

**СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И МЕНСТРУАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ У ДЕВУШЕК-СТУДЕНТОК
В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 24 ЛЕТ**

В.Э. ГЕЙМЕРЛИНГ, М.В. МОЛОКАНОВА, А.С. ЮДИНА

*Тульский государственный университет, пр. Ленина 92, Тула, 300012, Россия,
e-mail: geimerling@mail.ru*

Аннотация. В проспективном наблюдении изучены 106 девушек, проходившие обучение в естественно-научном институте Тульского государственного университета с первого по четвертый курс в 2016 году. Сведения о перенесенных заболеваниях, параметрах и нарушениях менструального цикла выяснялись при помощи анонимной анкеты.

Установлено, что перенесенные заболевания в анамнезе отсутствовали только у 28,3% учащихся. Одно соматическое заболевание зарегистрировано у 27,4%, два заболевания – у 29,2%, три заболевания – у 12,3%, четыре и более заболеваний – у 2,8% студенток. Выявлено прогрессирующее увеличение доли девушек от первого до четвертого курса обучения, страдавших хроническим гастритом (от 0% до 8,0%), острым циститом (от 0% до 4,0%) и нейроциркуляторной дистонией (от 0% до 12,0% девушек соответственно).

Основная часть девушек-студенток характеризуется нормальными параметрами менструальной функции. Вместе с тем, у части студенток имеют место проявления как повышенной (16,0%), так и уменьшенной (21,7%) кровопотери в период месячных. Подавляющее большинство девушек молодого возраста испытывают сильные (19,8%) и умеренные (63,2%) болевые ощущения во время менструации, а каждая третья девушка (33,0%) вынужденно использует обезболивающие препараты.

Установленные в исследовании особенности состояния здоровья и менструальной функции могут быть использованы в разработке и осуществлении профилактических мероприятий среди учащихся контингентов девушек.

Ключевые слова: девушки-студентки; перенесенные заболевания; менструальная функция.

HEALTH CONDITION AND MENSTRUAL FUNCTION IN 18 TO 24 YEARS STUDENTS

V.E. GEYMERLING, M.V. MOLOKANOVA, A.S. YUDINA

Tula State University, Lenin Ave. 92, Tula, 300012, Russia, e-mail: geimerling@mail.ru

Abstract. In the prospective study of 106 girls of the natural science Institute of the Tula state University from the first to the fourth year education in 2016 were studied. Information about the diseases, parameters and menstrual cycle disorders were received by the anonymous questionnaire.

It was established, that the disease in anamnesis were absent only 28,3% of the students. One somatic disease was registered in 27,4%, two diseases-in 29,2%, three diseases – in 12,3%, four or more diseases – in 2,8% of students. We founded a progressive increase in the proportion of girls from the first to the fourth year of education, suffering from chronic gastritis (from 0% to 8,0%), acute cystitis (from 0% to 4,0%) and neurocyculatory dystonia (from 0% to 12,0% of students respectively).

The main part of female students is characterized by normal parameters of menstrual function. At the same time, some of the students have manifestations of increased (16,0%) and reduced (21,7%) blood loss during the period of menstruation. The majority of young girls experience strong (19,8%) and moderate (63,2%) pain feelings during menstruation, and every third student's (33,0%) is forced to use pain reduced drugs.

Established in the research the features of health status and menstrual function can be used in the development and implementation of preventive measures among female students.

Key words: female students; somatic diseases; menstrual function.

Введение. Отмечаемый рядом автором эффект ступенчатого ухудшения состояния соматического здоровья населения Российской Федерации в совокупности с не полностью решенным демографическим вопросом среди резидентного населения страны свидетельствуют о необходимости поиска новых путей профилактики заболеваний, сопровождающихся нарушением репродуктивной функции [3, 5, 8].

Соматические заболевания у девочек, а впоследствии у девушек, зачастую нарушают становление менструальной функции, дестабилизируют созревание женских репродуктивных органов и вызывают в будущем неполноценную репродукцию у женщин.

