

<sup>1</sup>И. А. Цой, <sup>1</sup>Г.К. Каусова, <sup>1</sup>Д.Н. Маханбеткулова, <sup>1,2</sup>Г.З. Калибекова,  
<sup>2</sup>А.Н.Нурбакыт, <sup>2</sup>М.Н.Жакупова

<sup>1</sup>Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ»

<sup>2</sup>Казахский Национальный медицинский университет им.С.Д.Асфендиярова

## К ВОПРОСУ СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ ПРОБЛЕМЫ ЖЕНСКОГО БЕСПЛОДИЯ

*Женское бесплодие является актуальной проблемой во всех странах мира. Согласно мировым данным репродуктивный потенциал женского населения снижается увеличивая число бесплодных пар. В настоящее время состояние репродуктивного здоровья населения является предметом интереса не только медицины, но и общественности и выделяется своей общественно - политической значимостью.*

**Ключевые слова:** женское бесплодие, проблемы женского бесплодия, современное состояние проблемы женского бесплодия

**Введение.** Здоровье является важной медицинской и социальной категорией, которая связана с развитием человеческих ресурсов в государстве. В число основных составляющих здоровья входит и репродуктивное здоровье. Здоровье лиц фертильного возраста, способность их к воспроизводству, безопасное материнство — важные аспекты здоровья населения [1].

Одной из важных задач в Республике Казахстан (РК) в настоящее время является преодоление демографического кризиса. Согласно государственной программе развития здравоохранения «Денсаулык» на 2016-2019 гг. приоритетными направлениями здравоохранения РК являются не только сохранение и укрепление здоровья населения в целом, но и решение проблем, связанных с репродуктивным здоровьем нации [2].

Ухудшение демографической ситуации в РК, остается актуальным на настоящее время. Бесплодие в браке - не только драма отдельной личности и семьи, но и жизненно важная, чрезвычайно актуальная социальная проблема современного общества в целом.

Бесплодные пары в обществе - это именно та часть общества, которая способна переломить отрицательный демографический баланс, причём с минимальными затратами на одну семейную пару (относительно семьи физически способной иметь детей без медицинской помощи). 15-20% лиц репродуктивного возраста, состоящих в бесплодном браке - это мощный скрытый резерв популяции для повышения рождаемости. Этой, весьма большой в статистическом выражении, группе необходима быстрая, эффективная, своевременная и специализированная помощь [3].

Бесплодие является важной клинической, медико-социальной и социально-психологической проблемой, негативно влияет на демографическую ситуацию страны. Она часто приводит к социально-психологическому дискомфорту супругов, конфликтным ситуациям в семьях, росту числа разводов [4].

Согласно определению ВОЗ (2010) бесплодие - это неспособность сексуально активной, не использующей контрацепцию пары добиться беременности в течение одного года [5].

Причины бесплодия в большинстве случаев имеют социальную обусловленность, так как являются, следствием абортов, перенесенных венерических, гинекологических заболеваний, неудачных родов [6]. Несмотря на значительные успехи и внедрение в клиническую практику современных репродуктивных технологий, проблема лечения бесплодия далека от окончательного разрешения.

**Материалы и методы исследования.** Проведен обзор отечественной и зарубежной литературы по состоянию вопроса проблем женского бесплодия в мире и Казахстане.

**Результаты исследования.** Согласно данным ВОЗ, в мире около 5% населения является бесплодными. В основном это связано с такими факторами, как генетические, иммунологические, анатомические и эндокринные нарушения [5].

Демография и бесплодие в мире проявляются в разных странах по-разному. Согласно анализу данных, был установлен такой факт, что распространенность вторичного бесплодия гораздо выше, чем первичного. Особенно повышен уровень вторичного бесплодия в странах Центральной Азии и Восточной Европы. Причем с возрастом уровень вторичного бесплодия растёт. От вторичного бесплодия страдают высокоразвитые страны, такие как США, Финляндия и Норвегия. Первичное бесплодие более всего распространено в Северной Африке и на Ближнем Востоке. Наименее страдают от первичного бесплодия страны Латинской Америки. Закономерным является также и тот факт, что в странах с низким уровнем рождаемости, показатель распространенности бесплодия является меньшим [7].

Несмотря на значительный прогресс, сделанный медициной в плане борьбы с бесплодием, уровень ее распространенности в мире сегодня является точно таким же, что и 20 лет назад

Согласно отчету по исследованию, опубликованному в последнем номере журнала PLoSMedicine, в 2010 году, почти 50 миллионов пар по всему миру не могли родить ребенка после пяти лет попыток [8].

