

ИСТОРИЯ С ДЕМОГРАФИЕЙ



В Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН идут в последней надежде обзавестись долгожданным ребенком. Надежды эти в большинстве оправдываются – здесь с помощью метода экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) родилось уже около 11 тысяч малышей. А могло быть гораздо больше. Что этому мешает? Чего реально можно добиться уже сейчас? Каков вклад центра и других медицинских учреждений подобного профиля в выправление демографической ситуации в стране? Об этом наш разговор с директором центра академиком РАМН Владимиром КУЛАКОВЫМ.

Владимир Иванович, помощь специалистов вашего учреждения явно востребована. Если нуждающиеся могут ею воспользоваться?

– К сожалению, далеко не все, многим она недоступна по цене. А мы можем помочь бесплатно только 200 женщинам в год – такова выделенная нам квота. Остальным приходится платить. А в стране сейчас примерно 15 процентов семей страдают бесплодием, это 5-6 миллионов женщин и около 4 миллионов мужчин. У нас есть все возможности лечить бесплодие, даже абсолютное, но это дорогостоящее дело...

Что значит абсолютное бесплодие?

– Это когда женщина не сможет забеременеть и родить ни при каких обстоятельствах – из-за врожденных дефектов репродуктивной системы, операций или травм, заболеваний половой сферы, препятствующих деторождению. Иногда бесплодие – груз прошлых ошибок: абортов, беспорядочных половых связей и сопутствующих им инфекций, недолеченных венерических заболеваний. Мы называем такое бесплодие вторичным. Все это в равной мере относится и к мужчинам.

Для таких случаев существует экстракорпоральное оплодотворение, то есть искусственное, в пробирке. Врач соединяет под микроскопом обе половые клетки, которые не могут встретиться естественным путем, – яйцеклетку, взятую у женщины, и сперматозоид ее мужа – и помещает в инкубатор, где создается близкая к условиям материнского организма среда. За поведением зародыша наблюдают по монитору. Когда клетка начинает делиться и подрастает до 6-8 делений, зародыш готов для внедрения в организм женщины, где продолжит свое обычное, нормальное развитие.

И это всегда успешно?

– Нет, не всегда. В среднем делается три попытки, каждая из которых обходится свыше 80 тысяч рублей. Тщательное обследование пациенток, дорогие импортные препараты, стимуляция гормонами, генетические исследования для гарантии здорового, полноценного потомства... Не всем по силам такие расходы. Иные, придя к нам и выяснив, во что это им обойдет-

ся, уходят. А ведь мы можем обслужить полторы тысячи женщин. В Германии страховые компании оплачивают эту дорогостоящую услугу, у нас – нет. Зато наши страховые компании оплачивают аборты – по обязательному медицинскому страхованию...

Фактически провоцируя дальнейшее бесплодие...

– У нас абортов и родов даже не поровну – абортов больше: их приходится 1 миллион 610 тысяч на 1 миллион 540 тысяч родов. Это позор для России! А гибель от абортов в структуре материнской смертности составляет одну треть. Вот где еще кроется естественная, вернее, неестественная убыль населения! Следующая проблема – потеря воспроизводства из-за невынашивания беременности. Ежегодно желанную беременность теряют более 180 тысяч женщин. При современном оборудовании для выхаживания недоношенных можно вырастить нормальных, здоровых физически и психически детей даже из тех, чей вес оказался меньше килограмма. К сожалению, большинство родильных домов недостаточно обеспечены для этих целей, в том числе и кадрами.

При той демографической ситуации, которая сложилась в России...

– Поэтому мы с большим энтузиазмом и надеждой восприняли слова из президентского послания о том, что нужно реконструировать перинатальные центры, создавать новые, совершенствовать родовспоможение. Но для этого нужна единая политика государства, включающая и подготовку кадров. Мы считаем, что должна быть государственная программа помощи бездетным женщинам, стремящимся к материнству. Мы выходили и в Минздравсоцразвития, и в правительство с этой инициативой, но пока безрезультатно. Надеемся, что послание президента даст новый импульс этому направлению, и средства для помощи семьям, которые хотят, но не могут иметь детей, найдутся.

Это ведь тоже серьезный резерв демографического роста – выхаживание недоношенных, зачатие

методом ЭКО. Если, по вашим словам, лишены детей 5-6 миллионов женщин и 4 миллиона мужчин, значит, можно способствовать появлению на свет нескольких миллионов младенцев. Экстракорпоральное оплодотворение обходится в 240-250 тысяч рублей – столько же обещают семье за второго ребенка. Так почему бы не дать эти деньги центрам, тем более что при методе ЭКО рождаются и двойни? Это, кстати, один из ответов на вопрос, как, избежав дискриминации, стимулировать рост государственнообразующей нации. Ведь после обещания льгот за двух и более детей появились сомнения, в том числе и у государственных деятелей: выиграют прежде всего мусульманские семьи, в которых традиционно высокая рождаемость. Они и оттянут на себя эти субсидии.

