQA1*0301, HLA-DQB1*0302 в таджикской популяции и HLA-DQA1*0103 в российской популяции. Учитывая многофакторность причин нарушений репродуктивного здоровья у женщин фертильного возраста, при разработке алгоритма прогнозирования этих нарушений следует отдавать предпочтение интегральным маркерам нарушений репродукции, разработанным, например, с помощью регрессионного анализа данных.

Халимова Ф. Т., Шукуров Ф. А. НАРУШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН И УРОВНИ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ И АНТИФОСФОЛИПИДНЫЕ РЕАКЦИИ // Биология и интегративная медицина. 2023. № 1 (60). С. 27-36. Исследовали 85 женщин фертильного возраста: 28 – рожавшие женщины, у которых беременности закончились рождением в срок здоровых детей; 57 – рожавшие женщины, у которых в анамнезе имелись беременности, закончившиеся преждевременными родами, невынашиванием плода, мертворождением – группа риска с нарушениями репродуктивной функции. Как следует из дискриминантного анализа, в наборе наиболее информативных признаков состояния репродуктивного здоровья ведущее место занимали уровень IgG-антител к β 2-гликопротеину (ЕД/мл), уровень аутоантител к тирео-пероксидазе (МЕ/мл), уровень суммарных IgG-антител к фосфолипидам (ЕД/мл), уровень IgG-антител к протромбину (ЕД/мл), уровень аутоантител к тиреоглобулину (МЕ/мл). Среди трех классов иммуноглобулинов достаточной (высокой) прогностической

значимостью как маркер нарушений репродуктивной функции обладал только уровень IgG.

Чебан О. С., Албул К. В., Ячикова Н. Н., Марц О. О. СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К ОХРАНЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ В ПРИДНЕСТРОВЬЕ В КОНТЕКСТЕ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЯХ // Вестник Приднестровского университета. Серия: Медико-биологические и химические науки. 2023. № 2 (74). С. 3-10. В статье обобщен опыт охраны репродуктивного здоровья в Приднестровье, показано развитие законодательной базы в контексте прерывания беременности и технологий безопасной комплексной медицинской помощи. Проведен анализ эффективности профилактических программ по планированию семьи на основании статистических данных с 2015 по 2021 год. Сделаны выводы о качестве помощи при прерывании беременности.

Шаповалова М. А., Абдуллаева А. С., Эжаев А. В., Абрамова Д. А. АНАЛИЗ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ И ОТНОШЕНИЯ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ // Медицинский вестник МВД. 2023. Т. 123. № 2 (123). С. 73-75. Осуществлен анализ репродуктивного поведения и отношения к своему здоровью женского населения Чеченской Республики.

Zolotarev O. V., Khakimova A. Kh., Agrawal S., Jain S. K., Kaushal S. METHODOLOGY FOR IDENTIFYING AND TRACKING SOCIAL MEDIA MISINFORMATION IN TWEETS ABOUT THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON REPRODUCTIVE HEALTH // Vestnik of Russian New University. Series: Complex Systems: Models, Analysis, Management, 2023. № 2. С. 59-74. DOI: 10.18137/RNU.V9187.23.02.P.59. Целью исследования была разработка методики выявления и отслеживания в социальных сетях дезинформации в твитах о влиянии коронавируса и вакцины от COVID-19 на репродуктивное здоровье, одной из причин которой является недостаточная осведомленность об аспектах коронавирусной инфекции. Мы используем сочетание машинных и экспертных методов, новейшие научные статьи в качестве стандарта обнаружения дезинформации. Предлагаемая методика включает исследование научных статей как источника достоверной правдивой информации по теме (информационный стандарт) и сообщений Twitter (оценка соответствия информации стандарту). Результатом исследования является методика выявления дезинформации в сообщениях пользователей социальных сетей. На основе данной методологии разработаны следующие аспекты проблемы: 1) формирование научного стандарта; 2) принцип сравнения направлений научных исследований и дискуссий в Твиттере; 3) принцип контекстного сравнения пользовательских и научных представлений о проблемах. В отличие от существующих работ сформулированы принципы, основанные на информации из содержания научных статей и обработки сообщений социальных сетей.

Обдімәлік З.Н. ХХІ ҒАСЫРДАҒЫ ЕРЛЕРДІҢ РЕПРОДУКТИВТІ ДЕНСАУЛЫҒЫ-НЫҢ ПРОБЛЕМАЛАРЫ НЕГЕ БАЙЛАНЫСТЫ? // Студенческий форум. 2023. № 5-3 (228). С. 41-42. В статье рассматриваются такие актуальные темы, как бесплодие, недостаточная выработка половых гормонов, и с чем это связано.

