

# Демография на вырост

Эксклюзивное интервью главного акушера-гинеколога Свердловской области



Татьяна БУРОВА

Президент России Владимир ПУТИН объявил 2024 год в стране Годом семьи. Семьям с детьми государством оказываются беспрецедентные меры поддержки. В Свердловской области в рамках реализации региональной составляющей национальных проектов «Демография» и «Здравоохранение» действуют программы, направленные на увеличение суммарного коэффициента рождаемости. О созданной на Среднем Урале системе повышения репродуктивного здоровья будущих родителей, рождения здоровых детей рассказала «Областной газете» главный акушер-гинеколог министерства здравоохранения Свердловской области Антонина КУЗНЕЦОВА.

– Антонина Михайловна, в последние годы государство очень много делает, чтобы стимулировать рождаемость, поддержать семьи с детьми. Причем упор делается на то, чтобы дети рождались и росли здоровыми. Но достичь этой цели невозможно без встречного желания женщин и мужчин иметь здоровое потомство.

– Вы правы, именно репродуктивное здоровье и грамотное репродуктивное поведение определяют успех демографического благополучия в стране. Закладываются они с раннего детства, в семье. Если мама не пропускает профилактические осмотры, она приучит к этому и дочь, и сына. Такие профосмотры начинаются с первого года жизни ребенка. Они регламентированы, их проведение контролируется. Причем охват населения и глубина обследования ежегодно увеличиваются. После совершеннолетия девушки должны самостоятельно посещать гинеколога, а юноши – уролога и андролога.

– Позволяет ли современное оснащение женских консультаций, поликлиник обнаруживать еще на ранних стадиях заболевания, негативно влияющие на репродуктивную функцию?

– Конечно. В медицинских учреждениях нашего региона имеется самое современное, высокотехнологичное диагностическое оборудование. При необходимости проводятся ультразвуковые исследования, магнитно-резонансная и компьютерная томография. Есть у нас и специалисты, которые умеют интерпретировать эти исследования. Все медицинские учреждения области оснащены маммографами. В отдаленные территории регулярно выезжают бригады специалистов с оборудованием для профосмотров и консультаций.

В общем, сегодня имеются самые широкие возможности помочь сохранить репродуктивную функцию. Главное – чтобы женщина к нам пришла, и пришла вовремя.



Здоровье ребенка, по мнению главного акушера-гинеколога области Антонины Кузнецовой, в первую очередь зависит от того, насколько ответственно подготовились к его появлению мама и папа

– Медики не устают твердить, что к беременности надо готовиться. Многие прислушиваются к вашим словам?

– К сожалению, чаще женщины приходят к акушерам-гинекологам со словами: «Забеременела, буду рожать». А у будущей мамочки высокий сахар, некомпенсированная артериальная гипертензия, избыточный вес и прочие проблемы со здоровьем. Она с ними живет и не считает их рисками для беременности, хотя они таковыми являются. При углубленном обследовании могут выявиться и патологии, мешающие вынашиванию и рождению здорового ребенка. Если женщина планирует или не исключает наступление беременности, она должна заранее, как минимум за полгода, обратиться в женскую консультацию, желательнее с супругом или партнером.

Важно пройти всестороннее обследование, чтобы исключить серьезные соматические и гинекологические заболевания, учесть генетические особенности, которые чреваты серьезными патологиями у ребенка. Если же они обнаружатся, то будет время на лечение и коррекцию.

Риск-ориентированная модель оказания медицинской помощи, которая выстроена в нашем регионе, позволяет предупредить возможность осложнения беременности, задержки развития плода, патологии.

Главное, повторю, чтобы женщина обратилась к врачам, когда еще только задумалась о беременности или предположила, что она может наступить.

– В наши дни многие пары предпочитают сначала пожить для себя, выстроить карьеру, оплатить ипотеку, а уж потом обзаводиться детьми. До каких пор можно откладывать это «потом», чтобы не было поздно?

– Отложенное материнство – это сегодня всеобщая тенденция. Физиологическая способность к беременности формируется в 13-15 лет, а средний возраст наступления беременности стремится к 30 годам. Образуется промужуток в 15 лет. За это время неправильный образ жизни, нерегулярные физические нагрузки, вредные привычки формируют в организме предпосылки для неблагоприятных репродуктивных исходов.

