

БЕСПЛОДНЫЕ БРАКИ И ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ДАННЫМ ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ И РЕПРОДУКЦИИ

Савченко Р.П., Измайлова О.Г.

ГОУ ДПО «Пензенский институт усовершенствования врачей Росздрава»,

кафедра клинической лабораторной диагностики,

Областной консультативно-диагностический центр, г. Пенза

Бесплодный брак в нашей стране, так и за рубежом остается одной из важнейших социальных проблем. По данным ВОЗ частота бесплодного брака составляет 10-15% от общего числа супружеских пар и не имеет тенденций к снижению. При этом только у 30% пар с бесплодным браком имеет место стерильность одного из супругов. По данным Российского центра акушерства, гинекологии и перинатологии в РФ более 4 млн мужчин страдают бесплодием, среди женщин эти цифры значительно выше – от 6 до 12 млн. Однако, в отношении мужчин следует внести существенные коррективы в сторону увеличения, поскольку в стране не организована андрологическая служба, аналогичная женским консультациям, и приведенные данные по распространению мужского бесплодия весьма приблизительные. В настоящее время по данным В.И. Кулакова, Т.В. Лопатиной в России сложилась модель суженного воспроизводства населения, характеризующаяся существенным падением суммарного коэффициента рождаемости и снижением доли повторных рождений с 51 до 41%. Доля бесплодных браков на территории России колеблется от 8 до 17,5% и в настоящее время не имеет тенденции к снижению. В Пензе и Пензенской области по данным Областного центра планирования семьи и репродукции этот процент составляет 15%, что является критическим уровнем, при котором бесплодие может рассматриваться как фактор, влияющий на демографические показатели в стране и представляющие собой государственную проблему. В результате проведенной работы нами было показано, что в 42-65% случаев бесплодие в браке обусловлено нарушениями репродуктивной функции женщины, а в 5-6% – мужчины, в 2% случаев причину бесплодия выявить не удается. По Пензе и Пензенской области по данным Областного центра планирования семьи и репродукции одним из наиболее значимых факторов в проблеме бесплодия оказывает возраст пациента более 30 лет, что, по видимому, является кумулятивным показателем «накопления» факторов риска бесплодия. Как правило, это супружеские пары, значительное время лечившиеся по поводу бесплодия или обратившиеся в центр планирования семьи и репродукции в возрасте более 30 лет в связи с поздним замужеством или повторным браком. На втором месте по значимости является аборт с осложнениями – 65% вторичного бесплодия, на третьем месте – заболевания, передающиеся половым путем и их последствия, на четвертом месте – самопроизвольный выкидыш и внематочная беременность, на пятом месте – хронические заболевания придатков и матки.

Последние десятилетия XX столетия характеризовали значительными достижениями в области диагностики и лечения различных форм бесплодия. Достаточно сказать, что если в начале XX века научно-обоснованных методов лечения бесплодия практически не существовало, то в конце этого же столетия проблема диагностики и лечения бесплодия была принципиально решена. В Пензенской области разработан и внедрен в клиническую практику метод экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) и другие вспомогательные репродуктивные технологии, показания к которым при всех формах женского и мужского бесплодия основываются на лабораторном мониторинге в Областном консультативно-диагностическом центре. Лечение бесплодия традиционными методами у молодых супругов более эффективно и экономично, т.к. беременность наступает в среднем в течение одного года от момента обращения. При длительности бесплодия более 10 лет практически единственный реальный способ достижения успеха – ЭКО. На основании системного анализа оптимизации лабораторных исследований доказана роль дисметаболических решений при формировании изменений репродуктивного здоровья у мужчин и женщин и их коррекция при подготовке супружеских пар к ЭКО.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.

13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.