

8 | МЕДИЦИНА



Помощь. Центр семейного здоровья работает с 1989 года. Его специалисты помогают парам решить проблемы бесплодия и невынашивания беременности.

“Карьера — в приоритете, дети —

Почему важно знать свой репродуктивный статус

ПРОФИ

Анастасия МЕЛЬНИКОВА

■ “Уверен, что могу иметь детей, если захочу”, — так считают почти 90 процентов участников опроса на тему репродуктивного здоровья. Исследование провели специалисты ВЦИОМ. При этом 75 процентов респондентов никогда не обращались к профильным специалистам, чтобы оценить состояние своего репродуктивного здоровья. Вместе с тем, по статистике, каждая пятая российская пара сталкивается с проблемой бесплодия. Почему современные пары не спешат с рождением детей, к каким последствиям это может привести, что такое “репродуктивный возраст” — об этом и многом другом мы поговорили с Еленой Климатовой, заведующей Центра семейного здоровья Красноярской межрайонной клинической больницы № 4.



Все фото: Дарья КРИВИЦКАЯ

— Наш российский менталитет таков: мы не занимаемся планированием своего будущего, касающегося темы репродукции. Занимаемся образованием, строим карьеру, отношения, а рождение детей оставляем на потом. При этом, повторю, не заботясь о планировании, — просто плывём по течению.

Между тем у каждой женщины есть свой репродуктивный запас. И после 35 лет он начинает снижаться, а следовательно, шанс наступления беременности с каждым годом всё меньше. У кого-то влияние оказывают и наследственные факторы: диагноз “бесплодие” ставят и раньше — в более молодом возрасте.

Так что результаты опроса ещё раз подтверждают: люди не задумываются о своём будущем. Тенденция последних лет такова: на первом месте — карьера и материальные ценности, а рождение детей — когда-нибудь потом.

— **Что в большей степени оказывает влияние на репродуктивное здоровье — генетика, окружающая среда, вредные привычки?**

— Мы живём в такое время, когда наш организм расплачивается за современные технологии, условия среды обитания. Безусловно, влияние оказывает каждый из этих факторов. Например, курение увеличивает риск бесплодия в 1,6 раза. Ежедневное употребление алкоголя — на 60 процентов (достаточно дозы 20 грамм этанола, что приблизительно равно одной рюмке крепкого напитка).

Генетика также оказывает влияние, но в меньшей степени. У каждого человека свой репродуктивный запас. У кого-то есть нарушения ещё на уровне внутриутробного развития, у другого какие-то аномалии организма.

Но статистика показывает: сегодня чаще негативное воздействие оказывают перенесённые ранее воспалительные заболевания органов малого таза, аборт, ожирение, а также вредные привычки и отсутствие профилактической культуры, нежелание генетический фактор.

Ведь любая пара в принципе в будущем планирует рождение ребёнка. Даже если по каким-то причинам это событие откладывается на потом, пройти обследование лучше сейчас, чтобы понимать свой репродуктивный запас. Потому что иногда за помощью к нам обращаются, когда уже слишком поздно.

Вообще, в последние шесть-семь лет увеличилось количество женщин, которые рожают первого ребёнка в возрасте 35 плюс. Но тогда тем более важно заранее обращать внимание на своё здоровье. Особенно если у кого-то из родственников есть нарушения в репродуктивной системе или если у вас повышенная масса тела, какие-либо хронические заболевания, а также если вам проводили операции на органах малого таза. Нужно хотя бы сдать анализ на гормональный статус и посмотреть уровень антимюллерова гормона.

— **Это бесплатное обследование?**

— Его можно пройти по полису ОМС в рамках одной из краевых программ. Она работает в нашем регионе с 2016 года, позволяет пациентам с бесплодием комплексно обследоваться. Женщины, которые не могут забеременеть, обращаются к своему участковому гинекологу. Врач женской консультации направляет обоих супругов на первичный скрининг в рамках комплексной услуги в связи с бесплодием.

В целом в последние годы появился целый ряд проектов, касающихся репродуктивного здоровья. Теперь дорогостоящие вспомогательные репродуктивные технологии, такие как ЭКО, ЭКО+ИКСИ, при наличии показаний доступны за счёт средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования.