Наступление менструации, период ее становления и регулярное прохождение месячных в репродуктивном возрасте относятся к обязательным условиям для осуществления успешной репродукции у каждой женщины [2, 4, 5, 10]. С другой стороны нормальный характер менструальной функции подтверждает готовность женщины к осуществлению возможной репродукции и свидетельствует о достаточно хорошем состоянии ее соматического и репродуктивного здоровья. При этом в период устанавливающейся менструальной функции, особенно если имеет место затяжной вариант ее становления, вызванный любыми причинами, возможна своевременная коррекция нарушений в области женской репродуктивной системы до компенсированной нормализации функции [1, 2, 4, 7, 9]. Болевой синдром во время менструации может быть как самостоятельной нозологической патологией, так и проявлением сочетанных гинекологических заболеваний.

Исходя из изложенного выше можно сказать, что своевременная профилактика нарушений менструальной функции у девушек и молодых женщин в настоящее время становится актуальной задачей в сфере организации здравоохранения и профилактики гинекологических заболеваний [6, 11].

Целью настоящего исследования явилось изучение состояния здоровья, основных параметров и нарушений менструальной функции у девушек-студенток.

Материалы и методы исследования. В качестве объекта исследования выступили 106 девушек, проходивших обучение в естественно-научном институте Тульского государственного университета с первого по четвертый курс в 2016 году. Сведения о перенесенных заболеваниях, параметрах и нарушениях менструального цикла выяснялись при помощи анонимной анкеты, составленной на основании работ [5, 6].

Обследуемые девушки включались в исследование однократно методом сплошного наблюдения. Необходимыми критериями включения в исследование являлись: 1. принадлежность девушек к обучающимся в естественно-научного институте, 2. получение добровольного информированного согласия на участие в научном исследовании. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Материал обработан с помощью прикладных статистических программ «*Statgraphics 3.0*» и «*Statistica 6.0*».

Результаты и их обсуждение. Учащиеся, принявшие участие в исследовании, находились в возрастных границах от 18 до 24 лет и согласно градациям возрастной принадлежности соответствовали уровню длительности обучения в университете от 18,57±0,11 лет для первого и до 21,2±0,11 лет для четвертого курса обучения. Соответственно средний возраст студенток равнялся 19,7±0,13 лет. Большинство учащихся (76,4%) проживали в городе, тогда как в районных центрах зарегистрировано 5,7%, а 17,9% учащихся было зарегистрировано в сельской местности.

Перенесенные заболевания в анамнезе отсутствовали только у 28,3% учащихся. Одно соматическое заболевание зарегистрировано у 27,4%, два заболевания – у 29,2%, три заболевания – у 12,3%, четыре и более заболеваний – у 2,8% студенток. Вариабельность доли учащихся по количеству перенесенных заболеваний в анамнезе в зависимости от курса обучения не имела отчетливых изменений.

При углубленном изучении перенесенных заболеваний из анамнеза учащихся выявлены: хронический бронхит – 17,9%, хронический гастрит – 17,0%, острая пневмония – 10,4%, острый бронхит – 8,5%, хронический тонзиллит – 8,5%, острый гайморит – 7,6%, нейроциркуляторная дистония – 7,6%, порок сердца – 7,6%, язвенная болезнь 12-перстной кишки – 5,7%, избыточная масса тела – 5,7%, острый гастрит – 3,8%, хронический синусит – 2,8%, гипертоническая болезнь – 1,9%, хронический пиелонефрит – 1,9%, острый тонзиллит – 1,9%, острый цистит – 1,9%, бронхиальная астма – 1,9% случаев. К единичным встречаемым формам заболеваний в анамнезе можно отнести сахарный диабет первого типа и острый панкреатит – по 0,9% наблюдений.

Изучение динамики возникновения заболеваний в зависимости от возрастания курса обучения студенток наглядно демонстрирует увеличение удельного веса патологических состояний у девушек при хроническом гастрите (0% – 0% – 7,4% – 8,0% соответственно) и остром цистите (0% – 0% – 3,7% – 4,0% соответственно). Более выраженная тенденция прослеживалась в случаях заболевания нейроциркуляторной дистонией – 0%, 8,3%, 11,1% и 12,0% девушек от начального до финального курса обучения соответственно.

Патологические состояния женской репродуктивной системы встречались достаточно редко и были представлены сальпингоофоритом у трех обследуемых (2,8%) и эрозией шейки матки. Доля учащихся с сальпингоофоритом не имела динамики по годам обучения, тогда как удельный вес женщин с эрозией шейки матки равнялся 4,2% на втором курсе, 7,4% – на третьем курсе; указанная выше патология шейки матки отсутствовала на первом и четвертом курсе обучения.

