

Ашуров Г.Г., Шакиров М.Н., Джураева Ш.Ф.

Ashurov G.G., Shakirov M.N., Dzhuraeva Sh.F.

**Возможная оценка вероятности возникновения сахарного диабета у стоматологических пациентов**

**Possible estimation failure of diabetes mellitus in dentistry patients**

**Key words:** periodontal disease, diabetes, quality of life and periodontal disease.

В статье представлены результаты исследования стоматологического статуса у 106 больных (46 женщин, 60 мужчин). Полученные данные выявили прямую зависимость патологического влияния системных процессов углеводного характера на развитие патологии пародонта воспалительно-дистрофического характера и качества жизни стоматологических пациентов.

In the article the study of failure diabetes of 106 patients (46 women, 60 men) in oral cavity was made. Results investigation was shown direct correlation between pathologic action of carbohydrate exchange, statues of parodontal diseases quality of the life of dentistry patients.

Бобоходжаева М.О.

## РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИЦ КОММЕРЧЕСКОГО СЕКСА

Кафедра общественного здоровья, экономики, управления (менеджмента) здравоохранением с курсом медицинской статистики. Городской центр репродуктивного здоровья г. Душанбе

*Ключевые слова: репродуктивное здоровье, работницы секса, экстрагенитальная патология, гинекологическая заболеваемость, инфекции, передающиеся половым путем.*

**Актуальность:** Проблемы охраны репродуктивного здоровья населения составляют одну из важных приоритетов социального развития страны и включены в ряде Правительственных документов по устойчивому развитию страны [2, 4]. В настоящее время в стране создана и функционирует служба репродуктивного здравоохранения, разработана достаточно серьезная правовая база, разработана стратегия в области улучшения репродуктивного здоровья населения, однако индикаторы здравоохранения в области охраны репродуктивного здоровья продолжают оставаться самыми низкими в регионе Регионального Бюро по Европе и СНГ [6, 7].

Уровень распространенности заболеваний, передающихся половым путем в стране в течение последних 15 лет прогрессивно нарастает и составил, по данным официальной статистики в 2008 году 52, 8 на 100000 населения [5].

В течение последнего десятилетия количество ВИЧ - инфицируемых в Республике Таджикистан продолжает увеличиваться, в среднем, в 1, 5 - 3 раза ежегодно [3].

Основная эпидемиологическая роль в распространении инфекций, передающихся поло-

вым путем принадлежит ядерным группам - группам высокого риска - проституткам, наркопотребителям, лицам БОМЖ и т. д. [1].

Устойчивая тенденция к повышению числа случаев ИППП и ВИЧ-инфицирования в результате половых контактов свидетельствует, что поведение работниц коммерческого секса становится одним из важнейших показателей риска, поскольку отражает опасность массового распространения инфекции среди различных групп населения.

В литературе практически отсутствуют данные о репродуктивном здоровье данного контингента, между тем здоровье женщин вообще и в том числе работниц коммерческого секса, охватывающий репродуктивный возраст, является стратегическим вопросом для поддержания генофонда нации.

**Цель исследования:** Изучить состояние репродуктивного здоровья женщин, оказывающих коммерческие сексуальные услуги.

**Материалы и методы:** Критериями отбора явились 300 пациенток, которые оказывали сексуальные услуги в последние 6 месяцев. Клиническое обследование включало сбор анамнеза, общее объективное и гинекологическое исследование по общепринятым методикам, ге-

матологические, бактериологические и ультразвуковые исследования.

**Результаты исследований и обсуждение:** С целью обеспечения анонимности и, следовательно, возможности работы с работниками секса в Центре репродуктивного здоровья г. Душанбе организован "кабинет доверия".

Задачами "Кабинета доверия" являются:

- консультирование по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья,

- организация и проведение добровольного диагностирования, лечения и реабилитации с целью профилактики и раннего выявления заболеваний репродуктивной системы, включая нежелательную беременность, ИППП, ВИЧ-инфекцию,

- подготовка волонтеров из числа РС, обучение их навыкам проведения аутрич-работы среди РС,

- обеспечение пациентов средствами личной профилактики ИППП (презервативы), информационными материалами,

- обеспечение преемственности в работе с другими ЛПУ, своевременное направление в профильные лечебно-профилактические учреждения (консультативно-диагностические центры, в Центр по профилактике и борьбе со СПИД-ом, дерматовенерологические, наркологические и т. д.).

