

Таблица 1.

Сравнение результатов серологических тестов (IgG и IgA) по хламидиозу на т/с Orgenics (фосфатазно-щелочной конъюгат) и Вектор Бест (пероксидазный конъюгат) у мужчин.

т/с Orgenics- Биоград	т/с Вектор Бест	IgG к <i>Ch.trachomatis</i>		IgA к <i>Ch.trachomatis</i>	
		N	%	N	%
+	+	20	14,29	3	2,14
+	--	39	27,86	59	42,14
--	+	0	0	1	0,71
--	--	81	57,86	77	55,00
Σ		140	100	140	100

Таблица 2.

Сравнение результатов серологических тестов (IgG и IgA) по хламидиозу на т/с Orgenics (фосфатазно-щелочной конъюгат) и Вектор Бест (пероксидазный конъюгат) у женщин.

т/с Orgenics- Биоград	т/с Вектор Бест	IgG к <i>Ch.trachomatis</i>		IgA к <i>Ch.trachomatis</i>	
		N	%	N	%
+	+	15	20,55	4	5,56
+	--	23	31,51	29	40,28
--	+	1	1,37	0	0
--	--	34	46,58	39	54,17
Σ		73	100	72	100

Таблица 3

Анализ случаев с неудачными попытками ЭКО на примере 52 семейных пар, предварительно обследованных (до проведения ЭКО) по утверждённым диагностическим стандартам

<b>Патология у пар после неудачных попыток ЭКО, выявленная в результате применения оптимизированных диагностических подходов</b>		<b>Показатели</b>
Выявление репродуктивно значимой инфекционной патологии в различных сочетаниях		у 36 (69,2%) пар
из них	хламидийная инфекция	у 41,9%
	трихомонадная инфекция	у 25,6%
	микoureapлазменная инфекция	у 32,6%
Эндокринная патология: аутоиммунный тиреоидит, скрытый адреногенитальный синдром и гиперпролактинемия в различных сочетаниях		у 5 (9,6%) пар
Сочетанная инфекционно-эндокринная патология		у 7 (13,5%) пар
Причину неудач ЭКО выявить не удалось (возможно, имели место генетические дефекты, отвечающие за эмбриогенез)		у 4 (7,7%) пар

### Базовые знания специалистов (сравнительные данные)

№	Наименование тем	Гинеколог	Уролог	Эндокринолог	Репродуктолог
1	2	3	4	5	6
1	<b>ОБЩИЕ ВОПРОСЫ РЕПРОДУКЦИИ ЧЕЛОВЕКА</b>	--	--	--	+
2	<b>СТРОЕНИЕ И ФУНКЦИЯ ОРГАНОВ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ. ЭМБРИОГЕНЕЗ И ДИФФЕРЕНЦИРОВКА ПОЛА.</b>				
2.1	Строение и функция органов репродуктивной системы у женщин.	+	--	+	+
2.2	Строение и функция органов репродуктивной системы у мужчин.	--	+	+	+
2.3	Эмбриогенез и дифференцировка пола. Нарушение половой дифференцировки	--	--	--	+
2.4	Формирование гипоталамо-гипофизарно-гонадной системы у женщин.	+	--	+	+
2.5	Формирование гипоталамо-гипофизарно-гонадной системы у мужчин.	--	+	+	+
3	<b>ФИЗИОЛОГИЯ И РЕГУЛЯЦИЯ ЖЕНСКОЙ И МУЖСКОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ.</b>				
3.1	Физиология и регуляция женской репродуктивной системы.	+	--	+	+
3.2	Физиология и регуляция мужской репродуктивной системы.	--	+	+	+
4	<b>МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ПО ДИАГНОСТИКЕ БЕСПЛОДИЯ.</b>				
4.1	Методологические подходы по диагностике женского бесплодия.	±	--	±	+
4.2	Методологические подходы по диагностике мужского бесплодия.	--	±	±	+
5	<b>РОЛЬ РЕПРОДУКТИВНО ЗНАЧИМЫХ ИНФЕКЦИЙ В ФОРМИРОВАНИИ БЕСПЛОДИЯ.</b>				

5.1	Основы инфекционного процесса. Микробиологические аспекты инфекционного процесса.	--	--	--	+
5.2	Основы инфекционного процесса. Иммунологические аспекты инфекционного процесса. Врождённый противоинфекционный иммунитет.	--	--	--	+
5.3	Основы инфекционного процесса. Иммунологические аспекты инфекционного процесса. Адаптивный противоинфекционный иммунитет.	--	--	--	+
5.4	Основы инфекционного процесса. Клинические аспекты инфекционного процесса.	--	--	--	+
5.5	Частные аспекты инфекционного процесса. Урогенитальный хламидиоз. Особенности патогенеза. Диагностика и лечение у половых партнёров. Контроль излеченности.	--	--	--	+
5.6	Частные аспекты инфекционного процесса. Микоплазменная инфекция. Особенности диагностики и лечения у половых партнёров. Проблемные вопросы диагностики и лечения. Контроль излеченности.	--	--	--	+
5.7	Частные аспекты инфекционного процесса. Урогенитальный трихомониаз. Особенности диагностики и лечения у половых партнёров. Проблемные вопросы диагностики и лечения. Контроль излеченности.	--	--	--	+
6	<b>ЭНДОКРИННЫЕ ФОРМЫ ЖЕНСКОГО И МУЖСКОГО БЕСПЛОДИЯ.</b>				
6.1	Эндокринные формы женского бесплодия. Диагностика. Лечение.	±	--	+	+
6.2	Эндокринные формы мужского бесплодия. Диагностика. Лечение.	--	±	+	+
7	<b>НЕЭНДОКРИННЫЕ И НЕИНФЕКЦИОННЫЕ МЕХАНИЗМЫ БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН И МУЖЧИН</b>				
7.1	Миома матки как одна из причин маточного бесплодия у женщин.	+	--	--	+

