

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БЕСПЛОДИЕМ СРЕДИ МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ (ПОДРОСТКИ И ВЗРОСЛЫЕ) КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ЗА ПЕРИОД 2003–2017 ГГ.

Айбашов М.Н.¹, Байызбекова Д.А.¹, Касымова Р.О.²

¹Научно-производственное объединение «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, Бишкек, e-mail: прорт@mail.ru;

²Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина Министерства образования и науки Кыргызской Республики и Российской Федерации, Бишкек, e-mail: docha02@bk.ru

Проведен ретроспективный эпидемиологический анализ распространенности и заболеваемости бесплодием среди мужского населения (15–49 лет) Кыргызской Республики за период 2003–2016 гг. по данным Республиканского центра электронного здравоохранения. В целом по Кыргызской Республике за анализируемый период отмечается рост показателей распространенности мужского бесплодия среди лиц репродуктивного возраста в 3,0 раза (с 21,8 на 100 000 населения в 2003 г. до 66,4 в 2016 г.). По сгруппированным средним показателям для периодов 2003–2009 гг. и 2010–2016 гг. отмечается рост показателя заболеваемости по Кыргызской Республике с 58,0 до 79,6 на 100 000 населения (+37,2%). Проведенный ретроспективный эпидемиологический анализ распространенности и заболеваемости мужским бесплодием доказал актуальность данной проблемы и необходимость создания андрологической службы в Кыргызской Республике. Требуется провести оценку репродуктивных установок мужчин различных социальных групп, факторов риска, влияющих на репродуктивную сферу мужчин, комплексную оценку эффективности оказания урологической, андрологической и венерологической помощи мужчинам на изучаемой территории, разработать новую функционально-организационную модель по профилактике репродуктивного здоровья мужчин и внедрить в практическую деятельность меры по профилактике вторичного мужского бесплодия.

Ключевые слова: мужское бесплодие, распространенность, заболеваемость, многолетняя динамика, тенденции

RETROSPECTIVE EPIDEMIOLOGIC ANALYSIS OF INFERTILE MORBIDITY IN THE MALE POPULATION (ADOLESCENTS AND ADULTS) OF THE KYRGYZ REPUBLIC IN THE PERIOD 2003-2017

Aibashov M.N.¹, Bayzbekova D.A.¹, Kasymova R.O.²

¹Scientific and Production Centre for Preventive Medicine of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek, e-mail: прорт@mail.ru;

²B.N. Yeltsin Kyrgyz-Russian Slavonic University of the Ministry of Education and Science of the Kyrgyz Republic and the Russian Federation, Bishkek, e-mail: docha02@bk.ru

Retrospective epidemiologic analysis of infertile morbidity in the male population (15-49 years) of the Kyrgyz Republic was carried out for the period 2003-2016 using data of the Republican Centre for Electronic Health. Overall, there is observed a 3-fold increase in the prevalence of male fertility among persons of reproductive age in the Kyrgyz Republic (from 21.8 in 2003 to 66.4 per 100 000 population in 2016). According to grouped averages for the periods of the years 2003-2009 and 2010-2016 the incidence in the whole Kyrgyz Republic showed a rise from 58.0 to 79.6 per 100 000 population (+37.2%). The retrospective epidemiologic analysis of the prevalence and incidence of male infertility demonstrates the importance of this problem and the need for establishing andrologic service in the Kyrgyz Republic. It is necessary to conduct an assessment of reproductive health attitudes of males from different social groups, a comprehensive assessment of the efficiency of delivery of urologic, andrologic and venereologic services to men in the study area, to develop a new functional-organizational model for the protection of male reproductive health and to implement preventive measures at prevention of secondary male infertility in practice.

