



проект по предмету
**«Основы безопасности
жизнедеятельности»**

тема:

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Специальность среднего профессионального образования

44.02.02 Преподавание в начальных классах.

Выполнила: студентка
группы 1А музыкально отделения
Зайцева Эльвира Сергеевна

Проверила: преподаватель ОБЖ
Волчкова Наталья Николаевна

Курск 2016

Предметом исследования в нашей работе является состояние репродуктивного здоровья молодежи.

Объектом исследования выступают молодые люди и девушки в возрасте от 15 до 18 лет.

Целью нашей работы является: изучить состояние репродуктивного здоровья населения в подростковом возрасте.

В соответствии с заявленной целью формулируются следующие **задачи**:

- Изучить и проанализировать соответствующую литературу по данной проблеме;
- Провести исследование, направленное на изучение состояния репродуктивного здоровья населения в подростковом возрасте.

Гипотеза: в настоящее время знания об основных формах и способах охраны репродуктивного здоровья у подростков недостаточно развиты.



Здоровье, в соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), представляет собою состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. При этом понятие «здоровье» является относительно условным и объективно устанавливается по совокупности антропометрических, клинических, физиологических и биохимических показателей, определяемых с учетом полового и возрастного факторов, а также климатических и географических условий.

Главнейшей составляющей этого понятия является репродуктивное здоровье (reproductive health). Согласно рекомендациям Программы действий Международной конференции по вопросам народонаселения и развития, под репродуктивным здоровьем подразумевается не только отсутствие заболеваний репродуктивной системы, нарушений ее функций и/или процессов в ней, а и состояние полного физического и социального благополучия. Это означает возможность удовлетворенной и безопасной сексуальной жизни, способность к воспроизведению (рождению детей) и самостоятельному решению вопросов планирования семьи. Предусматривается право мужчин и женщин на информацию и доступ к безопасным, эффективным, доступным по цене и приемлемым методам регулирования рождаемости, не противоречащим закону. Утверждается возможность доступа к соответствующим услугам в области здравоохранения, позволяющим женщине благополучно перенести беременность и роды, создающим оптимальные условия для рождения здорового ребенка. В понятие «репродуктивное здоровье» включено также сексуальное здоровье - состояние, позволяющее человеку в полной мере испытывать половое влечение и реализовывать его, получая при этом удовлетворение.



По типу воздействия на репродуктивное здоровье можно выделить два вида эффектов репродуктивной токсичности, являющихся результатом влияния непосредственно на мужскую и женскую половую функцию (плодовитость) и развитие потомства.

Первый вид эффектов проявляется в форме таких изменений мужского и женского репродуктивного здоровья, как замедление полового развития, снижение плодовитости и либидо, стойкие нарушения менструального цикла и сперматогенеза, гинекологические заболевания, нарушение течения беременности (угрожающий аборт, самопроизвольный аборт, угроза преждевременных родов, осложнения второй половины беременности), родов и лактации, преждевременное репродуктивное старение и др.

Ко **второму виду эффектов** относятся нарушения нормального развития плода как до, так и после рождения, обусловленные неблагоприятным воздействием на любого из родителей до зачатия или влиянием на развитие потомства в пренатальный и постнатальный период. Это могут быть мертворождения, врожденные пороки развития, морфогенетические пороки развития, малая или большая масса новорожденного, нарушения пропорции новорожденных и т.д. На графике ниже показана зависимость материнской и младенческой смерти в 1995-2008 годах.



Репродуктивная система весьма чувствительна к воздействию неблагоприятных факторов среды. По утверждению медика Ревич В.А., на формирование экологически зависимой патологии репродуктивной системы оказывают влияние специфические, неспецифические и конституциональные факторы. Эти нарушения проявляются в виде клинических, патофизиологических, иммунологических и биохимических изменений, имеющих сходные результаты при воздействии самых разных факторов окружающей среды. Возникающие расстройства репродуктивного здоровья проявляются в форме снижения фертильности, т.е. способности к зачатию ребенка, и, как следствие этого, увеличения числа бесплодных пар, учащения патологии беременности и родов, повышения частоты нарушений менструальной функции и неспецифических хронических воспалительных заболеваний половых органов, ухудшения состояния плода (вплоть до его гибели) вследствие гипотрофии, гипоксии, пороков развития, снижения качества здоровья новорожденного (вплоть до смертельных исходов), увеличения числа детей-инвалидов. Ниже приведена таблица смертности в период с 2000 по 2010 год в Центральном Черноземье.

