

Диспансеризация репродуктивного здоровья

С 2017 года в России отмечается снижение суммарного коэффициента рождаемости (СКР), т.е. числа детей на одну женщину фертильного возраста.

В 2023 году по данным Росстата СКР составил 1,41, что ниже 2022 года, который составлял 1,42.

Важнейшим фактором реализации репродуктивного потенциала человека является состояние его здоровья.

Инициация беременности, успешность её вынашивания – это процесс, зависящий не только от здоровья женщины, но и, в равной степени, от репродуктивного здоровья будущего отца.

Многие проблемы и заболевания репродуктивной системы протекают бессимптомно и обуславливаются нарушением развития половых органов, неправильной закладкой стволовых клеток, а также образом жизни.

Так, незащищенные половые контакты могут приводить к инфекциям, передаваемым половым путем, что непосредственным образом влияет на качество половых клеток и способность мужчины к зачатию.

Распространенность отдельных состояний, затрагивающих репродуктивное здоровье мужчин:

1. Мужское бесплодие. Распространенность мужского бесплодия в 2021 году составила 67,1 на 100 тыс. мужчин.

2. Эректильная дисфункция. Распространенность эректильной дисфункции в возрасте 18 – 39 лет 2001 на 100 тыс. мужского населения (2 %).

3. Крипторхизм. Распространенность крипторхизма в возрасте 1 года по литературным данным составляет около 1 – 1,5 %.

4. Ожирение. Распространенность ожирения среди взрослых 1251 на 100 тыс. населения.

5. Эпидемический паротит. Заболеваемость эпидемическим паротитом в 2016 году составила 0,76 на 100 тыс. населения.

6. Инфекционно-воспалительные заболевания органов мочеполовой системы.

До 2024 года гражданам с 18 до 39 лет 1 раз в три года, а с 40 и старше ежегодно проводилась диспансеризация, которая представляет собой комплекс мероприятий и включает в себя профилактический медицинский осмотр (ПМО) и дополнительные методы обследования, проводимые в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации. И в первый этап диспансеризации не входило ни одного исследования напрямую оценивающего состояние репродуктивного здоровья *(только с 45*

лет, 1 раз в 5 лет выполняется анализ на определение простат-специфического антигена и при его повышении выше 4 нг/мл мужчина направляется на осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом).

В соответствии с Программой государственных гарантий с 2024 года вводится перечень мероприятий по оценке репродуктивного здоровья мужского и женского населения репродуктивного возраста, с целью выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода репродуктивного, а также факторов риска их развития.

С января 2024 года для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп **одновременно с прохождением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации определенных групп взрослого населения** организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья

Цель:

Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода, а также факторов риска их развития.

В какие возрастные периоды проводится:

Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья проводится в отношении женщин и мужчин репродуктивного возраста (18 - 49 лет).

Что в себя включает:

1) Первый этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья включает:

а) у женщин:

- анкетирование, вопросы которого позволяют врачу понять основные жалобы пациента;
- прием (осмотр) врачом–акушером-гинекологом;
- пальпацию молочных желез;
- осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;
- микроскопическое исследование влагалищных мазков;
- цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, *virgo*);
- у женщин в возрасте 18 - 29 лет – проведение **лабораторных исследований мазков** в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза **методом полимеразной цепной реакции**

б) у мужчин:

прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

2) Второй этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний включает:

а) у женщин:

- в возрасте 30 - 49 лет – проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;
- ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла;
- ультразвуковое исследование молочных желез;
- повторный прием (осмотр) врачом–акушером-гинекологом;

б) у мужчин:

- спермограмму;
- микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;
- ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки;
- повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

На сегодняшний день смоляне **одновременно** с прохождением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации определенных групп взрослого населения **могут бесплатно** пройти диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья.

В регионе мужчины и женщины могут получить указанное профилактическое мероприятие в **28 медицинских организациях**.