– А так, если с помощью медицинских методик в семье появятся желанные дети, которые будут должным образом воспитываться, они станут ос-

Из наших 40 центров (на 140 миллионов!) лишь одна треть оснащена на современном уровне. Надо усиленно работать в этом направлении, как и в направлении здоровья девочек-подростков. За последние годы их репродуктивное здоровье резко ухудшилось. А ведь это будущие матери. Из них сейчас здорова только каждая десятая, через несколько лет на них придется демографическая убыль. Значит, уже сейчас надо позаботиться об их лечении.

Здоровье молодежи страдает, наверное, и от влияния западной культуры, насаждаемой телевидением, зарубежными фильмами и порнографической литературой?

– Именно! Так называемая сексуальная свобода привела к высокой заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, абортам и родам несовершеннолетних. Каждый десятый аборт делается девочкам моложе 17 лет, на них приходится и свыше 40 тысяч родов ежегодно. Своих детей они, как правило, оставляют в родильных домах. Во многом те пополняют и без того немалую армию инвалидов. Сейчас уже всем ясно, что нужно возвращаться к прежним моральным ценностям, воспитывать у молодежи идеалы семьи, брака, а не допускать разнузданную пропаганду половой свободы, безопасного секса и так далее.

Есть ли проблемы у вашего центра?

– Конечно, а у кого их нет? Поликлиника строится уже десять лет, а можно бы управиться за полтора года, если бы финансировали нормально, а не частями, «кусочками». У нас ежегодно 60-70 тысяч женщин приходит на амбулаторный прием, а соответствующего помещения нет, приходится теснить стационар. И вообще, материальная база должна быть лучше, современнее. К нам ведь обращаются женщины и с патологией беременности, и с другими проблемами. Мы открыли отделение детской хирургии, где устраним пороки развития плода, если они совместимы с жизнью. Бывает, ребенок рождается без передней брюшной стенки, с кишечной непроходимостью, с грыжами или прочим. Для таких операций требуется уникальное оборудование. Наши хирурги за последние три года сделали более 100 сложных операций, возвративших детям здоровье. У нас ведь и специалисты высокого класса – профессора, академики, доктора и кандидаты наук. Мы готовим кадры и для других медицинских учреждений.

Насколько усилия по борьбе с бесплодием затратны – по сравнению с расходами на социальную поддержку семей, решившихся на второго ребенка?

– Рождение ребенка с помощью экстракорпорального оплодотворения экономичнее – ведь женщины не требуют ни квартиры, ни субсидии на воспитание и образование ребенка, они хотят только одного – родить его. Но для улучшения демографической ситуации нужна работа по всем направлениям – и в социальном плане, и в оздоровлении подростков, и в оснащении родильных домов, чтобы уменьшить детскую смертность, и в государственной помощи семьям, нуждающимся в медицинском вмешательстве, чтобы обзавестись детьми.

Беседу вела
Лидия ИВЧЕНКО



ФОТО АЛЕКСАНДРА МЯГОШИНА

новой здоровой нации, а не инвалидами, рожденными больными, алкоголиками и наркоманами, которым нужны не дети, а деньги, которые за них дают.

К слову, в мире становится все больше «детей из пробирки» – их уже более 3 миллионов. В России же не более 30 тысяч. В стране сейчас 40 центров, занимающихся проблемами бесплодия. В Израиле, например, 100 таких центров – на 5 миллионов населения.

Лечение травами по праву пользуется популярностью. Однако независимо от того, приобретаете вы их в аптеках или собираете сами, помните: обращение с природным лекарством требует определенных знаний.

ЧАГА ЛЮБИТ КОБАЛЬТ

Трудно перечислить все целебные возможности растений. Они успокаивают, тонизируют, снимают боль, способствуют заживлению ран... Но кроме лечебного эффекта травы обладают и побочными, вплоть до серьезных отравлений. В Германии, например, изъять из продажи хна, белокопытник, мать-и-мачеха, иван-чай, курительский чай, поскольку их неправильное употребление способствует возникновению заболеваний крови, рака, генетическим сдвигам. Беременным женщинам не рекомендуется принимать барбарис, можжевельник, морскую капусту, полынь, мяту болотную из-за отрицательного влияния на плод. Неблагоприятно действуют на почки медвежий ушк и хвощ полевой. Зверобой может вызвать отравление при длительном применении. Токсичен одуванчик, чистотел, багульник. Шишки хмеля отрицательно влияют на половую функцию мужчин.

Некоторые травы любят накапливать соли тяжелых металлов. Так, алтайская гвоздика коптит медь, сон-трава – никель, фиалка золотистая – цинк. Чага тувинская

неравнодушна к кобальту, а он способствует выпадению волос, импотенции, замедляет срастание переломов.

Существует мнение: чем больше составляющих в букете трав, тем он полезнее. На самом деле как многие лекарства несовместимы друг с другом, так и травы. Оптимальным считается сбор из 4-5 трав или кореньев. В аптеках продают готовые лекарственные сборы: витаминные, грудной, желудочный, слабительный, потогонный, сахароснижающий. Мой совет: если покупаете травы, то лучше в аптеках, которые в какой-то степени гарантируют качество товара.

