

Н.В. Авраменко¹, Д.Е. Барковский²

АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ

¹КУ «Запорожский областной центр реабилитации репродуктивной функции человека»,

²Запорожский государственный медицинский университет

Ключові слова: репродукція, безплідний шлюб, допоміжні репродуктивні технології.

Ключевые слова: репродукция, бесплодный брак, вспомогательные репродуктивные технологии.

Key words: reproduction, childless marriage, auxiliary reproductive technologies.

Стаття присвячена актуальній проблемі сучасної медицини – безплідному шлюбу. Автори роботи вказують на важливу роль у вирішенні цієї проблеми фундаментальних і прикладних наук. Важливе значення надається профілактичному напрямку медицини і впровадженню нових технологій. Особлива роль відводиться відкриттям у молекулярній біології, генетиці, ендокринології, ембріології. У статті наводяться статистичні дані про частоту безплідного шлюбу в Україні і структурі причин безплідного шлюбу. У статті приведені дані про найбільш інформативні допоміжні репродуктивні технології, а також про доцільність вдосконалення ендоскопічних методів діагностики і лікування безплідного шлюбу.

Статья посвящена актуальной проблеме современной медицины – бесплодному браку. Авторы работы указывают на важную роль в решении этой проблемы фундаментальных и прикладных наук. Важное значение уделено профилактическому направлению медицины и внедрению новых технологий. Особая роль отводится открытиям в молекулярной биологии, генетике, эндокринологии, эмбриологии. В статье приводятся статистические данные о частоте бесплодного брака в Украине и структуре причин бесплодного брака. В статье приведены данные о наиболее информативных вспомогательных репродуктивных технологиях, а также о целесообразности совершенствования эндоскопических методов диагностики и лечения бесплодного брака.

The article is devoted to the issue of the day of modern medicine – sterile marriage. The authors of work specify on an important role in the decision of this problem of fundamental and applied sciences. Important value authors spare to prophylactic direction of medicine and introduction of new technologies. The special role is taken to openings in molecular biology, genetics, endocrinology, embryology. In the article statistical information is given about frequency of sterile marriage in Ukraine and structure of reasons of sterile marriage. In the article information is presented about the most informing auxiliary reproductive technologies, and also about expedience of perfection of endoscopic methods of diagnostics and treatment of sterile marriage.

Репродукция – сложный биологический феномен, с помощью которого природа реализует программу сохранения и продолжения рода. Репродуктивная медицина – особое направление медико-биологических знаний, планирования семьи, безопасного материнства и сексуального здоровья. Она вобрала в себя достижения многих наук и ею изучаются все аспекты репродуктивного здоровья человека с момента рождения и до глубокой старости. Современная репродуктивная медицина – медицина семьи в целом [1, 17-19, 22].

Одна из актуальных медико-социальных проблем в наши дни – бесплодный брак. В последние десятилетия в развитых странах мира растет количество супружеских пар, столкнувшихся с этой проблемой [21]. По сути, в этом прослеживается определенная закономерность: неизменные спутники всевозрастающего жизненного темпа и глобального прогресса – стресс и техногенные экологические катастрофы – изменяют стиль жизни, в первую очередь, женщины, снижают сопротивляемость ее организма [12]. Как результат, растут соматическая патология, в том числе психосоматическая; заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем; количество аборт и число эндокринных нарушений, так или иначе сказывающихся на репродуктивной функции женщины [2, 6, 7, 11].

Украина относится к одной из неблагоприятных в демографическом отношении стран мира. Основными причинами уменьшения популяции являются снижение

рождаемости и повышение смертности, связанные как с экономическими, так и экологическими факторами. Воздействие на организм человека мутагенных факторов окружающей среды и производства, что особенно выражено после аварии на Чернобыльской АЭС, оказывает мощное влияние на репродуктивную систему человека. Бесплодие в браке стало большой медико-социальной проблемой современности. Согласно медицинской статистике, 20% всех супружеских пар не обладают естественной способностью к рождению ребенка. Это значит, что сегодня каждая пятая семья в Украине бесплодна. В то же время, именно проблема бесплодия сейчас в наибольшей степени поддается коррекции благодаря успехам репродуктивной медицины и развитию ВРТ [4, 13, 15]. В Украине немало женщин и семейных пар, которые мечтают иметь ребенка, но не могут, для них бесплодие – большая трагедия жизни. Бесплодие является результатом многочисленных заболеваний и пороков развития. Профессиональный долг врачей – избавить супружеские пары от них, вернуть пациенткам сексуальное здоровье и возможность безопасного материнства.

