

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Репродуктивные проблемы Донбасса: как выйти из «демографической ямы» ?

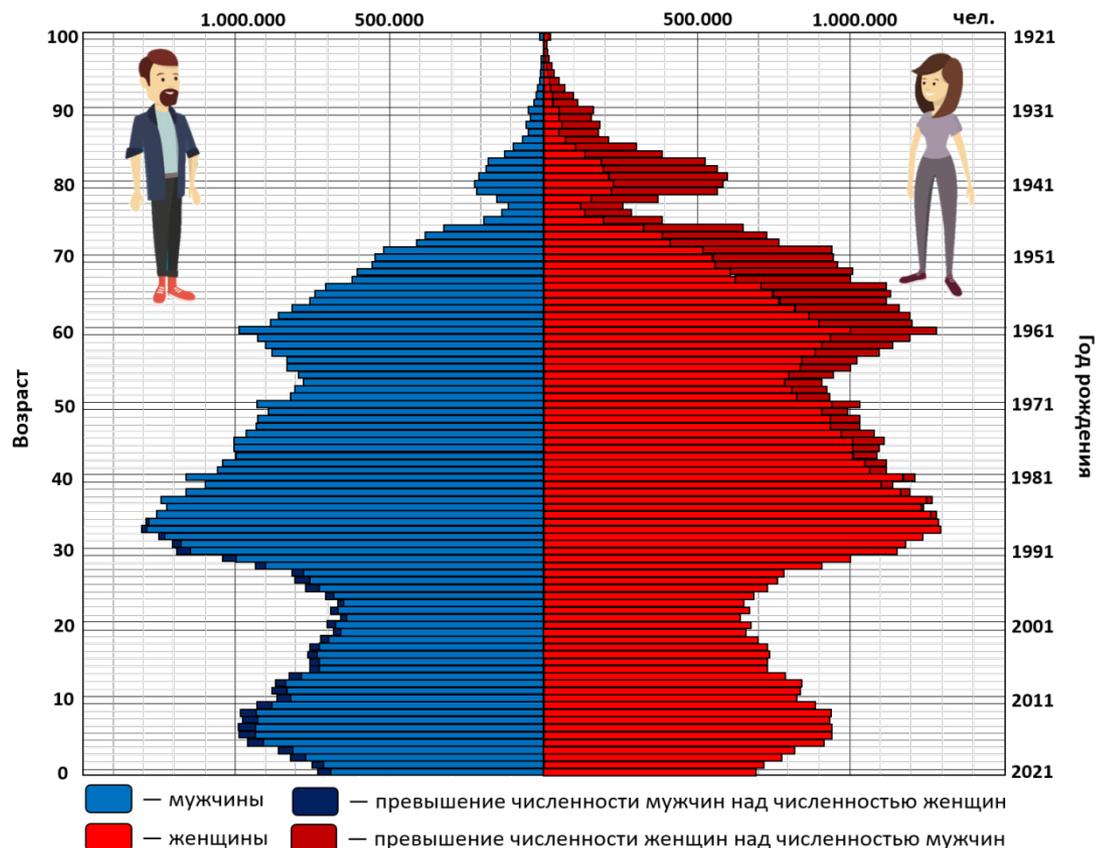
Богослав Юлия Петровна, доктор медицинских наук, доцент кафедры
акушерства и гинекологии

Даценко Мария Валентиновна, врач-ординатор кафедры акушерства,
гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии
ФНМФО, врач УЗД МЦ «Красота и здоровье»

Современная демографическая ситуация

Возрасно-половая пирамида – основное графическое изображение, отражающее демографические процессы в стране. Изучая возрастную-половую пирамиду, можно судить как о прошлом данной территории (вырезки в результате войны, «эхо войны», кризис 90-х годов), так и о ее будущем (ожидаемое резкое снижение рождаемости).
Репродуктивный потенциал определяется количеством женщин репродуктивного возраста.

В настоящее время в позднем репродуктивном возрасте находится достаточно большое количество женщин, а в активном репродуктивном возрасте - малочисленное



Современные демографические тенденции и пути их решения

- При нынешних показателях рождаемости количество родившихся детей будет резко снижаться и сокращение численности населения приобретет необратимый характер.
- Для сохранения численности населения хотя бы на прежнем уровне из детей, которым сейчас 8 – 13 лет нужно воспитать поколение многодетных родителей (4 детей в семье и более).
- Возможный путь решения проблемы – уменьшение «интервала между поколениями», то есть рождение детей в молодом возрасте, уменьшение возраста первых родов, уменьшение интервала между родами.

