

Лекція



Репродуктивне здоров'я

План

- Демографічні показники.
- Медичні показники.
- Поняття про репродуктивне здоров'я нації.
- Основи законодавства України про охорону репродуктивного здоров'я.

Основа кожної держави – це населення, люди, які є її громадянами, носіями державного суверенітету.



Розвиток держави неможливий без достатньої кількості населення, наявності його трудових ресурсів та інтелектуального потенціалу,

виробничої та духовної культури.






Демографія – це наука про відтворення населення

Показники демографії:

-  чисельність населення, його динаміка
-  віково – статева структура

Чисельність населення залежить від:

-  народжуваності
-  смертності
-  міграції

**Природній приріст населення =
народжуваність - смертність**

Зниження природного приросту

- спричиняє деформацію вікової структури населення;
- зумовлює зниження природного приросту трудових ресурсів

“Старіння” населення призводить до:

- збільшення економічного навантаження на працездатних;
- труднощів у формуванні трудових ресурсів;
- труднощів у забезпеченні народного господарства робочою силою

В Україні спостерігається четверта за століття демографічна криза

Для сучасної демографічної ситуації в Україні характерні:

- різке зменшення народжуваності, збільшення смертності, відсутність природного приросту
- постаріння населення, збільшення “навантаження” на працездатну його частину
- скорочення тривалості життя як чоловіків, так і жінок
- погіршення здоров'я нації
- інтенсифікація міграційних процесів

Максимальна чисельність населення України у 1993 р. – 52244,1 тис.



- Починаючи з цього року реєструється постійне зниження чисельності населення (як міського, так й сільського) – за період з 1993 по 2013 рр.(20 років) воно склало 12,9%.
- Чисельність населення на:
- **01.01.1994 - 52114,4 тис. осіб**
- 01.01.2001 - 48240,9 тис. осіб
- 01.01.2014 – 45426,2 тис. осіб
- **01.10.2014 – 42804,0 тис. осіб**



Прогноз зміни
чисельності населення України
до 2100 року
з урахуванням міграції



- 2030 р. – 40 млн.
- 2050 р. – 33 – 35 млн.
- 2100 р. – 25 млн.

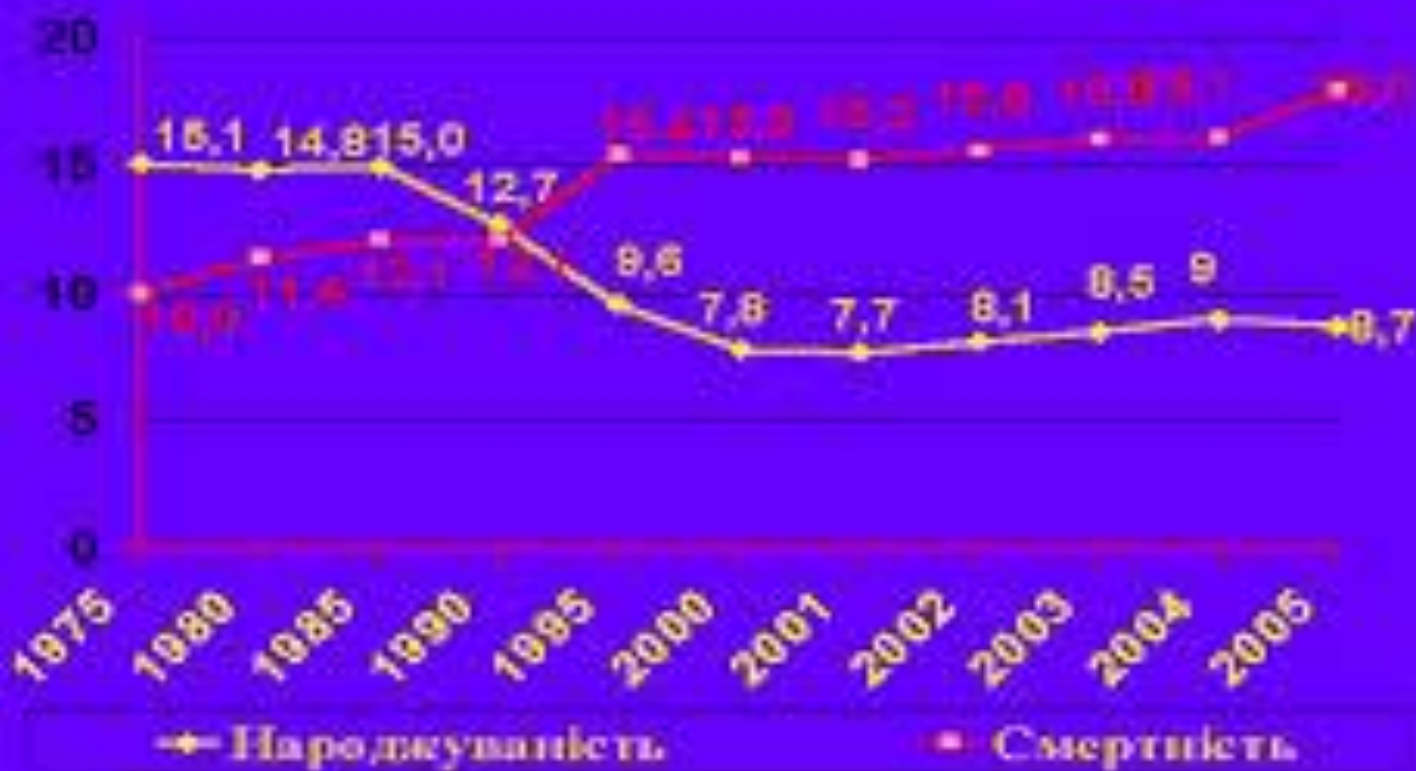
Загрозою для перспектив розвитку нації стають обсяги й темпи депопуляції, тобто абсолютного зменшення населення. Є та межа зниження народжуваності, яку не можна переступити, оскільки за нею – процес депопуляції набуває незворотного характеру.
Україна сьогодні підійшла до цієї межі.