Международные исследования, проводившиеся в последние годы в развитых странах, показали, что во всём мире не менее 70 млн. супружеских пар не могут иметь своих детей. А диагноз «бесплодие» уже можно поставить примерно миллиарду человек. В США, по данным Центра вспомогательных репродуктивных технологий при университете штата Мериленд, число бесплодных пар составляет около 10% [9].

Установлено, что в 2014 году, 1,9% женщин в возрасте от 20 лет и старше, которые хотели иметь детей, не могли забеременеть в течение пяти лет попыток, что позволяет классифицировать их состояние, как первичное бесплодие. Еще 10,5% женщин, которые ранее родили ребенка, не могли завести еще одного также после пяти лет попыток. Это состояние характеризуется как вторичное бесплодие. В общей сложности 48500 тысяч пар по всему миру имеют трудности с рождением ребенка при наличии желания.

Было отмечено, что уровни распространенности бесплодия в мире в 1990 и 2010 годах являются практически идентичными, лишь с незначительным снижением статистики по распространенности первичного бесплодия (на 0,1% за 20 лет, с более ярко выраженным снижением в регионах к югу от Сахары и в Южной Азии). При этом зарегистрировано небольшое увеличение вторичного бесплодия (0,4%). Обнаружено, что уровень первичного бесплодия среди женщин, желающих иметь детей, также варьируется в зависимости от региона, начиная с 1,5% в Латинской Америке и странах Карибского бассейна до 2,6% в Северной Африке и на Ближнем Востоке по состоянию на 2014 год.

В Соединенном Королевстве бесплодными считаются 9% супружеских пар, и только половина из них обращается за помощью [10].

Проблема бесплодия имеет широкое распространение во всем мире. Многие годы показатель частоты бесплодного брака в разных регионах мира остается в пределах 8-18% и не имеет тенденции к снижению. Сегодня принято считать, что бесплодием страдают более 80 миллионов человек в мире. Так по данным Европейской ассоциации репродуктологов, бесплодны около 10% супружеских пар, в США данный показатель достигает 10-15%, те есть 6,1 млн. человек в США имеют проблемы репродуктивной функции [11].

В Китае - наиболее густонаселенной стране мира - 40 млн. супружеских пар имеют проблемы с зачатием. Если 20 лет назад этот показатель в среднем составлял 3%, сегодня число бесплодных брачных союзов возросло до 15%, где 70% женского бесплодия вызвано воспалительными заболеваниями органов малого таза. Во многих странах мира, и в Китае, имеет место проблема

качественного, полноценного обследования супружеских пар, страдающих бесплодием. Среди бесплодных пар 98,9% не смогли получить всестороннее обследование и узнать конкретные причины бесплодия.

В Японии 1 из 10 супружеских пар страдает бесплодием, что составляет 1,2 млн. пар, желающих, но неспособных иметь детей.

В Корее, согласно правительственным данным, около 1,4 миллиона женщин считаются бесплодными. Это означает, что каждая седьмая женщина фертильного возраста не в состоянии забеременеть.

Если раньше бесплодие рассматривалось как чисто женская проблема, то сегодня доказано, что 40% всех случаев бесплодия обусловлено мужским фактором, из них 15% причин не известны [12].

В России 78 млн. женского населения. Из них репродуктивного возраста, то есть от 15 до 49 лет — 39,1 млн. Среди лиц данного контингента бесплодными считаются, по самым суровым подсчетам, — 6 млн. Есть ещё 4 млн. бесплодных мужчин. В России с каждым годом количество бесплодных пар возрастает примерно на 250 000 больше.

В общем в мировом масштабе, исследователи оценили количество бесплодных пар в районе 48,5 млн. Такие данные были собраны за 2014 год [13].

Совсем недавно врачи акушер - гинекологи предполагали, что чаще всего в проблеме бесплодия «виноваты» женщины. Последние исследования опровергли это утверждение, показав, что это заболевание имеет такую же частоту развития и у мужчин. Как известно, женское бесплодие в 30—40% случаев провоцируется эндокринными нарушениями и в 20—60% — трубными недугами. Последствия гинекологических болезней вызывает этот диагноз в 15—30% случаев. Реже всего проблема возникает по идиопатическим причинам и на фоне иммунологических проблем [14].

