

# Репродуктивное здоровье москвичей

*Олег Латышкевич*



*О том, как лечится бесплодие, какие репродуктивные технологии применяются в Москве и как развивается репродуктология, рассказывает главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью Департамента здравоохранения города Москвы Олег Латышкевич.*

Фото: НИИОЗММ ДЗМ

**Олег Латышкевич, главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью Департамента здравоохранения города Москвы, к. м. н.**

## — Как вы оцениваете репродуктивное здоровье москвичей?

— Под термином «репродуктивное здоровье» кроется гораздо больше, нежели только сфера акушерства и гинекологии. Нарушение репродуктивного здоровья — не только медицинская, но и социальная проблема. Сейчас у большого числа беременных выявляются гестационный сахарный диабет, нарушение жирового обмена, что указывает на необходимость работы с населением в отношении правильного питания, здорового образа жизни. И начинать работу над сохранением репродуктивного здоровья необходимо уже в детском возрасте: привлекать детей к занятиям физкультурой и спортом, создавать для них доступную спортивную инфраструктуру, приучать их к здоровому питанию. В этот процесс должны быть вовлечены школы, спортивные секции, учреждения дополнительного образования. Решать проблему нужно в комплексе.

В Москве введена трехуровневая система оказания медицинской помощи жительницам города: женские консультации и роддома вошли в структуру многопрофильных больниц. Модель сработала хорошо, о чем свидетельствует снижение числа материнской и младенческой смертности в городе. Сомнений нет — всё делаем правильно.

## — Правда ли, что женщины страдают бесплодием чаще, чем мужчины?

— Это не совсем так, просто женщины чаще обращаются в медицинские организации по поводу бесплодия. В паре женщина гораздо раньше мужчины ставит перед собой задачу родить ребенка. И если что-то не получается, она первая обращается за медицинской помощью и гораздо ответственнее относится к проблеме. Часто приходится сталкиваться с тем, что женщина одна приходит на прием, а на вопрос, почему она без мужа, отвечает, что его еще надо уговорить прийти, а потом заставить обследоваться. У мужчин другая психология, они все время куда-то бегут, зарабатывают деньги, им недосуг заниматься своим здоровьем.



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

### — Можно ли вылечить бесплодие?

— Все зависит от возраста пациентки и причин бесплодия. Большинство женщин с лишним весом в репродуктивном возрасте могут решить проблему бесплодия, за счет питания и занятий спортом сбросив вес.

Если фактор бесплодия мужской, то необходимо лечить заболевания, которые привели к снижению подвижности сперматозоидов. А если женщина выйдет за рамки репродуктивного возраста, то дальше будут возможны только репродуктивные технологии, причем с не очень удобным вариантом, связанные с донорскими программами. Поэтому если у женщины приближается закат репродуктивного возраста, рекомендуется применять репродуктивные технологии.

В диагнозе «бесплодие» нет ничего страшного, если он поставлен вовремя. Большинство проблем можно решить, если женщины, не боясь диагноза, вовремя будут обращаться к врачу. Бывает так, что мы пять лет уговариваем семейную пару на экстракорпоральное



В московских медицинских организациях проводятся процедуры ЭКО

оплодотворение (ЭКО), а потом, когда они решаются, приходится применять донорскую программу.

### — Какие вспомогательные репродуктивные технологии используются в настоящее время?

— Эти технологии можно разделить на технологии до ЭКО и ЭКО, у каждой из них есть свои показания и противопоказания. Консультацию врача акушера-гинеколога (репродуктолога) тоже можно считать репродуктивной технологией. Около 15 % проблем решается с помощью консультирования пары, объяснения, как наступает беременность, как правильно жить половой жизнью, как отслеживать овуляцию.

**В ДИАГНОЗЕ «БЕСПЛОДИЕ» НЕТ НИЧЕГО СТРАШНОГО, ЕСЛИ ОН ПСТАВЛЕН ВОВРЕМЯ. БОЛЬШИНСТВО ПРОБЛЕМ МОЖНО РЕШИТЬ**



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

В зависимости от возраста, выявленных патологий, причин, вызвавших бесплодие, на этапе до ЭКО производятся стимуляция овуляции, инсеминация. Процедуры проводятся в отделениях вспомогательных репродуктивных технологий.

Методы экстракорпорального оплодотворения тоже бывают разные: ЭКО ИКСИ, ЭКО с донорскими яйцеклетками, ЭКО с донорской спермой, ЭКО с преимплантационной диагностикой. В Москве эти технологии хорошо развиты, и мы ими активно и профессионально пользуемся.

