

ОРЖИН

АКУШЕРСТВО • ГИНЕКОЛОГИЯ • РЕПРОДУКЦИЯ

№2
2007

Психосоциальный дискомфорт
у женщин с эстроген-обусловленными
урогенитальными расстройствами

Микроэкология и защитные
механизмы влагалища

Дискуссионный клуб «Бесплодие»

Дискуссионный клуб «Бесплодие» в рамках IX

В начале октября в Центре международной торговли на Красной Пресне в Москве состоялся IX Всероссийский научный форум «Мать и дитя». Являясь одним из самых представительных медицинских форумов России, мероприятие собрало акушеров-гинекологов, а также врачей смежных специальностей из всех регионов страны. В течение четырех дней обсуждались самые актуальные проблемы акушерства, гинекологии, репродуктологии и других разделов медицины. Особое внимание в этом году было уделено различным аспектам реализации приоритетного национального проекта «Здоровье».

Наряду с научной программой работала международная выставка «Охрана здоровья матери и ребенка», которая за последние годы приобрела большую известность среди профессионалов. На выставке были представлены новейшие достижения медицинской промышленности и ведущих фармакологических компаний.

По словам организаторов, отличие этого форума от предыдущих – широкое обсуждение наиболее дискуссионных проблем с особым акцентом на родовспоможение. Наряду с пленарными заседаниями, сателлитными симпозиумами, конференциями был успешно апробирован такой новаторский формат работы, как дискуссионный клуб. Научные доклады уступили место прямому диалогу участников на наиболее актуальные темы организации комплексной медицинской помощи при бесплодии.

Президиум дискуссионного клуба возглавляли президент форума «Мать и дитя», директор Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии Росмедтехнологий, академик РАМН, профессор Г.Т. Сухих и заведующая кафедрой акушерства и гинекологии РМАПО, д. м. н., профессор Н.М. Подзолкова. В качестве представителя общественности в работе дискуссионного клуба принимал участие председатель Верховного совета всероссийской политической партии «Гражданская сила» М.Ю. Барщевский. Многим Михаил Юрьевич известен и как один из лидеров клуба знатоков «Что? Где? Когда?».

Задать тему для обсуждения и высказать свое мнение мог любой участник, присутствующий в зале. Дискуссионный клуб «Бесплодие» в рамках форума «Мать и дитя» был организован компанией «Органон» признанным лидером в области препаратов для репродуктивной медицины.

Все желающие могли следить за ходом обсуждения в режиме реального времени: прямая трансляция дискуссионного клуба была организована на выставочном стенде компании «Органон» и в сети Интернет на сайте форума www.mother-child.ru.

В течение полутора часов продолжался откровенный, временами переходящий в острую дискуссию, разговор профессионалов о

проблемах ведения женщин с бесплодием, обучения репродуктологов, позиции органов власти и финансирования программ терапии бесплодия.

Первая часть дискуссии была посвящена актуальности проблемы бесплодия в нашей стране.

Открыл дискуссионный клуб Г.Т. Сухих, начав с обзора сложившейся в стране ситуации с репродуктивным здоровьем. Отметив, что первый ребенок, который был рожден в нашей стране путем вспомогательных репродуктивных технологий, родился в НЦАГИП, Геннадий Тихонович сообщил, что сегодня в России созданы немногим более 50 центров экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). Однако это лишь маленькая капля по сравнению с более чем 1000 центрами в Соединенных Штатах, с огромным количеством центров во Франции или Великобритании. М.Ю. Барщевский подчеркнул, что в федеральной целевой программе «Здоровье» проблеме лечения бесплодия уделяется недостаточно внимания. Михаил Юрьевич добавил, что в последнее время ему не удалось увидеть ни одного материала о лечении бесплодия в печатной прессе и ни одного телевизионного репортажа на эту тему. Конечно, в специализированных изданиях информация имеется, но в общедоступных СМИ очень трудно найти материалы про лечение бесплодия. Несмотря на то, что проблема крайне актуальна, нашим соотечественникам сейчас трудно найти данные о возможностях современной медицины в отношении лечения бесплодия. Далее М.Ю. Барщевский выразил признательность аудитории и всем участникам встречи за то, чем они занимаются, и пожелал успехов в их профессиональной деятельности.

Н.М. Подзолкова отметила, что несмотря на высокий уровень технического прогресса и высоких технологий, женщины и мужчины очень мало знают о своем репродуктивном здоровье. Именно поэтому они не задумываются о том, что к 35 годам репродуктивные возможности женщины снижаются: уменьшается частота овуляций, даже несмотря на то, что менструации будут продолжаться еще 15-20 лет, ухудшается качество генетического материала яйцеклеток, возрастает количество наследственных заболеваний.