Залишається перевищення кількості померлих над кількістю живонароджених: на 100 померлих – 67 народжених

	Січень 2014	Січень 2013	Січень 2014 у % до січня 2013	Січень 2014 (на 1000 осіб)	Січень 2013 (на 1000 осіб)
Кількість народжених живими	41,5 тис.	43,3 тис.	95,7	10,7	11,2
Кількість мертвонароджених	269	239	112,6	6,4 (на 1000 живими та	5,5 народжених мертвими)
Кількість померлих у т.ч. дітей у віці до 1 року	61,6 тис. 348	62,7 тис. 341	98,1 102,1	15,9 8,3 (на 1000	16,2 7,9 живонароджених)
Природне скорочення населення	20,1 тис.	19,4 тис.	103,5	5,2	5,0



Динаміка народжуваності та смертності (на 1000 населення)



Рівень народжуваності в Україні (2013 рік)

Найвищий – у Рівненській обл. – 14,7 ‰

Найнижчий - у Сумській обл. – 8,3 ‰

Кількість народжених на 1000 осіб, ‰	Регіони
10,7	Україна
до 9,7	Сумська, Чернігівська, Полтавська, Донецька, Луганська, Черкаська
9,7 – 10,6	Харківська, Тернопільська, Запорізька, Дніпропетровська
10,7 – 11,6	Херсонська, Хмельницька, Севастополь, Вінницька, Миколаївська, Одеська, Львівська, Кіровоградська, Івано – Франківська, АРК, Чернівецька, м. Київ
11,7 – 12,6	Київська, Житомирська
Понад 12,6	Волинська, Закарпатська, Рівненська

Оптимальний вік народження дітей – 20 – 35 років.

Інтервали між пологами повинні бути не менше 2 – 2,5 років.

- Щоб забезпечити хоча б просте відтворення населення (тобто нульовий приріст), необхідно, щоб сумарний коефіцієнт (показує кількість дітей, пересічно народжених однією жінкою протягом життя) становив **2,2 - 2,6**. Саме стільки дітей повинна у середньому народити жінка протягом життя.
- В Україні він є – **1,6**.

Рівень смертності в Україні (2013 рік)

Найвищий – в Чернігівській обл. – 20,0 ‰

Найнижчий – у м. Києві – 10,5 ‰

Кількість померлих
на 1000 осіб, ‰

Регіони

15,9

Україна

до 15,0

м. Київ, Закарпатська, Львівська, Рівненська,
Волинська, Івано – Франківська, Чернівецька,
м. Севастополь

15,0 – 15,9

Тернопільська, Одеська, Харківська,

16,0 – 16,9

АРК, Запорізька, Дніпропетровська, Миколаївська,
Київська, Хмельницька, Херсонська

17,0 – 17,9

Вінницька, Черкаська, Луганська, Донецька

Понад 17,9

Полтавська, Житомирська, Сумська,
Кіровоградська, Чернігівська

Серед причин смерти населення України (на 01.01.2014)

перше місце – хвороби системи кровообігу

друге місце – новоутворення

третє місце – зовнішні причини смерти (1-навмісні самоушкодження, 2-отруєння та дії алкоголю, 3-ДТП)

- Структура причин смерти дітей у віці до 1 року у % до загальної кількості (01.01.2014)
 - 52 % - окреми стани, що виникають у перинатальному періоді
 - 25,3 % - природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії
 - 5,2 % - зовнішні причини смерти
 - 4,0 % – хвороби органів дихання
 - 3,4 % - деякі інфекційні та паразитарні хвороби
 - 2,0 % - хвороби нервової системи
 - 3,2 % - інші хвороби
 - 4,9 % - неуточнені та невідомі причини смерті

За основними показниками природних змін населення – народжуваності, смертності, природного приросту – Україна стоїть після стран Заходу й республік колишнього СРСР.

За рівнем:

- **народжуваності** – передостаннє місце
- **смертності** – друге місце
- **дитячої смертності** – у першій сумній десятці показників для Європейських країн
- **очікуваною тривалістю життя** (67 років) – 109 місце у світі (у 1994 р. – 87-е)

Для сучасної демографічної ситуації характерне поступове старіння населення України.

Найбільш молоде населення – ЗАКАРПАТСЬКА (36,2 РОКИ), РІВНЕНСЬКА, ВОЛИНСЬКА ОБЛ.

НАЙСТАРИШЕ НАСЕЛЕННЯ – ЛУГАНСЬКА, ДОНЕЦЬКА, СУМСЬКА, ЧЕРНІГІВСЬКА (42,7 РОКИ) ОБЛ.