Наименование субъекта РФ, входящего в состав ЦЧР	Год						Изменение, %
	2000	2002	2004	2006	2008	2010	
Белгородская область	15,5	16,3	16,2	15,3	14,7	14,4	- 7,1
Воронежская область	17,8	18,2	18,7	18,8	17,7	17,0	- 4,5
Курская область	18,6	19,3	19,4	19,1	18,3	17,6	- 5,4
Липецкая область	16,5	17,5	18,3	17,4	17,1	16,7	+ 1,2
Тамбовская область	19,0	19,8	19,1	18,3	17,8	17,5	- 7,9
РФ	15,3	16,3	16,0	15,2	14,6	14,2	- 7,2
ЦФО	17,0	17,8	17,4	16,7	16,1	15,2	- 10,6

Влияние радиации на здоровье будущего поколения

Фотографии конференции в музее МЧС на тему: 30 лет аварии на ЧАЭС



Проблема охраны репродуктивного здоровья населения

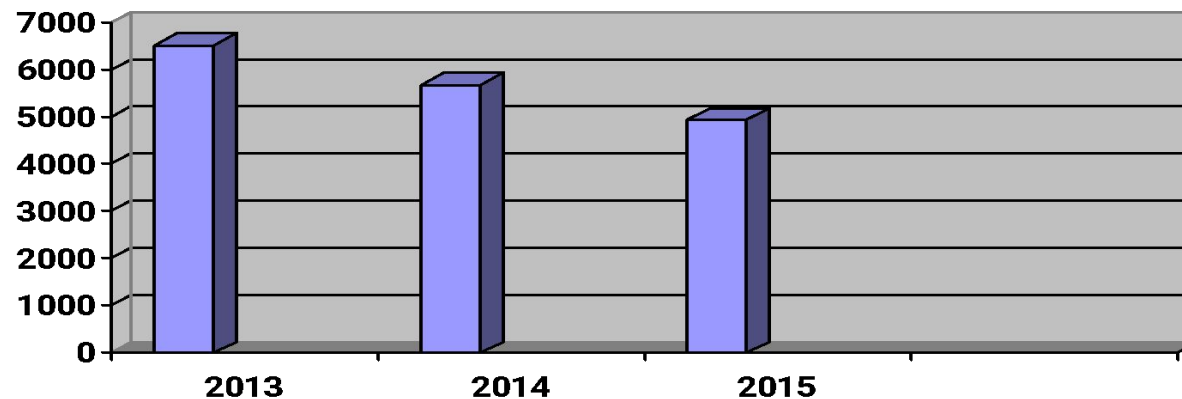
Охрана репродуктивного здоровья представляет собою совокупность факторов, методов, процедур и услуг, оказывающих поддержку репродуктивному здоровью и содействующих благосостоянию семьи или отдельного человека путем профилактики и решения проблем, связанных с репродуктивной функцией.

Среди важнейших **проблем репродуктивного здоровья** в нашей стране выделяют :

- заболевания репродуктивной сферы,
- инфекционные болезни, передающиеся половым путем (в том числе ВИЧ/СПИД),
- невынашивание беременности
- бесплодие.

Существенный урон репродуктивному здоровью подрастающего поколения и взрослого народонаселения России причиняется инфекциями, передающимися преимущественно половым путем (ИППП). Среди таковых лидирующее положение занимают сифилис, гонорея, трихомониаз, хламидиоз и микоплазмоз.

Инфекции, передаваемые половым путем, зарегистрированные в течении нескольких лет, носят следующий характер:



Таким образом, заметна некоторая тенденция к уменьшению роста количества заболеваний, передаваемых половым путем за последние три года.