Қаюмов Х. Н. РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАР САЛОМАТЛИГИ МУҲОФАЗА-СИНИНГ ҲОЗИРГИ ДАВРДАГИ МУАММОЛАРИ (АДАБИЁТ ШАРХИ) // Биология и интегративная медицина. 2024. № 2 (67). С. 54-99. В настоящее время в условиях современной демографической тенденции сохранение и защита здоровья населения, в том числе репродуктивного, является актуальной задачей. Сегодня есть широкие возможности положительно повлиять на сохранение генофонда нации. Поддержание здоровья населения и обеспечение его роста означает улучшение здоровья женщин детородного возраста и восстановление их репродуктивного потенциала. Женщины детородного возраста являются важнейшей социально-демографической частью населения. По данным мировой статистики, основной причиной смертности женщин остаются неинфекционные заболевания, в 2015 году этот показатель составил 18,9 млн. Связь между здоровьем женщин, репродуктивной активностью, медицинской деятельностью и качеством оказываемой им медицинской помощи и здоровьем детей вызывает широкую дискуссию. Состояние здоровья матери напрямую связано с успешной беременностью: научно доказано, что если у женщины нет хронических заболеваний, если беременность протекает нормально, вероятность рождения здоровых детей высока.

Нодиров Т.С. ЎЗБЕКИСТОНДА ҚАШҚАДАРЁ ВИЛОЯТИ АЁЛЛАРИНИНГ РЕПРОДУКТИВ САЛОМАТЛИГИ // Биология и интегративная медицина. 2023. № 4 (63). С. 245-254. В данной статье представлена информация о репродуктивном здоровье женщин Кашкадарьинской области. Исследования показывают, что у женщин этого региона наблюдается позднее менархе, позднее начало половой жизни, но мало аборт. Экстрагенитальные заболевания выявлены у $60,0 \pm 5,6\%$ обследованных женщин, что свидетельствует о неудовлетворительном состоянии соматического здоровья женщин репродуктивного возраста.

Рашидова Ф. И. ВАЪЫ СОЛИМИИ РЕПРОДУКТИВИИ ДУХТАРОНИ НАВРАС ДАР ШАҲРИ ДУШАНБЕ ВА НТҚ // Авджи Зухал. 2022. № 4. С. 13-17. Изучены региональные особенности репродуктивного и соматического здоровья девочек-подростков, проживающих в промышленном центре и сельской местности г. Душанбе РРП. Для оценки репродуктивного потенциала девочек проводилось углубленное обследование 489 городских и 529 сельских девочек-подростков 15–17 лет с применением клинических и параклинических методов исследования. Соматическая патология статистически значимо чаще встречалась у городских девочек по сравнению с сельскими подростками. Гинекологическая заболеваемость девочек-подростков достигает 70–80%.

Рыскулбеков Н. Р., Усупбаев А. Ч., Садырбеков Н. Ж., Суранов Д. А. ТЕСТИКУЛЯРДЫК МИКРОЛИТИАЗЫ МЕНЕН ООРУГАНДАРДЫН РЕПРОДУКТИВДҮҮ ДЕН СОЛУГУ // И.К. Ахунбаев атындагы КММАнын жарчысы. 2023. № 3. С. 116-123. DOI: 10.54890/1694-6405_2023_3_116.

В последние годы в Кыргызской Республике, как и во многих странах СНГ, увеличилось количество больных с диагнозом «микролитиаз яичка». Микролитиаз яичка – очень редкое заболевание, характеризующееся отложением кальция в протоках яичка. Согласно современным представлениям, микролитиаз яичка представляет собой кальций, окруженный слоями коллагеновых волокон в просвете семенных канальцев или в базальной мембране сперматогенного эпителия. Как правило, микролитиаз яичка имеет бессимптомное течение и диагностируется при случайном осмотре у лиц с урологической патологией, здоровых детей и взрослых, а также выявляется случайно при ультразвуковом исследовании. Современные ультразвуковые технологии позволяют проводить точную диагностику заболеваний половых органов, выявлять состояния, которые до применения высокочастотных датчиков серьезно не изучались. С помощью последнего возможна визуализация микролитиаза яичек. Микролитиаз яичка часто является ультразвуковой находкой у больных с андрологической патологией или у здоровых детей и взрослых, так как не имеет специфических симптомов. В наше клиническое исследование вошли 95 пациентов с подтвержденной микролитией яичек (Бишкек, Кыргызстан). Среди фоновых урологических заболеваний варикоцеле выявлено у 42,1% больных с тестикулярной микролитией; 36,8% – кисты придатка яичка; 12,6% – выпадение семенных пузырьков; 8,4% – гипоплазия яичек. При обследовании 95 обратившихся мужчин не выявлено ни одного случая опухоли ткани яичка, но, учитывая литературные данные, важно помнить об онкологической настороженности. Морфологическая картина стромального склероза и утолщение стенок мелких артериол свидетельствуют о нарушении микроциркуляции в ткани яичка, а образование микролитических ядер за счет десквамации сперматогенного эпителия является причиной развития репродуктивных нарушений у больных с заболеванием яичка.