Организм женщины устроен так, что все яйцеклетки, из которых могут родиться дети, закладываются в организме еще в момент

Сегодня в России **6 млн.** бесплодных пар, что составляет около **15%** от всех пар репродуктивного возраста. Ежегодно это число в среднем увеличивается на **200-250** тысяч. **Бесплодие не включено в официальный перечень заболеваний.**

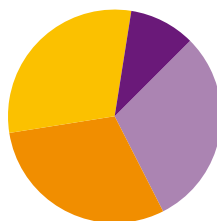
Всероссийского научного форума «Мать и дитя»

зачатия этой женщины и потом стареют вместе с ней. Поэтому беременеть и рожать лучше до 35 лет. А в современных условиях это не всегда получается – изменился социальный статус современной женщины. Раньше женщины рано выходили замуж, сразу рожали двух и более детей, семья всегда была на первом месте. Сегодня же современные леди стараются сначала сделать карьеру, обеспечить себе устойчивое социальное положение и уже потом задумываются о рождении ребенка. В качестве примера Н.М. Подзолкова привела так называемый «итальянский синдром», когда мужчины не торопятся отделиться от родителей и создавать свою семью, а женщины предпочитают достичь определенных успехов в карьере, прежде чем думать о ребенке. Во многом данная ситуация справедлива и для сегодняшней России, отметили участники встречи.

Вторая часть дискуссии была посвящена тому, что делается и что должно делаться, чтобы успешнее решать проблему бесплодия в нашей стране. Участники дискуссионного клуба с сожалением констатировали, что пока еще не выработан единый базовый алгоритм обследования и тактики ведения бесплодных пар на уровне женских консультаций и амбулаторных медицинских центров. Отсутствует эффективное взаимодействие центров ЭКО и амбулаторных учреждений при лечении бесплодных пар. Между тем, именно из-за незнания тактики ведения таких пациентов чаще всего теряется время на ненужные обследования и лечение. Участники встречи пришли к выводу о целесообразности придерживаться следующих правил

работы с бесплодными парами в амбулаторных учреждениях.

1. Активно выявлять пациенток с бесплодием. Потенциальные пациентки с бесплодием – это женщины с хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза, НМЦ, ПМС, эндометриозом и аденомиозом. У таких пациенток нужно активно интересоваться, нет ли у них проблем с зачатием. Врач должен четко представлять себе и информировать пациентку, что если в течение года регулярной половой жизни у женщины не наступает беременность, ждать больше нет необходимости. Это повод обратиться к врачу, и, возможно, в центр ЭКО.



Сейчас во всем мире признано, что:

- **30%** бесплодия связано с патологией женщин
- **30%** бесплодия связано с патологией мужчин
- **30%** бесплодных пар имеют патологию и мужскую, и женскую
- **10%** «необъяснимое» бесплодие, когда и мужчина, и женщина кажутся абсолютно здоровыми

2. Начинать обследование нужно одновременно и мужчины, и женщины. Если при обследовании выявлен т. н. «мужской фактор», не нужно направлять мужчину к районному урологу, а надо сразу направлять пару в клинику ЭКО. Иначе пара будет терять драгоценное время на бесчисленные анализы, которые могут и не дать точного диагноза, и соответственно, решения проблемы. Более того, мужское бесплодие плохо поддается консервативному лечению. Пока мужчина будет лечиться, женщина будет стареть.

3. Отбирать пациенток для экстракорпорального оплодотворения. Основываясь на перечисленных выше правилах, врач должен отбирать пациенток, которым сразу показано экстракорпоральное оплодотворение, минуя амбулаторный этап лечения (трубный фактор, мужской фактор бесплодия) и направлять их в клинику ЭКО.

Очень важен фактор времени, чтобы не делать ничего лишнего и не упустить ничего важного.

Внушает опасения низкая информированность и практикующих врачей, и населения о проблеме бесплодия. Отчасти из-за этого, отчасти из-за различных причин психологического характера нередко женщина не может признаться самой себе, что у нее проблема с зачатием. И здесь может помочь именно гинеколог, как врач, к которому женщина с данными проблемами обращается в первую очередь. Причем не тогда, когда пациентка уже жалуется на невозможность зачать ребенка, а гораздо раньше. Поинтересоваться, планирует ли женщина детей, имеет смысл едва ли не у каждой пациентки.

В ходе обсуждения Г.Т. Сухих поблагодарил компанию «Органон» за необычный шаг. «Собрав докторов в рамках данного дискуссионного клуба, компания не говорит, подобно многим, о своих продуктах, а пытается таким образом привлечь всеобщее внимание к нашим общим проблемам», – добавил Геннадий Тихонович. В заключение участники дискуссии еще раз подчеркнули необходимость развивать социальные программы

информированности женщин о современных возможностях лечения бесплодия. Участники отметили, что была выполнена основная цель, ради которой собрался дискуссионный клуб: заострить внимание на проблемах бесплодия всех, начиная от самого первого и важного звена – гинекологов женских консультаций – до политических деятелей, кто непосредственно влияет на настоящее и будущее нашей страны. Ведь каждый в силу своего положения, знаний и возможностей старается сделать мир добрее и счастливее. А это не возможно, если не будет слышен звонкий смех наших детей! ●

Количество клиник ЭКО

Германия – **116 клиник**
Франция – **95 клиник**
США – **более 1000 клиник**
Россия – не многим больше **50 клиник**

Эффективность лечения бесплодия с возрастом уменьшается:
в 25-30 лет – **55-80%**
в 35-40 лет – **20-25%**
старше 40 лет – **10-15%**