Середній вік населення

- 1989 рік – 36,5 років
- 2013 рік – 40,6 років
- міське – 40,5 років; сільське – 40,7 років
- жінок – 42,8 років; чоловіків – 37,7 років
(пов'язане з вищою смертністю та нижчою тривалістю життя)

Віковий склад населення України

- Початок ХХ ст.

	0 – 14 років
майже 40%	
60 %	15 – 60 років
3 – 4 %	понад 60 років

- Початок ХХІ ст.

майже 15%
62 %
21%

- На 01.01.2014 року

0 – 14 років – 14,83 %
15 – 64 років – 69,85 %
65 і старші – 15,32%

- Європейський стандарт

22%
67%
11%

Статево – вікова пропорція (%) серед різних вікових груп населення (на 01.01.2014 рік).

В Україні на 100 дівчаток народжується 105 – 107 хлопчиків

• Вік	Чоловікі	Жінки	Вік	Чоловікі	Жінки
• 0 – 4	51,6	48,4	60-64	41,3	58,7
• 5 – 9	51,4	48,6	65-69	38,3	61,7
• 10-14	51,4	48,6	70-74	34,4	65,6
• 15-19	51,3	48,7	75-79	32,3	67,7
• 20-24	51,3	48,7	80 – 84	28,5	71,5
• 25-29	50,9	49,1	85 – 89	23,9	76,1
• 30-34	50,5	49,5	90 – 94	21,8	78,2
• 35-39	49,3	50,7	95 – 99	23,1	76,9
• 40-44	48,5	51,5	100 +	27,1	72,9
• 45-49	47,2	52,8	Всього	46,2	53,8
• 50-54	45,6	54,4			
• 55-59	43,6	56,4			

На структуру та динаміку чисельності населення України дуже впливатимуть демографічні “хвилі”, закладені у попередні роки.

Вже нині у пенсійній системі України на 10 платників страхових внесків припадає 9 пенсіонерів.

Після 2010 року у працездатний вік почало входити покоління громадян, які народилися у період низької народжуваності 90-х років, тому відбувається не тільки кількісне скорочення працездатного населення, але і якісне погіршення – старіння його економічно активної структури.

Одним з чинників, що впливають на демографічні показники, є здоров'я.

Здоров'я —це не просто відсутність хвороб,

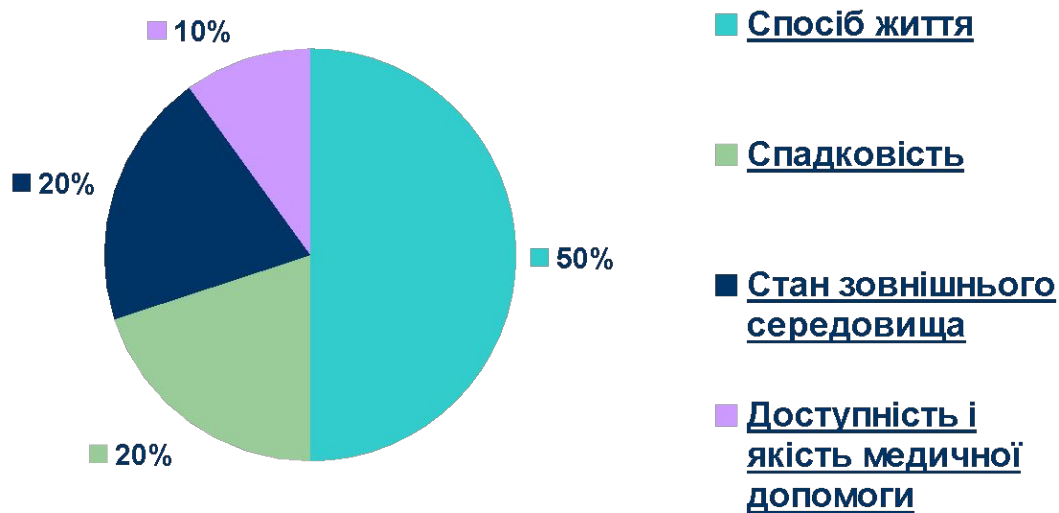


а благополуччя:

- фізичне (соматичне + репродуктивне);
- психічне;
- соціальне.

Репродуктивне здоров'я забезпечує можливість задовільного та безпечного сексуального життя, здатність до відтворення.

Від чого залежить здоров'я?



У системі цінностей, які цінує будь – яка цивілізована нація, особливе місце посідає здоров'я людей.
На сьогодні стан здоров'я населення України можна вважати кризовим.

Стан здоров'я населення (2009 р.)	Україна	Європейський Союз
• Смертність (на 1000 населення)	16,3	6,7
• Очікувана тривалість життя	68,1	74,0
• Очікувана тривалість здорового життя	59,2	67,0
• Приріст населення (на 1000 населення)	- 5,7	+ 4,1

Формування репродуктивного здоров'я та роль факторів, що на нього впливають

- Репродуктивне здоров'я залежить від загального стану здоров'я, яке визначається, насамперед, екстрагенітальними захворюваннями.
- Здоров'я жінки визначається умовами її розвитку в утробі матері, в період новонародженості, дитинства та підлітковому віці.
- Лише близько 6% дітей народжується практично здоровими.