Keywords: male infertility, prevalence, incidence, temporal change, trends

Актуальность темы. В Кыргызстане, несмотря на достаточно высокие показатели рождаемости, уже к 2030 г. ожидается существенное старение населения. В сложившейся демографической ситуации одним из приоритетов общественного здравоохранения является

охрана репродуктивного здоровья, в том числе мужчин. Ряд исследователей отмечают, что в 40–50% случаев причиной бесплодного брака является заболевание репродуктивного аппарата супруга [1–3]. В связи с этим ВОЗ предложена программа научных исследований «Репродукция человека», основным направлением которой является изучение [2, 4].

Ситуация, связанная с мужским бесплодием, требует тщательного изучения, в том числе с использованием эпидемиологического подхода, прежде всего факторов риска, негативно влияющих на репродуктивное здоровье мужчин и вызывающих мужское бесплодие [5–7]. Информационный поиск показал, работы по изучению репродуктивного здоровья мужчин носят преимущественно узконаправленный характер и показывают влияние на него той или иной патологии [8–10].

Цель исследования: обосновать актуальность проблемы мужского бесплодия для Кыргызстана в целях разработки профилактических мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья мужчин в Кыргызстане.

Материалы и методы исследования

Данные о распространенности и заболеваемости мужским бесплодием взяты из официальных отчетов Республиканского центра электронного здравоохранения МЗ КР за период 2003–2016 гг. Возрастная группа 15–49 лет.

Для анализа многолетней динамики использовался метод наименьших квадратов. Статистическая обработка и анализ данных проведены с использованием программы Microsoft Excel 2003.

Результаты исследования и их обсуждение. В Кыргызской Республике достаточно высок темп прироста населения, он составляет 2,1% (2015 г.). Общая численность населения составляет более 6 млн человек. Доля мужского населения составляет $49,5 \pm 2\%$, более 55% из этого числа – лица репродуктивного возраста.

Для ретроспективного анализа были взяты 2 региона на севере и юге страны, которые имеют развитые относительно других регионов структуры оказания медицинских услуг населению. В качестве северного региона взяты Чуйская область и расположенный на ее территории крупный город Бишкек, столица Кыргызской Республики. В качестве южного региона взяты Ошская область и расположенный на ее территории второй по величине город Ош. В городах Бишкек и Ош располагаются многопрофильные организации здравоохранения вторичного и третичного уровней. Первичная помощь мужскому контингенту, в том числе и по вопросам бесплодия, оказывается на ПМСМ. В настоящее время на ПМСП имеются ставки врачей-урологов. Но во многих ПМСП данные ставки распределены среди других специалистов. Это существенно отражается на качестве выявления заболеваемости мужским бесплодием. В настоящее время мужское население

(начиная с детского и подросткового возраста и заканчивая зрелым возрастом) не имеет конкретного адреса обращения для получения медицинских услуг в репродуктивной области.

По данным, имеющимся в официальной статистике, в целом по Кыргызской Республике за период 2003–2016 гг. отмечается рост показателей распространенности мужского бесплодия среди населения репродуктивного возраста (15–49 лет) в 3,0 раза (с 21,8 на 100 000 населения в 2003 г. до 66,4 в 2016 г.). Связано ли это с ростом данной патологии, трудно судить, так как скрининговых программ по мужскому здоровью в стране не проводится. В основном андрологическая патология регистрируется по обращаемости населения. В силу ментальности население традиционно связывает бесплодные браки с женским репродуктивным здоровьем. Репродуктивное здоровье мужчин в браке – тема, закрытая для обсуждения. При подозрении на мужское бесплодие мужчины предпочитают обращаться за услугами к частнопрактикующим врачам, так как считают, что в этом случае выше возможность сохранить конфиденциальность и анонимность. К сожалению, частные клиники и кабинеты не предоставляют отчеты в Республиканский центр электронного здравоохранения МЗ. В пользу того, что данные статистической отчетности не отражают реальную ситуацию в отношении распространенности мужского бесплодия в стране, свидетельствует неравномерность динамики показателей в различных регионах.