— **Насколько востребованы такие программы в нашем регионе? Сколько семей страдает бесплодием?**

— По этому показателю мы мало отличаемся от общероссийских данных: от 16 до 24 процентов жителей страдают бесплодием. Это большая цифра. Получается, что каждая пятая-шестая пара когда-либо сталкивалась с этой проблемой.

— **Но ведь диагноз “бесплодие” вовсе не означает, что у пары никогда не будет детей?**

— Конечно нет. Никогда не говори “никогда”. Сегодня решаемы практически все проблемы. Даже если присутствует абсолютный фактор бесплодия — например, удалена матка, можно воспользоваться сурро-

гатным материнством, но эта услуга не входит в программу ОМС.

За счёт средств обязательного медицинского страхования можно проходить ЭКО. Результативность этого метода в разных регионах — от 28 до 40 процентов. Это хороший показатель.

— **Есть ли в медицине такое понятие, как “несовместимость пары”? Когда и женщина, и мужчина здоровы, а зачать ребёнка не получается.**

— Мы относим такие случаи в категорию, где причиной бесплодия является “иммунологический фактор”. Если объяснить простыми словами: в таких ситуациях женский организм воспринимает сперматозоиды как чужеродный белок и блокирует их двигательную способность. Но сегодня есть метод, позволяющий решить и эту проблему.

— **А как часто мужчины страдают бесплодием?**

— В нашей стране с 2000 по 2019 год количество мужчин, кому поставлен диагноз “бесплодие”, увеличилось в 2,1 раза. Причины роста всё те же — алкоголь, курение, экология плюс психоэмоциональный фон. Сегодня мы нацелены на то, что нужно зарабатывать деньги, тратим на это силы и нервы. Между тем психоэмоциональные нагрузки оказывают влияние на состояние репродуктивного здоровья.

В нашем центре процент бесплодия, связанного с мужскими факторами, составляет примерно 13 процентов. Это достаточно много. Также есть комбинированное бесплодие, когда оба супруга испытывают проблемы со здоровьем, и мужской фактор у таких пар составляет около 40 процентов. Так что в сумме количество мужчин, страдающих бесплодием, достаточно велико.

— **Мужчины стесняются своего диагноза? Они готовы лечиться?**

— Обычно те, кто обращается к нам, уже мотивированы и на обследование, и на лечение. Все процедуры проходят с готовностью.

— **Насколько длителен процесс лечения бесплодия, каков процент успеха в вашем центре?**

— У нас хорошие показатели. Например, в прошлом году после обследования и проведённого лечения процент наступления беременности естественным путём составил 33%. Всего у нас на начало года состояло на диспансерном учёте по бесплодию почти 500 пациентов, из них 221 мы подготовили к процедуре ЭКО. В 42 процентах случаев у наших пациенток

долгожданный ребёнок появился на свет после ЭКО, это очень большой процент успешности процедуры.

На самом деле времени на то, чтобы добиться наступления беременности естественным путём, не так много. Я имею в виду время женщин — репродуктивный возраст ограничен. Поэтому ЭКО является хорошей альтернативой. Раньше эту процедуру могли позволить себе далеко не все — слишком велика стоимость. Но теперь, повторю, действует государственная программа.

— **Какая самая возрастная пациентка наблюдалась в вашем центре?**

— Вообще, репродуктивный возраст женщин — до 49 лет. Но после 35 лет возможность естественного зачатия ниже. Именно поэтому и установлены следующие сроки для постановки диагноза “бесплодие”. Бесплодие — это отсутствие беременности при регулярной половой жизни в течение года. А в возрасте старше 35 лет — в течение шести месяцев.

Пациентки старше 49 лет к нам не обращались. Скорее всего, они сразу идут в центры репродукции. У мужчин старше 40 лет также снижен потенциал фертильности (способности воспроизводить потомство. — *Ред.*)

— **Влияет ли приём гормональных контрацептивов на репродуктивное здоровье?**

— Прямого воздействия эти препараты не оказывают. Проблема в другом — в знании или, скорее, незнании своего репродуктивного потенциала. Обычно такие гормональные препараты принимают в течение длительного времени для контрацепции, отодвигая время рождения ребёнка. А “репродуктивные часы” идут, и потом, чтобы забеременеть, приходится обращаться за медицинской помощью.

