

Минздрав РФ составил методические рекомендации для региональных клиник по оценке репродуктивного здоровья населения во время диспансеризации. Как и традиционная диспансеризация, новый скрининг состоит из двух этапов, включающих анкетирование и осмотр у профильного врача, а в случае подозрения на патологию – дополнительные анализы и обследования. По итогу диагностики пациенты будут распределяться по трем группам здоровья.

В методичке указывается, что для проведения диспансеризации условным репродуктивным возрастом мужчин является период от 18 до 49 лет. Гражданам с 18 до 39 лет рекомендуется проходить оценку репродуктивного здоровья один раз в три года, а с 40 до 49 лет – ежегодно. Та же возрастная планка установлена для женщин, но с периодичностью осмотров раз в год.

По итогам осмотра и женщин, и мужчин распределяют на три группы здоровья: к I группе здоровья относят репродуктивно здоровых пациентов, ко II группе – пациентов с риском развития репродуктивных нарушений, к III группе – пациентов с репродуктивными нарушениями. Пациенты II и III групп должны быть направлены на дальнейшие обследования к профильным врачам, им должны назначить индивидуальную программу лечения.

Во время первого этапа оценки репродуктивного здоровья мужчина должен заполнить анамнестическую анкету и пройти осмотр у врача-уролога или врача-хирурга. Консультирующий врач при наличии у пациента конкретных жалоб или привычек должен направить пациента на определенные исследования второго этапа диспансеризации. Так, пациента направят на спермограмму, если в анкете он отметил регулярное посещение бани или сауны, факт полового контакта без использования презерватива за последний год, отсутствие в течение года половой жизни без предохранения у партнерши беременности, перенесение крипторхизма, простатита, эпидидимита, аутоиммунных или ревматических заболеваний, требующих приема глюкокортикоидов и цитостатиков, а также некоторых других заболеваний.

В перечне возможных анализов, назначаемых в некоторых случаях, также значится микроскопическое исследование отделяемого мочеполовых органов, диагностика возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции, УЗИ предстательной железы и органов мошонки.

При проведении оценки жалоб и клинико-anamнестических данных у мужчин рекомендуется также использовать методы обследования, указанные в клинических рекомендациях «Мужское бесплодие» 2021 года. Так, врачам предлагается провести физикальное обследование, в которое входит оценка вторичных половых признаков, особенностей телосложения, измерение окружности талии, оценка состояния грудных желез, распределения волосяного покрова и характера лобкового оволосения.

Особый порядок разработан и для оценки репродуктивного здоровья женщин. Первый этап диспансеризации женщины должен проводиться в любой день менструального цикла, кроме периода менструального кровотечения, раз в год. На осмотр у врача акушера-гинеколога пациентки также должны приходиться после заполнения анкеты. При первичном осмотре врачу рекомендуется провести визуальный осмотр, пальпацию молочных желез, микроскопическое исследование влагалищных мазков и другие анализы.

Скрининг населения для оценки репродуктивного здоровья анонсирован вице-премьером РФ Татьяной Голиковой в декабре 2023 года. В январе 2024 года Правительство РФ включило этот вид диспансеризации в план по проведению Года семьи и программу госгарантий, он оплачивается по отдельным тарифам ОМС. Оценка репродуктивного здоровья в 2024 году проведут среди 6 млн человек.

КонсультантПлюс