



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ

ПРИКАЗ

05.08.2024 г.

№ 1439

Саранск

О создании трехуровневой системы оказания медицинской помощи мужчинам и женщинам репродуктивного возраста с различным риском нарушения репродуктивного здоровья и имеющим нарушение репродуктивной функции

В целях исполнения постановления Правительства Республики Мордовия от 29.06.2023 № 2353 «Об утверждении Региональной программы по повышению рождаемости и поддержке семей с детьми в Республике Мордовия на период 2023 – 2025 гг.», в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказом Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 12 ноября 2012 г. № 907н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

Алгоритм оказания медицинской помощи мужчинам репродуктивного возраста с различным риском нарушения репродуктивного здоровья и имеющим нарушение репродуктивной функции;

Алгоритм оказания медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста с различным риском нарушения репродуктивного здоровья и имеющим нарушение репродуктивной функции.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Мордовия, организовать оказание медицинской помощи мужчинам и женщинам репродуктивного возраста с различным риском нарушения репродуктивного здоровья и имеющим нарушение репродуктивной функции в соответствии с настоящим приказом.

Министр

О.В. Маркин

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 05.08.2024 г. № 1439

**Алгоритм
оказания медицинской помощи мужчинам репродуктивного возраста с
различным риском нарушения репродуктивного здоровья и имеющим
нарушение репродуктивной функции**

1. Настоящий алгоритм устанавливает правила оказания медицинской помощи мужчинам репродуктивного возраста 18 – 49 лет с различным риском нарушения репродуктивного здоровья и имеющим нарушение репродуктивной функции (далее – мужчины с нарушениями репродуктивного здоровья);

2. Организация медицинской помощи мужчинам с нарушениями репродуктивного здоровья осуществляется на основе взаимодействия врачей-урологов, врачей-хирургов, врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), фельдшеров, при наличии показаний с привлечением врачей-специалистов по профилям.

3. Медицинская помощь мужчинам с нарушениями репродуктивного здоровья оказывается по принципу трехуровневой системы оказания медицинской помощи:

1 уровень: первичная доврачебная, врачебная и специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-хирургом, врачом-урологом, фельдшерами по территориальному принципу, в т.ч. в составе мобильных бригад при проведении профилактических медицинских осмотров;

2 уровень - специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях оказывается врачом-урологом консультативной поликлиники ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», врачом-урологом отделения Мужского репродуктивного здоровья Перинатального центра ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», врачом-дермато-венерологом ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовский республиканский кожно-венерологический диспансер», врачами-специалистами Республиканского Центра общественного здоровья и медицинской профилактики (при выявлении факторов риска и патологии репродуктивного здоровья);

3 уровень - специализированная медицинская помощь в стационарных условиях урологического отделения ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» (при

выявлении патологии, требующей стационарного лечения), либо при направлении на ВМП в федеральные клиники.

4. Все мужчины по уровню репродуктивного здоровья делятся на три группы здоровья:

I группа репродуктивного здоровья - репродуктивно здоровые мужчины - мужчины, у которых не установлены заболевания репродуктивной системы и отсутствуют факторы риска их развития.

II группа репродуктивного здоровья - риск развития репродуктивных нарушений - мужчины, у которых не установлены заболевания репродуктивной системы, но имеются факторы риска их развития:

1) избыточная масса тела (ИМТ 25,0) / при окружности талии 94 см или ожирение (ИМТ - 30 и более);

2) перенесенные ранее инфекции, передаваемые половым путем (хламидиоз, трихомониаз, гонорея, уреоплазменная, микоплазменная инфекция, вирус папилломы человека);

3) перенесенные воспалительные заболевания мужских половых желез (простатит, эпидидимит, эпидидимоорхит);

4) перенесенный в детстве эпидемический паротит (свинка);

5) варикоцеле в анамнезе или в настоящее время, включая состояние после оперативного лечения;

6) заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, гипо- и гипертиреоз).

III группа репродуктивного здоровья - имеются репродуктивные нарушения - мужчины, имеющие заболевания репродуктивной системы или доказанное снижение фертильности:

1) мужское бесплодие;

2) выявлявшиеся ранее отклонения от нормы по результатам спермограммы;

3) первичный и вторичный гипогонадизм (снижение уровня тестостерона) в настоящее время и в анамнезе;

4) задержка полового развития;

5) врожденные аномалии (пороки развития) мужских половых органов (включая крипторхизм, перекут яичка, гипоспадия) в настоящее время или в анамнезе, в том числе после оперативного лечения;

6) перенесенное лечение по поводу онкологических или аутоиммунных заболеваний (применение глюкокортикоидов и/или цитостатиков, химиотерапия по поводу опухолей любой локализации, хирургическое лечение или лучевая терапия по поводу опухолей яичек, предстательной железы, полового члена, прямой кишки).