При сборе анамнеза обращали внимание на:

- время начала первой менструации, характер менструальной функции, регулярность и продолжительность циклов;

- возраст начала половой жизни;

- возраст вступления в брак, какой брак по счету;

- возраст начала предоставления сексуальных услуг на коммерческой основе;

- детородную функцию: паритет, исходы беременностей и родов, интергенетические интервалы;

- экстрагенитальные заболевания;

- перенесенные гинекологические заболевания, их длительность, течение и исход;

- информированность о современных средствах контрацепции;

- используемые методы контрацепции;

- информированность по вопросам ИППП/ВИЧ.

После выяснения необходимых анамнестических данных проводили общее объективное и гинекологическое исследование по общепринятым методикам.

Возрастной интервал респондентов колебался от 10 до 50 лет, составив, в среднем, 25,6 лет, т.е. контингент работниц секса в целом, это женщины активного репродуктивного возраста, способные к воспроизводству следующего поколения.

Среди обследованных имели высшее образование - 5, 3%, среднее - 49,4%, незаконченное среднее - 34, 3%, не имеют образования - 11, 0%, т. е. образовательный потенциал невысокий.

Установлено, 60, 7% респондентов - это выходцы из различных регионов, которые не имеют постоянного места жительства в г. Душанбе, вынуждены снимать частную квартиру или проживают в общежитиях

Социальный состав работниц секса характеризуется следующим образом:

Служащие - 2, 3%, учащиеся средних и высших учебных заведений - 2, 2%, заняты в челночном бизнесе - 8, 4%, безработные - 87, 1%. Таким образом, в оказании сексуальных услуг участвуют различные социальные слои населения, но основная часть (87, 1%), безработные.

Семейное положение: Вступали в брак в прошлом 66, 9%, в том числе в первый брак - 36, 6%, в повторный - 30, 3%, а 33, 1% респондентов никогда не вступали в брак.

В настоящее время не состоят в браке - 93, 6%, состоят в браке официальном - 5, 2%, в гражданском - 0, 6%, вдовы - 0, 6%.

Изучение менструальной функции показало следующее: Время наступления первой менструации (менархе) у 75, 6% пациентов отмечалось в возрасте 11 - 13 лет, у 23, 2% - в возрасте 14-16 лет и свыше 17 лет в 1, 24% случаев, что свидетельствует о довольно раннем половом созревании девочек. Менструации установились сразу у 93, 7% пациенток, через 1-6 месяцев у 3, 77%, и через 6 месяцев у 0, 63% девочек. В большинстве случаев (93, 7%) менструации были регулярными, через 28-30 дней. В 25, 3% случаев отмечена альгоменорея, в 12, 58% - гиперполименорея и в 9, 43% - олигоменорея.

Анализ детородной функции показал, что из числа респондентов имеют детей - 50, 6%, в том числе до 5 детей имеют 23, 6% опрошенных, от 2 до 3 детей имеют 17, 8%, одного ребенка имеют 9, 2%, а 49, 4% респондентов не имеют детей.

Установлено, что интергенетический интервал у рожавших женщин в 0, 9% составил до 1 года, до 2 лет - 45, 9% и только в 19, 6% - 3 года и более.

Возраст начала предоставления коммерческих услуг колебался в среднем от 12 до 35 лет, в том числе в возрасте от 12 до 14 лет - 8, 2%, 15 - 18 лет - 21, 8%, 19 - 20 лет - 28, 5%, 21 - 24 лет - 26, 7%, 25 - 29 лет - 9, 9%, 30 - 34 года - 4, 3%, 35 лет и старше - 0, 6%. Таким образом, обращает на себя внимание раннее начало половых дебютов, т.е. более половины (58, 5%) респондентов начали оказывать сексуальные услуги в возрасте до 20 лет.

Стаж работы в секс - бизнесе составил до 1 года - 10, 5%, от 2 до 5 лет - 52, 1%, свыше 5 лет - 37, 4%.

Состояние здоровья обследованных РС: Из числа обследованных женщин анемия выявлена в 46,7% случаев, эндокринные нарушения - 58, 2%, болезни мочевыводящих путей - 34,6%, дефицит массы тела выявлен в 2, 4% случаях, болезни органов кровообращения - 5,4%, заболевания дыхательной системы - 6, 7%, заболевания желудочно - кишечного тракта выявлены у 13, 3%, прочие - 0, 8%.

При гинекологическом обследовании выявлены следующие заболевания: воспалительные заболевания органов малого таза (ВЗОТ) - 94, 3%, нарушения менструального цикла - 27, 2%, бесплодие - 13, 3%, миома матки - 3, 2%, кисты яичников - 2, 3%, гипоплазия матки - 4, 2%, предраковые заболевания шейки матки - 5, 8%.

