

ГДЕ ТЫ, МОЁ СОЛНЫШКО?

Почему каждая пятая семья в Красноярском крае бездетна?



О проблеме бесплодия громко говорить не принято. Слишком деликатная тема. Сын женат уже пять лет, но в семье до сих пор нет ребёнка, о котором так мечтают родители. Мы с мужем тоже хотим стать бабушкой и дедушкой. Каковы причины бесплодия, возможно ли его предотвратить, существует ли эффективное лечение и есть ли какая-то альтернатива для женщин, которые не могут зачать ребёнка?

М. Круглова, Красноярск

На эти и другие вопросы отвечает гинеколог Красноярской межрайонной больницы № 4 Александра КИБАЛЬЧИЧ.

- Александра Игоревна, насколько остро стоит проблема бесплодия в Красноярском крае, много ли в регионе семейных пар, которые мечтают, чтобы у них появился малыш, но у них это не получается?

- Статистика в Красноярском крае не отличается от общей по России. Бесплодием страдают от 17,2% до 24% семей, то есть каждая пятая пара. К сожалению, более точно сказать сложно, так как в крае нет единой базы. Такие семьи могут состоять на учёте в женской консультации, в нашей больнице, а также в частных медучреждениях. Однако количество таких пар растёт. Ещё десять лет назад их было меньше. Несмотря



Нет большего счастья, чем дети.

Фото Александра ЕРДЯКОВА

ЗАЧЕМ ГИНЕКОЛОГУ БЫТЬ ПСИХОЛОГОМ?

на то что репродуктивным считается возраст от 15 до 49 лет, лучше всего планировать беременность до 35. У любой женщины есть овариальный резерв, то есть определённый запас яйцеклеток, который гарантирует их достаточное количество и хорошее качество. Чем старше женщина становится, тем меньше яйцеклеток и тем они хуже. К слову, те же самые процессы происходят и в мужском организме: с возрастом сперматозоиды могут и не уменьшаться в концентрации, но также теряют в качестве. На репродуктивную функцию могут повлиять стресс, экология, питание, образ жизни,

соматические заболевания, такие как ожирение, сахарный диабет, гипертоническая болезнь и другие патологии. Репродуктивный возраст заложен природой, но в наше время искусственно растягивается.

- Значит, к одной из причин бесплодия можно отнести так называемую отложенную беременность, когда женщина ставит на первое место карьеру, квартиру и машину, а рождение ребёнка отодвигает на потом?

- Совершенно верно. Думаю, не каждая молодая женщина понимает, что она может исчерпать свой репродуктивный

резерв, о котором мы говорили. Если беременность откладывается на неопределённый срок, самое верное решение - сходить на консультацию к гинекологу, который её обследует, оценит факторы риска, чтобы пациентка могла понимать, до какого времени она может откладывать беременность. Это будет превентивная мера, которая может исключить риск столкновения с этой проблемой, скажем, через десять лет. К сожалению, в обществе пока не сформировалась культура заниматься своим здоровьем. Прививать её нужно с самого раннего возраста.

ГДЕ АЛЬТЕРНАТИВА?

- Экстракорпоральное оплодотворение, коротко ЭКО, тоже шаг в решении проблемы бесплодных пар. Однако нередко можно слышать, что технологию превратили в способ зарабатывания на проблеме семей, которые не могут иметь детей.

- Не соглашусь с таким утверждением. На процедуру ЭКО направляю в том случае, если супружеская пара прошла полный курс лечения, но это не привело к положительным результатам, или выставлен диагноз, требующий проведения только этого метода. После этого необходимо дообследование, согласно приказу министерства здравоохранения Красноярского края, в котором прописан весь перечень. Далее выделяется квота на проведение экстракорпорального оплодотворения за счёт территориального фонда ОМС. Да, в Красноярском крае процедуру ЭКО проводят частные коммерческие медицинские организации, но затраты на неё в случае выделения квоты покрывает страховая организация. Однако есть пока-

зания, которые ограничивают проведение вспомогательных репродуктивных технологий по полису ОМС, например, возраст пациентки старше 45 лет.