5. Мужчины I группы репродуктивного здоровья не подлежат наблюдению, проходят диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья в установленном порядке. Мужчинам I группы должны быть даны рекомендации по ведению здорового образа жизни и планированию семьи.

6. Мужчины II группы репродуктивного здоровья в течение 6 месяцев после установления группы репродуктивного здоровья направляются:

6.1. на консультацию врача-уролога в медицинскую организацию (поликлинику) по месту жительства для более детального обследования и устранения факторов риска, при отсутствии врача-уролога – на консультацию врача-уролога в консультативную поликлинику ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» – пациенты старше 35 летнего возраста, не заинтересованные в деторождении;

6.2. на консультацию врача-уролога отделения Мужского репродуктивного здоровья Перинатального центра ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» - все пациенты в возрасте 18 – 35 лет, вне зависимости от репродуктивных планов, и пациенты всех возрастов, заинтересованные в деторождении.

Дальнейшее оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с клиническими рекомендациями и Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология», утвержденным приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 907н.

6.3. Мужчины, имеющие ожирение (ИМТ - 30 - 40) и избыточную массу тела (ИМТ - 25 - 29,9) (при окружности талии более 102 см) направляются для углубленного профилактического консультирования и дальнейшего диспансерного наблюдения в Республиканский Центр общественного здоровья и медицинской профилактики (адрес: г. Саранск, ул. Гожувская, д. 27а., предварительная запись по телефонам 8(8342)32-92-26, 8(8342)32-92-31).

6.4. Мужчины, перенесшие ранее инфекции, передаваемые половым путем (хламидиоз, трихомониаз, гонорея, уреаплазменная, микоплазменная инфекция, вирус папилломы человека) направляются для углубленного профилактического консультирования в ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовский республиканский кожно-венерологический диспансер» (адрес: г. Саранск, ул. Ульянова, д. 32).

7. Мужчины III группы здоровья в течение 1 месяца после установления группы репродуктивного здоровья направляются:

7.1. на консультацию врача-уролога в консультативную поликлинику ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» - пациенты старше 35 летнего возраста, не заинтересованные в деторождении;

7.2. на консультацию врача-уролога отделения Мужского репродуктивного здоровья Перинатального центра ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» - все пациенты в возрасте 18 – 35 лет, вне зависимости от репродуктивных планов, и пациенты всех возрастов, заинтересованные в деторождении.

8. В случае выявления у мужчины инфекций, передаваемых половым путем, половая партнерша этого мужчины направляется на консультацию к врачу-специалисту.

9. При выявлении медицинских показаний к проведению осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и мероприятий они назначаются и выполняются в соответствии с положениями порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом стандартов медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций.

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 05.08.2024 г. № 1439

**Алгоритм
оказания медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста с
различным риском нарушения репродуктивного здоровья и имеющим
нарушение репродуктивной функции**

10. Настоящий алгоритм устанавливает правила оказания медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста 18 – 49 лет с различным риском нарушения репродуктивного здоровья и имеющим нарушение репродуктивной функции (далее – женщины с нарушениями репродуктивного здоровья).

11. Организация медицинской помощи женщинам с нарушениями репродуктивного здоровья осуществляется на основе взаимодействия врачей-акушеров-гинекологов, врачей общей практики (семейных врачей), фельдшеров, акушерок, медицинских сестер, при наличии показаний с привлечением врачей-специалистов по профилям.

12. Медицинская помощь женщинам с нарушениями репродуктивного здоровья оказывается по принципу трехуровневой системы оказания медицинской помощи:

1 уровень: первичная доврачебная, врачебная и специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-акушером-гинекологом, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, акушеркой, медицинской сестрой по территориальному принципу, в т.ч. в составе мобильных бригад при проведении профилактических медицинских осмотров;

2 уровень - специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях врачом-акушером-гинекологом отделения охраны репродуктивного здоровья Перинатального центра ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», врачом-дермато-венерологом ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовский республиканский кожно-венерологический диспансер», (при выявлении факторов риска и патологии репродуктивного здоровья);

3 уровень - специализированная медицинская помощь в стационарных условиях при выявлении патологии, требующей стационарного лечения - направление в гинекологическое отделение ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом» (пациентки, отвечающие критериям гинекологического стационара 2 группы (уровня)) или в гинекологическое отделение №1 Перинатального центра ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» (пациентки, отвечающие критериям гинекологического стационара 3 группы (уровня)), либо при направлении на ВМП в федеральные клиники.

