

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА РЕАЛИЗАЦИЮ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИН

© 2010 А.В. Дзюбайло¹

В статье приводятся результаты ретроспективного исследования курящих и некурящих женщин, состояние экстрагенитальной патологии, а также физического развития рожденных детей у этих женщин. В результате проведенного исследования установлено, что активное выявление курящих беременных, а также курящих родственников в семье, проведение мероприятий по снижению табакокурения уменьшит вероятность рождения детей с хронической патологией.

Ключевые слова: курение, экстрагенитальная патология, репродуктивная функция женщин.

Введение

Самое высокое потребление табака отмечается у людей в возрасте от 25 до 45 лет. В 1990 году связанные с курением заболевания явились причиной 1/5 всех смертей и более 1/25 смертей среди людей в возрасте от 35 до 64 лет. Как показывают данные Центра по контролю за заболеваемостью (Center for Disease Control, USA), постепенно курение сигарет становится привычкой малообразованных и малообеспеченных людей [4–5]. Подростки и особенно молодые матери продолжают курить сигареты в больших количествах. Поэтому реклама табачных изделий рассчитана именно на эту категорию людей [6–8]. Эффективные профилактические и запрещающие мероприятия должны быть направлены, прежде всего, на юных несовершеннолетних и малообразованных граждан, чтобы предотвратить распространение курения в XXI веке [9–10].

Утверждение, что женщины больше, чем мужчины, предрасположены к курению, поскольку они более эмоциональны, можно считать доказанным [11; 12].

Курение женщины оказывает долговременное негативное влияние на здоровье семьи [9; 13].

Причины, по которым начинают курить молодые девушки, различные, но основные из них следующие: курение их друзей, родителей, молодежная мода, заниженная самооценка, поиск в изменении своего образа жизни и т. д.

Некоторые женщины заявляют, что курение помогает им похудеть, а стройная фигура — непременное условие идти в ногу с модой. Но теперь мы узнали много нового о том, каким образом курение может нанести вред организму человека,

¹Дзюбайло Анна Владимировна (adryubajlo@yandex.ru), кафедра основ медицинских знаний Самарского государственного университета, 443011, Российская Федерация, г. Самара, ул. Акад. Павлова, 1.

особенно женщине, как препятствует счастливому материнству и охране здоровья детей [4; 9].

Многие последствия курения равноценны для мужчин и женщин, включая одинаковую смертность. Однако есть области, которые специфичны только для женщин и включают в себя способность к деторождению, контроль за рождаемостью и, в особенности, беременность.

Более того, имеются данные, что курение влияет на фертильность. Оказывается, курящим женщинам больше требуется времени для того, чтобы забеременеть, у них реже наступает беременность и чаще бывают выкидыши, в то время как у курящих мужчин обнаруживаются более высокие показатели аномалии спермы. У курящей беременной женщины вредные вещества табачного дыма (никотин, оксид углерода, цианистые соединения, соли тяжелых металлов др.) свободно проникают через плаценту, действуя на центральную нервную систему плода, нарушают активность ферментов, поэтому такие дети чаще болеют инфекционными заболеваниями [1; 10].

Привычка к курению у матери способствует ее формированию у детей: у курящих матерей дети, скорее всего, тоже будут курить. У курящих женщин чаще рождаются дети с врожденными пороками. Статистические данные свидетельствуют, что у курящих на треть больше выкидышей, в 6 раз — преждевременных родов и в 9 раз — бездетности [5; 14].

Распространенность курения среди женщин России, по данным эпидемиологических исследований, до середины 90-х годов была традиционно ниже, чем среди женщин других стран, и не превышала 5–10%. В настоящее время, за каких-то 10–15 лет, этот показатель достиг 29–35%, а в некоторых возрастных категориях (особенно в категории 15–25 лет) он равен 40% (данные исследований в Москве, Архангельске и Мурманске). Можно смело сказать, что в России наблюдается эпидемия курения среди женщин, что напрямую угрожает здоровью нации в целом и способствует ее самоуничтожению [2; 6].

Цель исследования — установить влияние курения женщин на реализацию репродуктивной функции.

Задачи исследования:

1. Определить причинную взаимосвязь между курением и реализацией репродуктивной функции у женщин.
2. Установить зависимость между курением и формированием экстрагенитальной патологии женщин.
3. Оценить влияние табакокурения на формирование патологии новорожденных и состояние здоровья ребенка первого года жизни.

Объекты и методы исследования

В городской больнице № 8 г. о. Самара с 2007 по 2008 гг. было проведено ретроспективное исследование амбулаторных карт 181 курящей и 162 некурящих беременных женщин, состоявших на учете по беременности. Были изучены амбулаторные карты 147 детей, рожденных от этих женщин. Результаты исследования анализировались с применением различных методов параметрической и непараметрической статистики [15].

Результаты исследования

В ходе исследования было установлено, что 147 курящих беременных благополучно родили (81,2%), а 34 курящих беременных прервали беременность (19%). Из них медицинскими абортами прервали беременность 62% женщин и самопроизвольными абортами на сроках от 4 до 16 недель беременности — 38% от количества прерванных беременностей, в группе некурящих благополучно родили 158 женщин (97,5%), 4 женщины прервали беременность медицинскими абортами.

Догестационная подготовка курильщиц составила 2,9% в сравнении с группой контроля некурящих беременных — 47% популяции.