На базе кафедры акушерства и гинекологии с участием студентов и врачей-интернов

- На основании анкетирования **430 жителей** Донецкого региона раннего и активного репродуктивного возраста выявлены следующие особенности репродуктивного поведения:
- **Традиции малодетности** (не более 2х детей в семье)
- **Традиции позднего деторождения** (после 30-35 лет)
- **Несознательное отношение к репродуктивному здоровью** (отсутствие репродуктивных планов у молодых людей, у мужчин – нет традиции профилактических исследований репродуктивного здоровья)
- **Толерантное отношение к абортам**
- **Негативное отношение к ВРТ и донорским методикам**

Первая задача – преодоление традиций позднего деторождения;

при ранних первых родах у женщины создается достаточно времени для планирования многодетной семьи.

Для этого предлагается создать

образовательный проект «Счастье быть мамой», направленный

на формирование мотивации молодых людей на планирование семьи и рождение детей.

Государственная поддержка охватывает юридический и материальные механизмы стимулирования деторождения.

Цель образовательного проекта – создать внутреннюю потребность в создании семьи, рождении и воспитании детей.



НАЦИОНАЛЬНЫЕ
 ПРОЕКТЫ
 РОССИИ

ДЕМОГРАФ

КТО С ЗАЙКОЙ – ПОМОЩЬ С ЛУЖАЙКОЙ

ютека ♡ материнский капитал ♡ места в яслях ♡ выплаты на дет

ЧЕРЕЗ 10 ЛЕТ БУДЕТ ПОЗДНО

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА
 РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ:
 ВЫЗОВЫ И СЦЕНАРИИ

ТРЕТИЙ РЕБЁНОК - ТРОЙНОЕ БОГАТСТВО В ТРЕТЬЕМ ТЫСЯЧЕЛЕТИИ!

Взаимодействие медиков и педагогов, психологов для изменения репродуктивных стереотипов у молодежи



По инициативе депутата городского совета Афенченко А.А. был проведен семинар по вопросам репродуктивного здоровья для старшеклассников и учащихся техникумов

Основная цель – изменение репродуктивных стереотипов молодежи

- **Формирование приоритета материнства по отношению в другим целям женщины (и мужчины)**
- **Толерантное отношение общества к раннему деторождению, поощрительное отношение к рождению и воспитанию детей**
- **Формирование позитивного отношения молодых людей к медицинским аспектам репродуктивного здоровья, лечению бесплодия (включая ВРТ, донорские технологии)**
- **Активное включение мужчин в репродуктивные проблемы**
- **Взаимодействие между педагогами и медиками в вопросах репродуктивного здоровья**
- **Выработка негативного отношения к абортам и рациональное использование контрацептивных технологий (ограничение стерилизации, предпочтение обратимых методов контрацепции)**

Темы для проведения санпросветработы гинекологов:

Было раньше:	Нужно сделать:
Лекция о вреде абортов	Лекция о пользе беременности: Созревание репродуктивной системы (изменения функции яичников, эндокринная функция плаценты, «дозревание» молочной железы, профилактика онкозаболеваний половой системы). О недопустимости аборта как метода регуляции рождаемости
О гигиене менструальной функции	О становлении менструальной функции, важности беременности и родов для созревания половой системы, границах репродуктивного возраста; о повышении риска бесплодия с увеличением возраста;
Контрацепция для профилактики нежеланной беременности	Контрацепция для регуляции интервалов между родами. Лечебно-профилактические свойства контрацептивов.

Темы для проведения санпросветработы гинекологов:

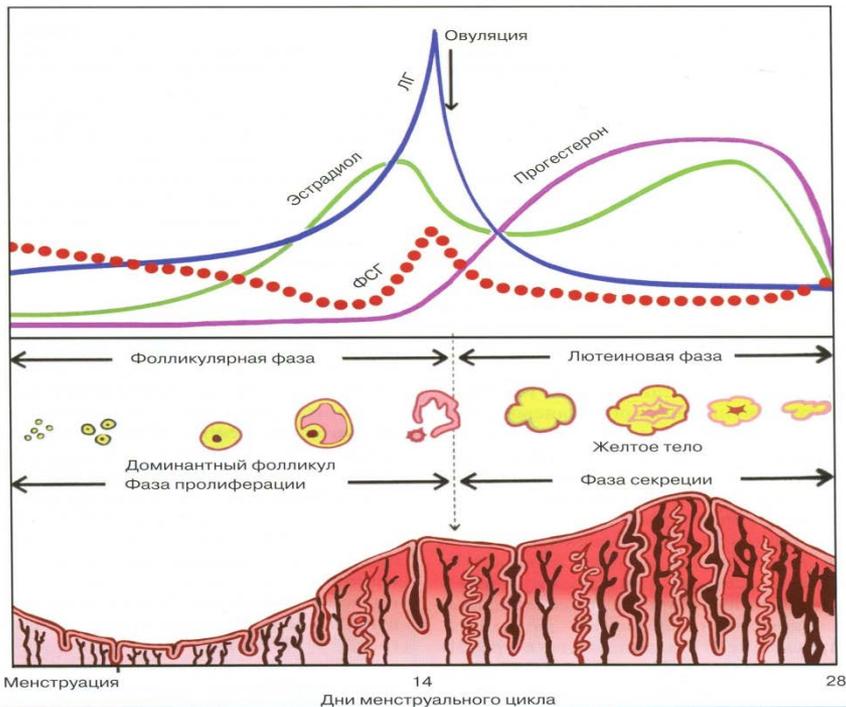
Было раньше:	Нужно сделать:
О рисках заражения половыми инфекциями	Половая жизнь должна привести к созданию семьи, рождению детей и моногамным отношениям; правило ППП
О нежелательности ранних родов для социального развития женщины	О преимуществах ранних родов: В молодом возрасте показатели здоровья лучше чем у возрастных женщин, ниже риск бесплодия, меньше осложнений беременности и родов О поддержке государства молодым семьям и одиноким матерям
Риск бесплодия	Сроки обращения по бесплодия, методы лечения, ВРТ, донорские программы