Демографическая ситуация в Казахстане в последние десятилетия стала ключевой медицинской и социальной проблемой. Среди медицинских причин демографического кризиса основополагающее значение имеет состояние репродуктивного здоровья населения и нарастающая частота бесплодия. Сохранение и восстановление репродуктивного здоровья выступает важнейшей медицинской задачей государственного значения, благополучное решение которой определяет возможность воспроизводства вида и сохранение генофонда [15].

Будучи социально ориентированным государством РК уделяет серьезное внимание охране репродуктивного здоровья граждан [1]. В 2004 г. в РК был принят Закон № 551-III «О репродуктивных правах человека и гарантиях их осуществления», который регулирует общественные отношения в области охраны репродуктивного здоровья. В соответствии с этим законом граждане РК имеют право на лечение бесплодия безопасными и эффективными методами, в том числе с использованием вспомогательных репродуктивных методов и технологий [16].

В РК одной из наиболее частых и сложных форм женского бесплодия является эндокринное бесплодие, частота которого варьирует в пределах от 35 до 40 %, при этом удельный вес трубно-перитонеального бесплодия составляет 23,9 %.

По статистическим данным в Казахстане 4,3 % случаев бесплодия связаны с синдромом поликистозных яичников (СПКЯ), что составляет 60 случаев на 10 000 населения. Доля неопухолевых заболеваний шейки матки среди гинекологических заболеваний пациенток репродуктивного возраста, в том числе и эрозии, составляет от 10 до 15,5 %. Наиболее частым заболеванием среди женщин является хронический аднексит, который приводит к первичному и вторичному бесплодию [17].

Бесплодие - это серьезная медицинская и социальная проблема, требующая квалифицированного и своевременного подхода. Еще 15 лет назад казахстанская медицина была бессильна помочь при многих формах бесплодия. В 1995 году в стране был открыт первый центр экстракорпорального оплодотворения. В 1996 году в РК родился первый ребенок, зачатый в пробирке. Проведенные в Казахстане исследования показали, что не менее 30% пациентов с бесплодием нуждаются в использовании современных вспомогательных репродуктивных технологий.

В Казахстане в 2014 году было зарегистрировано 147,3 тысячи браков, согласно статистике, более 20 тысяч из них страдают бесплодием, в среднем, это каждая шестая семья.

На конгрессе по проблеме бесплодия, прошедший в Астане в 2017 г., вице - министр Актаева Л.М., в своем докладе указала, что в РК ежегодно 20 тысяч пар являются бесплодными. Из них 8 тысяч нуждаются во вспомогательных технологиях - то есть в экстракорпоральном оплодотворении. Она отметила, что на сегодня не все бездетные пары обращаются к врачу. На диспансерном учете с женским бесплодием стоят свыше 14 тысяч женщин, мужчин - свыше одной тысячи.

Важно отметить, что за годы независимости в Казахстане с помощью ЭКО родилось 14 тысяч детей. Бесплатные квоты на ЭКО в рамках гособеспечения бесплатной медицинской помощи в РК выдаются с 2010 года, за все это время было проведено 4783 циклов ЭКО, из данного числа родилось 1532 ребенка, то есть 11 % из общего числа. Государством было затрачено 3,9 миллиардов тенге бюджетных средств [18].

**Заключение.** За последние десятилетия многие проблемы женского бесплодия были решены с совершенствованием диагностических и лечебных подходов к данной проблеме. Сохраняющийся высокий процент бесплодия среди населения развитых стран говорит в пользу актуальности проблемы и необходимости ее дальнейшего изучения и внедрения научных результатов, как в медицину, так и практическое здравоохранение.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Турганова М.К., Абдулдаева А.А., Минайдаров А.К. Вспомогательные репродуктивные технологии в Казахстане // Вестник АГИУВ. - 2015. - № 3(4). - С. 44-51.
- 2 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы.
- 3 Научно - практический журнал «Репродуктивная медицина». - 2011. - №1. - С. 45-48.
- 4 Словарь терминов вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) // «FertilityandSterility».- 2009. - № 9. - С. 81-87.
- 5 WHO, World bank. World reporton Disability. Geneve, WorldHealthOrganization.-2011.
- 6 Абдиев К. Женщины и мужчины Казахстана: краткий статистический сборник. - Алматы: 2004. -116 с.
- 7 Huyser C., Boyd L. Facts views Vis obgyn // PUBMED. - 2013. - №5(2). - P. 91-99.
- 8 RauprichO., BernsE., Vollmann J. Who should pay for assisted reproductivetechniques? // PUBMED. - 2010. - №25(5). - P. 1225-1233.
- 9 Fisch B, Abir R. Female fertility preservation: past, present and future // Reproduction. - 2018. - №2. - P. 52-59.
- 10 National institute for health and care excellence Fertility: assessment and treatment for people with fertility problems. - London: 2014. - 156 p.
- 11 Robert M. Taran - The use of assisted reproductive technologies // In science and the human person. - 2015. - №1. - P. 25-34.
- 12 Chambers GM., Sullivan EA., Ishihara O.< Chapman MG., Adamson GD. The economic impact of assisted reproductive technology: a review of selected developed countries fertile steril. - 2014. - 369 p.
- 13 Блинов Д. С., Грачева Т. С., Исламова М. Н., Чугунова Л. А. Проблемы репродуктивного здоровья женщин и способы повышения репродуктивного потенциала [Электронный ресурс] // Огарев-online. - 2016. - №15. - Режим доступа: <http://journal.mrsu.ru/arts/problemu-reproduktivnogo-zdorovya-zhenshhin-i-sposoby-povysheniya-reproduktivnogo-potenciala>