Несколько слов о состоянии проблемы бесплодия на Украине. В нашей стране из 7,5 млн семей 4,5 имеют только одного ребенка; 2,5 млн семей имеют два ребенка; 458 тыс семей имеют трое детей; на одну женщину в селе приходится 1,3–1,4 ребенка; на одну женщину в городе – 0,9 ребенка. Установлено, что в мире частота женского бесплодия составляет около 60%, мужского – 40%. В Украине



женское бесплодие составляет 88%, мужское – 12%. Самый высокий уровень распространенности женского бесплодия в 2006 году был зарегистрирован в Запорожской (13,15 на 1000 женщин фертильного возраста), Винницкой (4,94), Тернопольской (4,84), Житомирской (4,72), Черниговской (4,07) областях. Самый низкий уровень распространенности женского бесплодия был в Луганской (1,77 на 1000 женщин фертильного возраста) области.

Самый высокий уровень распространенности мужского бесплодия за этот период был зарегистрирован в Запорожской (8,74 на 1000 мужчин детородного возраста), Днепропетровской и Хмельницкой (по 1,49) областях.

Самый низкий уровень распространенности мужского бесплодия был в Николаевской (0,03 на 1000 мужчин детородного возраста), Черновицкой (0,08) и Харьковской (0,09) областях.

Широкий диапазон колебания показателей распространенности женского и мужского бесплодия на отдельных территориях Украины требует обратить внимание специалистов на качество диагностики, полноту регистрации случаев и на профилактические мероприятия предупреждения возникновения бесплодия. Таким образом, существует большой резерв совершенствования работы службы планирования семьи.

Проблема бесплодия глобальная, выходящая за рамки государственной и требующая индивидуального подхода к супружеской паре.

Ведущее место в структуре женского бесплодия занимает трубно-перитонеальная форма [3,9]. Проблема лечения больных, страдающих бесплодием трубно-перитонеального генеза, сохраняет свою актуальность, несмотря на существенный прогресс в инструментальном исполнении и широкий арсенал медикаментозных средств [5–7,11]. Эффективность лечения трубно-перитонеального бесплодия значительно ниже эндокринного и составляет в среднем не более 20–25%. Кроме этого, лечение, как правило, требует применения дорогостоящих методов оперативного вмешательства, а также использования вспомогательных репродуктивных технологий [2,5,20].

Принципиально решать проблему бесплодного брака сегодня позволяют три ключевых достижения: расшифровка механизма эндокринной регуляции репродуктивной функции женщины, внедрение эндоскопических методов диагностики и лечения бесплодия [8,10,13], а также разработка вспомогательных репродуктивных технологий, при которых определенные этапы или весь процесс оплодотворения проводятся в условиях лаборатории [14].

К методам вспомогательных репродуктивных технологий относят IVF, ICSI, внутриматочную инсеминацию, донацию ооцитов, суррогатное материнство и криоконсервирование [15,16].

IVF – оплодотворение *in vitro* (экстракорпоральное), применяется практически при всех формах бесплодного брака (мужской фактор бесплодия, трубный, эндокринный и иммунологический факторы, эндометриоз).

ICSI – введение одного спермия в яйцеклетку, микроинъекционная технология, применяемая при выраженной патологии сперматозоидов у супруга после пункции его

яичек или их придатков.

Для внутриматочной инсеминации используют сперму мужа или донора. Контролируемое зачатие проводится с ультразвуковым и гормональным мониторингом фолликулогенеза и овуляции.