13. Все женщины по уровню репродуктивного здоровья делятся на три группы здоровья:

I группа репродуктивного здоровья - женщины, у которых не установлены хронические гинекологические заболевания, отсутствуют факторы риска их развития;

II группа репродуктивного здоровья - женщины, у которых не установлены гинекологические заболевания, но имеются факторы риска их развития (вредные привычки, хронические соматические заболевания, влияющие на репродуктивную систему). Женщины данной группы направляются к профильным врачам-специалистам или к врачу по медицинской профилактике в соответствии с выявленными заболеваниями;

III группа репродуктивного здоровья - женщины, имеющие гинекологические заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Женщинам, отнесенным к III группе здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения в рамках диспансерного наблюдения врачом-акушером-гинекологом.

14. Женщины I группы не подлежат наблюдению, проходят диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья в установленном порядке. Женщинам I группы должны быть даны рекомендации по ведению здорового образа жизни и планированию семьи. Необходимо информировать женщин, что оптимальное время для беременности и рождения ребенка - возраст женщины от 18 до 35 лет, а также дать следующие рекомендации:

1) Необходимо правильно и регулярно питаться. Ежедневный рацион должен быть сбалансированным и содержать достаточное количество белков, витаминов и микроэлементов. Наиболее важные микронутриенты для женщин - фолиевая кислота, железо, йод, магний, витамин B6, B12, D3, E, особенно в период планирования и подготовки к беременности.

2) Важно вести активный образ жизни, соблюдать правильный режим сна и бодрствования. Умеренная физическая активность очень полезна для организма, малоподвижный образ жизни оказывает негативное влияние на работу эндокринной системы, приводит к застою крови в органах малого таза.

3) В период планирования и подготовки к беременности противопоказано использование любых психоактивных веществ, к которым относится курение, включая пассивное курение, потребление алкоголя, наркомания, поскольку они оказывают токсическое действие на организм, увеличивают риск различных заболеваний, заболеваний репродуктивной системы, включая бесплодие. Курение увеличивает риск бесплодия в 1,6 раз. Потребление алкоголя более 20 г этанола в день увеличивает риск бесплодия на 60 %. Высокий уровень потребления кофеина (500 мг или более 5 чашек в день) снижает шансы наступления беременности в 1,45 раз.

4) Очень важно регулярно и своевременно проходить профилактические осмотры и диспансеризацию. У женщин осмотры врача-

акушера-гинеколога крайне важны для профилактики гинекологических заболеваний, включая бесплодие и онкологические заболевания.

15. Женщинам II группы помимо общих рекомендаций по здоровому образу жизни должны быть даны рекомендации по устранению выявленных факторов риска, в том числе в рамках прегравидарной подготовки:

1) Важно нормализовать массу тела. Время до зачатия увеличивается в 2 раза при ИМТ > 35 кг/(м)² и в 4 раза - при ИМТ < 18 кг/(м)².

2) Необходимо своевременно выявлять и лечить заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП). ЗППП серьезнейшим образом сказываются на здоровье и жизни людей. При выявлении данных заболеваний рекомендована консультация врача-дерматовенеролога.

3) Необходимо своевременно проводить лечение выявленных соматических заболеваний, которые могут быть причиной нарушения репродуктивной функции, таких как различные эндокринные заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, хронические воспалительные и аллергические заболевания. При выявлении соматических заболеваний рекомендована консультация врача-специалиста по профилю заболевания.

При ожирении, гирсутизме и других признаках гиперандрогении, подозрении на наличие эндокринных заболеваний необходимо направить пациентку на консультацию врача-эндокринолога.

При недостаточной или избыточной массе тела, при выявлении вредных привычек, хронических соматических заболеваний по данным анкетирования (факторов риска нарушения репродуктивной функции) необходимо направить пациентку на консультацию врача-терапевта.

При наличии акне и алопеции необходимо направить пациентку на консультацию врача-дерматовенеролога.

16. Женщинам III группы, у которых выявлены гинекологические заболевания, доброкачественные заболевания молочных желез, бесплодие, невынашивание беременности или риск их развития, должны быть даны общие рекомендации по здоровому образу жизни и устранению выявленных факторов риска. Женщинам III группы врачом-акушером-гинекологом определяется группа диспансерного наблюдения, проводится лечение выявленных заболеваний и диспансерное наблюдение.

Все женщины III группы, заинтересованные в деторождении, в течение 1 месяца после установления группы репродуктивного здоровья направляются на консультацию врача-акушера-гинеколога отделения охраны репродуктивного здоровья Перинатального центра ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница».

Пациенткам с бесплодием должно быть проведено своевременное обследование на выявление причины бесплодия, терапия выявленных заболеваний, а при ее неэффективности рекомендованы методы вспомогательных репродуктивных технологий для преодоления бесплодия.

При выявлении узловых образований молочных желез, BI-RADS 0, 3-6 по данным маммографии, рака шейки матки по данным цитологического

исследования мазков с экзо- и эндоцервикса необходимо направить пациентку на консультацию врача-онколога.