Наиболее высокие показатели распространенности данной патологии отмечаются в Ошской области. Так, за анализируемый период показатели были в 1,3–4,4 раза выше, чем среднереспубликанские. Причем за период с 2003 г. отмечается рост показателя в 10,1 раза (в 2003 г. – 28,9 на 100 000 населения, в 2016 г. – 290,9). Определенный рост показателя за указанный период на 8,3% отмечался также и в г. Бишкеке (в 2003 г. – 13,0 на 100 000 населения, в 2016 г. – 14,0).

В г. Оше и Чуйской области, напротив, за период с 2003 по 2016 гг. отмечается снижение показателя распространенности мужского бесплодия у взрослых и подростков. Так, в г. Оше отмечалось снижение показателя на 64,2% (с 18,8 на 100 000 населения в 2003 г. до 6,7 в 2016 г.), в Чуйской области – на 41,1% (с 5,3 на 100 000 населения в 2003 г. до 3,1 в 2016 г.) соответственно (рис. 1).

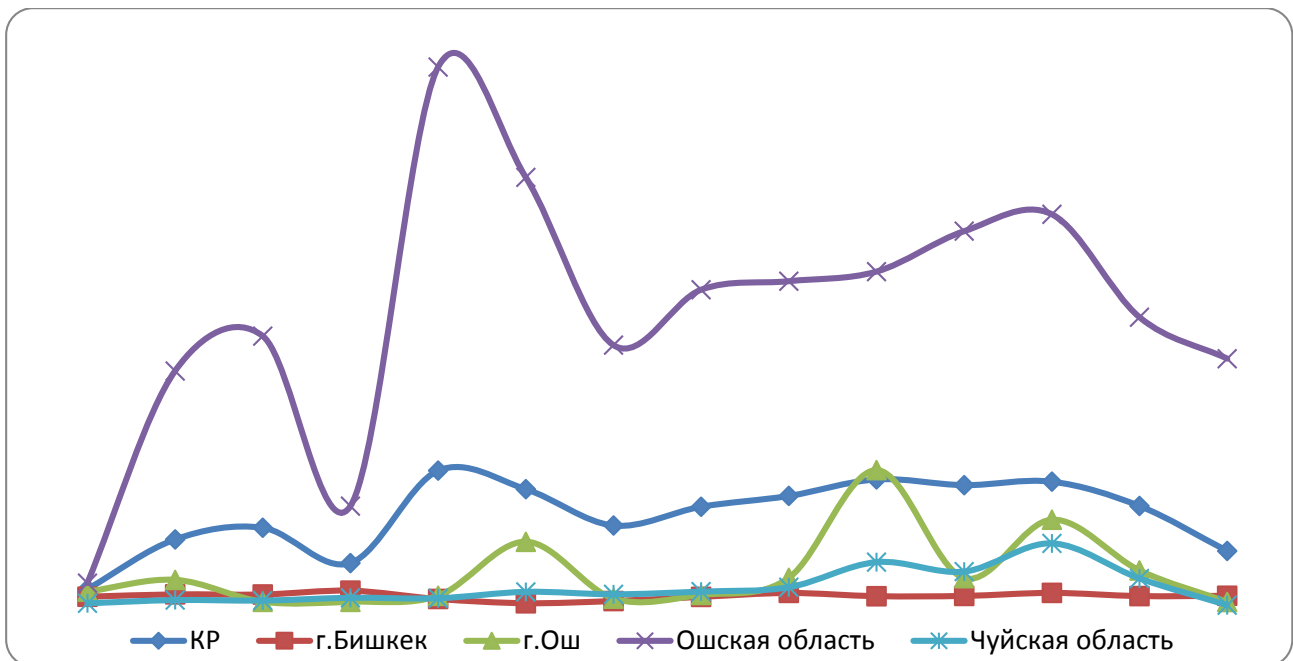


Рис. 1. Многолетняя динамика показателя распространенности бесплодия у мужского населения (15–49 лет, 2003–2016 гг.)