Проведенные дополнительные исследования - УЗИ подтвердили наличие пиелонефритов, циститов, мочекаменной болезни, зоба и гинекологических заболеваний.

Результаты социологического исследования свидетельствуют о значительной распространенности абортов среди работниц секса. Так, 12, 2% респондентов указали, что производят аборты каждые 3 месяца, 29, 1% - через каждые 6 месяцев, а 26, 7% - в год один раз. С учетом ближайших и отдаленных последствий аборта можно предполагать значительное ухудшение состояния репродуктивного здоровья работниц секса и их влияние на репродуктивную функцию, состояние плода и новорожденного.

Информированность РС о методах контрацепции: наиболее информированы РС о внутриматочных спиралях (ВМС) - 87, 2%, о барьерных методах (презервативы) знают 67, 2%, о гормональных средствах контрацепции знают 25, 7%, о хирургической стерилизации знают 3, 2%, имплантанты - 1, 3%.

Представляются важными данные об использовании средств контрацепции работницами секса. Исследования показали, что преимущественно респонденты используют ВМС - 24, 0%, гормональные контрацептивы используют 17,3% респондентов, презервативы - 12, 7%. Следовательно, среди РС не проводится адресная контрацепция, что по результатам исследования связано с тем, что респонденты вынуждены скрывать свою принадлежность к РС, а также низкой информированностью РС о современных средствах контрацепции.

Результаты социологического исследования указывают на низкий уровень информированности работниц коммерческого секса о заболеваниях, передающихся половым путем. Среди респондентов на вопрос "Какие Вы знаете заболевания, передающиеся половым путем?" не смогли назвать ни одного заболевания 20, 8% респондентов, 24, 4% опрошенных назва-

ли гонореею, 16, 5%- сифилис, о СПИДе знают 21,7% , хламидиозе - 6,3%, трихомониазе - 10,3%. Отметим, что в стране программы репродуктивного здоровья и планирования семьи являются приоритетным направлением системы здравоохранения и с 1996 года при поддержке Фонда Народонаселения ООН и других международных организаций проводится целенаправленная работа по улучшению репродуктивного и сексуального здоровья и планирования семьи, профилактике абортов, ИППП/ВИЧ. Отмеченный низкий уровень знаний РС в данном социологическом исследовании, по-видимому объясняется тем, что основная часть РС - это переселенцы или мигрирующие из других регионов, молодой возрастной группы (средний возраст составляет 25,6 лет), с рискованным сексуальным поведением, имеют низкий образовательный потенциал, 87, 1 % - безработные, не охваченные профилактическими программами.

Знание методов профилактики ВИЧ-инфекции: в ходе проведенного социологического исследования в г. Душанбе выяснилось следующее: 62% работниц коммерческого секса считают, что обязательное использование презервативов является методом снижения риска заражения ВИЧ; 26% работниц коммерческого секса полагают, что невозможно избежать заражения ВИЧ-инфекцией при использовании презервативов при каждом сексуальном контакте; 11% работниц коммерческого секса затруднились ответить на данный вопрос.

Таким образом, среди работниц коммерческого секса существует некоторое непонимание важности обязательного использования презервативов как одного из основных методов предохранения от инфекций.

Среди РС наиболее осведомленными в плане предупреждения заражения ВИЧ, правильного использования презервативов при каждом сексуальном контакте оказались лица молодого возраста от 15 до 19 лет (74%) а наименее осведомленными - женщины более старших возрастных групп 20-25 лет (57%) и 26-29 лет (58%).

Таким образом, низкий индекс соматического статуса РС, наличие экстрагенитальной и генитальной патологии, недостаточная информированность о современных методах профилактики нежелательной беременности и ИППП/ВИЧ, выдвигает на первое место проблему улучшения доступа высоко уязвимой группы - работниц секса к услугам в области репродуктивного и сексуального здоровья.

#### **Выводы:**

1. Основная часть женщин, оказывающих коммерческие сексуальные услуги в г. Душанбе - это переселенцы или мигрирующие из дру-

гих регионов, молодой возрастной группы (средний возраст составляет 27 лет), с рискованным сексуальным поведением, имеют низкий образовательный потенциал, 87, 1 % - безработные, не охваченные профилактическими программами.

2. Установлен низкий индекс соматического статуса РС, среди них наиболее распространены анемия (46,7%), эндокринные нарушения (58,2%), заболевания мочевыводящих путей (34,6%), заболевания желудочно-кишечного тракта (13,3%), заболевания органов дыхания (6,7%)

3. В структуре гинекологической патологии наиболее распространены воспалительные заболевания органов малого таза (ВЗОТ) - 94, 3%, нарушения менструального цикла - 27, 2%, бесплодие - 13, 3%, предраковые заболевания шейки матки - 5, 8%, миома матки - 3, 2%, кисты яичников - 2, 3%, гипоплазия матки - 4, 2%.