### — Как организована помощь женщине в рамках ЭКО?

— Если у женщины не наступает беременность, она обращается в женскую консультацию, и акушер-гинеколог, согласно стандартам, назначает ей комплексное обследование для выявления причин бесплодия



Оснащение лабораторий позволяет проводить исследования на самом высоком уровне

в соответствии с клиническими рекомендациями. Если возраст женщины и клинические показания позволяют, врачи сначала пытаются решить проблему лечением. Если есть показания для ЭКО и отсутствуют противопоказания к проведению процедуры выдается направление на ЭКО по ОМС. В структуре Департамента здравоохранения города Москвы работают отделения вспомогательных репродуктивных технологий: в ГКБ имени В. В. Вересаева, ГКБ имени В. В. Виноградова, ГКБ имени Ф. И. Иноземцева, в Центре планирования семьи и репродукции. Готовится к открытию в 2023 году отделение ЭКО в ММКЦ «Коммунарка».

**МЫ ВСЕГДА ИЩЕМ ПРИЧИНУ НЕНАСТУПЛЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, СИТУАЦИИ БЫВАЮТ РАЗНЫЕ. В НАШЕЙ ПРАКТИКЕ БОЛЬШИНСТВО ПАЦИЕНТОК ПОЛУЧАЕТ ЖЕЛАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ**



## КОНСУЛЬТАЦИЮ ВРАЧА ТОЖЕ МОЖНО СЧИТАТЬ РЕПРОДУКТИВНОЙ ТЕХНОЛОГИЕЙ. ОКОЛО 15 % ПРОБЛЕМ РЕШАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПАРЫ, ОБЪЯСНЕНИЯ, КАК НАСТУПАЕТ БЕРЕМЕННОСТЬ

### — Каким парам показано медико-генетическое консультирование? Как оно организовано в Москве?

— В структуре Департамента здравоохранения города Москвы есть медицинские организации, которые работают с генетическими проблемами пациентов детородного возраста. Каждый врач женской консультации имеет возможность направить семейную пару на медико-генетическое консультирование. Показания для его проведения строго определены:

в криопереносе, то есть стимуляция овуляции не проводится. Мы готовим пациентку, размораживаем эмбрион и переносим его. Эмбрионы градуируются по специальным шкалам качества. Внешние морфологические

От момента первичного обследования до ведения беременности женщина наблюдается в центре репродуктивных технологий

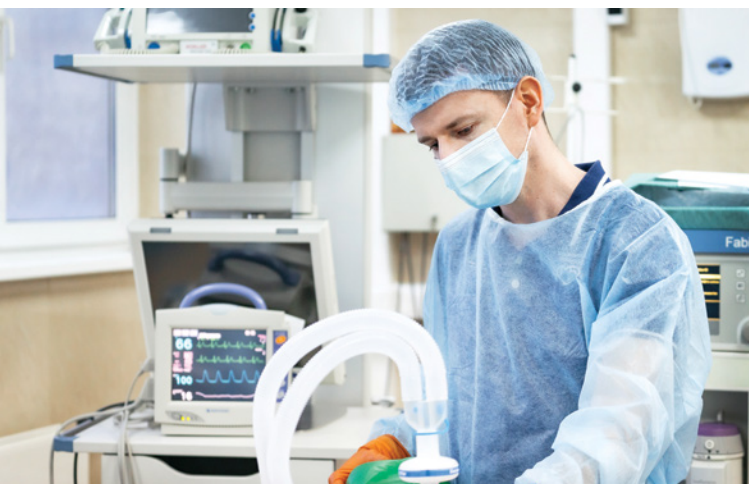


Фото: НИИОЗММ ДЗМ

несколько неудачных беременностей в анамнезе, отягощенная наследственность, близкородственные браки (в Москве они редко встречаются), в определенных случаях — бесплодие.

### — Сколько попыток ЭКО в год можно делать?

— Мы стараемся делать не больше двух попыток в год одной женщине, поскольку стимуляция овуляции, гормональная нагрузка может повредить здоровью пациентки. Чаще всего у пациентки (если нет сопутствующих заболеваний) после первой попытки стимуляции овуляции получается большое количество эмбрионов. Они замораживаются, и следующая попытка уже заключается



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

признаки эмбриона имеют четкие характеристики, и мы пересаживаем самых лучших. Криопереносы можно делать несколько раз в год. Они тоже входят в программу ОМС.

### — Что делать, если попытки ЭКО оказались неудачными?

— Если попытки были неудачные, мы ищем причину наступления беременности. Пациентка дополнительно обследуется. Ситуации разные, бывают и такие, когда мы говорим: необходимо искать другие варианты, например ЭКО с донорской яйцеклеткой. В нашей практике большинство пациенток получает желаемый результат.