Проблемы репродуктивного здоровья населения

Одной из актуальных проблем охраны репродуктивного здоровья являются аборт. В последние годы намечается тенденция к снижению количества аборт в России. В 2000 году число аборт составил 60 368, что на 10,2 % меньше количества аборт, произведенных в 1999 году.

Остается высоким процент женщин, первая беременность которых заканчивается аборт и составляет 14,3 %. Как известно, аборт при первой беременности неблагоприятно отражается на детородной функции женщин.

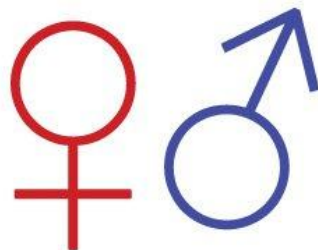
Чаще всего аборт делают женщины в возрасте 20 - 24 лет. Этот факт является настораживающим, как молодые женщины именно в этом возрасте составляют основу группы резерва родов. Как известно, аборт всегда является серьезной операцией для здоровья женщины. Осложнения, связанные с аборт, наблюдались в 62 % случаях и проявлялись в виде инфекции половых путей, тазовых органов и тканей (28,7 %), длительных или массивных кровотечениях (5,6 %), повреждений тазовых органов и тканей (3,1 %).

Число аборт по данным Росстата в 1990—2013 годах, тыс

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
4103,	3608,	3436,	3244,	3060,	2766,	2652,	2498,	2346,	2181,
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
2138, 8	2014, 7	1944, 5	1864, 6	1797, 6	1675, 7	1582, 4	1479, 0	1385, 6	1292, 389
2010		2011			2012		2013		
1186,108		1124,880			1063,982		1012,399		

Таким образом, основными проблемами репродуктивного здоровья населения, в том числе и подростков, в России являются:

- низкая информированность населения в вопросах охраны сексуального и репродуктивного здоровья;
- недостаточное качество, непродуманность, отсутствие системы полового воспитания детей и подростков;
- широкая распространенность инфекций, передаваемых половым путем, особенно среди подростков и молодежи;
- высокий уровень аборт; высокий уровень подростковой беременности;
- несоответствие услуг здравоохранения по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, существующим потребностям населения;
- практическое отсутствие услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья для подростков и молодежи;
- недостаточная вовлеченность специалистов первичной медико-санитарной помощи в процесс охраны репродуктивного здоровья, начиная с охраны здоровья и подготовки к планируемой беременности.
- недостаточная насыщенность фармацевтического рынка качественными контрацептивными средствами последнего поколения, в первую очередь, оральными контрацептивами и их высокая стоимость;
- недостаточное межведомственное и междисциплинарное сотрудничество по проблемам охраны сексуального и репродуктивного здоровья;
- практическое отсутствие исследований по изучению потребностей населения в услугах по охране сексуального и репродуктивного здоровья.



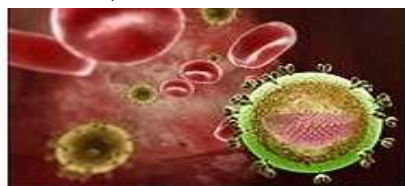
Организация борьбы с распространением болезней, передаваемых половым путем, осуществляемая на территории России

В России разработана стройная система профилактики венерических и заразных кожных болезней, в основу которой положен диспансерный метод работы. Создана развитая сеть специализированных лечебно-профилактических учреждений - кожно-венерологических диспансеров и кабинетов при медицинских учреждениях общего профиля, разработаны основные направления и формы пропаганды санитарно-гигиенических знаний.

Кожно-венерологическая служба работает в соответствии с ежегодно утвержденными на уровне республики, области, города, района комплексными планами мероприятий по профилактике болезней, передаваемых половым путем (БППП) и заразных кожных заболеваний.

Контроль за выполнением планов возлагается на министерство здравоохранения, областные управления здравоохранения. Активную помощь в контроле за выполнением комплексных планов оказывают работающие областные и городские межведомственные комиссии по профилактике венерических и заразных кожных болезней и республиканский штаб по профилактике венерических болезней, а также республиканский межведомственный Совет по профилактике СПИДа.