Однако все же можно предположить, что в стране наблюдается рост встречаемости и выявляемости данной патологии. Так, по сгруппированным средним показателям за периоды 2003–2009 гг. и 2010–2016 гг. отмечается рост показателя по всем анализируемым регионам: по Кыргызской Республике – рост с 91,8 до 124,9 на 100 000 населения (+ 36,2%), по г. Бишкеку – с 12,6 до 14,7 на 100 000 населения (+ 17,1%), по г. Ошу – с 23,9 до 56,9 на 100 000 населения (рост в 2,4 раза), по Ошской области – с 311,7 до 382,1 на 100 000 населения (+ 22,6%), по Чуйской области – с 11,4 до 35,8 на 100 000 населения (рост в 3,1 раза) (рис. 2).

Ретроспективный анализ выявления новых случаев мужского бесплодия показал следующую картину. Для многолетней динамики показателя заболеваемости мужским бесплодием у мужчин в возрасте 15–49 лет за период с 2003 по 2016 гг. наблюдались разные характеристики трендов. В целом по республике показатель заболеваемости мужским бесплодием имеет тенденцию к росту в 5,4 раза (с 9,1 на 100 000 населения в 2003 г. до 49,5 в 2016 г.) (рис. 3). Также тенденция к росту наблюдалась и в Ошской области – в 17,9 раза (с 12,5 на 100 000 населения в 2003 г. до 224,4 в 2016 г.). Причем уровень показателя в Ошской области практически за весь анализируемый период времени остается выше среднереспубликанского уровня в 1,4–4,5 раза, тогда как по городам Бишкек и Ош, а также Чуйской области наблюдается относительное снижение. Причем в г. Бишкеке у взрослых и подростков заболеваемость мужским бесплодием снизилась за анализируемый период в 2,6 раза (с 12,5 на 100 000 мужского населения соответствующего возраста в 2003 г. до 4,8 в

2016 г.), в г. Оше – на 33,5% (с 10,1 в 2003 г. до 6,7 в 2016 г.), в Чуйской области – на 25,9% (с 2,4 на 100 000 населения в 2003 г. до 1,8 в 2016 г.).