Донация ооцитов (яйцеклетку получают у здоровой женщины-донора) применяется при нарушении функции яичников, наличии наследственных заболеваний, а также у женщин старше 40 лет.

Программа суррогатного материнства в Украине позволяет семье иметь ребенка, когда женщина сама не может выносить беременность (отсутствие матки, тяжелые заболевания, противопоказания для вынашивания беременности).

Технологии замораживания (криоконсервирование) репродуктивных клеток и эмбрионов позволяют сохранять их в течение длительного времени и использовать в последующих циклах лечения.

Важно сказать, что при применении всех вспомогательных репродуктивных технологий соблюдаются следующие принципы: индивидуальные потребности пациентки, безопасность и максимальная реализация шанса на успех. При использовании любого из этих методов основная цель – имитация естественного процесса оплодотворения, от момента слияния репродуктивных клеток до имплантации. На сегодняшний день наиболее горячо обсуждаются морально-этические и правовые аспекты использования вспомогательных репродуктивных технологий. Наличие законодательных документов – очень важный момент в развитии отечественной репродуктологии.

За последние годы в лечении мужского бесплодия наблюдается значительный прогресс, связанный в первую очередь с применением метода интрацитоплазматической инъекции сперматозоида (ICSI). Этот метод позволяет иметь потомство мужчинам с тяжелыми формами олиго-, астено-, тератоспермии, ранее обреченным на абсолютное бесплодие. В 1997 г. в нашей стране родился первый ребенок, зачатие которого было проведено методом ICSI.

С разработкой методов вспомогательной репродукции преодолен барьер абсолютного мужского и женского бесплодия. Следует отметить, что данные технологии предполагают не только глубокие знания в различных областях медицины и биологии, но и требуют от специалистов точности, сопереживания, нравственности и терпения.

ВЫВОДЫ

Несмотря на то, что применение методов ВРТ не позволяет глобально решить демографические проблемы в стране, их широкое внедрение в практику помогает избавиться от бесплодия тысячам супружеских пар, ранее обреченных на бездетность, дает им шанс иметь собственных детей в самых, казалось бы, безнадежных ситуациях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Юзько А.М. Вспомогательные репродуктивные технологии в лечении бесплодия в Украине / А.М. Юзько, В.В. Каминский, А.Д. Онищук, Г.М. Алешина // *Жіночий лікар*. – 2008. – №2. – С. 15.
2. Бесплодие: проблема – глобальная, решение – индивидуальное // *«Здоров'я України»*, № 120, июнь 2005 года.
3. *Квашенко В.П.* Современные методы диагностики и лечения,