Формування репродуктивного здоров'я та роль факторів, що на нього впливають

(продовження)

- Вступаючи в репродуктивний вік, дівчина має вже низку захворювань.
- Останім часом первина захворюваність серед чоловічого населення зросла на 4%, жіночого – на 15%. Найбільший темп росту поширення хвороб - серед дівчат 15 – 17 років.
- Рівень загальної захворюваності в Україні – один із найвищих серед країн колишнього СРСР.

Чинники, що впливають на репродуктивне здоров'я

- Аборти
- Ускладнення вагітності і пологів
- Безплідність
- Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ)
- Онкологічні захворювання

Аборти – перевання вагітності до 22 тижнів

- За останні 50 років в Україні зроблено 32 мільйона абортів. Кожен четвертий аборт у світі – наш.
- Кожен день в Україні роблять понад 700 абортів, у Києві – майже 300.
- Щорічно близько 150 -200 тис. жінок штучно переривають вагітність.
- Частише роблять аборти в 15 – 34 роки .
- На протязі року (2013 рік) 54 дівчинки до 14 років зробили аборт (15-17 років – 1592) та 127 (15-17 років – 673) стали матерями.

Аборти (продовження)

- Спостерігається тенденція до підвищення кількості абортів у першовагітних (1991 р. -5,6%, 2013 р. – 12,16%).
- Майже 40 – 50% українок репродуктивного віку хоча б раз у житті робили аборт.
- В Україні частка жінок, у яких вагітність закінчується абортom - понад 20%, у Східній Європі – 14%, в Західній Європі – 3%.
- Світова статистика співвідношення абортів до живонароджених дітей – 1:7, в Україні – 1:3,9.
- За період 2000 – 2013 рр. показник абортів на 1000 жінок у віці 15 – 49 років зменшився більш ніж у 2 рази (з 34,1 до 13,1).

Аборти

У кожної третьої жінки виникають ускладнення (у першовагітних – у 40%)

Частота ранніх ускладнень:

- травмування м'язового шару матки – 24,5%
- кровотеча – 0,58%
- інфекції – 1,44%
- перфорація матки – 0,06%
- травма шейки матки – 0,36%

Аборти (ускладнення) - продовження

Які виникають у перші два місяця після аборту:

- хронічне запалення придатків матки – 18%
- ерозія шийки матки – 11%
- ендочервіцит – 7%
- порушення менструального циклу – 4%

Аборти (ускладнення) - продовження

Які виникають протягом 2-х років після аборту:

- хронічне запалення придатків матки – 12,5%
- ерозія шийки матки – 10,5%
- ерозія шийки матки в поєднанні з хронічним запаленням придатків матки – 2,7%
- кольпіти – 1,7%

Аборти (ускладнення) - продовження

- Безпліддя після першого аборту - 10 – 25% (до 17 років – майже 50%).
- Ризик виникнення раку молочної залози зростає на 140%, а з трим'я і більшою кількістю абортів – на 240%.
- У 2 рази зростає ризик ускладнень під час наступної вагітності.
- Діти, народжені в наступній після абортів вагітності, мають недостатню масу і ріст.

Аборти (ускладнення) - продовження

- **Аборт-це травма:**

- фізична
- моральна
- емоційна
- гормональна
- психологічна
- соціальна

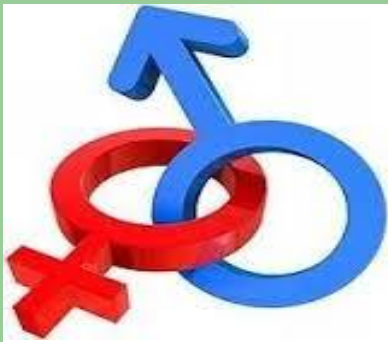


- У 30 – 60% після аборту сім'я або розпадається на протязі року, або переживає величезний кризис сімейних відношень.

Безплідність – неможливість до зачаття

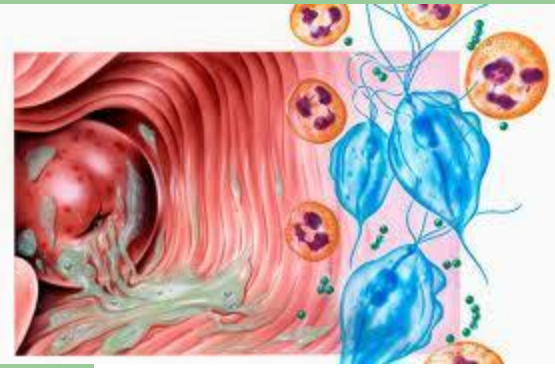
- Частота безплідності - **20 – 25%**.
- В Україні майже **мільйон** подружніх пар не можуть мати дітей.