7.2	Эндометриоз как одна из причин маточного и трубно-перитонеального бесплодия у женщин.	+	--	--	+
7.3	Эректильно-эякуляторная дисфункция как одна из причин мужского бесплодия.	--	+	--	+
8	<b>РЕПРОДУКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ И ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ БЕСПЛОДИЯ</b>				
8.1	Задержка полового развития. Дифференциальная диагностика с гипогонадизмом. Коррекция в подростковом возрасте.	--	--	±	+
8.2	Преждевременное половое развитие и репродуктивная функция.	--	--	±	+
8.3	Нарушения половой дифференцировки.	--	--	±	+
8.4	Варикоцеле, криптохизм, гипо- и эписпадия, фимоз и парафимоз. Диагностика и лечение. Репродуктивный прогноз.	--	+	--	+
8.5	Организация уроандрологической помощи детям и подросткам как основа профилактики мужского бесплодия.	--	--	--	+
9	<b>РЕПРОДУКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ДРУГОЙ ОСНОВНОЙ ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИИ</b>				
9.1	Заболевания щитовидной железы и репродуктивные нарушения.	--	--	+	+
9.2	Сахарный диабет и репродуктивные нарушения.	--	--	+	+
9.3	Формирование репродуктивных нарушений на фоне хронического стресса.	--	--	+	+
9.4	Синдром Иценко-Кушинга и репродуктивные нарушения.	--	--	+	+
10	<b>ВЛИЯНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ НА ФОРМИРОВАНИЕ РЕПРОДУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ.</b>				
10.1	Заболевания сердечно-сосудистой, дыхательной систем,	--	--	--	+

	системы кроветворения и нарушение репродукции.				
10.2	Заболевания пищеварительной системы, печени, мочевыделительной системы и нарушение репродукции.	--	--	--	+
11	<b>НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ЗНАЧЕНИЕ TORCH- ИНФЕКЦИИ В НЕВЫНАШИВАНИИ.</b>				
11.1	Невынашивание беременности. Диагностика. Профилактика.	+	--	--	+
11.2	Значение TORCH-инфекции в репродуктологии.	+	--	--	+
12	<b>ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И КОНТРАЦЕПЦИЯ.</b>	+	--	--	+
13	<b>ВСПОМАГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ.</b>	±	±	--	+
	<b>Количество положительных оценок*</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>37</b>
	<b>Количество сомнительных оценок**</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
	<b>Количество отрицательных оценок***</b>	<b>26</b>	<b>29</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

Примечание: \* «+» - оценка «4-5»; \*\* «±» - оценка «3»; \*\*\* «--» - оценка «2»

Таблица 4. Базовые знания специалистами основных разделов репродуктологии (по основным разделам)

№	ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ РЕПРОДУКТОЛОГИИ	Гинеко- логи	Урологи	Эндокри- нологи	Репродук- тологи
1	Общие вопросы репродукции человека.	--	--	--	+
2	Строение и функция органов репродуктивной системы у женщин.	+	--	+	+
3	Строение и функция органов репродуктивной системы у мужчин.	--	+	+	+
4	Эмбриогенез и дифференцировка пола. Нарушение половой дифференцировки.	--	--	--	+
5	Физиология и регуляция женской репродуктивной системы.	+	--	+	+
6	Физиология и регуляция мужской репродуктивной системы.	--	+	+	+
7	Методологические подходы по диагностике женского бесплодия.	±	--	±	+
8	Методологические подходы по диагностике мужского бесплодия.	--	±	±	+
9	Основы инфекционного процесса. Роль репродуктивно значимых инфекций в формировании бесплодия.	--	--	--	+
10	Эндокринные формы женского бесплодия.	±	--	+	+
11	Эндокринные формы мужского бесплодия.	--	±	+	+
12	Неэндокринные и неинфекционные механизмы бесплодия у женщин.	+	--	--	+
13	Неэндокринные и неинфекционные механизмы бесплодия у мужчин.	--	+	--	+
14	Репродуктивные нарушения в детском и подростковом возрасте и вопросы профилактики бесплодия.	--	±	±	+
15	Репродуктивные нарушения при другой эндокринной патологии.	--	--	+	+
16	Влияние соматической патологии на формирование репродуктивных нарушений.	--	--	--	+
17	Невынашивание беременности. Значение TORCH- инфекции в невынашивании.	+	--	--	+
18	Планирование семьи и контрацепция.	+	--	--	+
19	Вспомогательные репродуктивные технологии как метод лечения бесплодия.	±	±	--	+
Количество отрицательных оценок*		11(57%)	12 (63%)	9 (47%)	0

Примечание: \*учёт только «--» оценок т.е. «2»; «--» - оценка «2»; «±» - оценка «3»; «+» - оценка «4-5»