

АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ И МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ ОБИЛЬНЫМИ МЕНСТРУАЛЬНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ И ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Насирова З.А.

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация В тезисе представлен анализ знаний, отношения и поведенческих факторов женщин репродуктивного возраста в отношении обильных менструальных кровотечений (ОМК) и железодефицитной анемии (ЖДА). Исследование включало онлайн-опрос, в котором приняли участие 1000 женщин. Данные охватывали аспекты гинекологического и акушерского анамнеза, образа жизни, методов лечения и профилактики, а также влияния ОМК на репродуктивное здоровье.

Ключевые слова: Обильные менструальные кровотечения (ОМК), железодефицитная анемия (ЖДА), репродуктивное здоровье, осведомлённость женщин, гинекологический анамнез, физическая активность, гормональная терапия, трудности с зачатием, выкидыши и анемия, диагностика и скрининг, здоровый образ жизни.

Актуальность

Обильные менструальные кровотечения (ОМК) и железодефицитная анемия (ЖДА) — частые состояния у женщин репродуктивного возраста, оказывающие существенное влияние на качество жизни, фертильность и исходы беременности. Недостаточная осведомлённость, игнорирование симптомов и низкая приверженность лечению способствуют прогрессированию анемии, увеличению частоты выкидышей и трудностей с зачатием. Проведение комплексного анализа знаний, отношения и поведенческих факторов женщин позволяет определить приоритетные направления профилактики и вмешательства.

Цель исследования

Изучить уровень знаний, отношение и поведенческие особенности женщин репродуктивного возраста в отношении ОМК и ЖДА, а также их влияние на репродуктивное здоровье.

Материалы и методы

Проведён онлайн-опрос, в котором приняли участие 1000 женщин репродуктивного возраста, привлечённых через социальные сети. Анкета включала 36 вопросов и охватывала демографические данные, гинекологический и акушерский анамнез, образ жизни, знание симптомов ОМК и ЖДА, методы лечения и профилактики. Статистический анализ данных проведён с использованием корреляционного и описательного анализа.

Результаты

- 50,9% участниц не обладают достаточной информацией о роли железа и микроэлементов.
- 36,4% женщин не обращались к врачу при симптомах ОМК.
- 46,3% сообщили о выкидышах, 75,1% — о трудностях с зачатием на фоне анемии.
- 41,9% отметили обильные кровотечения; 52,6% имели аномальную длительность цикла (менее 24 или более 38 дней).
- Гормональная терапия применялась у 46,9%, препараты железа — у 18,8%, а 18,1% не получали лечения.
- Выявлена связь между физической неактивностью (26,3%) и нарушениями менструального цикла.
- Корреляция между ИМТ и длительностью менструации оказалась слабой ($r=0,06$), но ИМТ имел влияние на выраженность симптомов ЖДА.

Обсуждение

Полученные данные указывают на низкую осведомлённость женщин о значении ОМК и ЖДА для репродуктивного здоровья. Отсутствие медицинской помощи, несвоевременное начало терапии, а также высокий процент выкидышей и трудностей с зачатием подчёркивают необходимость внедрения комплексных образовательных и скрининговых программ. Значительное влияние оказывают поведенческие факторы: физическая активность, питание, приверженность лечению. Необходимо активизировать работу с группами риска и обеспечить индивидуализированный подход к профилактике и лечению.

Заключение

ОМК и ЖДА — актуальные проблемы среди женщин репродуктивного возраста. Недостаточный уровень знаний, отсутствие регулярной диагностики и несвоевременное лечение ведут к тяжёлым репродуктивным последствиям. Повышение осведомлённости, расширение доступа к медицинской помощи, внедрение превентивных программ и персонализированная терапия являются ключевыми мерами для улучшения женского репродуктивного здоровья.

ЛИТЕРАТУРА:

1. National Institute of Health and Care Excellence. Heavy menstrual bleeding: assessment and management. NICE guideline. 2018. Last updated: 24 May 2021. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng88/resources/heavy-menstrual-bleeding-assessment-andmanagement-pdf-1837701412549>.

2. Агабабян , Л., Ахмедова, А., Султонова , М., & Омонова, М. (2024). СОМАТИЧЕСКАЯ КОМОРБИДНОСТЬ ПРИ ПЕРВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 4(1 Part 2), 60–67. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/EJMNS/article/view/26291> DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10567890>

3. Боровкова Людмила Васильевна, Волкова Светлана Александровна, Воронина Ирина Дмитриевна Роль железодефицитной анемии в генезе плацентарной недостаточности (обзор) // Медицинский альманах. 2010. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-zhelezodefitsitnoy-anemii-v-geneze-platsentarnoy-nedostatochnosti-obzor>
4. Короткова Н.А., Прилепская В.Н. Анемия беременных. Принципы современной терапии // МС. 2015. №XX. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/anemiya-beremennyh-printsipy-sovremennoy-terapii> (дата обращения: 15.03.2024).
5. Сорокина А. Анемия у беременных // Врач. 2015. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/anemiya-u-beremennyh> (дата обращения: 16.02.2024)
6. Ланцет.2019год;393 https://www.healthdata.org/results/gbd_summaries/2019/anemia-level-1-impairment
7. [Анемия \(who.int\)](http://who.int)
8. [Электронный абонемент ЦНМБ \(emll.ru\)](http://emll.ru)
9. Дворецкий Л.И., Заспа Е.А. Железодефицитные анемии в практике акушера-гинеколога // Русский медицинский журнал. – 2008. – № 29. – С. 1898. [Dvoreckij LI, Zaspа EA. Zhelezodeficitnyе anemii v praktike akushera-ginekologa. Russkij medicinskij zhurnal. 2008;(29):1898. (In Russ.)]
10. Johnson-Wimbley TD, Graham DY. Diagnosis and management of iron deficiency anemia in the 21st century. Therap Adv Gastroenterol. 2011;4(3):177-84. doi: 10.1177/1756283X11398736.
11. UNICEF/UNU/WHO. Iron Deficiency Anemia: Assessment, Prevention, and Control. A Guide for Programme Managers. Geneva: WHO/NHD; 2001. 4. Серов В.Н., Шаповаленко С.А.