Был проанализирован уровень экстрагенитальной патологии до наступившей беременности. Курящие женщины по сравнению с некурящими чаще обращались за медицинской помощью: с острыми назофарингитами — 47,5% от общего числа курящих женщин (группа контроля — 15,3%); с хроническими бронхитами — 34,7% (группа контроля — 9,7%); инфекциями кожи — 31,7% (группа контроля — 2,4%); с атопическими дерматитами, крапивницами — 46,4% (группа контроля — 3,5%); с гастритами, дуоденитами — 31,7% (группа контроля — 17,7%); с язвой 12-перстной кишки — 2,4% (группа контроля — 1,9%); ВСД по смешанному типу — 8,7% (группа контроля — 7,9%); с гипертонией — 13,1% (группа контроля — 11,3%), а также были отмечены случаи обращения курящих женщин с ЗППП, ЧМТ, что указывает на ярко выраженное влияние низкого социального статуса на распространение курения среди женщин фертильного возраста.

При изучении амбулаторных карт детей, рожденных от курящих и некурящих женщин, нами установлено, что из 147 детей курящих матерей маловесных детей (вес менее 3 кг) родилось 54 ребенка (36,7%), в группе контроля — 37 детей (23,4%). Отмечалась затяжная функциональная желтуха у 65 детей курящих матерей (44,2%) и затяжная конъюгационная желтуха у 28 детей (19%), в группе контроля соответственно — у 42 (20%) и у 12 детей (7,5%). Зарегистрирована неврологическая патология (перинатальная энцефалопатия) у 78 детей курящих (53%) и у 57 детей некурящих женщин (36%). В течение года обращались с простудными заболеваниями чаще 2-3 раз в году 52 ребенка курящих женщин (35%) и 39 детей некурящих женщин (24,6%).

Заключение

На основании результатов исследования можно сделать вывод о неблагоприятном влиянии курения женщин на состояние здоровья потомства. В связи с возрастающим количеством курящего населения необходимы активное выявление семей с факторами риска развития у детей вредных привычек, пропаганда здорового образа жизни на уровне первичного звена, проведение профилактических мероприятий, организация школ по лечению табачной зависимости, а также выявление курящих женщин фертильного возраста при постановке на учет (при прикреплении к поликлинике). Активное выявление курящих беременных и их курящих родственников в семье, проведение мероприятий по снижению табакокурения уменьшат вероятность рождения детей с хронической патологией.

Литература

- [1] Асымбекова Г.У. Проспективное изучение фармакокинетики антипирина при беременности // *Акушерство и гинекология*. 1995. № 2. С. 19–22.
- [2] Заводник Л.Б., Лукиенко П.И., Бушма М.И. Оценка монооксигеназной функции печени по кинетике антипирина и его метаболитов в жидких средах организма // *Фармакол. и токсикол.* 1989. Т. 52. № 3. С. 95–101.
- [3] Shiffman S., Masson K.M., Henningfield J.E. Tobacco dependence treatments: review and prospectus // *Ann. Rev. Publ. Health*. 1998. Vol. 19. № 2. P. 335–358.
- [4] Effectiveness of interventions to help people stop smoking: findings from the Cochrane Library / T. Lancaster [et al.] // *Brit. Med. J.* 2000. Vol. 321. № 7257. P. 355–358.
- [5] Our healthier nation: are general practitioners willing and able to deliver? A survey of attitudes to and involvement in health promotion and lifestyle counseling / B.R. McAvoy [et al.] // *Brit. J. Gen. Pract.* 1999. Vol. 49. № 440. P. 187–190.
- [6] Новиков В.Д., Горбачев Е.М. Беременность и токсиканты. Новосибирск: Наука. Сиб. отд-ние, 1986. 160 с.
- [7] Economides D., Braithwaite J. Smoking, pregnancy and the fetus // *J. Roy. Soc. Helth.* 1994. Vol. 114. № 4. P. 198–201.
- [8] Management of hypertensive patient who smoke / H. Pardell [et al.] // *Drugs*. 1998. Vol. 56. № 2. P. 177–187.
- [9] Mortality from smoking in developed countries, 1950–2005 / R. Peto [et al.]. Oxford: Oxford Medical Publications, 1994.
- [10] United Nations Statistics Division. URL: [http:// www.who.un.org/Depts/unsd/social/html](http://www.who.un.org/Depts/unsd/social/html).
- [11] Expression of cytochrome P450 (CYP) forms in human fetal and placenta tissues / J. Hakkola [et al.] // *Hum. Exp. Toxicol.* 1994. Vol. 13. № 11. P. 796.
- [12] Sandstrom P., Korhonen T., Mannonen P. et al. On behalf of the Working Group of International Quit and Win 1998. Helsinki: Helsinki National Public Health Institute (KTL) B5/2001. 3 p.
- [13] Tobacco Control Can Prevent Millions of Death in Eastern Europe and Central Asia. News Release No. 99/2209 / ECA. N.Y.: The World Bank Group 2003. 17 p.
- [14] West D., McNeill A., Raw M. Smoking cessation guidelines for health professionals: an update // *Thorax*. 2006. Vol. 55. № 12. P. 987–999.
- [15] Дзюбайло А.В. Клинико-функциональные особенности формирования хронической обструктивной болезни легких у курящих пациентов с разной степенью никотиновой зависимости: автореф. ... дис. канд. мед. наук. Самара, 2007. 24 с.

Поступила в редакцию 25/IV/2010;
в окончательном варианте — 25/IV/2010.

INFLUENCE OF SMOKING ON WOMEN REPRODUCTIVE FUNCTION

© 2010 A.V. Dzubailo²

In the article there are some results of the retrospective research of the status of extragenital pathologies and the state of the children health of smoking and non-smoking women. As a result it was established that active revealing of smoking pregnant women and smoking relatives in the family will help to reduce birth of children with chronic pathology.

Key words: smoking, extragenital pathology, reproductive function of women.

Paper received 25/IV/2010.

Paper accepted 25/IV/2010.

²Dzubailo Anna Vladimirovna (adryubajlo@yandex.ru), the Dept. of Health Education, Samara State University, Samara, 443011, Russian Federation.