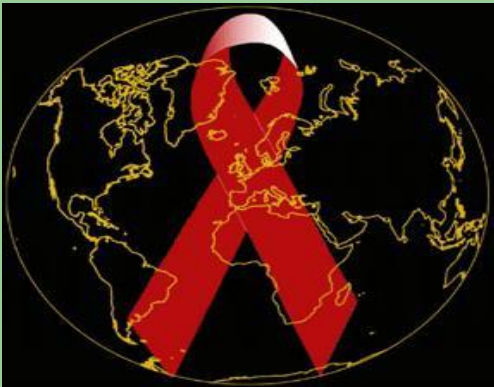
Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ)

- **Класичні венеричні хвороби**
 1. Сифіліс - *Treponema pallidum*
 2. Гонорейна інфекція - *Neisseria gonorrhoeae*
 3. Шанкроїд - *Haemophilus ducrei*
 4. Лімфогранульома венерична - *Chlamydia trachomatis*
 5. Пахова гранульома - *Callimantobacterium granulomatis*
- 3,4,5 трапляються переважно у тропічних країнах



Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ)

- Інші інфекційні захворювання, що передаються статевим шляхом
- **А. 3 переважним ураженням статевих органів**
 1. Урогенітальний хламідіоз - *Chlamydia trachomatis*
 2. Урогенітальний трихомоніаз - *Trichomonas vaginalis*
 3. Урогенітальний мікоплазмоз - *Mycoplasma hominis*
 4. Кандидозні вульвовагініти і баланопостити - *Candida albicans*
 5. Генітальний герпес - *Herpes simplex virus*
 6. Гострокінцеві бородавки - *Papillomavirus hominis*
 7. Генітальний контагіозний молюск - *Molluscovirus hominis*
 8. Бактеріальний вагіноз - *Gardnerella vaginalis* та ін.
 9. Урогенітальний шигельоз гомосексуалістів - *Shigella species*
 10. Фтиріаз (лобковий педикульоз) - *Phthyrus pubis*
 11. Короста (може передаватись і іншим шляхом) - *Sarcoptes scabiei*



Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ)

- **Б. 3 переважним ураженням інших органів**
 1. Інфекція, зумовлена вірусом імунодефіциту людини - Human immunodeficiency virus
 2. Гепатит В - Hepatitis B virus
 3. Цитомегаловірусна інфекція - Cytomegalovirus hominis
 4. Амебіаз (переважно у гомосексуалістів) - Entamoeba histolytica
 5. Лямбліоз - Giardia lamblia

Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ)

Частота вперше виявлених запальних
захворювань жіночої статеві сфери
(на 10 тис. жіночого населення)





Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ) *Початок статевого життя*

- **10 – 12 років** – мали хоча б один раз статевий контакт
 - дівчата – 3%,
 - хлопчики – 1%
- **13 – 14 років**
 - дівчата – до 13%,
 - хлопчики – до 10%
- **15-років** – вже вступали в статевий контакт
 - дівчата - 24%
 - хлопчики – 47,2%
- **15 – 17 років** – 62,3% обоїї статі живуть статевим життям



Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ)

Сексуальна активність жінок (%)



Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ)

Сексуальна активність жінок



Репродуктивні втрати

- Аборти (штучні, викідні)
- Позаматкова вагітність
- Материнська смертність
- Перинатальна смертність
- Малюкова смертність



- За рахунок викіднів, мертвонароджених і смертності немовлят країна не дораховує близько 40 тис. жителів щорічно.
- Вважається, що до 40% абортів не були б реалізовані, якщо б жінка мала економічні умови для народження дитини.

Репродуктивні втрати

Аборти

- За даними ВООЗ вагітності, які настають щоденно майже:
 - 50% є незапланованими;
 - 25% - небажаними;
 - до 150 тис. – закінчуються абортom (що становить до 55 млн. щорічно).



