

РЕЗУЛЬТАТЫ РАБОТЫ ОБЛАСТНОЙ КОМИССИИ ПО ОТБОРУ ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ БЕСПЛАТНОГО ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ОДНОЙ ПОПЫТКИ ЭКО

¹Кеда Л.Н., ¹Курбат Е.А., ²Зверко В.Л., ²Полудень Н.Б.

¹Главное управление здравоохранения
Гродненского областного исполнительного комитета
²УЗ «Гродненский областной перинатальный центр»
г. Гродно, Республика Беларусь

Введение. Одним из резервов изменения демографической ситуации является лечение супружеских пар, страдающих бесплодием. По данным ряда исследований, в Республике Беларусь частота бесплодия в браке достигает 14-15 % и не отмечается тенденции к ее снижению.

Наиболее эффективным методом преодоления бесплодия является экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Согласно Указу Президента Республики Беларусь А. Г. Лукашенко от 18 мая 2020 № 171 с 1 января 2021 года в Республике Беларусь действует государственная поддержка супружеских пар, страдающих бесплодием, в виде предоставления одной бесплатной попытки ЭКО. Направление супружеских пар осуществляется специально созданными областными комиссиями.

Цель работы. Проанализировать работу Гродненской областной комиссии по вопросам бесплатного предоставления одной попытки ЭКО супружеским парам, страдающим бесплодием, (областная комиссия) за период 2021 г. – 9 мес. 2024 г.

Материалы и методы. Проанализирована медицинская документация 957 супружеских пар, направленных на областную комиссию. Результаты работы областной комиссии за период 2021 г. – 9 мес. 2024 г. Эффективность проведения одной бесплатной попытки ЭКО супружеским парам, направленным областной комиссией за период 2021 г. – 9 мес. 2024 г.

Результаты и обсуждение. Во исполнение постановления Совета Министров Республики Беларусь от 17.08.2020 № 483 «О мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 18 мая 2020 № 171» и постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24.12.2019 № 124 «О вопросах применения вспомогательных репродуктивных технологий», приказа главного управления здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета от 01.09.2020 № 806 «О реализации постановления Совета Министров Республики Беларусь от 17.08.2020 № 483» с 02.01.2021 на базе учреждения здравоохранения «Гродненский областной клинический перинатальный центр» (далее – перинатальный центр) организована работа областной комиссии по вопросам

бесплатного предоставления одной попытки экстракорпорального оплодотворения супружеским парам, страдающим бесплодием.

Заседания областной комиссии проводятся один раз в неделю по вторникам на базе перинатального центра, ведется аудио и видеонаблюдение. По итогам заседаний оформляются протоколы.

Одна попытка ЭКО предоставляется бесплатно исключительно супружеским парам при следующих условиях: наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний, определенных Министерством здравоохранения Республики Беларусь; отсутствие медицинских показаний к использованию донорских половых клеток; наличие у супругов гражданства Республики Беларусь; возраст супруги не старше 40 лет.

За период 2021 г. – 9 мес. 2024 г. в областную комиссию по вопросам бесплатного предоставления одной попытки ЭКО обратились 957 супружеских пар (2021 г. – 147; 2022 г. – 489; 2023 г. – 192; 9 месяцев 2024 г. – 129).

В структуре бесплодия, из числа обратившихся супружеских пар, первичное составляет: в 2021 г. – 48,3 %, в 2022 г. – 56,4 %, в 2023 г. – 56,3 %, за 9 мес. 2024 г. – 61,2 %; вторичное: в 2021 г. – 51,7 %, в 2022 г. – 43,6 %, в 2023 г. – 43,7 %, за 9 мес. 2024 г. – 38,8 %.

Удельный вес мужского фактора в бесплодном браке (N97 Женское бесплодие комбинированное + N97.4 Женское бесплодие, связанное с мужскими факторами) составляет: в 2021 г. – 27,6 %, в 2022 г. – 39,5 %, в 2023 г. – 47,4 %, за 9 мес. 2024 г. – 48,1 %.

По результатам работы областной комиссии положительное решение принято по 953 супружеским парам, 4 парам отказано (1 – наличие медицинских противопоказаний, 1 – отсутствие гражданства Республики Беларусь у супруги, 1 – в связи с предоставлением сведений, не соответствующих требованиям законодательства, 1 – в связи с необходимостью проведения дополнительного медицинского обследования и лечения).

Для производства ЭКО семейные пары направлены в следующие учреждения: в ГУ «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя» – 639 (67,1 % из 953 пар), в УЗ «Городской клинический родильный дом № 2» г. Минска – 310 (32,5 % из 953 пар), в УЗ «Гомельский областной диагностический медико-генетический центр с консультацией «Брак и семья» – 4 (0,4 % из 953 пар).

Произведено бесплатных попыток ЭКО: в 2021 г. – 127 (87,6 % из 145 пар) – наступило 42 (33,1 %) беременности; в 2022 г. – 429 (87,7 % из 489 пар) – наступило 163 (38,0 %) беременности; в 2023 г. – 173 (91,1 % из 190 пар) – наступила 71 (41,0 %) беременность; за 9 мес. 2024 г. – 65 (50,4 % из 129 пар) – наступило 24 (36,9 %) беременности.

Заключение. Таким образом, качественный отбор супружеских пар, страдающим бесплодием, на этапе работы областной комиссии способствует более эффективному проведению одной бесплатной попытки ЭКО.

С учетом актуальности и значимости проблемы бесплодия на этапе первичного звена (врачи общей практики, врачи-акушеры-гинекологи) необходимо продолжить раннее выявление супружеских пар, страдающих бесплодием, своевременное направление их в областное и межрайонные консультативно-диагностические отделения «Брак и семья», при неэффективности лечения бесплодия – на областную комиссию.

Литература:

1. Калинина Т. В. Общественное здоровье. Воспроизводство населения: рождаемость и репродуктивное поведение : учеб.-метод. пособие / Т. В. Калинина, П. Л. Мосько. – Минск: БелМАПО, 2021. – 40 с.

СТРУКТУРА ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ

¹Кулик Ю.А., ²Козич А.А., ²Малышко Н.А.

¹Главное управление здравоохранения

Гродненского областного исполнительного комитета

²УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница»

г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Детская инвалидность имеет социальный аспект, который включает не только состояние здоровья ребенка, но и условия, необходимые для достойного качества жизни, успешной социализации и самовыражения личности. Показатель инвалидности у детского населения наряду с показателем детской заболеваемости, младенческой и детской смертности характеризует состояние здоровья детского населения, эффективность мероприятий по охране здоровья матери и ребенка, социальную защиту детей с ограниченными возможностями и семей, воспитывающих детей-инвалидов, положение детей в стране [2].

Цель. Провести динамику детской инвалидности за 15 лет, определить тенденции возрастной и нозологической структуры как фактора признания ребенка с ограниченными возможностями.

Материалы и методы. Единица наблюдения – дети в возрасте 0-17 лет, признанные инвалидом, проживающие в Гродненской области. Объект исследования – инвалидность детского населения Гродненской области. При проведении исследования использовались материалы государственной статистической отчетности форма 1-дети «Отчет о медицинской помощи детям» за 2009-2023 годы главного управления здравоохранения Гродненского облисполкома [4]. Аналитический метод причин общей и первичной детской инвалидности проводился по классам болезней в соответствии с МКБ 10-го пересмотра [3].