

Рищук С.В. Система подготовки семейных пар к зачатию – гарантия рождения здорового ребёнка / С.В. Рищук, В.Е. Мирский, Т.А. Душенкова // Материалы IX Российского Форума с международным участием «Здоровье детей: профилактика и терапия социально-значимых заболеваний. Санкт-Петербург – 2015». – Санкт-Петербург. – 2015. – С.139-141.

СИСТЕМА ПОДГОТОВКИ СЕМЕЙНЫХ ПАР К ЗАЧАТИЮ – ГАРАНТИЯ РОЖДЕНИЯ ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА

Рищук С.В., Мирский В.Е., Душенкова Т.А.

Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

В настоящее время в России продолжают нарастать негативные тенденции, связанные с увеличением количества бесплодных семейных пар и ухудшением общего и репродуктивного здоровья детей и подростков. В последние годы участились случаи невынашивания, преждевременных родов с рождением маловесных детей, мёртворождения и различных врождённых аномалий и пороков развития у плода. Нередко генетические синдромы, возникающие у плода, являются следствием недооценки инфекции, различных эндокринопатий, а также как результат влияния целого спектра экзогенных и эндогенных факторов, которые остаются невыявленными на этапе подготовки к беременности и при лечении бесплодия в паре. Усугубляется ситуация тем, что основной акцент в решении проблемы бесплодия на государственном масштабе ставится на применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), которые нередко приводят к увеличению осложнений со стороны матери и плода из-за недооценки причин бесплодия и соответственно к решению данной проблемы чисто «механистически», без учёта характера патологического процесса. Выше указанные осложнения и детская заболеваемость в первую очередь напрямую зависят от состояния здоровья самих беременных женщин, течения беременности, а главное – от подготовки семейных пар к реализации детородной функции. Несмотря на обилие нормативных документов, наличие гинекологов, урологов и педиатров в лечебно-профилактических учреждениях практического здравоохранения, – количество бесплодных пар, осложнений в родах и детей с врождённой патологией неуклонно растёт.

Цель исследования. Отработка организационных и клинико-лабораторных подходов, позволяющих выйти из сложившейся критической ситуации.

Материал и методы. В течение 15 лет обследовано 1626 человек репродуктивного возраста и 170 000 детей и подростков. Обследование проводилось на клинических базах Северо-западного института андрологии, Санкт-Петербургской государственной медицинской академии имени И.И. Мечникова и Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова. Из 1626 человек (1026 мужчин и 600 женщин) - 1056 составили 528 половые пары с различными заболеваниями репродуктивной системы. Из данной совокупности пар 350 были бесплодны. Выявление патологии репродуктивной системы осуществлялось общепринятыми клинико-диагностическими подходами в сопоставлении в последующем с разработанными оптимизированными подходами. Проведен анализ полученного клинического и лабораторного материала. Статистическая обработка проводилась с использованием методов непараметрической и параметрической статистики на компьютерных программах SPSS 13,0.

Результаты. Разработан Проект по оздоровлению детей, подростков и семейных пар в России и странах СНГ, который включает введение системы подготовки семейных пар к рождению здорового ребёнка с целью профилактики осложнений у женщин во время беременности и после родов, уменьшения смертности новорожденных, а также профилактики заболеваний у новорожденных, детей и подростков. Реализация данного направления включает: 1) введение специальности «репродуктолог» в нормативные документы на базе основной специальности «акушер-гинеколог», разработан паспорт данной специальности; 2) подготовку врачей-репродуктологов на последипломном уровне из акушеров-гинекологов (профессиональная переподготовка или ординатура по репродуктологии). Разработаны образовательные программы и открыты циклы по тематическому усовершенствованию специалистов (прежде всего, акушеров-гинекологов) по репродуктологии, которые в дальнейшем должны составить основу подготовки акушеров-гинекологов в процессе их обучения в ординатуре по данной специальности; 3) регламентацию деятельности репродуктологов в амбулаторно-поликлинических учреждениях практического здравоохранения; 4) разработку и введение стандартов для репродуктологов по обследованию и лечению бесплодных семейных пар и семейных пар, готовящихся к беременности. С учётом результатов собственных исследований и Рекомендаций ВОЗ, подготовлены учебные пособия и методические рекомендации по оптимизации клинико-лабораторной диагностике и лечению бесплодных пар на этапе до применения ВРТ, а также оптимизированы методические подходы по подготовке пар к естественному и искусственному зачатиям; 5) участие репродуктологов в диспансеризации подростков с целью своевременного выявления репродуктивных нарушений и профилактики бесплодия.

В течение многолетней отработки Проекта получены следующие результаты. Уровень репродуктивно значимой инфекционной патологии в различных сочетаниях (хламидийной, микоуреаплазменной и трихомонадной) в группе подготовки к зачатию имел высокие цифры и не отличался от группы пар с бесплодием (78% и 77% соответственно), что может свидетельствовать о появлении предпосылок к формированию бесплодия у молодых людей ещё до формирования их брачных отношений. Уровень эндокринной патологии у женщин составил 33,8% и 23,3% соответственно у бесплодных пар и в парах с подготовкой к беременности. При этом у женщин преобладала патология щитовидной железы, заболевания надпочечников, гиперпролактинемия и синдром поликистозных яичников. В результате проведенной комплексной терапии инфекционно-эндокринной патологии естественное зачатие в группе с бесплодием в течение 1-2 лет наступило примерно в 75% случаев с вынашиванием и рождением здорового ребёнка при доношенной беременности. В группе с неудачным ЭКО после комплексного лечения репродуктивной (в 70% инфекционной) патологии в течение 1-2 лет у 44 из 52 пар (84,6%) наступило естественное зачатие. Остальные 6 пар (11,5%) были направлены по абсолютным показаниям повторно на ЭКО. Большинство случаев с естественным и искусственным зачатиями закончились рождением здорового ребёнка при доношенной беременности.

Вывод. Предложенные меры позволят улучшить состояние здоровья молодых семейных пар и увеличить количество зачатий естественным путём, проводить профилактику осложнений у женщин во время беременности и после родов, уменьшить смертность новорожденных и проводить профилактику заболеваемости у детей и подростков в последующие периоды их жизни, проводить более тщательный отбор и подготовку семейных пар к вспомогательным репродуктивным технологиям, повышая их эффективность, а также профилактировать осложнения со стороны беременных, новорожденных и детей, как результат их применения.