Возникновение месячных (менархе) варьировало от 10 до 16 лет, в среднем равнялось 12,51±0,14 лет и не имело существенных отличий в зависимости от курсовой принадлежности по обучению. В большинстве случаев у учащихся менархе состоялось в 11, 12 и 13 лет (21,7%, 26,4% и 25,5% соответственно), в существенно меньшей степени – в 14 и 15 лет (10,4% и 9,4% соответственно). Менархе в возрасте ранее 11 лет зарегистрировано у 4,7% девушек, в 16 лет – у 1,9% обследуемых.

Живут половой жизнью ровно половина респондентов (50,0%), половая жизнь отсутствует у 34,0% учащихся, а 16,0% затруднились ответить на данный вопрос. При этом если удельный вес молодых женщин, ведущих половую жизнь, на первом-втором курсе находился в пределах 36,7%-37,5%, существенно увеличивался на третьем курсе до 48,1% и удваивался к окончанию периода обучения до 80,0%. При закономерном снижении удельного веса девушек, не живущих половой жизнью, в процессе обучения в вузе от 43,3% до 12,0%, затруднились с ответом на вопрос о половой жизни 20,0%-29,2% учащихся первого-второго курса и 7,4%-8,0% студенток третьего-четвертого курса обучения.

Средняя длительность менструального цикла обследуемых соответствовала норме и равнялась $27,7 \pm 0,43$ дней при медиане длительности менструального цикла соответствовавшей 27 дням, зарегистрированной у 16 девушек (15,2% наблюдений). Удлинение цикла более 35 дней установлено в 4,8% случаев. Патологического укорочения менструального цикла не выявлено.

Преждевременное наступление менструального цикла выявлено у 16,3% девушек, которое в основном проявлялось один раз в 2-3 месяца и 6-12 месяцев (по 6,7% в обоих вариантах нарушения цикла). Периодические задержки начала менструального цикла установлены почти у половины обследованных (44,8% учащихся). Респонденты в большинстве случаев указали на задержку начала менструального цикла однократно в течение 2-3 месяцев (16,2%) и один раз в 6-12 месяцев (22,9% девушек). При этом 26,4% опрошенных учащихся отметили уменьшение, 19,8% – увеличение длительности менструального цикла в течение жизни.

Большинство девушек-студенток (76,4%) имели нормальную длительность менструального кровотечения в границах от четырех до шести дней включительно. Короткие кровотечения зарегистрированы у 5,7% учащихся, тогда как длительные месячные (7 дней и более) установлены в 12,3% случаев. Основная часть девушек (62,3%) оценили свою менструальную кровопотерю как умеренную, почти каждая шестая (16,0% студенток) – как обильную, а каждая пятая девушка (21,7%) сообщила о скудной кровопотере во время менструации.

Межменструальные кровотечения встречались среди 6,6% девушек, с преимущественной продолжительностью кровянистых выделений от одного до трех дней (1,9%, 3,8%, 2,8% соответственно).

Безболезненное течение менструации зафиксировано только у каждой 5-6 учащейся (17,0% обследуемых). На умеренные проявления болевого синдрома предъявили жалобы 63,2% девушек, на сильные боли внизу живота во время менструации – 19,8% студенток.

Обезболивающие препараты в месячные принимали 33,0% девушек, тогда как один анальгетический препарат использовали 17,9%, два препарата – 11,3%, три препарата – 1,9% респондентов. Среди предпочитаемых обезболивающих препаратов обследуемыми в порядке частоты их использования указаны: но-шпа – 12,3%, пенталгин – 11,3%, найз – 5,7%, нурофен – 5,7%, кеторол – 4,7%, спазмалгон – 4,7%, баралгин – 2,8%, новалгин – 2,8%, нимесил – 1,9%, некст – 1,9%, темпалгин – 0,9%, новиган – 0,9%.

