

Министру здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
Голиковой Татьяне Алексеевне

### Глубокоуважаемая Татьяна Алексеевна !

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 фертильности. 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<sup>0</sup>/<sub>00</sub>, Барнаула - 448,9<sup>0</sup>/<sub>00</sub>, в Новгородской области - 283<sup>0</sup>/<sub>00</sub>, в Санкт-Петербурге - 153,1<sup>0</sup>/<sub>00</sub>. 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.

Вести 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; *экономить государственные средства*, расходуемые 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, *экономив огромное количество средств*, расходуемых *государством* на проведение репродуктивных технологий, *снизить* количество больных детей, рождённых 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