ПРИЛОЖЕНИЯ. ПРОЦЕДУРЫ САМОДИАГНОСТИКИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

анкета

https://chern-crb.infomed39.ru/establishing/news/news-companies/?ELEMENT_ID=170294

Дата публикации: 19.04.2021

Уважаемые респонденты!

Опрос направлен на изучение репродуктивных установок и ресурсов сохранения репродуктивного здоровья подростков и молодёжи в возрасте от 15 до 25 лет.

Надеемся на Ваше заинтересованное сотрудничество в получении достоверной информации!

В представленной анкете имеется 6 блоков, состоящих из вопросов, последовательно необходимо ответить и выбрать все наиболее подходящие для Вас варианты.

Опрос является анонимным и не содержит персональных данных.

Отвечая на вопросы, Вы даёте своё согласие на обработку полученных от Вас сведений с целью их изучения, обобщения с результатами других респондентов, формулирования выводов и презентации результатов.

Знакомство

1. Ваш пол: 1. Женский 2. Мужской
2. Ваш возраст (полных лет):
3. Семейное положение:
 1. не замужем/не женат
 2. замужем/женат
 3. живу в незарегистрированном браке

4. Ваше образование:

1. общее
2. среднее профессиональное
3. высшее

5. Род Вашей деятельности (доступно несколько вариантов ответа):

1. учусь
2. работаю
3. занимаюсь спортом
4. ничего из перечисленного

Репродуктивное здоровье

6. Как Вы понимаете значение словосочетания «Репродуктивное здоровье»?

1. Способность к зачатию и рождению здоровых детей
2. Удовлетворение и безопасная сексуальная жизнь
3. Возможность вести полноценную и разнообразную половую жизнь
4. Состояние полного физического, умственного и социального благополучия

7. Причинами нарушения репродуктивного здоровья могут быть (доступно несколько вариантов ответа):

1. раннее начало половой жизни
2. инфекции, передающиеся половым путем
3. несоблюдение правил гигиены
4. воздержание
5. прерывание беременности
6. сексуальная ориентация
7. большое количество половых партнеров
8. частая смена половых партнеров

8. Изучали ли Вы в школе вопросы, касающиеся половых отношений и репродуктивного здоровья (методы контрацепции, вопросы возникновения беременности, распространение ИППП)?

1. Да

2. Нет

9. Для Вас главным источником информации по вопросам репродуктивного здоровья является:

1. Семья и родственники

2. Преподаватели

3. Медицинские работники

4. Друзья и знакомые

5. Половые партнеры

6. СМИ и интернет-ресурсы

7. Google и Яндекс-поисковики

Репродуктивные установки

10. По Вашему мнению, сколько детей в среднем следует иметь семье в России?

11. Сколько детей Вы планируете иметь? (число)

12. Как Вы считаете, нужно ли планировать беременность?

1. Да

2. Нет

13. Какой, по Вашему мнению, возраст является оптимальным для вступления в сексуальные отношения? (число лет)

14. У Вас уже был первый половой контакт?

1. Да

2. Нет

15. Если у Вас уже был первый половой контакт, то в каком возрасте?

16. Сколько половых партнеров у Вас было? (целое число)

17. Укажите количество полных лет, когда Вы хотели бы создать (или уже создали) свою семью

18. Укажите количество полных лет, когда Вы хотели бы родить (или уже родили) первого ребенка

Ваша семья

19. Кто в семье занимался Вашим воспитанием?

1. только мама
2. только папа
3. мама и папа

20. Укажите, с каким числом братьев и сестер Вы воспитывались

21. О чём из перечисленного родители когда-либо говорили с Вами? (доступно несколько вариантов ответа)

1. о Вашей будущей семье
2. о воздержании до брака
3. о том, как наступает беременность
4. об инфекциях, передающихся половым путём
5. о методах контрацепции

Ваши ценности

22. Считаете ли Вы себя верующим человеком?