Заключение. Таким образом, девушки в возрасте от 18 до 24 лет отличаются достаточно высоким уровнем некоторых перенесенных соматических заболеваний и тенденцией к заболеваемости хроническим гастритом, острым циститом и нейроциркуляторной дистонией, а также двукратным увеличением доли женщин, ведущих половую жизнь, ко времени окончания обучения в вузе. Основная часть девушек-студенток характеризуется нормальными параметрами менструальной функции. Вместе с тем у части студенток имеют место проявления как повышенной, так и уменьшенной кровопотери в период месячных, частый прием обезболивающих препаратов в менструацию. Подавляющее большинство девушек молодого возраста испытывают сильные и умеренные болевые ощущения во время менструации, а каждая третья девушка вынужденно использует обезболивающие препараты. Среди достаточно разнообразных по названиям препаратов используются как спазмолитики, так и анальгетики, а также неспецифические противовоспалительные средства с болеутоляющим действием.

Литература

1. Волков В.Г., Павлов О.Г. Исследование методами системного анализа роли наследственной отягощенности гипертонической болезнью в возникновении гестозов // Вестник новых медицинских технологий. 2006. Т. 13, № 1. С. 92–94.
2. Козина Е.А., Павлов О.Г., Томарева Е.И. Медико-социальные аспекты пренатальной диагностики // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2016. №2. Публикация 2-17. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2016-2/2-17.pdf> (дата обращения: 01.06.2016). DOI: 10.12737/20075.
3. Линденбратен А.Л., Гришина Н.К., Ковалева В.В., Филиппова В.И., Сердюковский С.М., Головина С.М. Анализ эффективности инновационных процессов в условиях реализации государственной программы «Развитие здравоохранения» // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2016. Т. 24, № 6. С. 324–329.

4. Павлов О.Г. Особенности образа жизни женщин при наличии артериальной гипертонии у их родителей // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2006. № 1. С. 52.
5. Павлов О.Г. Влияние наследственной предрасположенности к соматопатологии и медико-социальных факторов на течение беременности и исход родов с позиций системного анализа; под ред. Н.М. Агаркова, В.Г. Волкова. Курск: Курский государственный технический университет, 2006. 236 с.
6. Павлов О.Г. Прикладные вопросы ситуационного управления в социально-медицинской сфере. Старый Оскол: ТНТ, 2009. 276 с.
7. Павлов О.Г., Крестинина В.И. Факторы риска развития инфекций у новорожденных в раннем неонатальном периоде // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2005. №2. С. 16–18.
8. Стародубов В.И., Суханова Л.П. Репродуктивные проблемы демографического развития России. М.: Менеджер здравоохранения, 2012. 319 с.
9. Фефилова М.А., Ластовецкий А.Г., Павлов О.Г., Томарева Е.И. Сравнительная кристаллография крови женщин с миомой матки и женщин-доноров // *Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание*. 2016. №4. Публикация 2-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2016-4/2-12.pdf> (дата обращения: 08.11.2016). DOI: 10.12737/22632.
10. Хадарцева К.А., Башкатова Ю.В., Добрынина И.Ю., Горленко Н.П., Ельников А.В. Стохастическая и хаотическая оценка состояния параметров сердечно-сосудистой системы испытуемых в условиях дозированной физической нагрузки // *Вестник новых медицинских технологий*. 2014. №1. С. 24–29.
11. Хадарцев А.А., Еськов В.М., Леонов Б.И., Потоцкий В.В., Филатова О.Е., Фудин Н.А., Хрупаев А.Г., Гонтарев С.Н., Нифонтова О.Л., Полухин В.В., Попов Ю.М., Хадарцева К.А., Балтиков А.Р., Вечканов И.Н., Гацко Ю.С., Грачев Р.В., Дерпак В.Ю., Долгушин А.Е., Каменев Л.И., Корчина И.В., Кострубина В.А., Кошевой О.А., Курзина С.Ю., Папшев В.А., Русак С.Н., Ушаков В.В., Чуксева Ю.В., Еськов В.В. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии. Тула, 2010. Т. 2. 456 с.