Оптимальным для рождения первого ребенка считается возраст 20-25 лет. К этому моменту уже есть образование, профессия, работа, решены бытовые вопросы. Самое время стать мамой. Но, напоминая, за полгода до желанной или возможной беременности нужно обратиться к врачу и пройти обследование, а при необходимости и лечение.

Безусловно, если беременность случится раньше, мы будем ей тоже рады и поможем юной или молодой женщине стать мамой, выносить и родить здорового ребенка.

– В 1990-е годы в моде были свободные нравы. В последнее время начинают возрождаться традиционные ценности, верность избраннику. С медицинской точки зрения обилие сексуальных партнеров – это хорошо или плохо?

– Для здоровья множество партнеров и партнерш – не очень хорошо, поскольку увеличивается риск получить комбинацию инфекций, передающихся половым путем. Это медицинский доказанный факт и касается он как женщин, так и мужчин. Инфекции могут иметь восходящий характер, поражать органы, отвечающие за детородную функцию.

Мы говорим не про мораль, мы – про здоровье. Сегодня чаще регистрируется серийная моногамия: единственный партнер/парт-

нерша на какое-то время, потом другой – но тоже единственный.

– Антонина Михайловна, достичь демографического прироста населения невозможно без четко выстроенной и хорошо оснащенной системы медицинского сопровождения беременных. Как она выглядит в Свердловской области?

– Начнем с того, что в регионе используется автоматизированная информационная система «Региональный акушерский мониторинг», которая позволяет вести сплошное отслеживание беременности женщин. Данные всех обследований вводятся в систему, анализируются. Это дает возможность выявить тех, кому нужен особый надзор, для них составляется план дальнейшего динамического наблюдения. Акушерский мониторинг позволяет четко выстроить маршрутизацию беременных.

У нас создана трехуровневая система, которая состоит из родильных домов для здоровых женщин с нормально протекающей беременностью, межмуниципальных перинатальных центров для более сложных случаев и перинатальных центров третьего уровня, куда направляются женщины высокой группы риска.

Межмуниципальных перинатальных центров в области семь, они расположены в Асбесте, Екатеринбурге, Ирбите, Краснотурьинске, Каменске-Уральском, Нижнем Тагиле и Первоуральске. Учреждения родовспоможения высшего уровня находятся в уральской столице, это городской клинический перинатальный центр, областной перинатальный центр ОДКБ и Уральский НИИ охраны материнства и младенчества. Все они оснащены высокотехнологичным оборудованием, квалифицированными кадрами, способными справиться с самыми сложными ситуациями.



## 34 500

детей родилось в Свердловской области за 11 месяцев 2023 года (в 2022 году – 40 058 детей)

## >1 000

детей рождается ежегодно с помощью ЭКО

Когда женщине требуется дообследование в перинатальном центре второго или третьего уровня, ее туда направляют. Узкие специалисты в случае необходимости ведут консультации во время беременности.

Кстати, у нас в области широко развито дистанционное консультирование. Врач и его пациентка, скажем, из Туринска могут обсудить со специалистом медучреждения высшего уровня, ход беременности.

– К сожалению, иногда природа лишает супружескую пару возможности продолжения рода естественным путем. Насколько популярно искусственное оплодотворение?

– Десять лет назад дорогостоящая процедура экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) была включена в программу госгарантий бесплатной медицинской помощи и стала выполняться за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС). Это сделало ее доступной для людей независимо от уровня доходов.

С каждым годом увеличивается число клиник, которые оказывают услуги ЭКО по полисам ОМС. Постоянно совершенствуются технологии ЭКО, увеличивается количество квот. Есть возможность криопереноса – использования замороженных эмбрионов, полученных в предыдущем ЭКО-цикле. Это позволяет повысить шансы на беременность, сократить время и число процедур, оказывающих побочное влияние на здоровье женщины.

На протяжении нескольких лет с помощью ЭКО у нас ежегодно рождается более тысячи детей. Это не так уж мало. Но могло бы и больше, если бы женщины и мужчины не страдали молча от бесплодия, а обращались к врачам.

