

## **ЛОЗУНГ: В ГОНКЕ ЗА КОЛИЧЕСТВОМ НЕ ПОТЕРЯТЬ БЫ КАЧЕСТВО!**

**О демографических проблемах и вопросах оздоровления молодого поколения России мы беседуем с доктором медицинских наук, профессором, заместителем директора Северо-западного института андрологии по клинической работе Рищуком Сергеем Владимировичем.**

**Сергей Владимирович, какая реальная ситуация сложилась в настоящее время в стране по состоянию здоровья молодого поколения и как это переплетается с демографической проблемой?**

Демографическая проблема в России осложняется с каждым днём. Однако принятие необходимых радикальных мер растягивается во времени, а это, в свою очередь, усугубляет данную ситуацию. В гонке за увеличением прироста населения мы забываем, какой ценой оно достаётся. Оказывается - ценой снижения уровня здоровья, особенно молодого подрастающего поколения. На протяжении уже почти 20 лет нам приходится заниматься бесплодными браками. Накопленный опыт показывает, что сложная демографическая ситуация во многом обусловлена низким репродуктивным потенциалом молодёжи, вступающей в семейную жизнь. Распространённость бесплодного брака в некоторых регионах России превышает критический уровень и составляет от 8 до 19,6%. При этом удельный вес мужского бесплодия имеет тенденцию к росту и приближается к 50-60%. Особую тревогу вызывает рост заболеваемости подростков. В резолюции XVI съезда педиатров России от 2009 г. отмечено, что только за последние 5 лет частота выявленной гинекологической и андрологической патологии среди детей всех возрастов увеличилась на 30-50%. Имеются многочисленные данные и о том, что около 60% заболеваний детского и подросткового возраста могут представлять угрозу фертильности. Возникает замкнутый круг: «больные дети – больная молодёжь – больные родители – больные дети». Трудно ожидать, что от больных родителей родится здоровый ребёнок. По данным Росстата, департамента развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения, около 40% рождающихся детей - нездоровы. Доля здоровых детей к окончанию обучения в школе не превышает 20%.

По результатам активных **осмотров** 170 000 детей и подростков сотрудниками нашего института, определился уровень андрологической патологии у мальчиков и юношей Великого Новгорода (1995 -2005гг.), который составлял на 1000 осмотренных 455 школьников, Барнаула - 448, в Новгородской области - 288, в Санкт-Петербурге - 153. По данным осмотров 2009 года, только во Фрунзенском районе Санкт-Петербурга частота нуждающихся в андрологической коррекции, за 10 лет увеличилась почти в 4 раза. Необходимо отметить, что реальные цифры распространённости

этой патологии, часто приводящей к бесплодию мужское население регионов России - отсутствуют.

### **Какие причины отсутствия реальных цифр распространённости андрологической патологии?**

Во-первых - низкая обращаемости подросткового населения в медицинские учреждения из-за бессимптомного течения многих андрологических заболеваний (крипторхизм, варикоцеле, гипогонадизм, задержка полового развития), нарушающих репродукцию мужчины в детском и подростковом возрасте, требующих своевременного активного выявления, лечения и длительного диспансерного наблюдения. Во-вторых, медицинские осмотры детского и подросткового населения в дошкольных и школьных учреждениях еще не на должном профессиональном уровне в основном из-за отсутствия или нехватки квалифицированных специалистов-андрологов. В-третьих, практически нет информации для мальчиков и родителей о причинах необходимости профилактических осмотров, проводимых андрологом.

В настоящее время реальные цифры распространённости андрологической патологии уже известны. Сегодня, во многом благодаря активной помощи отдела здравоохранения и главы администрации во Фрунзенском районе явно прослеживается динамика в сторону уменьшения андрологических заболеваний. Школьники (дети и подростки района) находятся под постоянным медицинским контролем. И не напрасно, так как реальная помощь в этом направлении была своевременно оказана и оказывается в настоящее время депутатом Законодательного собрания Санкт-Петербурга А.А. Башкиревым, уже давно курирующим работу в районе по оздоровлению подростков.