- факторы риска трубно-перитонеального бесплодия / Квашенко В.П., Попова М.В., Акимова И.К., Луцки В.В. // *Жіночий лікар.* – 2007. – №4 – С. 28.
4. В.К. Чайка. Опыт лечения бесплодия методом ЭКО и ПЭ по абсолютным показаниям за бюджетные средства / В.К. Чайка, В.В. Луцки, И.К. Акимова, М.В. Попова // *Жіночий лікар.* – 2007. – №3 – С. 13.
 5. Малащенко И.К. Опыт лечения вторичного бесплодия с использованием индивидуальной иммунокоррекции / И.К. Малащенко, И.Н. Щепеткова, Ш.Ш. Сарсания // *Жіночий лікар.* – 2006 – №5 – С. 22.
 6. Агаджанова А.А. Современные методы терапии больных с привычным невынашиванием беременности / Агаджанова А.А. // *РМЖ.* – 2003. – №1. – Т. 11. – С. 12-14.
 7. Мартынова В.Р. Уро-генитальные хламидийные инфекции. Диагностика и лечение. / Мартынова В.Р., Машикллейсон А.Л., Гомберг М.А., Еременко С.Н. – М., 1996.
 8. Босацький Я.В. Лапароскопічне лікування жіночого безпліддя різного генезу. (Зб. наук. праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика) / Босацький Я.В., Воробій В.Д., Сніжко Т.Б. – Вип. 14, кн. 4. – К., 2006. – С. 161-162.
 9. Грищенко В.И. Лечение и реабилитация больных с трубно-перитонеальным бесплодием / Грищенко В.И., Козуб Н.И., Довгаль А.И. // *Международный медицинский журнал.* – 2001. – №2. – С.34-37.
 10. Голота В.Я. Эндоскопічні методи лікування трубної безплідності / Голота В.Я. // *Акушерство и гинекология.* – 2004. – №1. – С.141-145.
 11. Дубоссарская З.М. Дифференцированная тактика ведения и лечения эндокринного женского бесплодия. / Дубоссарская З.М., Дука Ю.М., Дубоссарская Ю.А. // *Зб. наук. праць Асоціації акушерів-гінекологів України.* – К.: Фенікс, 2001. – С.246-247.
 12. Іванюта Л.І. Репродуктивне здоров'я і неплідність / Іванюта Л.І. // *Мистецтво лікування.* – 2004. – С. 26-30.
 13. Светлаков А.В. Вероятность наступления имплантации у женщин с разными формами бесплодия при лечении методом ЭКО / Светлаков А.В., Яманова М.В., Саламина А.Б., Серебренникова О.А. // *Проблемы репродукции.* – 2002. – №3. – С.61-67.
 14. Пиріг Л. Здоров'я населення України та його охорона / Пиріг Л. // *Матеріали XI Конгресу світової федерації лікарських товариств 28-30.08.2006 р.* – Полтава: Друкар, 2006. – С. 5-13.
 15. Чайка В.К. Опыт и перспективы проведения государственной программы лечения бесплодия в браке методом оплодотворения in vitro (оив). / Чайка В.К., Акимова И.К. и соавт. // *Зб. наук. праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика.* – Київ, 2006. – Випуск 14, кн. 4. – С. 83-88.
 16. Юзько О.М. Допоміжні репродуктивні технології в Україні / Юзько О.М., Жилка Н.Я., Руденко Н.Г. та ін. // *Зб. наук. праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика.* – К., 2007. – Випуск 16, кн. 3. – С. 26-29.
 17. Квашенко В.П. Проблема сохранения репродуктивного здоровья женщины – основная цель работы служб планирования семьи / Квашенко В.П., Демина Т.Н., Адамова Г.М. // *Сб. статей – Донецк: ООО «Альматео», 2003. – С. 92-104.*
 18. В.К. Чайка. Организация системы оказания специализированной помощи бесплодным супружеским парам в Украине / В.К. Чайка, И.К. Акимова, М.В. Попова и др. // *Современные направления амбулаторной помощи в акушерстве и гинекологии.* – Донецк: ООО «Лебедь», 2003. – С. 108-119.
 19. Щербина Н.А. Малые формы эндометриоза как причина трубно-перитонеального бесплодия / Щербина Н.А., Липко О.П., Демиденко Д.И., Демиденко А.Д. // *Бесплодие: Вспомогательные репродуктивные технологии 2000.* – К., 1999. – С. 185-187.
 20. Дахно Ф.В. Новые достижения в решении проблемы бесплодия / Дахно Ф.В. // *Жіночий лікар.* – 2008. – №3 – С.18.
 21. Пшеничникова Т.Я. Бесплодный брак / Пшеничникова Т.Я., Сухих Г.Т. // *Акушерство и гинекология.* – 1994. – №4. – С.57-59.

Сведения об авторах:

Авраменко Н.В., гл. врач КУ «Запорожский областной центр реабилитации репродуктивной функции человека», к. мед. н., доцент каф. акушерства, гинекологии и репродуктивной медицины ЗГМУ.

Барковский Д.Е., д. мед. н., доцент каф. акушерства, гинекологии и репродуктивной медицины ЗГМУ.

Адрес для переписки:

Авраменко Н.В., КУ «Запорожский областной центр реабилитации репродуктивной функции человека», 69001, г. Запорожье, ул. Дивногорская, 5. Тел.: (061) 224-00-10.