Не забывайте, на свойства лекарственных сырья оказывают влияние место и время сбора, сушка, хранение. Нередко те, кто продает пучок трав от всех болезней на базарах, улицах, метро, больше руководствуются принципом не где собрать, а лишь бы продать. Между тем растения нельзя собирать вдоль автомобильных и железных дорог, около электростанций, под ЛЭП, у хими-

ческих заводов, в парках, унавоженных четвероногими друзьями.

Следует учитывать и время сбора. Кору с молодых ветвей деревьев, кустарников заготавливают весной перед началом сокодвижения. Почку – во время набухания. Все остальные части – в начале

или в периоде полного цветения и до плодоношения. Корни и корневища выкапывают глубокой осенью или ранней весной. В это время они имеют большой запас активных веществ.

Наземную часть растений собирают в сухую погоду, после высыхания росы и сушат в пучках, корзинах, враспылку на материи или бумаге на открытом воздухе, но не под прямыми солнечными лучами. На солнце можно сушить корни и корневища. В зависимости от погоды для этого требуется 7 дней.

Готовое сырье хранят в бумажных или матерчатых мешках, коробках или банках с притертой пробкой. Иногда пучки подвешивают на чердаках. Срок хранения сырья 1-2 года, корень и коры – до 5 лет.

Помните! Многие растения нашей полосы занесены в Красную книгу природы – ночная фиалка, ландыш, купальница европейская, первоцвет лекарственный, и к ним должно быть бережное отношение.

Валерий ПЕРЕДЕРИН,
врач

ПЛОМБА НА ЛЮБОЙ ВКУС

Еще лет десять назад поставить пломбу на передние зубы означало их изуродовать. Поскольку материал, который применялся при таком лечении, имел свойство чернеть. Сейчас пломбу можно выбрать, причем лучшую из лучших. Рассказывает руководитель стоматологической поликлиники ОАО РЖД, заслуженный врач России, кандидат медицинских наук Эдуард СЕМЕНОВ.

Большинство пациентов, которым надо поставить пломбу, хотя бы она была светоотверждаемой. Такой материал действительно и качественный, и эстетичный. Его цвет можно подобрать в тон зубов пациента, а кроме того, он не меняется со временем. Однако светоотверждаемые пломбы показаны не всем. Например, детям до 10 лет. Установка такого материала длится достаточно долго, а ребенку трудно сидеть с открытым ртом. Выход из этой ситуации – стеклономерные пломбы. Они приятного цвета, содержат фтор, которым зуб будет насыщаться все время, пока стоит пломба. Они дешевле, чем светоотверждаемые, и тоже очень устойчивые. Единственный их недостаток: не совсем хорошее прилегание по краю.

Еще один современный материал – композитные пломбы. Их можно ставить и детям, имеющим молочные зубы, и взрослым. Этот материал удобен тем, что при установке пациент сам прижимает пломбу

зубами так, как ему комфортно, после чего она в считанные секунды затвердевает.

Специально для детей сейчас разработаны цветные пломбы. Они отличаются высоким качеством, а кроме того, имеют самые разные цвета. Для ребенка второе обстоятельство чрезвычайно важно, поскольку процесс лечения зубов превращается для него в игру: он сам выбирает цвет пломбы, потом за ней следит. Тем самым приучается с детства ухаживать за полостью рта.

Обычно врачи рекомендуют для молочных зубов стеклономерные пломбы, а взрослым людям – светоотверждаемые, хотя последние и самые дорогие. В небольшой степени их высокая цена связана с трудоемкостью установки. Иногда врачу с таким материалом приходится работать и час, и даже больше.

Считается, что светоотверждаемая пломба должна стоять не менее трех лет. Однако этот срок условен. Она может стоять и дольше. Но врач все равно должен проконтро-

лировать ее качество. Иногда на пломбе появляются микротрещины. Или сама она стоит хорошо, но под ней развивается кариозный процесс. Многие специалисты считают, что любую пломбу необходимо менять каждые три года, чтобы почистить дно зуба, посмотреть, есть ли микротрещины на его стенках. Это называется уход за пломбой, что позволяет избежать пульпита и многих стоматологических осложнений.

Сейчас у молодежи модно украшать зубы крохотными блестящими плоскими фигурками. Устанавливать их можно двумя способами. На зубе высверливается дырочка, в которую вставляется, например, звездочка. Поверхность зуба при этом получается идеально ровной. Если потом вы решили снять украшение, то на его место ставится светоотверждаемая пломба, а зуб полируется и покрывается лаком. При второй методике звездочка специальным составом крепится к поверхности зуба и чуть-чуть выступает на нем. Снять ее не составляет труда, а сам зуб достаточно просто отполировать.

На взгляд врача, второй способ предпочтительнее, поскольку он не травмирует эмаль. Но и в первом случае, если стоматолог все манипуляции провел правильно, а пациент регулярно следит за гигиеной рта, то риск появления каких-либо проблем, связанных с этим зубом, минимален.

Вера ЛАЗАРЕВА