Оцените по пятибалльной шкале, где

1 – категорически нет,

а 5 – абсолютно да

№№ п/п	Ценности	Варианты ответов			
		Для меня это не очень важно	Нейтрально	Для меня это довольно важно	Это самое главное в моей жизни
22.1	Любовь				
22.2	Материальное благополучие				
22.3	Своё здоровье				
22.4	Хорошее настроение				
22.5	Профессиональный рост, карьера				
22.6	Семья и дети				
22.7	Развлечения, путешествия				
22.8	Признание, уважение, слава				

23. Оцените, пожалуйста, влияние различных факторов на стремление родить ребенка

№№ п/п	Факторы	Варианты ответов			
		Не влияет	Влияет слабо	Влияет сильно	Определяет
23.1	Воспитание				
23.2	Социальное положение				
23.3	Материальное положение				
23.4	Наличие постоянного партнера				
23.5	Вероисповедание				
23.6	Меры поддержки от государства				
23.7	Жилищные условия				

24. Сколько детей Вы хотели бы иметь, если бы у Вас были все необходимые условия?

25. Является ли для Вас воздержание от половых отношений актуальным методом профилактики непредвиденной беременности?

1. Да

2. Нет

26. Охарактеризуйте, пожалуйста, важность для Вас следующих жизненных ценностей

27. Связываете ли Вы рождение детей с зарегистрированным браком?

1. Да

2. Нет

28. Считаете ли Вы возможным рождение у Вас ребенка в незарегистрированном браке?

Оцените по пятибалльной шкале, где 1 – нет, никогда, а 5 – да, не вижу препятствий

29. Приемлемо ли для Вас начало половых отношений до бракосочетания?

1. Да
2. Нет

30. Кто чаще всего виноват в возникновении непредвиденной беременности?

1. женщина
2. мужчина
3. родители
4. медицинские работники
5. оба партнера
6. никто

31. Оцените, пожалуйста, своё отношение к искусственному прерыванию беременности

Оцените по пятибалльной шкале, где 1 – негативно, а 5 – позитивно.

МОЕ РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

анкета

https://mail.ru/search?search_source=mailru_desktop_safe&msid=1&encoded_text=AAB8Arfyc5RAW-UgCH8Kg3FIDU-Mow-syPC1T25Qe39Ugm9vkAmOA6EDkuo9xFuMWoPZ8QxGMr1FYK2UvHngSiiHPLjOWGV4WXLGUQTW9MVDpWScI-W_DwlTRkBQa4UwznKEbLvDQGs4q0fNHHfOmkcq4YDJWvd3LVI2tQ%2C%2C&se_rp_path=%2Fsearch%2F&type=web

Приглашаем тебя принять участие в опросе общественного мнения о существующих возможностях получения информации, касающейся репродуктивного здоровья и сексуального поведения подростков и молодежи.

Ты можешь быть уверен, что содержание твоих ответов будет строго конфиденциальным.

При анализе они будут использоваться только в обобщенном виде вместе с ответами других ребят, из которых и складывается общественное мнение.

Отметь, пожалуйста, вариант ответа, который соответствует твоему мнению по каждому вопросу (обведи кружком цифру, стоящую рядом с ним).

Если ни один из приведенных вариантов ответов тебе не подходит или у тебя есть иное мнение, напиши, пожалуйста, свой ответ на отведенном для этого месте.

Количество вариантов ответов, которые ты можешь выбрать при ответе на вопрос, указано в скобках после каждого вопроса.

Бланк анкеты.

1. Какое из приведенных ниже суждений в большей степени, на твой взгляд, походит к определению «репродуктивное здоровье»? Репродуктивное здоровье – это... (выбери только ОДИН вариант ответа)

1. способность к воспроизводству, рождению детей
2. удовлетворение и безопасная сексуальная жизнь
3. состояние полного физического, умственного и социального благополучия
4. другой вариант ответа (укажи, пожалуйста, что именно) _____

2. Ты заботаешься о своем репродуктивном здоровье? (один ответ)

1. безусловно, да (далее вопрос 3)
2. скорее да (далее вопрос 3)
3. скорее нет (далее вопрос 4)
4. безусловно, нет (далее вопрос 4)

3. Как именно ты заботишься о своем репродуктивном здоровье? (можно отметить любое число ответов)

1. занимаюсь спортом
2. не употребляю алкоголь, не курю
3. регулярно посещаю врача-специалиста – гинеколога/андролога
4. использую средства контрацепции
5. воздерживаюсь от сексуальных отношений вообще
6. храню верность одному партнеру/партнерше
7. другое (укажи, что именно) _____

4. Если ты не заботишься о своем репродуктивном здоровье, то укажи, с чем это связано? (можно отметить любое число ответов)

1. пока рано об этом думать
2. нет проблем со здоровьем
3. недостаточно информации о том, что нужно делать
4. стесняюсь обратиться к специалистам
5. вообще не знаю, к кому можно обратиться по этим вопросам
6. в том месте, где я живу, нет специалистов, к кому я мог бы обратиться
7. другое (укажи, что именно) _____