### **Как отражается ухудшение состояния здоровья молодого поколения на состоянии здоровья призывников?**

Это особый вопрос, который стараются не выносить на широкое обсуждение. Однако данные по состоянию здоровья призывников уже доступны. С учётом негативных демографических тенденций, хотелось бы обратить особое внимание на количественное и качественное укомплектование личного состава Вооружённых сил РФ. В настоящее время задача комплектования армии и флота здоровым пополнением приобрела государственное значение, а дефицит призывного контингента и низкое качественное состояние поступающего пополнения являются одной из главных проблем Вооружённых Сил. Состояние затяжного психоэмоционального стресса, снижающего приспособительные и компенсаторные механизмы поддержания здоровья, в котором живут 70% населения России, существенно снижает численность лиц, годных к службе. Подростки, как из-

вестно, представляют собой ближайший репродуктивный, интеллектуальный, экономический, социальный и культурный резерв общества.

Исходя из доступных широкому обозрению источников, по данным Генштаба ВС РФ на начало 2008 года, медкомиссии военкоматов освобождают от службы в связи с неудовлетворительным состоянием здоровья каждого третьего призывника. На дополнительные обследования, по этим данным, направляются 10% призывников, еще около 50% имеют ограничения по состоянию здоровья, не позволяющие служить в частях ВДВ и ВМФ. По заявлению председателя Центральной военно-врачебной комиссии Министерства обороны РФ генерал-майора медслужбы В.В. Куликова, в 2008 году от призыва на военную службу по состоянию здоровья получили отсрочки более 614 тысяч юношей, что составило почти 30% от числа всех освидетельствованных в стране. Из этого числа около 200 тысяч ежегодно освобождается от военной службы из-за дефицита массы тела, 109 тысяч - из-за сколиоза и плоскостопия и более 100 тысяч - из-за психических расстройств. В этом году ситуация ещё хуже. По мнению председателя ЦВВК, в 2010 году в стране будет так называемая "демографическая яма". То есть, на воинский учёт будет поставлено в 2010 году только около 600 тыс. юношей, в то время, как в 2006 году это количество было больше 1 млн. человек. И если меры по оздоровлению подросткового населения не будут приняты, около 400 тыс. человек из 600 на военную службу не попадут по состоянию здоровья.

Заболеваемость в ВС РФ увеличивается и среди молодого офицерского состава. Ежегодно из армии и флота досрочно увольняются по медицинским показаниям около 7 000 офицеров. Среди них 40% - молодые офицеры, не выслужившие положенные сроки военной службы.

На состоявшемся в Министерстве обороны очередном заседании пресс-клуба, начальник Главного организационно-мобилизационного управления, заместитель начальника Генерального штаба Вооруженных Сил РФ генерал-полковник В.В. Смирнов, также подтвердил, что около 30% призывников получили отсрочки по состоянию здоровья. При этом половина из тех, кто призван на службу, также имеют ограничения по состоянию здоровья и в режимные части не могут быть направлены. Речь идет, прежде всего, о частях стратегического назначения, воздушно-десантных войсках, частях МВД, погранвойсках и ряде других. По данным профессора Куликова А.М. - заведующего кафедрой подростковой медицины и валеологии Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования – «за последние два года на 28% возросло количество заболеваний у подростков призывного возраста (15-18 лет), на 32% увеличилось число юношей, признанных непригодными к службе в армии. Из призванных к строевой службе, около 40% не годны». Настораживает то, что на третьем месте среди причин освобождения от службы стоят психические заболевания, наркомания и алкоголизм (каждый 9-й подросток призывного возраста в стра-

не - наркоман). На 18% снизились показатели мышечной силы будущих защитников родины и на 15% - объема легких. Масштабы происходящего, по мнению профессора Куликова А.М., являются фактором, угрожающим безопасности нашей страны.