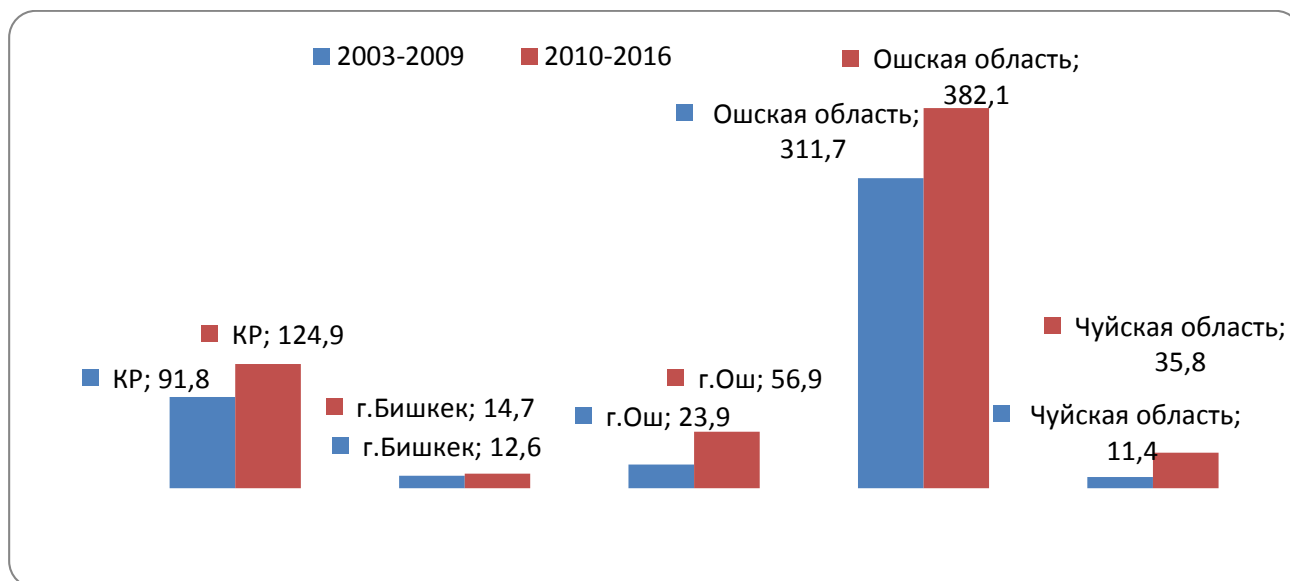


Рис. 2. Средние показатели распространенности бесплодия у мужчин (15–49 лет) в трендовые периоды 2003–2009 гг. и 2010–2017 гг.

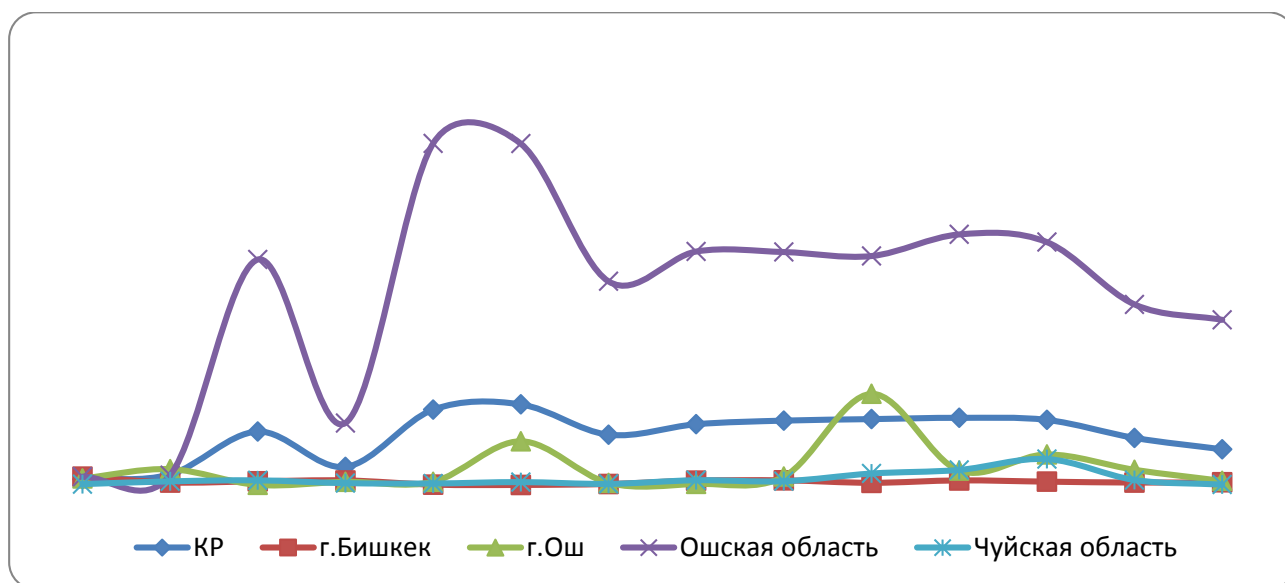


Рис. 3. Многолетняя динамика показателя заболеваемости бесплодием у мужского населения (15 лет и старше) 2003–2017 гг.

По сгруппированным средним показателям за периоды 2003–2009 гг. и 2010–2016 гг. отмечается рост показателя по всем анализируемым регионам (рис. 4): по Кыргызской Республике – рост с 58,0 до 79,6 на 100 000 населения (+ 37,2%), по г. Бишкеку – с 5,1 до 5,8 на 100 000 населения (+ 13,6%), по г. Ошу – с 15,7 до 33,1 на 100 000 населения (рост в 2,1 раза), по Ошской области – с 231,3 до 297,4 на 100 000 населения (+ 28,6%), по Чуйской области – с 4,4 до 14,0 на 100 000 населения (рост в 3,2 раза). Эти данные подтверждают, что

в стране растет выявляемость новых случаев мужского бесплодия. Но связано ли это с активностью сотрудников медицинской службы или инициатива идет от клиентов, сказать трудно.