Теперь несколько вопросов, касающихся темы сексуального поведения современной молодежи

- 5.** Как ты считаешь, вступать в сексуальные связи вне брака: (один ответ)
1. нормально, допустимо

2. ненормально, недопустимо

3. трудно сказать

6. Какой, на твой взгляд, наиболее оптимальный возраст начала сексуальной жизни? (один ответ)

1. 13–15 лет

2. 16–18 лет

3. 19–21 лет

4. другой (укажи, какой именно) _____

7. Как часто ты посещаешь гинеколога/androлога? (один ответ)

1. несколько раз в год

2. раз в год

3. один раз в несколько лет

4. ни разу не был(-а) на приеме у такого врача

5. не знаю, кто такой гинеколог/androлог

8. Какие источники информации по вопросам сексуальной жизни и репродуктивного здоровья являются для тебя наиболее приемлемыми? (не более 3-х ответов)

1. общение с папой

2. общение с мамой

3. общение с братьями и сестрами

4. общение с друзьями одного со мной пола

5. общение с друзьями другого пола

6. общение со своей девушкой/молодым человеком

7. консультация врача в больнице/поликлинике

8. получение информации от учителей, лекции врачей в школе

9. получение информации от представителей церкви

10. получение информации от общественных организаций

11. получение информации/общение с людьми в интернете

9. Разговаривали ли с тобой родители о репродуктивном здоровье (беременности, половых контактах, ИППП)? (один ответ)

1. да
2. нет
3. я и так всё знаю!

10. Перечисли инфекции, передающиеся половыми путём, которые ты знаешь.

11. ИППП можно заразиться во время: (можно отметить любое число ответов)

1. купания в бассейне
2. рукопожатия
3. переливания крови
4. незащищённого полового контакта
5. не знаю
6. другой (укажи, какой именно) -----

12. Что должно быть в настоящее время центральным вопросом в сексуальном образовании молодежи? (не более 3-х ответов)

1. нравственная сторона ранних сексуальных отношений, воспитание чувства ответственности за свои поступки
2. средства и методы предупреждения беременности, контрацепция
3. средства и методы предупреждения инфекций, передающихся половым путем
4. профилактика заболеваний репродуктивной системы (информация о частоте посещения врачей-специалистов, необходимость и регулярность анализов и т. п.)
5. влияние добрачных сексуальных отношений на создание семьи, на дальнейшую семейную жизнь
6. влияние ранней сексуальной жизни на собственное здоровье и здоровье будущих детей
7. считаю, что такое образование вообще не нужно
8. другие вопросы (укажи, что именно) -----

В заключение несколько вопросов о тебе

13. Скажи, пожалуйста, что ты больше всего ценишь в жизни? (не более 3-х ответов)

1. свобода
2. независимость
3. будущее детей
4. карьера
5. продвижение по службе
6. семья
7. материальное благополучие
8. богатство
9. власть над людьми, влияние на других
10. здоровье
11. занятие любимым делом
12. свободное время, отдых
13. ничего из перечисленного
14. другое (укажи, что именно) _____

14. Куришь ли ты?

1. Да. Укажи, пожалуйста, сколько сигарет в день _____
2. Нет

15. Употребляешь ли ты алкогольные напитки?

1. Да. Укажи, пожалуйста, как часто _____
2. Нет

16. Твой пол

1. мужской
2. женский

17. Сколько тебе лет? _____ лет.

Спасибо за участие в анкетировании!

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аксенова Е. И., Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Профессиональные деформации медицинских работников: сущность, структура, особенности диагностики, профилактики и коррекции: монография. Электронный ресурс. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2022. 265 с.
2. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Взаимосвязь видов рабочего стресса у практических психологов, оказывающих помощь населению в постковидный период // Человеческий капитал. 2023. № 11-1 (179). С. 243-249. DOI: 10.25629/НС.2023.11.24
3. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Взаимосвязь индивидуально-типологических особенностей и агрессивных установок подростков с тяжелыми нарушениями речи // Актуальные проблемы психологического знания. 2023. № 1 (62). С. 205-217. DOI: 10.51944/20738544_2023_1_205
4. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Гендерные особенности взаимосвязи алекситимии и эмоциональной стабильности лиц юношеского возраста в период пандемии COVID-19 // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента: сб. науч. тр. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. С. 320-327.
5. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Здоровьесберегающие технологии в учебной и профессиональной деятельности: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 206 с.
6. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Ментальное здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 57 с.
7. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Мотивация трудовой деятельности медицинских работников: психологические исследования: монография. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 200 с.
8. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Основные направления исследования проблем психологического здоровья в научном дискурсе 2023 года // Труды НИИОЗММ ДЗМ: сборник научных трудов. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. С. 36-48.
9. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Проблемы профессиональной подготовки будущих медицинских работников в условиях онлайн-обучения: опыт пандемии COVID-19: монография. Электронный ресурс. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2022. 152 с.

10. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Профессиональное здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 68 с.
11. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Психологические основы профессиональной деятельности: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2021. 326 с.
12. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Психология кризисных состояний: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 340 с.
13. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Социальное здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 55 с.
14. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Специфика адаптивных психических состояний и свойств медицинских работников в постковидный период // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022. № 4. С. 421-435. DOI: 10.24412/2312-2935-2022-4-421-435
15. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Специфика профессионального стресса медицинских работников в постковидный период // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. № 31(s2). С. 1197-1201. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1197-1201
16. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Специфика самочувствия, активности и настроения как составляющих эмоционального здоровья студенческой молодежи // Здоровье мегаполиса. 2023. Т. 4. № 4. С. 52-60. ISSN 2713-2617. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i4;52-60
17. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Стресс в профессиональной деятельности медицинских работников: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2021. 229 с.
18. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Стрессоустойчивость и стрессоустойчивое поведение: уч.-метод. пособие для обучающихся в системе профессионального образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2021. 193 с.
19. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Физическое здоровье: обзор зарубежной литературы – 2023 // Сборник научных трудов НИИОЗММ ДЗМ. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. С. 115-129.
20. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Эмоциональное истощение как фактор возникновения и развития невротических состояний медицинских работников // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(S2). С. 1208–1214. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214

21. Бонкало Т. И., Полякова О. Б., Горохова И. В. Основы профессиологии и профориентации: уч.-метод. пособие для обучающихся по всем направлениям высшего образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2021. 169 с.
22. Полякова О. Б. Взаимосвязь психологического благополучия и самоорганизации студентов // Проблемы психологического благополучия: материалы Международной научно-практической онлайн-конференции (Екатеринбург; Фергана, 07 апреля 2023 года). Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2023. С. 413-417.
23. Полякова О. Б. Категория и структура профессиональных деформаций // Национальный психологический журнал. 2014. № 1(13). С. 55–62. DOI: 10.11621/npj.2014.0106
24. Полякова О. Б. Особенности учебной мотивации студентов разных направлений подготовки // Глобальные, национальные, региональные проблемы развития приоритетных отраслей в условиях цифровой экономики: Сборник докладов Международной научно-практической конференции (Москва, 17 мая 2022 года). М.: АЭО, 2022. С. 215-229.
25. Полякова О. Б. Особенности учебно-профессиональных стресс-состояний студентов на первом этапе профессиональной подготовки // Cifra. Психология. 2024. № 1 (2). Порядковый номер 5. DOI: 10.18454/PSY.2024.2.5
26. Полякова О. Б. Особенности учебно-профессиональных стресс-состояний студентов на первом этапе профессиональной подготовки // Cifra. Психология. 2024. № 1 (2). Порядковый номер 5. DOI: 10.18454/PSY.2024.2.5
27. Полякова О. Б. Персонализация цифрового образования с учетом особенностей самоорганизации студентов // Образование в современном мире: риски и перспективы цифровизации: сборник научных трудов Всероссийской научно-методической конференции с международным участием (Самара, 27 февраля 2023 года). Самара: Самарский национальный исследовательский университет имени академика С. П. Королева, 2023. С. 286-290.
28. Полякова О. Б. Повышение саморегуляции волевой сферы студентов как фактор эффективности профессиональной подготовки // Теоретическая и экспериментальная психология. 2022. Т. 15. № 2. С. 93-110. DOI: 10.24412/2073-0861-2022-2-93-109
29. Полякова О. Б. Преподаватель высшей школы в изменяющемся образовательном пространстве: от технологизма к гуманизму // Координаты современной урбанистики: новая гуманитарная перспектива. М.: Инфра-М, 2023. С. 111-118.