Результаты работы подростковых центров в четырёх районах г. Санкт-Петербурга свидетельствуют о том, что на каждую тысячу несовершеннолетних петербуржцев мужского пола приходится более трех тысяч всевозможных заболеваний! А в возрастной группе от 15 до 17 лет - более четырех тысяч. Только 17% подрастающих мужчин были признаны здоровыми.

Недаром Президент РФ Дмитрий Медведев выразил обеспокоенность состоянием здоровья российских призывников. Как было замечено, в течение последних 20 лет число молодых людей, годных к военной службе, сократилось почти на треть, причем более чем у 40% юношей допризывного возраста состояние здоровья и физическая подготовка не соответствуют армейским требованиям. Было напомнено, что, согласно утвержденной военной стратегии, комплектование армии и флота до 2020 года останется смешанным, причем трое из четырех военнослужащих будут набираться по призыву. В связи с этим, президент указал на необходимость создания современной системы допризывной подготовки молодежи. Он подчеркнул, что для решения этой проблемы потребуются совместные усилия федеральных ведомств, регионов, муниципалитетов, учебных заведений и общественных организаций.

**Сергей Владимирович, как Вы относитесь к вспомогательным репродуктивным технологиям как методу решения демографической проблемы. Как отражается широкое применение искусственного оплодотворения на состоянии здоровья молодого поколения?**

Отношение к ЭКО у меня достаточно сдержанное. Я не являюсь абсолютистом по данному направлению. Поэтому несколько удивлён сегодняшней позицией министерства здравоохранения в этом вопросе. Вспомогательные репродуктивные технологии, или сокращённо ВРТ, являются одним из вариантов воспроизводства населения. Их можно назвать «методами отчаяния». Необходимо помнить, что большинство причин, вынуждающих проводить ВРТ, остаются и нередко мешают в последующем нормальному развитию беременности. Не исключено, появление у детей по той же причине после рождения, в будущем, различных соматических и психических нарушений. Поэтому искусственная беременность, на мой взгляд, не в пользу здорового поколения. Подтверждением выше сказанного являются данные фундаментальных источников о крайне низкой эффективности количества родов из общего количества удавшихся оплодотворений (не более 25-30%). Отсюда колоссальные неоправданные затраты со стороны государства. Кроме того, указанный процент оплодотворений составляют не самые здоро-

вые семьи, от которых часто (уже по официальным данным) рождаются больные дети. Подтверждением этому являются данные целого ряда учёных из Скандинавии, Дании, а также результаты сравнительного исследования Научного центра здоровья детей под руководством академика, вице-президента РАМН А.А. Баранова, работы других отечественных авторов.

Вспомогательные репродуктивные технологии не должны быть методом зарабатывания денег на проблеме бесплодных семейных пар. Достаточно вспомнить, что до XX века человечество обходилось без искусственного оплодотворения. Природу нельзя напрягать. К ней необходимо обращаться на «Вы». Мы ещё многого не знаем особенно в феномене естественного зачатия. Например, мы не знаем, как сигналы, возникающие в яйцеклетке при естественном зачатии, отражаются в дальнейшем на формировании эмбриона и здоровья будущего человека. В качестве примера (возможно в примитивной форме) можно привести производство искусственной икры или генно-инженерного казеина, которыми в настоящее время пытаются заменить естественные продукты. Мы не против ВРТ, как одного из вариантов воспроизводства человека. Однако, необходимы такие нововведения в медицине, которые бы тщательно готовили семейные пары, в первую очередь к естественному оплодотворению, и только, как крайний вариант, к методам искусственного зачатия. Тогда наверняка количество осложнений у матерей и новорожденных детей, связанных с ВРТ, было бы намного меньше.

