



ПРОБЛЕМЫ РЕПРОДУКЦИИ

Проблемы акушерства и гинекологии, по понятным причинам, интересуют всех, а не только медиков. Не секрет, что при низкой рождаемости мы имеем сегодня высокую смертность, в том числе детскую и материнскую. Отрицательный прирост отмечается во всех регионах России.

Чего в этой ситуации ждать от медицины? Она, конечно, не может повысить рождаемость. Но врачи могут - и должны! - попытаться сохранить репродуктивный потенциал женщины. Это значит, сделать все возможное, чтобы отложенные роды реализовались беременностью и рождением детей. Для этого нужно в первую очередь предупредить гинекологические заболевания и лечить бесплодие.

Среди гинекологических болезней назову прежде всего заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП). Эти, так называемые сексуальные инфекции, которые стали диагностироваться лишь 10-12 лет назад, существенно нарушают репродуктивную функцию. Поэтому их надо и предупреждать, и вовремя грамотно лечить. Проблема сегодня настолько остра, что я позволю себе остановиться на ней подробнее. Основная причина ЗППП, по моему глубокому убеждению, связана с необразованностью населения в сексуальных вопросах. Причем сексуальное воспитание - дело, конечно, семейное, но сексуальное просвещение молодежи - дело всего общества, в том числе и средств массовой информации. Говорить об этом подросткам надо как можно раньше, но говорить корректно, умно и тактично. Вот наглядный пример. За последние два года в США значительно уменьшились число носителей ВИЧ-инфекции и смертность от СПИДа. Причина одна: в стране идет массированная информация о том, как защититься и предохраниться от чумы XX века; уделяется огромное внимание вопросам безопасного секса. Потому, что во всем мире уже поняли: люди не имеют права быть необразованными в таких вопросах.

Раньше все эти заболевания определялись по одному показателю - сифилису. Сегодня в Москве и Московской области заболеваемость сифилисом увеличилась более чем в 50 раз. Но практика показала: тестировать надо не по сифилису, а по хламидиозу. Потому, что именно это заболевание ныне растет очень быстро: оно имеется у 16% беременных. Хламидиоз очень опасен и коварен, ибо ведет к бесплодию, а если беременность все же наступила, хламидийная инфекция может поразить ребенка.



Поэтому умение предупредить ЗППП очень важно. Но как это сделать? Еще раз повторю - обучением и просвещением. Четко показано: если люди ведут правильную интимную жизнь, они не заразятся даже без использования механических средств контрацепции. И если мы не будем честно и открыто говорить об этом с молодежью, обучать людей безопасному сексу - потеряем репродуктивный потенциал.

Вторая большая проблема - эндометриоз и миома матки. Лет тридцать назад такое

заболевание, как эндометриоз, было крайне редким. Сегодня оно бросило вызов людям и уходящего, и будущего века, ибо сейчас половина имеющих менструацию женщин поражена эндометриозом. А это - прямой путь к бесплодию.

Последние данные показали, что в узлах миомы и в эндометриоидной ткани находятся группы тех же самых хламидий, того же герпетического вируса. Надо научить женщин, как с ними бороться. Поэтому, повторюсь, сегодняшняя задача врачей состоит не только в лечении, но и в информировании населения.

Вот простой пример. Сейчас мы наблюдаем, что женщина обращается к врачу, еще не будучи беременной. И ей можно существенно помочь, в первую очередь освободить от очагов инфекции: молочницы, бактериального вагиноза, трихомоноза. Опыт показывает: в этом случае течение беременности благоприятно. И поведение женщины, собирающейся стать матерью, хорошо поддается регламентации. Ей легко объяснить, зачем в этот период необходимо принимать витамины, адаптогены; почему в семье должна быть доброжелательная, спокойная атмосфера. Ведь беременность - это задача всей семьи, и святой долг каждого ее члена - помочь женщине выносить и родить здорового ребенка. Кто же, как не врач, должен говорить обо всем этом с молодой парой? Но, увы, у нас гинекологи пока мало занимаются этим.

Несколько слов о лечении. Глубоко убежден: качественное лечение гинекологических заболеваний не только медицинская, но и важнейшая социальная проблема. А у нас в этой области сложилась не совсем правильная позиция. К примеру, у человека воспалительное заболевание. Очень часто мы рассчитываем, что он сам вылечится, недолечиваем болезнь. А именно это может привести к патологии, которая сейчас определяется как аутоиммунная. У нас в стране таких потенциально больных больше, чем где-либо.

Вернемся к эндометриозу. Определяя его у женщины, мы предлагаем два пути: консервативное лечение или хирургическое вмешательство. Итак, в начальной стадии мы выбираем консервативное лечение. Начинаем со слабодействующих средств, затем переходим к более сильным. А это неправильно. Начинать надо с сильнодействующих препаратов, а поддерживающая терапия уже может быть более слабой. (Читайте продолжение)

Например, начать надо бы с золадекса, а затем переходить к более слабым препаратам. Конечно, новейшие импортные препараты достаточно дороги, однако давно доказана экономическая выгода своевременного грамотного лечения. Ведь недолеченное, загнанное вглубь заболевание когда-то все равно потребует врачебного вмешательства. Только оно станет значительно дороже, не говоря уже о том, что для самой женщины будет упущено время. Расплатой за это может стать бесплодие.



В основе многих причин бесплодия лежит нерациональное репродуктивное поведение, одним из самых серьезных последствий которого являются аборты. Именно аборты,

особенно до первых родов, провоцируют такие наиболее распространенные факторы бесплодия, как воспалительные изменения детородных органов, поражения маточных труб, эндометриоз и многие другие гинекологические заболевания. Их, конечно, необходимо правильно лечить. Но, к сожалению, при лечении наиболее распространенных форм трубно-перитонеального бесплодия даже оперативное вмешательство бывает недостаточно эффективно. Поэтому, когда уже бессильны и консервативные, и хирургические методы, на помощь приходит экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Это действительно дает очень высокий шанс получить ребенка - в том числе и тем, кто уже потерял надежду. Но вся беда в том, что даже при величайшем традиционном бескорыстии наших врачей многим трудно воспользоваться таким шансом из-за высокой стоимости операции.

В России сегодня около 5 миллионов бесплодных пар, дефицит рождаемости 400-450 тысяч родов. Работа нашего центра показывает: в год мы можем обеспечить роды 2,5 тысячи женщин. Таким образом, если бы была государственная программа по вложению средств в лечение бесплодия, можно было бы существенно поправить положение дел в демографии. Программы такой, увы, нет. Ибо не все еще понимают: мы не имеем права оставлять без внимания репродуктивный потенциал наших женщин. Ведь речь идет не только о здоровье и счастье отдельной женщины, но и о будущем страны.