- 14 Гладкая В.С., Грицинская В.Л., Медведева Н.Н. Современные тенденции репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения женского населения в России. – 2017. – 127 с.
- 15 Мустафина М.Д. Оценка репродуктивного здоровья женщин в Казахстане // Вестник КазНМУ. – 2013.- № 4.- С. 271-272.
- 16 Каюпова Н.А. Проблемы нереализованного материнства // Репродуктивная медицина. – 2009. - № 1. – С. 44-46
- 17 Сагындыкова Б.С. Доклад на Международной научно – практической конференции «Новое в лечении женского и мужского бесплодия». – Астана: 2010. – 42 с.
- 18 [https://tengrinews.kz/kazakhstan\\_news/besplodie-kazakhstan-voz-schitaet-gosudarstvennoy-problemy-330705/](https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/besplodie-kazakhstan-voz-schitaet-gosudarstvennoy-problemy-330705/).

**<sup>1</sup>И. А. Цой, <sup>1</sup>Г.К. Каусова, <sup>1</sup>Д.Н. Маханбеткулова, <sup>1,2</sup>Г.З. Калибекова,  
<sup>2</sup>А.Н.Нурбакыт, <sup>2</sup>М.Н.Жакупова**

*<sup>1</sup>Қазақстандық медициналық университет «ҚДЖСМ»*

*<sup>2</sup>С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті*

#### **ӘЙЕЛ БЕДЕУЛІГІ МӘСЕЛЕСІНІҢ ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ЖӘНЕ ӘЛЕМДЕГІ ЖАЙ-КҮЙІ**

**Түйін:** Мақалада әйел бедеулігі мәселесінің қазіргі уақыттағы Қазақстандағы және әлемдегі жай – күйі туралы әдеби шолуы жасалған. Өйткені әйел бедеулігі тақырыбы барлық әлем елдерінде өзекті мәселе болып табылады. Әлем мәліметтеріне сәйкес әйелдердің репродуктивтік потенциалы төмендеуде, яғни бедеу жұптардың саны артып бара жатқанын дәлелдейді. Жалпы халықтың репродуктивтік денсаулығының жағдайы қоғамдық – саяси мүдде ретінде тек медицинаның ғана емес, қоғамның да мәселесі болып табылады.

**Түйінді сөздер:** әйел бедеулігі, әйел бедеулігінің мәселелері, әйел бедеулігінің қазіргі уақыттағы жай – күйі

**<sup>1</sup>I.A. Tsoi, <sup>1</sup>G.K. Kausova, <sup>1</sup>D.N. Mahanbetkulova, <sup>1,2</sup>G.Z. Kalibekova,  
<sup>2</sup>A.N.Nurbakyt, <sup>2</sup>M.N. Zhakupova**

*<sup>1</sup>Kazakhstan Medical University "Kazakh school of public health"*

*<sup>2</sup>Asfendiyarov Kazakh National Medical University*

#### **THE CURRENT STATE OF THE PROBLEM OF FEMALE STERILITY IN KAZAKHSTAN AND THE WORLD**

**Resume:** The review of literature on the current state of a problem of female sterility is provided in article. As female sterility is a current problem worldwide. According to world data the genesial potential of female population decreases, thereby, enlarging number of sterile couples. It is important to notice that the condition of genesial health of the population is a subject of interest not only medicine, but also the public and is allocated to the socially - the political importance.

**Keywords:** female sterility, problems of female sterility, current state of a problem of female sterility