30. Полякова О. Б. Психологическое благополучие студенческой молодежи при онлайн-обучении в условиях пандемии COVID-19 // Проблемы психологического благополучия: Материалы Международной заочной научной конференции (Екатеринбург-Фергана, 01 апреля 2022 года). Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2022. С. 153-158.
31. Полякова О. Б. Самоконтроль в общении как фактор преодоления состояний деперсонализации психологов и педагогов // Вестник Томского государственного университета. 2011. № 348. С. 133–137.
32. Полякова О. Б. Специфика профессионального мастерства и саморазвития в профессиональной деятельности преподавателей высшей школы в условиях онлайн-преподавания // Психология XXI века: вызовы, поиски, векторы развития: Сборник материалов IV Международного симпозиума психологов. Рязань: Академия права и управления Федеральной службы исполнения наказаний, 2022. С. 65-72.
33. Полякова О. Б. Специфика составляющих самосознания студенческой молодежи // Актуальные проблемы психологического знания. 2024. № 1 (66). С. 133-144. DOI: 10.51944/20738544_2024_1_133
34. Полякова О. Б. Специфика учебно-профессиональной активности студентов на начальном этапе профессионального обучения // Актуальные проблемы психологического знания. 2024. № 2 (67). С. 146-156. DOI: 10.51944/20738544_2024_2_146
35. Полякова О. Б. Учет особенностей эмоционального интеллекта студентов при персонализации образования // Образование в современном мире: ключевые тренды трансформации: сборник научных трудов Всероссийской научно-методической конференции с международным участием (Самара, 25 февраля 2022 года). Самара: Самарский национальный исследовательский университет имени академика С. П. Королева, 2022. С. 311-315.
36. Полякова О. Б. Характеристика связи стилей юмора и психологических защит студентов-психологов // Глобальные, национальные, региональные проблемы развития приоритетных отраслей в условиях цифровой экономики: Сборник докладов Международной научно-практической конференции (Москва, 17 мая 2022 года). М.: АЭО, 2022. С. 230-240.
37. Полякова О. Б. Цифровизация образования как условие экономии временных и личностных ресурсов студенчества и преподавателей // Глобальные, национальные, региональные проблемы развития приоритетных отраслей в условиях цифровой экономики: Сборник докладов Международной научно-практической конференции (Москва, 17 мая 2022 года). М.: АЭО, 2022. С. 241-248.

38. Полякова О. Б. Цифровой контур специфики онлайн-преподавания в ВУЗе в условиях пандемии COVID-19 // Цифровизация в условиях пандемии: миссия социального университета будущего: Сборник материалов XXI международного социального конгресса (Москва, 25–26 ноября 2021 года). М.: РГСУ, 2022. С. 266-269.
39. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Вектор карьерных ориентаций студенческой молодежи в постковидный период // Системная психология и социология. 2023. № 1 (45). С. 45-55. DOI: 10.25688/2223-6872.2023.45.1.04
40. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 51 с.
41. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Матрицы генетической программы: учебник. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 366 с.
42. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Общественное здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 48 с.
43. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Основные направления новейших зарубежных исследований проблем психического здоровья: систематический обзор // Сборник научных трудов НИИОЗММ ДЗМ. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. С. 95-108.
44. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Основы психической саморегуляции деятельности медицинских работников: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2021. 436 с.
45. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Особенности малоадаптивных форм и видов вины медицинских работников в постковидный период // Здравоохранение Российской Федерации. 2023. Т. 67. № 5. С. 430-435. DOI: 10.47470/0044-197X-2023-67-5-430-435
46. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Особенности профессиональной рефлексии у студентов – будущих медицинских работников // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2022. С. 80-87.
47. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Особенности профиля профессионального кризиса медицинских работников с профессиональными деформациями в условиях пандемии COVID-19 // Здравоохранение Российской Федерации. 2022. № 66(6). С. 521–528. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-6-521-528

48. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Особенности психосоматизации медицинских работников с профессиональными деформациями // Здоровоохранение Российской Федерации. 2020. № 64(5). С. 278-286. DOI: 10.46563/0044-197X-2020-64-5-278-286
49. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Особенности самоотношения студенческой молодежи // Актуальные проблемы психологического знания. 2024. № 1 (66). С. 90-101. DOI: 10.51944/20738544_2024_1_90
50. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Особенности самооценки индекса отношения к собственному здоровью студенческой молодежи // Здоровье мегаполиса. 2023. Т. 4. № 3. С. 4-12. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i3;4-12
51. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Особенности эмоционального интеллекта современных супружеских пар // Актуальные проблемы психологического знания. 2023. № 4 (65). С. 9-22. DOI: 10.51944/20738544_2023_4_9
52. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Психическое здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 64 с.
53. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Психогенетика: учебник. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 265 с.
54. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Психологическая гибкость как составляющая самоуправления практических психологов и медицинских работников // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. 2024. № 2 (67). С. 72-82. DOI: 10.26456/vtpsyped/2024.2.072
55. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Психологическое здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 54 с.
56. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Психология посттравматического стресса: учебник. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 292 с.
57. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Самочувствие как компонент субъективной оценки здоровья студентами // Здоровье мегаполиса. 2024. Т. 5. № 2. С. 24-32. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;24-32
58. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Соматическое здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 108 с.
59. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Соматическое здоровье: обзор зарубежной литературы – 2023 // Труды НИИОЗММ ДЗМ: сборник научных трудов. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. С. 49–65.

60. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Специфика жизнестойкости работников здравоохранения с профессиональными деформациями // Здравоохранение Российской Федерации. 2022. № 66(1). С. 67–75. DOI: 10.46563/0044-197X-2022-66-1-67-75
61. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Специфика понимания детерминант успеха профессиональной подготовки студентами – будущими психологами // Ярославский педагогический вестник. 2023. № 4 (133). С. 163-169. DOI: 10.20323/1813-145X_2023_4_133_163
62. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Специфика физиологического стресса населения, находящегося в самоизоляции из-за пандемии COVID-19 // Здравоохранение Российской Федерации. 2021. № 65(5). С. 432–439. DOI: 10.47470/0044-197X-2021-65-5-432-439
63. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Физиологические симптомы нервно-психического напряжения у медицинских работников с профессиональными деформациями // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(S2). Р. 1195–1201. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1195-1201
64. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Физическое здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 58 с.
65. Степанова В. А. Социально-психологическая типология женщин с бесплодием неясной этиологии // Человеческий капитал. 2023. № 5 (173). С 326 – 334. DOI: 10.25629/НС.2023.05.34
66. Bonkalo T. I., Polyakova O. B., Bonkalo S. V., Kolesnik N. T., Sorokoumova E. A. Development of ethnic social identity among the members of ethnic community organizations as the factor of preventing the spread of nationalist in a multicultural society // Biosci. Biotechnol. Res. Asia. 2015. № 12(3). P. 2361–2372. DOI: 10.13005/bbra/1912
67. Elshansky S. P., Anufriev A. F., Polyakova O. B., Semenov D. V. Positive personal qualities and depression // Prensa Medica Argentina. 2018. № 104(6). P. 1000322. DOI: 10.41720032-745X.1000322
68. Jafar Zade D. A., Senkevich L. V., Polyakova O. B., Basimov M. M., Strelkov V. I., Tarasov M. V. Features of professional deformation (burnout) of medical workers depending on working conditions // Prensa Medica Argentina. 2019. № 105(1). P. 1000334. DOI: 10.41720032-745X.1000334

69. Mironova O. I., Polyakova O. B., Ushkov F. I. Psychological health of leaders with professional burnout in compelled contacts // International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS. Irkutsk, 2018. P. 801–807. DOI: 10.15405/epsbs.2018.12.99
70. Polyakova O. B., Bonkalo T. I. The specificity of the vitality of health care workers with professional deformations // Health Care of the Russian Federation. 2022. № 66(1). P. 67-75. DOI: 10.47470/0044-197x-2022-66-1-67-75
71. Polyakova O. B., Petrova E. A., Mironova O. I. Features of subjective well-being of leaders with professional deformations (burnout) // International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS. Irkutsk, 2018. P. 958-965. DOI: 10.15405/epsbs.2018.12.117
72. Polyakova O. B., Petrova E. A., Mironova O. I., Semenov D. V. Specificity of psychosomatization of psychologist-leaders with professional deformations (burnout) // Prensa Medica Argentina. 2019. № 105(1). P. 1–7. DOI: 10.41720032-745X.1000326
73. Sokolovskaya I. E., Polyakova O. B., Romanova A. V., Belyakova N. V., Tereshchuk K. S. Educational and professional motivation of students with various religious // European Journal of Science and Theology. 2020. № 16(4). P. 169-180.

АВТОРЫ-СОСТАВИТЕЛИ:

Полякова Ольга Борисовна, кандидат психологических наук, доцент, практический психолог Центра психологии развития, Российская Федерация, 127473, город Москва, улица Достоевского, 1/22, ORCID: 0000-0003-2581-5516

Бонкало Татьяна Ивановна, доктор психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник отдела исследований общественного здоровья ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», Российская Федерация, 115088, город Москва, улица Шарикоподшипниковская, дом 9, ORCID: 0000-0003-0887-4995

Степанова Валентина Андреевна, психолог Семейного центра психологической поддержки и личностного развития, г. Краснодар



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

**ДВИГАЕМ НАУКУ
ВПЕРЕД!**

Научное электронное издание

Полякова Ольга Борисовна, **Бонкало** Татьяна Ивановна,

Степанова Валентина Андреевна

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ

Корректор И. Д. Баринская
Дизайнер-верстальщик А. В. Усанов

Объем данных 1,0 МБ

Дата подписания к использованию: 16.08.2024.

[URL: https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/dayzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/](https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/dayzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/)

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»,
115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9
Тел.: +7 (495) 530-12-89
Электронная почта: niiozmm@zdrav.mos.ru