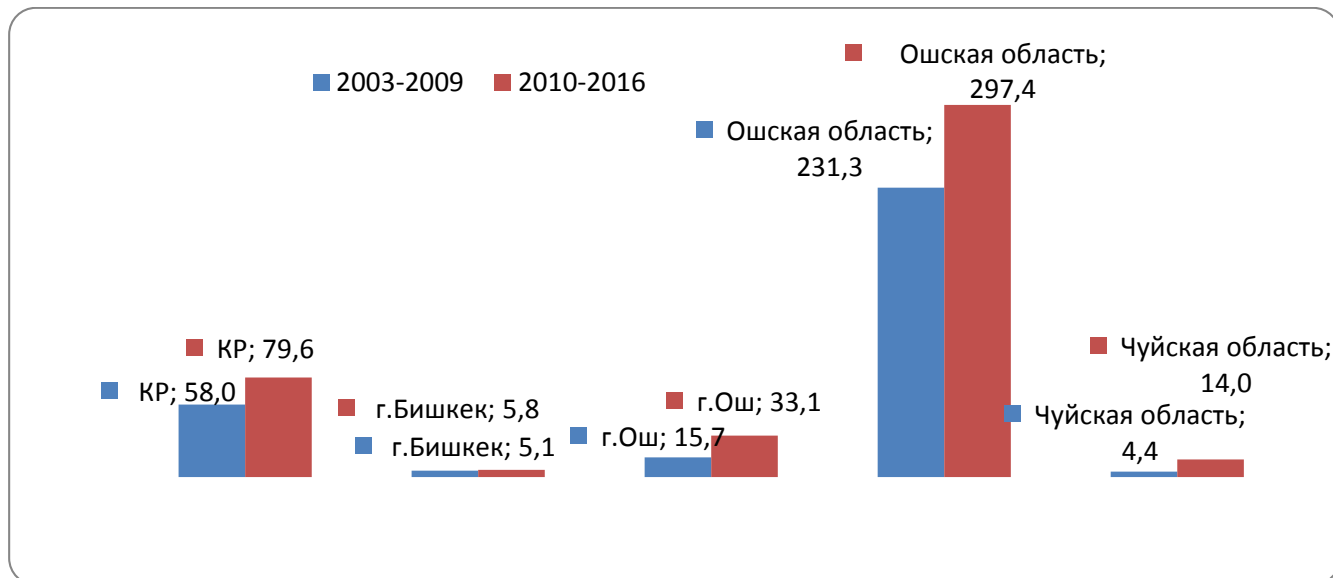


Рис.4. Средние показатели заболеваемости мужским бесплодием у взрослых и подростков (15–49 лет) в трендовые периоды 2003–2009 гг. и 2010–2016 гг.

К сожалению, надо отметить, что существующая система статистической отчетности, хотя и доказывает рост данной патологии в стране, но не позволяет судить об истинной распространенности и заболеваемости мужским бесплодием в стране. Выявленная картина больше отражает обращаемость населения за оказанием услуг и настороженность специалистов, чем эпидемиологическую ситуацию по МБП.

Особенно проблематично выявить реальную ситуацию распространенности репродуктивных нарушений среди подростков и детей, которые часто приводят к нарушениям андрогенной фертильности. Это связано с тем, родители не имеют настороженности в отношении данной патологии, соответственно, это ведет к их низкой обращаемости к соответствующим специалистам. Надо отметить, что заболевания, ведущие к развитию бесплодия в детском и подростковом возрасте, чаще всего протекают бессимптомно (крипторхизм, варикоцеле, гипогонадизм, задержка полового развития). Нужно отметить также, что врачи семейной медицины тоже не вовлечены в процесс профилактики формирования мужского репродуктивного здоровья.

