

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПОЛА РЕБЕНКА У ЖЕНЩИН С ПЕРИНАТАЛЬНЫМИ ПОТЕРЯМИ В АНАМНЕЗЕ

М.Ю. Зильбер¹, О.М. Шулева²

Уральская государственная медицинская академия¹
Центральная городская клиническая больница №24²

Проблема определения пола будущего ребенка представляет огромный интерес не только для исследователей, но и для родителей. В настоящее время существует огромное количество методов нетрадиционной медицины и научно-обоснованных методов определения пола.

Родоначальниками этих методик были китайцы и занимались этим вопросом еще на заре тысячелетия. Согласно европейской теории обновления крови, чтобы спрогнозировать пол ребенка, нужно сделать несложные расчеты. Возраст отца на момент зачатия предлагалось делить на 4, а возраст будущей матери - на 3. Результат повторно подвергается ранжировке на 2. Если остаток у папы доминировал - предполагался мальчик, если у мамы - девочка. Далее, использовалась таблица древнекитайского метода планирования пола ребенка, выраженная в обычной формуле: $(X+Y+M+3)/2$, где X - количество полных лет женщины, Y - месяц ее рождения, M - месяц зачатия ребенка. Если цифра получилась нечетной, планировался мальчик, если нечетной - девочка.

Медицинские методики планирования, основаны на сортировке мужских Y-хромосом и женских X-хромосом, включали определение типа хромосомы посредством специального анализа, сперматозоиды в зависимости от пола отличались окраской раствора и разделялись лазером. К тому же в некоторых европейских странах, а также в Японии, Австралии, Канаде и Индии медицинские методики планирования пола ребенка запрещены на законодательном уровне из-за нарушения баланса и религиозных идеологий. Метод определения пола по методу Честермен-Филлипса и Мартина Янга основывался на разнице в массе и подвижности хромосом: Y-сперматозоиды оценивались легче, быстрее и подвижнее, но считались менее живучими X-сперматозоидов. Из этого следовало, что мальчика можно зачать в день овуляции, а девочку нужно производить за 2-3 дня до овуляции.

Методика Юрия Жаркова в лечебно-оздоровительном центре МЗ РФ утверждала, что зачатие девочки происходит после воздержания, а зачатие мальчика - при частых половых актах и основана на более быстром созревании мужских сперматозоидов. Далее, в дискуссию о принадлежности к полу вступают французы утверждающие, что на пол ре-

бенка можно повлиять питанием. Два месяца до планируемой даты мама должна придерживаться строгой диеты, употребляя картофель, мясо, бананы, грибы, апельсины, финики. Рекомендуются увеличить количество соли. Из рациона нужно обязательно исключить молоко и продукты из него, сырую капусту, орехи, спаржевую фасоль и зеленый салат. Употребление молочных продуктов, баклажаны, свеклу, огурцы, горошек, лук и перец – рекомендуется при девочке. Отказаться придется от любых экзотических фруктов, картофеля и слив. Согласно статистике, точность результата превышает 80%. Психиатр из Чехии Ойген Ионас предположил, что на пол ребенка влияет знак Зодиака, в котором находится Луна в момент зачатия. Если она перемещается по знакам Воды и Земли (Скорпион, Козерог, Рыбы и Телец, Рак, Дева), то будет девочка. Если же она находится в знаках воздушной и огненной стихий (Овен, Стрелец, Лев и Весы, Водолей, Близнецы), то ожидайте появления на свет мальчика. Специалисты говорят о 98% положительных результатов. И еще известна масса других методик (методика температурного влияния, наследственность, энергетический потенциал, разница возраста супругов, курение, наличие подагры и других заболеваний) определяющих пол человека.

Компания «Центр генетических исследований» на протяжении многих лет предоставляющая частным лицам по всей России услуги по определению пола ребенка, является официальным представителем и партнером крупных именитых зарубежных Лабораторий: Корпорации Health Genetic Center corp. (г. Торонто, Канада) и DNA Diagnostics Center (г. Фэйрфилд, США). Тест определения пола ребенка производится на ранних стадиях беременности. К тому, же имеет значение - не инвазивное определение пола ребенка по крови матери с точностью 99,9%. Для исследования достаточно предоставить образцы венозной крови матери, взятой в соответствии с установленной инструкцией.

К сожалению, не все из перечисленных методов являются достоверными и достаточно эффективными, а те методы, которые являются достоверными часто дорогостоящие или не могут использоваться самостоятельно пациентами без помощи врача. И тем, ни менее, наиболее достоверными методами являются: внутриутробное поведение ребенка, сердцебиение, УЗИ. В литературе данные по разработке и внедрению новых методик для определения пола будущего ребенка разнообразны и противоречивы.

Нами, на базе гинекологического отделения и женской консультацией МБУ ЦГКБ №24 было произведено клиническое испытание тест-системы «Тест Пол» для определения пола ребенка по моче матери.

Целью данного исследования была оценка эффективности использования тест-системы «Тест-пол» для определения пола ребенка по моче матери в условиях круглосуточного стационара, лаборатории, в амбулаторных условиях, а также самостоятельно пациентами.

Материалы и методы. В проспективное исследование было вовлечено 100 беременных женщин, находящихся на сроках от 6 до 34 недель беременности. Определение пола ребенка проводилось при помощи тест-системы «Тест-пол» в условиях круглосуточного стационара, лаборатории, в амбулаторных условиях и самостоятельно пациентами.

Всем 100 пациенткам были выданы тест-системы и лечащими врачами объяснены правила пользования тестом.