4. Среди РС не проводится адресная контрацепция, широко распространена практика небезопасного аборта, как средства регулирования рождаемости.

5. Низкий индекс соматического статуса, наличие экстрагенитальной и генитальной патологии, недостаточная информированность о современных методах контрацепции, профилактики нежелательной беременности и ИППП/ВИЧ, выдвигает на первое место проблему улучшения доступа высоко уязвимой группы - работников секса к услугам в области репродуктивного и сексуального здоровья.

**М.О. Бобохоцева**

#### **Солимии репродуктивии кормандоне, ки ба шахвони-тичорати машгуланд.**

**Калимаҳои калидӣ:** солимии репродуктивии, кормандони шахвони-тичоратӣ, бемориҳои гайригениталӣ ва амрози занон, бемориҳои тавассути алокаи чинси гузаранда.

Дар асоси натиҷаҳои тадқиқотҳои сотсиологӣ байни кормандоне ба тичорати шахвони машгуланд дар сатҳи пасти қарордоштани солимии репродуктивии онҳо муайян гардид. Исроти гардид, ки 46,7% онҳо гирифтори камхунӣ, 58, 2%- касалиҳои системаи гадудҳои даруна, 34,6% касалиҳои роҳҳои пешоб, 13,3% касалиҳои меъдаю руда, 6, 7% касалиҳои роҳҳои нафас мебошанд. Тадқиқот нишон дод, ки 94, 3%, кормандоне ки ба тичорати шахвони машгуланд гирифтори бемориҳои илтиҳоби узвҳои чинсии занона, 27, 2% - вайроншавии давраи ҳайзбинӣ, 13, 3% - безуретӣ, ва 5, 8% - бемориҳои пеш аз саратони гарданаки бачадон гирифтормебошанд. Онҳо бо таври васеъ исқоти ҳамл ва контрацепсияи номувофиқ истифода мебаранд, ки он ба пасти шудани сатҳи солимии репродуктивии, аз он ҷумла, паҳншавии бемориҳои тавассути

алокаи чинси гузаранда, ВИЧ/СПИД мусоидат менамояд. Ҳамаи ин, масъалаи дастрас намудани хизматҳои солимии репродуктивӣ ва шахвони ба ин гуруҳ занон ба миён меорад.

**М.О. Bobokhojeva**

#### **Reproductive health of the women rendering commercial sexual services**

**Key words:** reproductive health, women rendering commercial sexual services, extragenital and gynecological pathologies, sexually transmitted infections

The condition of reproductive health of the women rendering commercial sexual services in a city of Dushanbe is studied. Clinical inspection there have passed 300 working women of sex. The low index of somatic health is revealed, among PC diseases urine ways (34,6%), disease intestinal path (13,3%), disease of bodies of breath (6,7%) are most extended an anaemia (46,7%), endocrine infringements (58,2%). In structure of a gynecologic pathology inflammatory diseases of bodies of a small basin (BЗОТ) - 94, 3%, infringements menstrual a cycle - 27, 2%, barrenness - 13, 3%, precancer diseases of a neck of a uterus - 5, 8% are most extended. Among them address contraception, widespread the abortion practice is not spent, all it brings the contribution to a condition of reproductive and sexual health, vulnerability to, sexually transmitted infections and puts forward on the first place a problem of improvement of access of highly vulnerable group - working women of sex to services in the field of reproductive and sexual health.

#### **ЛИТЕРАТУРА:**

1. Бондаревский Я.И. О проституции и инфекциях, передаваемых половым путем // Вестн. дерматологии и венерологии. - Москва, 1999. - № 1. - С. 14-15.
2. Документ стратегии снижения бедности Республики Таджикистан на период 2010-2012гг. Душанбе, 2010. - С.45 -48.
3. Курбанова Р.А. Внешне финансируемые проекты по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в Республике Таджикистан в 2007 году./ Р.А. Курбанова // Отчет Отдела СДС, -2008.- С.5.
4. Национальная стратегия развития Республики Таджикистан на период до 2015 г. Душанбе, 2006. - С.45 -50.
5. Республиканский Центр по борьбе со СПИД, 2010
6. Стратегический план Республики Таджикистан по репродуктивному здоровью населения на период до 2014 г. Душанбе, 2004. - С.54 -57.
7. Стратегия Республики Таджикистан по охране здоровья населения в период до 2010 г. Душанбе, 2002. - С.54 -57.