

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ МАТЕРЕЙ И СТАНОВЛЕНИЕ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ИХ ДОЧЕРЕЙ

*Чеботарева А.А., Абрамова В.М., Кривошапова И.И., Кривомазов А.Ю.,
Морозова Е.В., Кузнецова Т.А., Пахомов С.П.*

1 - НИУ "Белгородский государственный университет", Россия

Менархе – это главный признак полового созревания женского организма. Данное понятие используется для обозначения первого менструального кровотечения. Этот процесс может начинаться у девочек в различном возрастном периоде, чаще в 12-13 лет. На это влияют многие факторы: физическое здоровье, перенесенные заболевания, социально-бытовые условия. Одним из наиболее важных факторов, влияющих на наступление менархе, является наследственный анамнез.

На сегодняшний день актуальным вопросом остается роль репродуктивного здоровья матери в формировании менструальной функции дочери. Рассмотрение данной проблемы способно приблизить к пониманию возрастных закономерностей наступления менархе у девочек.

Целью данного исследования являлось изучение влияния репродуктивного здоровья матерей на становление менструальной функции их дочерей.

Проводимое исследование ставило перед собой следующие задачи: определить взаимосвязь между репродуктивным здоровьем матери и установлением менструальной функции у дочерей; а также установить связь между поздним наступлением менархе и наследственным анамнезом.

Данное исследование реализовывалось с применением специально разработанной анкеты среди 568 женщин в возрасте старше 20 лет, проживающих на момент проведения анкетирования на территории в Белгородской области.

В ходе исследования для сравнительного анализа среди респонденток было выделено три группы по возрасту появления первого менструального кровотечения: 1 группа – 12 лет и младше; 2 группа - 13-14 лет; 3 группа - 15 лет и старше.

Статистически верно было установлено, что возраст появления менархе у исследуемых женщин имеет связь с возрастом первых менструаций у их матерей: в группе женщин с ранним менархе матери начали менструировать в возрасте $12,88 \pm 0,16$ лет, во второй группе женщин – менархе у матерей появились в $13,42 \pm 0,14$ лет, а в

группе женщин с поздним менархе первые менструации у матери начались с $14,87 \pm 0,33$ лет.

Также удалось выявить статистически достоверную связь между возрастом наступления менархе у сестер и у матерей респонденток из второй и третьей групп ($12,38 \pm 0,63$ лет; $14,33 \pm 0,38$ лет соответственно).

При количественном анализе установленных беременностей у респонденток была статистически достоверно выявлена связь с возрастом наступления менархе, а именно женщины, у которых менархе появилось в возрасте от 15 лет и старше, беременность наступала чаще ($2,33 \pm 0,27$ шт.), чем у женщин с ранним менархе ($1,66 \pm 0,14$ шт.) соответственно.

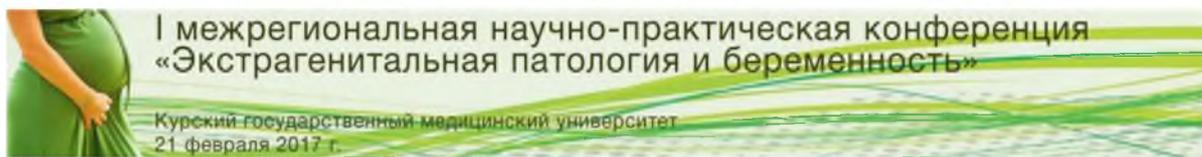
В результате анализа гинекологического анамнеза опрашиваемых женщин также удалось выяснить, что в группе женщин с поздним менархе выкидыши случались чаще ($0,3 \pm 0,07$ шт.), чем в группах тех женщин, у которых менархе наступило в возрасте 12-13 лет ($0,12 \pm 0,03$ шт.).

После проведения сравнительного анализа перинатального анамнеза респонденток выявлен статистически достоверный факт, свидетельствующий о том, что у женщин, рожденных без осложнений, менархе наступило в возрасте 12-13 лет, а в группе женщин с поздним менархе имело место преждевременное излитие околоплодных вод и угроза преждевременных родов.

Таким образом, на основании проведенного исследования можно сделать вывод, что существует взаимосвязь между репродуктивным здоровьем матери и появлением менархе у дочерей. Исходя из результатов, стоит отметить, что у матерей с менархе в возрасте 14-15 лет, дочери начали менструировать также в возрастном периоде 14-15 лет. Такая же закономерность позднего наступления менархе наблюдалась и у сестер опрашиваемых женщин.

Имеет место и статистически достоверная связь появления менархе у респонденток в возрасте 14-15 лет и рождение данных женщин с осложнением беременности у их матерей. Также у женщин из третьей группы отмечается большее количество беременностей и в то же время большее количество выкидышей.

Данные результаты анализа свидетельствуют о непосредственном влиянии наследственного анамнеза на состояние организма в целом, в том числе и на



становление менструальной функции у девочек, что указывает на практическую значимость проводимого исследования.

1. Бомолова Е.С. Региональный мониторинг роста и развития школьников г. Нижнего Новгорода: опыт и перспективы / Е.С. Бомолова, Н.А. Матвеева, Ю.Г. Кузмичев, Т.В. Бадеева, М.В. Ашина, А.В. Леонов, Т.В. Платонова // Физическое развитие детей и подростков Российской Федерации: Сб. мат-лов (выпуск У1) / Под ред. акад. РАН и РАМН А.А. Баранова, член-корр. РАМН В.Р. Кучмы. -М.: Издательство «ПедиатрЪ». 2013. - С. 44-63.

2. Ткаченко Л.В. Алгоритм выявления факторов риска для формирования репродуктивной функции женщин / Ткаченко Л.В. // Мать и дитя: материалы VI Рос. Форума.- М., 2004. – С.505.

3. Уварова Е.В. Репродуктивное здоровье девочек России в начале XXI века / Уварова Е.В. // Акушерство и гинекология. – 2006. Прил. – С.27-30.