Репродуктивні втрати

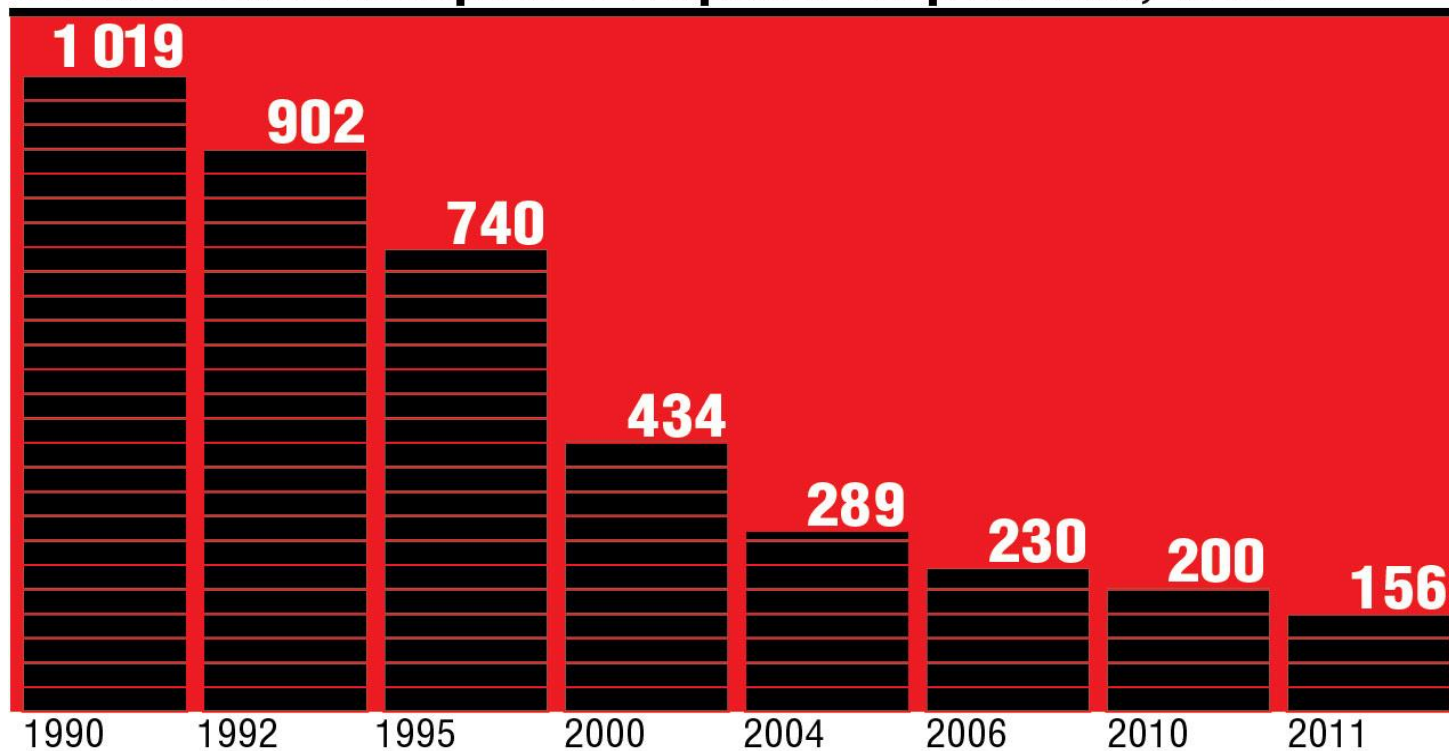
Аборти

- З кожних 100 вагітних штучно переривають вагітність 35 жінок (від 10 до 80 в різних країнах):
 - в розвинутих країнах – 5%;
 - Східній Європі – 14%;
 - Західній Європі – 3%,
 - Латинської Америці – 9%;
 - Африці – 11%.



Репродуктивні втрати

Статистика абортів в Україні за роками, тис.



Інфографіка «УК»

За даними МОЗ

Репродуктивні втрати

Кількість абортів

- **2012 рік – 141396**
(12,36 на 1000 жінок репродуктивного віку;
27,6 на 100 пологів).
- **2013 рік – 137976**
(12,24 на 1000 репродуктивного віку;
21,81 - на 100 вагітностей;
27,90 – на 100 пологів).



Репродуктивні втрати

- **Позаматкова вагітність** – імплантація і розвиток плідного яйця поза порожнини матки.



- **2013 рік – 10604**
(0,94 – на 1000 жінок репродуктивного віку;
16,77 – на 1000 вагітностей)

Репродуктивні втрати

Материнська смертність



- **Материнська смертність** — смерть жінки під час вагітності (незалежно від її тривалості та локалізації) або протягом 42 днів після її закінчення від будь – якої причини, пов'язаної з вагітністю чи обтяженою нею, чи з її веденням, але не від нещасного випадку чи з випадкових причин (ВООЗ, 1992).

Материнська

= кількість випадків материнської смертності x 100000

смертність

кількість народжених живими

Репродуктивні втрати

Материнська смертність



- Щорічно у світі від чинників, пов'язаних з вагітністю або її переривання, помирає близько 500 тис. жінок (щодня – близько 800 – від попереджувальних причин).
- В Україні рівень материнської смертності в 2,5 рази перевищує середній показник по Євросоюзу.

2011 р. – 14,7

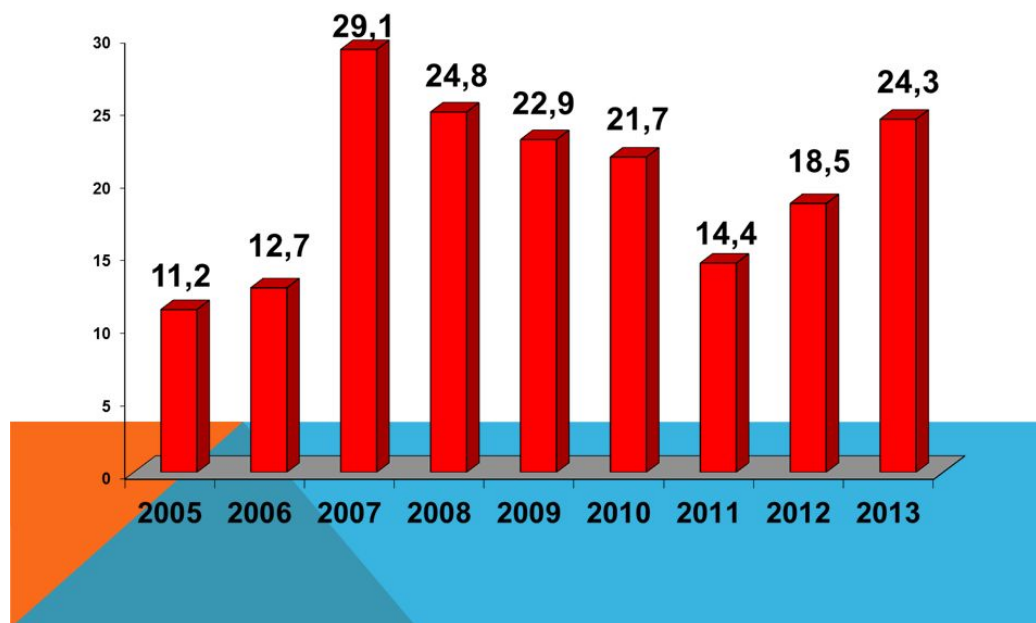
2012 р. – 13,1

2013 р. – 11,6.