References

1. Volkov VG, Pavlov OG. Issledovanie metodami sistemnogo analiza roli nasledstvennoy otyagoshchennosti gipertonicheskoy bolezni v vozniknovenii gestozov [Study of the hereditary predisposition to hypertension diseases and medical-social factors influence in gestosis development by methods of the system analysis]. *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy*. 2006;13(1):92-4. Russian.
2. Kozina EA, Pavlov OG, Tomareva EI. Mediko-sotsial'nye aspekty prenatal'noy diagnostiki [medico-social aspects of prenatal diagnostics]. *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy (Elektronnyy zhurnal) [Internet]*. 2016 [cited 2016 Jun 01];2:[about 5 p.]. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2016-2/2-17.pdf> DOI: 10.12737/20075. Russian.
3. Lindenbraten AL, Grishina NK, Kovaleva VV, Filippova VI, Serdyukovskiy SM, Golovina SM et al. Analiz effektivnosti innovatsionnykh protsessov v usloviyakh realizatsii gosudarstvennoy programmy «Razvitiye zdavookhraneniya» [Analysis of efficiency of innovative processes in the realization of the state program «Healthcare development»]. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny*. 2016;24(6):324–9. Russian.
4. Pavlov OG. Osobennosti obraza zhizni zhenshchin pri nalichii arterial'noy gipertonii u ikh roditeley [Peculiarities of the lifestyle of women in the presence of hypertension among their parents]. *Zdavookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2006;1:52. Russian.
5. Pavlov OG. Vliyanie nasledstvennoy predraspolozhennosti k somatopatologii i mediko-sotsial'nykh faktorov na techenie beremennosti i iskhod rodov s pozitsiy sistemnogo analiza [The influence of genetic predisposition to somatopsychology and medico-social factors on the course of pregnancy and outcome of labor from the standpoint of system analysis]. *Kursk (Kursk region): Kurskiy gos. tekhnicheskiy un-t*; 2006. Russian.
6. Pavlov OG. Prikladnye voprosy situatsionnogo upravleniya v social'no-medicinskoj sfere [Applied situational management in the socio-medical field]. *Staryj Oskol (Belgorod region): TNT*, 2009. Russian.
7. Pavlov OG, Krestinina VI. Faktory riska razvitiya infektsiy u novorozhdennykh v rannem neonatal'nom periode [Risk factors for infections in newborns in the early neonatal period]. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny*. 2005;2:16–8. Russian.
8. Starodubov VI, Sukhanova LP. Reproduktivnye problemy demograficheskogo razvitiya Rossii [Reproductive problems of demographic development of Russia]. *Moscow: Menedzher zdavookhraneniya*; 2012. Russian.
9. Feofilova MA, Lastovetskiy AG, Pavlov OG, Tomareva EI. Sravnitel'naya kristallografiya krovi zhenshchin s miomoy matki i zhenshchin-donorov [Comparative crystallography of blood for women with uterine myoma and women-donors]. *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy (Elektronnyy zhurnal) [Internet]*. 2016 [cited 2016 Nov 08];4:[about 9 p.]. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2016-4/2-12.pdf>. DOI:10.12737/22632. Russian.

10. Hadarceva KA, Bashkatova YUV, Dobrynina IYU, Gorlenko NP, El'nikov AV Stohasticheskaya i haoticheskaya ocenka sostoyaniya parametrov serdechno-sosudistoj sistemy ispytuemyh v usloviyah dozirovannoj fizicheskoj nagruzki [Stochastic and chaotic state estimation of the parameters of the cardiovascular system of the subjects in conditions of the dosed physical load]. Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. 2014;1:24-9. Russian.

11. Hadarcev AA, Es'kov VM, Leonov BI, Potockij VV, Filatova OE, Fudin NA, Hrupachev AG, Gontarev SN, Nifontova OL, Poluhin VV, Popov YUM, Hadarceva KA, Baltikov AR, Vechkanov IN, Gacko YUS, Grachev RV, Derpak VYU, Dolgushin AE, Kamenev LI, Korchina IV, Kostrubina VA, Koshevoj OA, Kurzina SYU, Papshev VA, Rusak SN, Ushakov VV, CHukseeva YUV, Es'kov VV. Diversifikaciya rezul'tatov nauchnyh otkrytij v medicine i biologii [Diversification of the results of scientific discoveries in medicine and biology]. Tula; 2010. Russian.

Библиографическая ссылка:

Геймерлинг В.Э., Молоканова М.В., Юдина А.С. Состояние здоровья и менструальная функция у девушек-студенток в возрасте от 18 до 24 лет // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2018. №4. Публикация 1-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2018-4/1-2.pdf> (дата обращения: 02.07.2018). DOI: 10.24411/2075-4094-2018-16111.*

* номера страниц смотреть после выхода полной версии журнала: URL: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2018-4/e2018-4.pdf>