ТЕРМИН

ЭКО — вспомогательная репродуктивная технология. Во время ЭКО яйцеклетку извлекают из организма женщины и оплодотворяют искусственно в условиях in vitro (“в пробирке”), полученный эмбрион содержат в условиях инкубатора, где он развивается в течение двух — пяти дней, после чего эмбрион переносят в полость матки для дальнейшего развития.

ИКСИ — эта процедура проводится в рамках ЭКО, если причина бесплодия связана с мужскими факторами. Её суть — во введении отобранного материала (сперматозоида) непосредственно в цитоплазму яйцеклетки, чтобы получить жизнеспособные эмбрионы.

Пандемия. В мае в больнице на Кутузова был открыт инфекционный госпиталь. За десять недель его работы здесь пролечили и выписали 242 пациента с COVID-19. Сейчас госпиталь уже закрыт.

МЕДИЦИНА | 9

Не только в больницу, но и в парк

ДОБРОЕ ДЕЛО

Софья АНДРЕЕВА

Новая машина скорой помощи появилась у паллиативного отделения, открытого на базе краевого дома ребёнка № 3. Здесь помогают детям с тяжёлыми неизлечимыми заболеваниями. Современный автомобиль оснащён всем необходимым, медикам его подарила компания "Полюс".

Новую скорую будут использовать не только для доставки маленьких пациентов в отделение.

— Мы планируем, что на этой машине будем вывозить детей в парк, на аттракционы или на какие-то другие мероприятия, — говорит Галина Слепнёва, начальник отдела помощи детскому населению министерства здравоохранения края. — Пациенты этого отделения должны жить полноценно. Возможно, кто-то из них впервые окажется в парке. Ведь не у всех родителей есть возможность вывезти такого тяжёлого ребёнка своими силами куда-то за пределы квартиры.

Всего отделение рассчитано на 20 детей, здесь предусмотрены места для совместного пребывания ребёнка с родителями. В отделении маленьким пациентам подбирают адекватную обезболивающую терапию, родителей обучают навыкам ухода за ребёнком, а также предо-

ставляют мамам и папам "социальную передышку". Пока дети находятся под присмотром медработников, родители могут некоторое время заниматься какими-то делами и просто отдохнуть, ведь они практически постоянно ухаживают за ребёнком.

Кроме того, с прошлого года в Красноярске работают две выездные патронажные службы паллиативной медицинской помощи для детей. Специалисты службы выявляют, нужны ли семье оборудование для поддержания жизнедеятельности ребёнка, социально-психологическая помощь. На основании потребностей ребёнка и семьи составляется план сопровождения пациента.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ

Для повышения качества и доступности паллиативной медицинской помощи детям, а также для координации деятельности учреждений по вопросам оказания такой помощи маленьким пациентам на базе отделения начал работу координационный центр паллиативной медицинской помощи детям. С вопросами могут обращаться и медицинские работники, и родители детей, нуждающихся в такой помощи.

Режим работы координационного центра: ежедневно с 8 до 16 часов 20 минут. Телефон — 8 (391) 234-76-74. Адрес электронной почты: deticentr.pall@mail.ru.



Новая машина скорой помощи — подарок детскому паллиативному отделению.

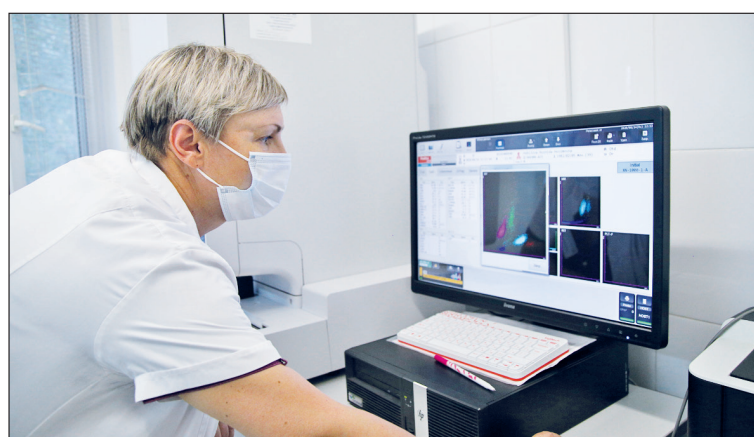
КОГДА-НИБУДЬ ПОТОМ”



В гормональной лаборатории проводят исследования крови и сыворотки крови.