Третину усіх випадків займає екстрагенітальна патологія.

Материнська смертність

ДИНАМІКА МАТЕРИНСЬКОЇ СМЕРТНОСТІ
(НА 100 000 НАРОДЖЕНИХ ЖИВИМИ)



Репродуктивні втрати

- **Перинатальна смертність =
мертвонароджуваність**
(смерть до пологів або в пологах)
- + **рання неонатальна смертність**
(протягом 168 годин після народження)



Репродуктивні втрати

- Мертвонароджуваність =

антенатальна смертність (до пологів)

+ інтранатальна смертність (під час пологів)

2013 рік

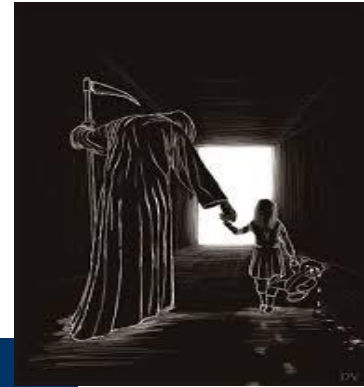
мертвонароджуваність – 2057 (абс.)(0,43 на 100 пологів)

антенатально – 1828 (абс.)(0,38 на 100 пологів)

інтранатально - 229 (абс.)



Репродуктивні втрати



- **Малюкова смертність** – від народження до 1 року життя (на 1000 народившихся живими).