Презентация 1

Становление менструального цикла

Как сохранить репродуктивное здоровье

**Влияние беременности и родов на
развитие женского организма**



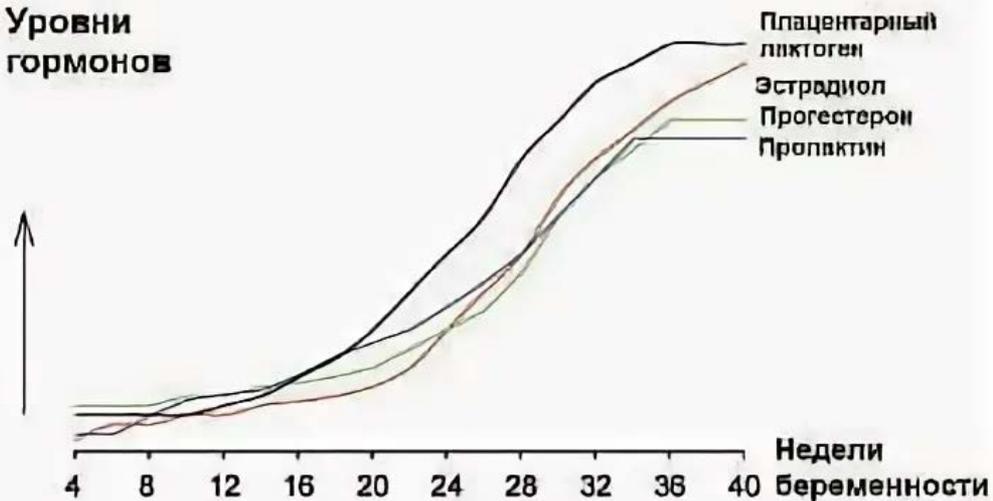
Изменения во время менструального цикла:

а — содержание гормонов яичника и гипофиза; б — изменения в яичниках и эндометрии

Установление менструального цикла означает чередование периодов высокого уровня эстрогенов и коротких эпизодов прогестерона; при таком гормональном профиле высокий риск развития миомы матки, эндометриоза; при недостаточности второй фазы цикла повышается риск гиперплазии и рака эндометрия.

Во время беременности изменяется спектр выделяемых эстрогенов, значительно повышается уровень прогестерона, появляется ряд гормонов, характерных только для беременности

Уровни гормонов



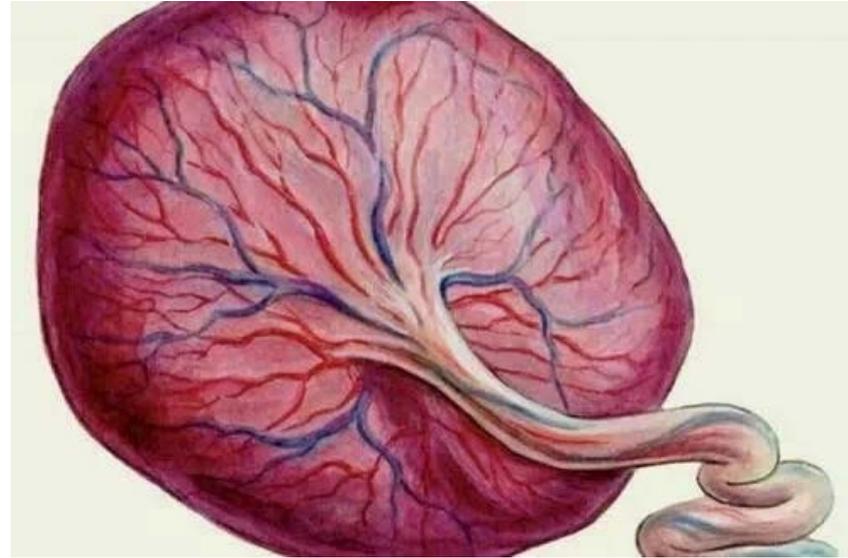
Во время беременности у женщины изменяется гормональный обмен. В яичниках развивается желтое тело беременности, из элементов плодного яйца формируется плацента.

