

*врачебной практики, сформированную на базе
стажировок и практик в клиниках и поликлиниках, а также
известных хирургов и урологов, но и из
личного опыта.*

Министру здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
Голиковой Татьяне Алексеевне

*Предложенные меры направлены
на улучшение состояния здоровья молодых пар и воспитание количества зачатий
естественным путем в условиях беременности*

В настоящее время сложная демографическая ситуация во многом обусловлена низким репродуктивным потенциалом молодёжи, вступающей в семейную жизнь (см. Справку-доклад). Число бесплодных браков в некоторых регионах России превышает 15%. При этом удельный вес мужского бесплодия имеет тенденцию к росту и приближается к 60%. Имеются многочисленные данные о том, что около 60% заболеваний детского и подросткового возраста могут представлять угрозу fertильности. Поэтому особую тревогу вызывает ухудшение репродуктивного здоровья детей и подростков. В резолюции XVI Съезда педиатров России от 2009 г. «Актуальные проблемы педиатрии» указано, что только за последние 5 лет частота выявленной гинекологической и андрологической патологии среди детей всех возрастов увеличилась в разных регионах РФ на 30-50%.

По результатам активных осмотров 170 000 детей и подростков сотрудниками НИУ «Северо-западный институт андрологии» (г. Санкт-Петербург), уровень андрологической патологии у мальчиков и юношей Великого Новгорода составлял 454,8%, Барнаула - 448,9%, в Новгородской области - 283%, в Санкт-Петербурге - 153,1%. По данным осмотров мальчиков-школьников, частота андрологической патологии за последние 10 лет, только во Фрунзенском районе г. Санкт-Петербурга, увеличилась в 4 раза.

На наш взгляд, не лучшим образом влияет на состояние здоровья молодых семей, а также их детей, применение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). По данным мировой статистики, в результате применения ВРТ значительно возрастает риск рождения ребёнка с пороками органов и систем. Эффективность ВРТ составляет не более 25%. Из заявления главного педиатра Минздравсоцразвития России академика А.А. Баранова следует, что 75% детей, рожденных в результате ЭКО, являются больными (см. Справку-доклад).

Принимая во внимание огромную социальную значимость репродуктивных нарушений молодёжи и большой научно-практический опыт по оздоровлению детского и подросткового населения в Северо-Западном регионе РФ, предлагаем в виде Проекта:

1. Создать при комитетах здравоохранения, вначале в г. Санкт-Петербурге, Ленинградской области и других областях Северо-западного региона России специализированную детскую и подростковую андрологическую службу с консультативно-диагностической и хирургической лечебной деятельностью (см. Приложение 1)

2. Из числа планируемых центров здоровья, по возможности, часть из них перепрофилировать в учреждения, занимающиеся, в большей степени, повышением репродуктивного здоровья детского и подросткового мужского населения, а также молодых семейных пар.

Учредить в Северо-Западном регионе РФ (в качестве пилотного проекта), «Государственный научно-практический центр репродуктологии и андрологии Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», базирующийся на территории Санкт-Петербурга с филиалами в Вологде, Архангельске, Калининграде, Мурманске, Новгороде, Пскове, в Республике Карелия, Республике Коми и в Ненецком автономном округе (см. Приложение 2).

3. Учредить образовательную систему (на базе имеющихся государственных медицинских академий) по подготовке, переподготовке и усовершенствованию медицинских кадров в первую очередь для поликлинического звена по репродуктивно значимым специальностям: **репродуктолог, детский и подростковой андролог**. В качестве пилотного проекта – на базе Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И.И. Мечникова.

Ввести в Номенклатуру специальностей Приказа №210н от 23.04.09 г. и Приложение с квалификационными требованиями Приказа МЗиСР РФ № 415н от 7.07.2009 г. специальность

«репродуктолог», сформированную на базе основных специальностей – гинеколога, уролога, эндокринолога и врача общей практики. Разрешить подготовку **детских андрологов** не только из **детских хирургов и урологов**, но и из **педиатров и детских эндокринологов** (см. Обоснование).

Предложенные меры позволяют:

- **улучшить** состояние здоровья молодых семейных пар и **увеличить** количество зачатий естественным путём в здоровых семейных парах, **снизить** осложнения во время беременности и после родов, а также **уменьшить** смертность новорожденных и качественно **улучшить** состояние здоровья детей; **сэкономить государственные средства**, расходующиеся на лечение осложнений;

- проводить **более тщательный отбор** и **подготовку** семейных пар к вспомогательным репродуктивным технологиям (ВРТ). Тем самым повышая эффективность данных технологий - увеличить количество родов с 25% до 50-60%. **Снизить** количество осложнений при проведении циклов ВРТ, **сэкономив огромное количество средств**, расходующихся **государством** на проведение репродуктивных технологий, **снизить** количество больных детей, рожденных в результате применения ВРТ;

- усилить состав детских андрологов, **активно и своевременно выявляющих** патологию у детей и подростков, проводя некоторую ее коррекцию и диспансерное наблюдение еще до вхождения мальчиков в репродуктивный возраст. **Повысить** репродуктивный потенциал мужского населения и **снизить** частоту мужского бесплодия. Параллельно с повышением репродуктивного здоровья возможно улучшение общего здоровья детей и подростков. Ведь от общего здоровья зависит и здоровье репродуктивное;

- ввести должности репродуктологов и детских андрологов в состав поликлиник, центров семьи и брака, центров здоровья. При этом, возможно использовать имеющихся в штате гинекологов, урологов, эндокринологов для подготовки по репродуктологии и детской андрологии.

В результате реализации выше указанных мер, наряду с материальным стимулированием семей, можно не только **повысить рождаемость**, но и кардинально **улучшить состояние здоровья молодых семейных пар и их детей**, сохраняя огромное количество государственных средств, экономический и военный потенциал России.

Ректор ГОУ ВПО Санкт-Петербургская государственная медицинская академия имени И.И. Мечникова, академик РАМН, заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор



Шабров А.В.

Директор Северо-западного института андрологии
доктор медицинских наук, профессор



Мирский В.Е.

Заместитель директора Северо-западного института андрологии
по клинической работе, доктор медицинских наук, профессор

Рищук С.В.

26.12.2009 г.
г. Санкт-Петербург