2011 р. – 9,1

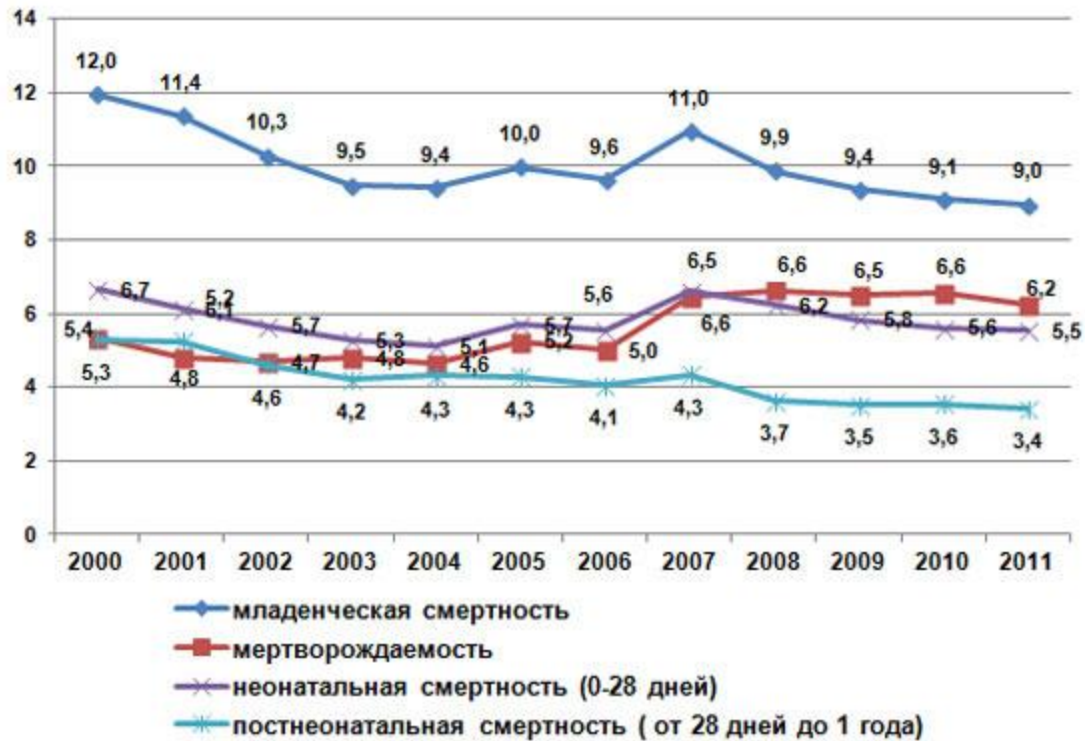
2012 р. – 8,6

2013 р. – 7,9

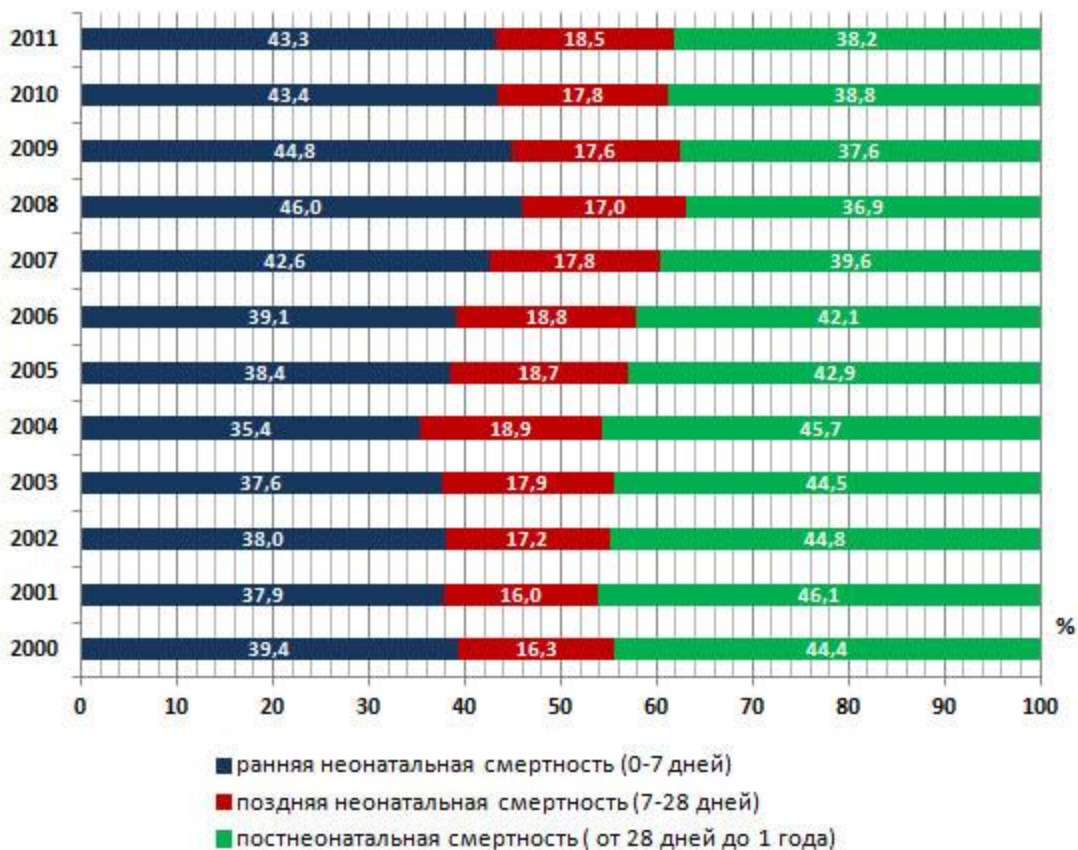
Рівень малюкової смертності перевищує аналогічні рівні країн Євросоюзу у 1,5 – 2 рази.

- **Смертність новонароджених** (2013 р.) – 1290 (абс.)

Репродуктивні втрати



Репродуктивні втрати



Право на охорону здоров'я, в тому числі репродуктивного, є невідємною частиною прав людини.

- Проблеми оптимального демографічного розвитку є першочерговими інтересами держави, як фактор і водночас як результат її функціонування. У зв'язку з цим були розроблені міжнародні програми дій для урядів усіх країн, неурядових і громадських організацій у сфері зміцнення здоров'я населення, зокрема репродуктивного.

Міжнародні договори про права людини та репродуктивні права



- Міжнародна конференція з питань народонаселення та розвитку (Каїр, 1994р.).
- Всесвітня конференція щодо становища жінок (Пекін, 1995 р.).
- Основи політики досягнення здоров'я для всіх в Європейському регіоні ВООЗ (1998 р.).
- Декларація Тисячоліття ООН (Нью-Йорк, 2000 р.).
- Спеціальна Сесія Генеральної Асамблеї ООН по ВІЛ/СНІДу (Нью – Йорк, 2001 р.).

Основні Міжнародні правові документи ратифіковані Україною

- Документи проголошують необхідність вирішення проблем постійного поліпшення стану навколишнього середовища, прав на вільний репродуктивний вибір і охорону репродуктивного здоров'я, забезпечення сталого доступу всіх верств населення до служб планування сім'ї, перинатальної та педіатричної допомоги.



Нормативно – правове забезпечення охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї

Комплексна державна програма “Репродуктивне здоров'я нації 2006 – 2015 рр.”

Основні завдання:

- Створення умов безпечного материнства
- Формування репродуктивного здоров'я у дітей та підлітків
- Удосконалення системи планування сім'ї
- Збереження репродуктивного здоров'я населення

Нормативно – правове забезпечення охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї

- Наказ №1030/102 МОЗ України от 29.11.2013 “Про удосконалення системи планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні”.
- Березень 2014 р. – презентація трехрічного міжнародного проекту “Репродуктивне здоров'я в Україні” – реалізується Благодійним Фондом “Здоров'я жінки і планування сім'ї” за підтримки агенства США з міжнародного розвитку / USAID.

Нормативно – правове забезпечення охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї

- **Всеукраїнська Коаліція з Репродуктивного здоров'я та Планування Сім'ї** – створена 23 вересня 2014 р. в м.Київі. Коаліціну угоду підписали понад 30 громадських організацій, благодійних фондів та індивідуальних експертів з 15 областей України.

Основні завдання:

- Лобювання розробки, прийяття, забезпечення достатнього фінансування для ефективної реалізації Державної програми та регіональних програм у сфері репродуктивного здоров'я на період 2016 – 2020 рр.

Заходи з планування сім'ї дозволять:

- Знизити рівень материнської захворюваності та смертності (32%).
- Знизити рівень малюкової захворюваності та смертності (10%).
- Знизити рівень непланованої вагітності (71%).
- Зменшити частоту абортів не впливаючи на рівень народжуваності.
- Уникнути післяабортного лікування, вартість якого складає приблизно 230 млн. (у світі) доларів щороку.
- Попередити ВІЛ – інфікування (80%).
- Заощадити більше 10 мільярдів гривень витрат на охорону здоров'я.

Дякуємо за увагу!