Станция Systemex UX2000 для исследования и микроскопии осадков мочи.



Гематологическое исследование крови на анализаторе Systemex 1000.

— Получается, что сегодня, благодаря современным технологиям, методам лечения, шанс родить ребёнка появляется у тех, кому ещё несколько десятилетий назад врачи не могли помочь?

— Совершенно верно. Вспомогательные репродуктивные методы — ЭКО, ЭКО+ИКСИ, перенос ранее криоконсервированных эмбрионов, суррогатное материнство — доказали свою эффективность.

В нашей больнице уже несколько лет мы используем эндоскопические методы обследования и лечения — такие, как лапароскопия, гистероскопия. Иногда только они позволяют определить причину бесплодия. Например, точную диагностику и лечение эндометриоза можно провести только лапароскопически, а это заболевание является одной из причин бесплодия.

— Нередко бывает, что у пары уже есть ребёнок, а вот зачать второго так и не получается. Почему так происходит?

— Такие ситуации распространены в последнее время. Ребёнок становится взрослым, хочется малыша, о котором нужно заботиться... Но годы идут, репродуктивный потенциал падает. Плюс вредные привычки, стрессы, плохая экология.

— Случались ли в вашей практике чудеса: когда пара уже отчаялась, и вдруг рождается долгожданный малыш?

— Чудеса иногда происходят. Приведу несколько примеров. На учёте состояла супружеская пара. Мы провели полный курс лечения, забеременеть естественным путём всё равно не получилось, подготовили их к ЭКО. К сожалению, результат ЭКО оказался отрицательным. Супруги опустили руки, а через полгода вернулись — беременность наступила естественным путём.

Считаю, что в данном случае влияние оказала психосоматика. Наше подсознание имеет огромное значение. У женщины стоял блок: я бесплодна, попытки лечения безуспешны. Когда её внимание переключилось на что-то другое, всё получилось.

Приведу ещё один пример. Много лет назад, когда ЭКО можно было сделать только на коммерческой основе, одной из пациенток поставили диагноз "бесплодие", и в её случае терапия не помогла бы. Единственный выход — использование репродуктивных технологий, но на ЭКО у неё не было средств. А через семь лет эта пациентка вернулась ко мне: она ждала ребёнка, беременность наступила естественным путём.

В ТЕМУ

С 2013 года проводится базовая программа ЭКО за счёт средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края. Центр активно участвует в реализации программы, за счёт средств ОМС подготовлены и направлены на ЭКО более тысячи пар.

Благодаря работе специалистов центра более 15 тысяч супружеских пар стали счастливыми родителями.

— Современные технологии творят чудеса. Но есть те, кто говорит: бог дал, бог взял. Их главный аргумент — не надо вмешиваться в природу. Как вы относитесь к такому мнению?

— Это философский вопрос. И я считаю, прежде всего это личный вопрос для каждого пациента. Все зависит от самой пары, их желания, воспитания, вероисповедания. Однозначно ответить "да" или "нет" невозможно, каждый решает для себя.

У меня на учёте стояла семья священнослужителя. Когда мы обсуждали тему проведения ЭКО, а это вспомогательная репродуктивная технология, я задавала им подобный вопрос. Мне ответили, что не считают это грехом.

— Резюмируя, какие рекомендации вы даёте парам, у которых пока нет детей?

— Если беременность по каким-либо причинам откладывается на определённый срок, рекомендую сходить на консультацию к специалисту, который проведёт обследование, оценит репродуктивный статус, выявит отягощённые гинекологические факторы. Чтобы женщина могла понимать, как долго можно откладывать планирование беременности. Контролируйте хронические заболевания, не забывайте про возраст. Не затягивайте с рождением детей.