### **Какие, на Ваш взгляд, меры необходимы со стороны Правительства по оздоровлению детского, подросткового населения и семейных пар в РФ?**

Принимая во внимание огромную социальную значимость проблемы по оздоровлению детского и подросткового населения как в Северо-Западном регионе РФ, так и по всей России и накопленный большой научно-практический опыт, нами (совместно с академиком Шабровым А.В. и профессором Мирским В.Е.) был предложен проект реформы в области репродуктологии и андрологии, который в настоящее время находится на рассмотрении в департаменте науки, образования и кадровой политики Минздравсоцразвития России. Наиболее важными, на наш взгляд, в реформе будут нововведения в образовательной системе. Речь идёт по подготовке, переподготовке и усовершенствованию медицинских кадров в первую очередь для поликлинического звена по репродуктивно значимым специальностям: «репродуктолог» и «детский андролог». В связи с этим было обосновано введение в Приказы МЗиСР РФ специальности «репродуктолог», сформированной на базе основных специальностей – гинеколога, уролога, эндокринолога и врача общей практики, а также разрешение подготовки детских андрологов не только из детских хирургов и урологов, но и из педиатров и детских эндокринологов. Репродуктологи, как специалисты амбулаторно-поликли-

нического звена, должны заниматься улучшением репродуктивного здоровья семейных пар, приводящего в результате к естественному зачатию ребёнка или к формированию тщательно отобранных и подготовленных групп для искусственного оплодотворения. Это позволит уменьшить количество осложнений во время беременности в результате естественного зачатия и количество осложнений во время проведения циклов ЭКО. В результате данных нововведений возможно будет повысить эффективность вспомогательных репродуктивных технологий и сохранить здоровье семейных пар для реализации детородной функции в будущем.

Необходимо введение должностей репродуктологов и детских андрологов в состав лечебно-профилактических учреждений. При этом возможно использование имеющихся в штате гинекологов, урологов, эндокринологов и детских врачей после их переподготовки.

Ещё одним важным аспектом проекта является организация по всей России при комитетах здравоохранения специализированной детской и подростковой андрологической службы. Это позволит активно и своевременно выявлять андрологическую патологию у детей и подростков, проводя её коррекцию и диспансерное наблюдение ещё до вхождения в репродуктивный возраст. Это, в свою очередь, даст возможность повысить репродуктивный потенциал мужского населения и снизить частоту мужского бесплодия.

Я уверен, что будущее только за профилактической медициной. Это видно из опыта многих зарубежных стран. Однако профилактическую медицину нельзя вводить из-под палки, формально, как это у нас принято.

### **Что, в конечном счёте, даст для России реализация данного проекта?**

Реализация данного Проекта позволит, во-первых, улучшить состояние здоровья молодых семей и увеличить количество зачатий естественным путём в здоровых семейных парах, снизить осложнения во время беременности и после родов, а также уменьшить смертность новорожденных и качественно улучшить состояние здоровья детей. Это даст возможность сэкономить государственные средства, которые расходуются в настоящее время на лечение осложнений. Во-вторых, позволит проводить более тщательный отбор и подготовку семейных пар к вспомогательным репродуктивным технологиям. Соответственно повысится эффективность данных технологий (с 25% до 50-60%) и снизится количество осложнений при проведении циклов ВРТ. Это, в свою очередь, сэкономит огромное количество средств, расходуемых государством, а особенно средств из семейных бюджетов на проведение репродуктивных технологий. Кроме этого, снизится количество больных детей, рождённых в результате применения ВРТ.

Усиление состава детских андрологов, позволит активно и своевременно выявлять патологию у детей и подростков, проводить её коррекцию и диспансерное наблюдение еще до вхождения в репродуктивный возраст, что, в свою очередь, также даст возможность повысить репродуктивный потенциал мужского населения, снизить частоту мужского бесплодия и улучшить состояние здоровья призывников. Безусловно вместе с повышением репродуктивного здоровья необходимо заниматься и улучшением общего здоровья детей и подростков (борьбой с соматической патологией, психологическими нарушениями, инфекцией, нарко- и токсикоманией и т.д.). Ведь репродуктивное здоровье населения – это интегральный показатель здоровья общего, определяющего в итоге экономический и военный потенциал России.