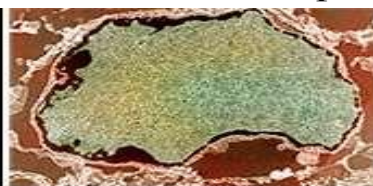
В соответствии с инструкцией Минздрава России все лица, поступающие на работу и работающие в детских учреждениях, коммунальных и пищевых предприятиях, шоферы такси и грузовых машин, совершающих международные перевозки, подлежат регулярным периодическим медицинским осмотрам (2—4 раза в год) и обязательным лабораторным исследованиям на сифилис и другие БППП.



ВИЧ



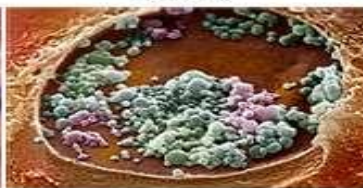
гонорея



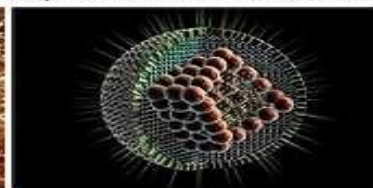
вирус папилломы человека (ВПЧ)



сифилис

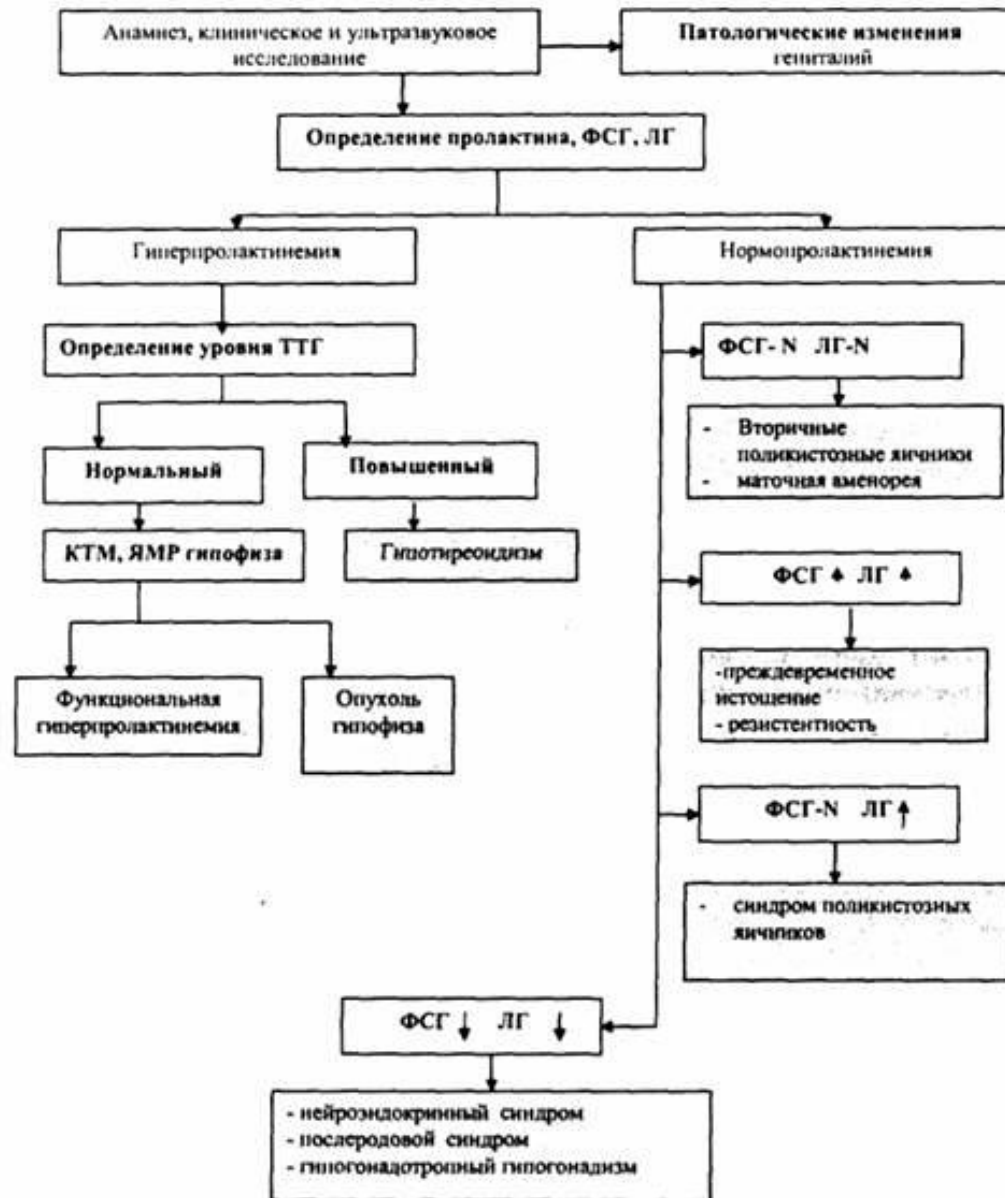


хламидиоз

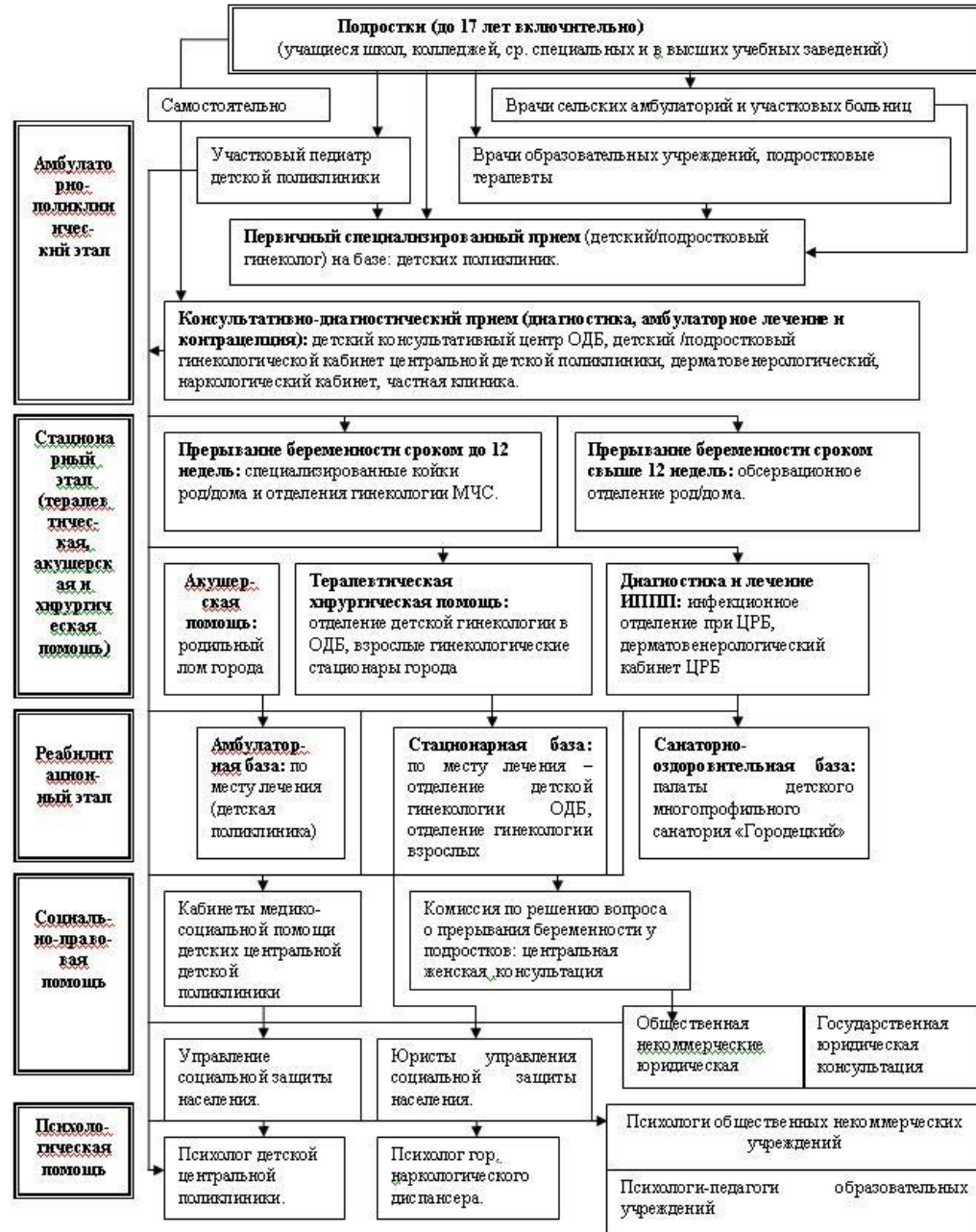


генитальный герпес

В России проводится также ежегодное обязательное обследование на венерические заболевания лиц, обращающихся и состоящих на учете в наркологических диспансерах и относящихся к группам риска: проституток, наркоманов, лиц без определенного места жительства и лиц, задержанных работниками органов внутренних дел.



Медицинская помощь, оказываемая для диагностики и лечения репродуктивного здоровья



Важным звеном в вопросах профилактики БППП является информационно-образовательная работа (лекции, беседы, выступления по радио, телевидению, статьи в газетах и журналах, вечера вопросов и ответов, памятки, листовки, брошюры и т.