Если супружеская пара не попадает под квоту, можно пройти лечебный цикл ЭКО за свой счёт. Но смею утверждать, что любой специалист, работающий в центре репродуктивной медицины, заинтересован получить результат, а не заработать деньги - они здесь не главное. Пока женщина не прошла полного обследования, никто её не пустит в программу, никто не возьмёт на себя ответственность, если с ней что-то случится. Нужно учитывать, что важно не только зачать ребёнка, но выносить его и родить здорового малыша. Кстати, начиная с 2013 года, квот на ЭКО стало намного больше, и больше счастливых пар, которые благодаря этому стали родителями. Самое главное - чтобы супруги не затягивали с обращением к специалисту и обследованием. Чем раньше это произойдёт, тем выше эффективность проведения лечения.

КТО ВИНОВАТ?

- Раньше считалось, что если женщина не может зачать и родить ребёнка, причина только в ней. Сейчас, похоже, такое дремучее утверждение изменилось. Кого больше: бесплодных женщин или мужчин? И как относятся пары к необходимости совместного лечения?

агноза считается 6 месяцев. Говоря о бесплодии пары, безусловно, нужно учитывать и мужской фактор, но есть и комбинированная форма, когда проблемы с обеих сторон. В моей практике мужской фактор бесплодия составляет не менее 40%, а если обобщить,

то получается 50 на 50. Когда начинаешь рассказывать, какое обследование и лечение следует пройти, мужчины воспринимают это совершенно адекватно, не проявляя отторжения. Тем не менее всё равно приходится быть и своего рода психологом, чтобы очень корректно объяснить, что нужно делать в такой ситуации. Вы же понимаете, что это довольно деликатная тема, многие люди говорить вслух о ней стесняются, поэтому нужно быть максимально тактичным.

За 6 месяцев 2019 года процент наступления естественной беременности после лечения бесплодия в КМКБ № 4 составил 38%, что соответствует общероссийскому показателю.

- Как правило, пара, которая обращается на консультацию с проблемой бесплодия, приходит, уже настроенная на лечение. Для неё это не является новостью. И мужчина, и женщина готовы выполнить те рекомендации, которые будет давать врач. Диагноз «бесплодие» мы ставим женщине, которая не может в течение года зачать ребёнка при регулярных половых контактах, а это очень важный фактор, в возрасте до 35 лет. Если женщина старше, то сроком для постановки ди-

ЧТО ПРОВОЦИРУЕТ?

- Стрессы, агрессивная окружающая среда. Какие ещё причины могут привести к бесплодию?

- Факторов немало: это раннее начало половой жизни - с 13-14 лет, частая смена партнёров, которая может привести к инфицированию и вызвать воспалительные процессы органов малого таза. Негативно на деторождение влияют аборт. В этом же списке и нарушение менструального цикла, за которым женщина должна следить в обязательном порядке. Крайне важно, чтобы мамы объясняли это своим дочерям. И если что-то идёт не так, нужно непременно обратиться к гинекологу. Ожирение - тоже причина бесплодия. Если индекс массы тела превышает 30, то вероятность зачатия снижается в два раза. Недостаток веса приводит к снижению в четыре раза, курение - в 1,6 раза. Следует обращать внимание на такое заболевание, как анемия, которой страдают до 40% женщин. И это только начало списка.

- Сегодняшний уровень медицины даёт возможность лечить бесплодие? Много ли семейных пар, пришедших к вам с проблемой бесплодия, стали родителями?

- Только у нас, в КМКБ № 4, за 6 месяцев 2019 года процент наступления естественной беременности после лечения составил 38%, что соответствует общероссийскому показателю. Средний показатель по России - 40%. Бесплодие лечится медикаментозно, при необходимости проводится малоинвазивное оперативное вмешательство с целью диагностики и лечения трубного фактора бесплодия, спаечного процесса, эндометриоза. Корректируем дисгормональное заболевание, которое является причиной отсутствия наступления беременности и имеет в списке причин достаточно высокий процент. Отмечу, что каждый случай индивидуален, но когда пара обращается по поводу бесплодия, сначала муж и жена комплексно обследуются, чтобы в первую очередь исключить проблему со стороны мужчины. Лечение занимает довольно длительный период: на него отводится от 6 месяцев до года, в ряде случаев и дольше. Приходится объяснять, что это трудо- и энергоёмкий процесс, который потребует усилий со стороны обоих, выполнения всех рекомендаций гинеколога. Результата можно достичь при условии, что пациент и врач будут находиться в тандеме и слышать друг друга.

Татьяна ФИРСОВА