Существующая система предоставления андрологических услуг в стране несовершенна. Количество врачей-урологов в 2015 г. составило 189 специалистов, из них 38,1% работают в организациях здравоохранения республиканского уровня (третичный уровень), 13,1% – в организациях г. Бишкека, 13,6% – в Ошской и Чуйской областях, в других регионах и того меньше. На всю страну имеются 3 врача-андролога, которые

работают в учреждениях г. Бишкека. Специалисты, оказывающие урологические услуги для детей и подростков, работают только в трех специализированных организациях: Национальном центре охраны материнства и детства, Бишкекской городской клинической детской больнице скорой помощи и межобластной Ошской клинической детской больнице. Всего по штату на все три учреждения приходится 9,25 ставки. Отсутствуют специалисты, также оказывающие для детей и подростков услуги, смежные с репродуктивным здоровьем: 1 врач дерматовенеролог, 4 детских нефролога и 4 детских эндокринолога.

Заключение

Проведенный ретроспективный эпидемиологический анализ распространения мужского бесплодия в Кыргызстане доказал актуальность данной проблемы и необходимость создания андрологической службы в Кыргызской Республике. В настоящее время мужское население, желающее получить услуги по своему репродуктивному здоровью, не имеет конкретного адреса и алгоритма получения услуг.

Проведенный анализ подтверждает, что в последние годы растет заболеваемость мужским бесплодием, этиология которого закладывается в детском и подростковом возрасте, в стране отсутствуют условия для получения услуг по сохранению репродуктивного здоровья в период полового созревания.

Для организации эффективной андрологической службы необходимо провести:

- оценку репродуктивных установок мужчин различных социальных и возрастных групп;
- оценку факторов риска, влияющих на репродуктивную сферу мужчин;
- комплексную оценку эффективности оказания урологической, андрологической и венерологической помощи мужчинам на изучаемой территории.

На основании проведенного комплексного анализа будут разработаны рекомендации для создания в стране новой функционально-организационной модели по профилактике репродуктивного здоровья мужчин, которая в последующем будет внедрена в практическую деятельность для профилактики первичного и вторичного мужского бесплодия.

Список литературы

1. Мирский В.Е., Рищук С.В. Руководство по детской и подростковой андрологии (организационно-клинические аспекты): руководство для врачей. СПб.: СпецЛит, 2008. 319 с.
2. Соловьева Ю.А. Медико-социальные проблемы формирования репродуктивного здоровья мужчин: дис. ... докт. мед. наук. Москва, 2008. 377 с.

3. Щепин О.П., Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 592 с.
4. WHO Manual for the Standardized Investigation, Diagnosis and Management of the Infertile Male. - World Health Organization: Cambridge University Press, 2000. 102 p.
5. Байызбекова Д.А., Сим Н.Н., Сарыбаева М.Э., Исмаилова А.Д. и др. Отчет по результатам экспресс-оценки связей в области сексуального и репродуктивного здоровья и ВИЧ в Кыргызстане: АРЗ/МФПР/ЮНФПА, 2010. 110 с.
6. Еванчиниева Е.А. Абдоминальное ожирение как фактор риска нарушений сперматогенеза и бесплодия у мужчин: дис. ... канд. мед. наук. Новосибирск, 2015. 123 с.
7. Тажединов О.Х. Особенности диагностики и лечения бесплодия у мужчин с ожирением: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2012. 24 с.
8. Александрова Л.М. Репродуктивная функция мужчин при варикоцеле: роль иммунного фактора: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2012. 21 с.
9. Давидян О.В., Давидян К.В. Планирование семьи и охрана репродуктивного здоровья // Молодой ученый. 2011. № 1. С .256-257. [Электронный ресурс]. URL <https://moluch.ru/archive/24/2512/> (дата обращения: 19.12.2018).
10. Сизякин Д.В. Патогенез бесплодия у мужчин при нарушении кровообращения яичек. Диагностика и лечение: автореф. дис. ... докт мед. наук. Ростов-на-Дону, 2007. 24 с.