д.). Обычно противовенерическая тематика санитарно-просветительных мероприятий увязывается с противоалкогольной пропагандой, современными аспектами профилактики СПИДа, наркомании, токсикомании и др. социальных бед.



Заключение

Изучив соответствующую литературу по вопросу репродуктивного развития населения, проанализировав данные медицинских и социологических исследований, проведенных в последние годы в России, можно сделать следующие выводы

1. В настоящее время для России проблема сохранения репродуктивного здоровья молодежи приобретает особую актуальность. Исследования подтверждают, что тенденция ухудшения здоровья молодежи, в частности репродуктивного, в последние годы приняла устойчивый характер. Во многом это результат ранних сексуальных контактов, недостаточная осведомленность в вопросах контрацепции и личной гигиены.

2. Тенденции роста числа больных венерическими заболеваниями (в частности хламидиоза, герпеса, микоплазма, гепатита В) отчетливо прослеживаются и в нашей республике. Последствия такой ситуации и для медицинских работников, и для самих больных, и для общества в целом - самые серьезные и негативные. Происходит деформация ценностных установок, снижение социальной и трудовой активности. Нарушения репродуктивной (детородной) функции становятся причиной снижения рождаемости. Особенно неблагоприятны последствия БППП, перенесенных в молодом возрасте.

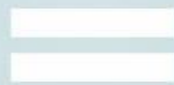


Заключение

3. Исследования, проведенные на базе кожно-венерологического диспансера среди юношей и девушек, страдающих заболеваниями, передающимися половым путем:

- а) Возраст вступления в половые отношения выше у девушек, хотя такую разницу можно считать несущественной;
- б) В сравнении с исследуемыми юношами, девушки склонны гораздо реже менять своих половых партнеров;
- в) Отношение к аборту у юношей и девушек в целом совпадают (он рассматривается как отрицательное явление, не поддерживается), хотя можно заметить меньшую категоричность девушек в отношении этого вопроса;
- г) Сведения о болезнях, передающихся половым путем у исследуемых обоих полов удовлетворительные, однако данные знания появились у молодых людей только после перенесения ими заболевания;
- д) Респонденты хорошо понимают роль и влияние своего здоровья и образа жизни на здоровье ребенка, осознают ответственность в рождении ребенка;
- е) Нами было выявлено хорошее знание молодежи о факторах, разрушающих репродуктивное здоровье и необходимости вести подготовку к рождению ребенка.

Таким образом, гипотеза, выдвинутая нами в начале исследования подтвердилась.



Спасибо за
внимание