

**Reģistrētas Nacionālā veselības dienesta
ārstniecībā izmantojamo
Klīnisko vadlīniju datu bāzē
ar Nacionālā veselības dienesta
2012.gada 17.decembra rīkojumu Nr.04.1-2/337**

**Neauglības diagnostika un
ārstēšana.
Klīniskās vadlīnijas**

Nr. KV 04 – 2012



Neauglības diagnostika un ārstēšana. Klīniskās vadlīnijas

Kopsavilkums

Vadlīniju izstrādātājs

Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas Reproduktologu un embriologu sekcijas darba grupa.

Vadlīniju projekts apstiprināts Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas Reproduktologu un embriologu sekcijas sēdē 2012. gada 6. jūlijā.

Vadlīniju veids – oriģinālas

Vadlīniju mērķis

Vadlīniju mērķis ir sniegt efektīvu palīdzību neauglīgiem pāriem, tādējādi veicinot dzimstības paaugstināšanos un veselas jaunās paaudzes radīšanu.

Paredzami vadlīniju lietotāji

Ginekologi, dzemdību speciālisti; urologi; andrologi; ģimenes (vispārējās prakses) ārsti; endokrinologi; ģenētiķi; seksologi, seksopatologi; atbilstošo specialitāšu rezidenti un medicīnas studenti (kā mācību materiālu apmācību procesa ietvaros).

Vadlīniju piemērošanas mērķa grupa

Pacienti ar sekojošiem diagnožu kodiem saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas pieņemto Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10.redakciju (SSK 10 klasifikators):

N46 Vīriešu neauglība

N97 Sievietes neauglība

N97.0 Sievietes neauglība anovulācijas dēļ

N97.1 Sievietes neauglība olvadu patoloģijas dēļ

N97.2 Sievietes neauglība dzemdes patoloģijas dēļ

N97.3 Sievietes neauglība dzemdes kakla patoloģijas dēļ

N97.4 Sievietes neauglība vīrišķo faktoru dēļ

N97.8 Sievietes neauglība citu cēloņu dēļ

N97.9 Neprecizēta sievietes neauglība

Z31 Prokreatīvi pasākumi

Z31.0 Olvada vai sēklvada plastika pēc iepriekšējas sterilizācijas

Z31.1 Mākslīga apsēklošana

Z31.2 In vitro apaugļošana

Z31.3 Citas apaugļošanu veicinošas metodes

Z31.4 Reproductīvo spēju izmeklēšana un pārbaude

Z31.5 Ģenētiska konsultācija

Z31.6 Vispārēja konsultācija par pēcnācēju radīšanu

Z31.8 Citi prokreatīvi pasākumi

Z31.9 Neprecizēti prokreatīvi pasākumi

Ieteikumu pierādījumu līmenis

Vadlīniju ieteikumu pierādījumu līmenis ir A – D; atsevišķu ieteikumu pierādījumu līmenis ir A-B un A-C.

Vadlīnijās ietvertā ārstniecības procesa apraksta kopsavilkums

Sakarā ar nelabvēlīgo demogrāfisko situāciju, neauglība ir ļoti nopietna medicīniska un sociāla problēma. Pasaules valstīs, tādās kā Vācija, Dānija, Lielbritānija u.c. no neauglības cieš ap 13-15% pāru. Latvijā nav tādu datu, bet iespējams, ka šie skaitļi varētu būt lielāki. Šo problēmu veicina grūtniecības atlikšana, liekā svara pieaugums un seksuāli transmisīvās slimības.

Klīniskajās vadlīnijās (turpmāk – vadlīnijas) sniegts ieskats un informācija par neauglības profilaksi un auglību ietekmējošiem faktoriem; pacientes novērošanu pēc ārstēšanas, ietverot grūtniecības aprūpi, ***kā galveno vadlīniju uzdevumu izvirzot ieteikumu sniegšanu par sieviešu un vīriešu neauglības diagnostiku, neauglības ārstēšanas pamatprincipiem un neauglības pacientu diagnostiskas un atbilstošas ārstēšanas taktikas izvēli.***

Atsevišķā nodaļā sniegta informācija un ieteikumi medicīniskās apaugļošanas jomā, savukārt vadlīniju pielikumos pieejams vadlīnijās ietvertais, Latvijā apstiprināto ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju saraksts un medikamenti neauglības ārstēšanai, norādot to lietošanas blakusefektus un riskus (*Follitropin alfa, Follitropin beta, Lutropin alfa, Follitropin alfa / Lutropin alfa, Choriogonadotropin alfa, Corifollitropin alfa, Gonadotropinum chorionicum, Urofollitropinum, Cetrorelix, Ganirelix, Goserelinum, Triptorelinum, Estradiolum, Dydrogesteronum, Natural micronised progesterone, Cabergolinum, Bromocriptinum, Clomipheni citras, Metformini hydrochloridum*).

Vadlīniju ieteikumi paredzēti noteiktām rīcības iezīmēm, nevis konkrēta pacienta ārstniecības procesam. Par šo vadlīniju ieteikumu ievērošanu galīgais lēmums jāpieņem ārstējošam ārstam, ņemot vērā katra pacienta individuālos apstākļus. Vadlīnijas un ieteikumi ir domāti, lai sekmētu labvēlīgu vai vēlamu iznākumu.

Dace Rezeberga,

Klīnisko vadlīniju projekta
„Neauglības diagnostika un ārstēšana. Klīniskās vadlīnijas”
izstrādes darba grupas vadītāja

Rīgā, 30.11.2012.