Плацента (placenta) - особая эндокринная железа, которая существует только во время беременности.

К гормонам плаценты относят: прогестерон (обладает выраженными антипролиферативными свойствами) ; эстрогены (преимущественно эстриол (Э3)); хорионический гонадотропин, лактосоматотропин , - гормон, сочетающий свойства пролактина и соматотропина. релаксин ;

С 9-й недели беременности в печени плода как женского, так и мужского пола также вырабатывается менее известный эстроген эстетрол (Э4);

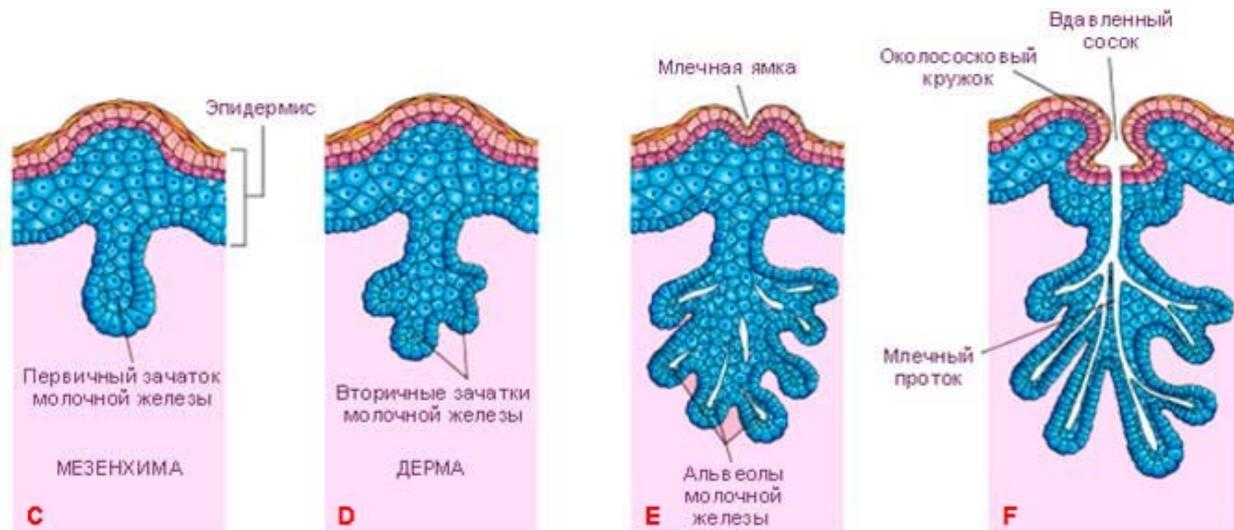
У женщины с регулярными менструациями преобладает действие эстрадиола (Э2), который повышает риск женских опухолей (рака эндометрия, миомы матки, эндометриоза, рака молочной железы). У беременной преобладают слабые эстрогены Э3 и Э4, которые снижают риск эстрогензависимых онкозаболеваний.





Окончательное формирование молочной железы происходит после 20й недели беременности.

У женщин доносивших беременности и кормивших грудью формируются долики 4 типа, которые меньше подвержены риску рака МЖ. Во время лактации происходит разрушение эпителия ацинусов МЖ, что создает защитный эффект против рака МЖ еще на много лет



Что такое ЗОЖ для женщин?

Как женщине сохранить здоровье и снизить риск онкозаболеваний?

Как добиться гармонии в гормональном обмене?

Беременность, роды, лактация – основные природные механизмы снижения онкориска; никакие витамины, БАДы и физические упражнения не могут это заменить

Этапы создания программы пропаганды здорового материнства

Специалисты медицинского профиля (акушеры-гинекологи,
специалисты по планированию семьи)

Разработка учебной программы, курса лекций, тренингов

Проведение лекций, тренингов
(обучение консультантов)

Формирование групп консультантов по
планированию семьи (из числа
преподавателей школ, техникумов, ВУЗов,
школьных психологов, студентов
волонтеров)

Организация работы консультантов

Консультирование в малых
группах

Проведение семинаров в учебных
заведениях (включая вопросы планирования
и воспитания детей)

Врачи-консультанты

Индивидуальное консультирование
пациентов по вопросам контрацепции,
планирования семьи и бесплодного брака

Благодарю за внимание!





**Богослав Юлия
Петровна доктор
медицинских наук, врач
акушер-гинеколог
+7949 470 06 86
+7949 471 17 98
yulia_bogoslav@mail.ru**