— **Как медработники решают этические проблемы, которые, возможно, возникают в связи с ЭКО?**

— У врачей с ЭКО этических проблем практически не возникает. Женщина или пара все для себя решили, для них это продуманный шаг. Мужчина крайне редко говорит, что он не приемлет ЭКО, обычно главное пациентке решиться на процедуру, а своего мужа она уговорит. Мы никого не заставляем. С каждой парой беседуем, рассказываем, объясняем ситуацию.

Кроме того, этические барьеры точно прописаны в законе. Законодательством запрещена селекция пола, она разрешается, только если присутствуют сцепленные с полом генетические патологии. Во всех остальных случаях никаких этических проблем у врачей не возникает. Недавно был разработан законопроект, запрещающий иностранцам делать ЭКО в российских клиниках, но это уже не медицинская, а юридическая проблема.

какие-то генетические проблемы, мы их находим и не работаем с этими эмбрионами. В Москве преимплантационная генетическая диагностика делается в нескольких клиниках. Абсолютных показаний к преимплантационной диагностике немного. Как правило, ее предлагают женщине после трех-четырёх неудачных попыток ЭКО. Если все остальное в норме, а имплантации не происходит, можно предположить какую-то генетическую проблему, и самый простой способ исключить ее — провести преимплантационную генетическую диагностику.

— **От чего зависит успешность ЭКО?**

— Во-первых, от психоэмоционального состояния пациентки, от отношений и взаимопонимания в паре. Успех

ЭКО требует мультидисциплинарного подхода



Фото: mos.ru



Фото: shutterstock

**ЕСЛИ ПОСЛЕ ПЕРВОЙ ПОПЫТКИ СТИМУЛЯЦИИ ОВУЛЯЦИИ ПОЛУЧАЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭМБРИОНОВ, ОНИ ЗАМОРАЖИВАЮТСЯ, И СЛЕДУЮЩАЯ ПОПЫТКА ЭКО ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В КРИОПЕРЕНОСЕ**

— **В каких случаях проводится преимплантационная диагностика?**

— Преимплантационная генетическая диагностика — это исследование качества эмбриона по генетическим признакам. Мы оплодотворяем несколько яйцеклеток, берем от эмбрионов биологический материал, в течение определенного времени он исследуется: определяется набор хромосом, резус-фактор плода и т. д. Если есть

ЭКО также существенно зависит от профессионализма врачей, причем не только от акушеров-гинекологов, но и от эмбриологов, андрологов, генетиков. ЭКО требует мультидисциплинарного подхода. Важное значение имеет оборудование. Отделения вспомогательных репродуктивных технологий больниц, находящихся в структуре Департамента здравоохранения города Москвы и сотрудничающих с ним, оснащены очень хорошо.



## НУЖНО ТАК ВОСПИТЫВАТЬ ПОДРАСТАЮЩЕЕ ПОКОЛЕНИЕ, ЧТОБЫ ОНИ ХОТЕЛИ РОЖАТЬ ДЕТЕЙ — И ЖЕЛАТЕЛЬНО ВОВРЕМЯ, И БОЛЬШЕ ДВУХ. ЭТО И БУДЕТ САМЫМ ПРАВИЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ



Фото: mos.ru

### — Какие перспективы у репродуктивных технологий?

— Репродуктология — наука, которая и в мире, и в нашей стране, и в Москве в своем развитии идет семимильными шагами. По сути, это самая инновационная часть медицины. Репродуктивные технологии очень востребованы. Женщине, которая хочет ребенка, сложно принять, что она не может родить, поэтому она готова на любые траты: финансовые, временные, трудозатраты. В мировой практике уже есть успешные разработки искусственной матки, то есть становится возможным, помимо беременности, и вынашивание *in vitro*. Если социум и общество не исключат данный процесс, то будущее репродуктологии — за искусственной маткой.

Продолжают развиваться технологии ЭКО. Но нельзя сделать ЭКО всему земному шару. И в моем понимании будущее все-таки в том, чтобы правильно направить молодые умы нашего населения, чтобы молодые люди вели здоровый образ жизни и вовремя



В одном из московских родильных домов

рожали детей. К сожалению, возраст первородящих увеличивается, сейчас у женщин на первом месте стоит карьера и зарабатывание денег. По законам эволюции женщина должна иметь большое количество детей, а ее репродуктивный возраст заканчивается к 40 годам. Многие же наши современницы в этом возрасте только начинают задумываться о рождении ребенка. Понятно, что сейчас эволюционного идеала мы не должны достигать, но тенденция рожать первого ребенка в 40 лет и старше — неправильная. Нужно так воспитывать подрастающее поколение, чтобы они хотели рожать детей — и желательно вовремя, и больше двух. Это и будет самым правильным развитием репродуктивных технологий. 