Перед проведением испытания с лечащими врачами было предварительно проведено занятие с целью обучения правилам пользования теста. В качестве основного информационного источника была использована «Инструкция по применению» теста, которая по полноте и содержанию описательной части и иллюстраций достаточна для самостоятельного изучения правил использования теста.

Укомплектованность предоставленных образцов теста была полной и соответствовала описанию. Каждый комплект с тестом включал в себя пластиковый чистый стакан для сбора мочи емкостью 100мл, тест (баночку с реагентом) и этикеткой «Девочка» на одной стороне и «Мальчик» на другой, дозатор (шприц), используемый для сбора мочи и переливания ее в тест емкостью 20мл и инструкцию по применению. Каждый тестовый комплект упакован в отдельную картонную коробку.

Оценка эффективности теста «ТестПол» для определения пола ребенка проводилась путем сравнения результата выполненного теста, с результатом определения пола будущего ребенка пациентки по УЗИ на сроках 22 и 32-34 недели беременности, а также по исходам беременности.

Результаты и обсуждение. Исследование проводилось в два этапа. На первом этапе результаты теста сравнивали с результатами УЗИ, а на втором этапе с исходами беременности. При проведении медицинского испытания с помощью тест-системы «ТестПол» для определения пола ребенка по моче матери было получено 100 результатов. В 93 случаях результат теста совпал с результатом УЗИ пациентки на сроках 22 и 32-34 недели, точность испытания тест-системы «ТестПол» составила 93%. В 90 случаях из 100 результат теста совпал с исходами родов. Точность испытания в данном случае составила 90%. Средний возраст пациенток составлял 30-35 лет.

Особому анализу подверглась группа женщин, у которых результат теста не совпал с результатами УЗИ (7 человек из 100) и исходами родов (10 человек из 100).

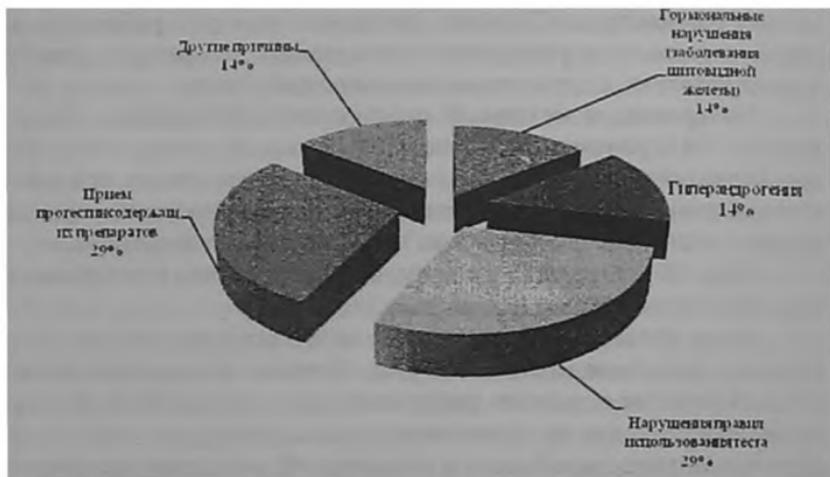


Рис. 1. Причины несовпадения результатов теста с результатами УЗИ

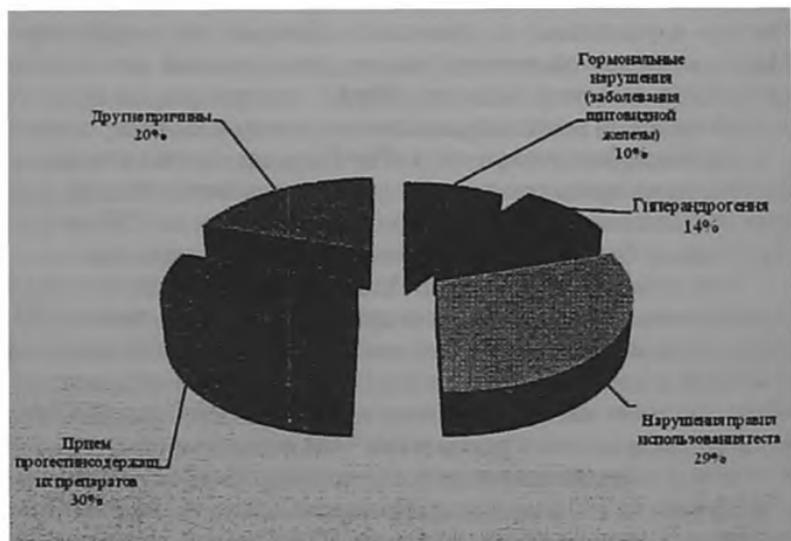


Рис. 2. Причины несовпадения результатов теста с исходами беременности

При анализе причин несовпадения были выявлены следующие причины: гормональные нарушения вследствие заболевания щитовидной железы (по 1 случаю), гиперандрогения (по 1 случаю), прием прогестогенсодержащих препаратов, прием антибиотиков, нарушение условий использования теста на всех этапах. Следует отметить, что у всех женщин, использовавших тест, и у которых результат теста не совпал с исходами, имеются перинатальные потери в анамнезе. Помимо этого определенные трудности могут возникнуть при интерпретации результатов теста, поскольку тест-система предусматривает самостоятельную визуальную интерпретацию результатов теста пациенткой. Создание соответствующей обстановки с нейтральным светом может вызвать технические трудности в амбулаторных условиях. К дополнительным ограничениям относят запрет использования тест-системы при синдроме Штейна-Левенталя, мочеполовых и вирусных инфекций, в течение 48 часов после незащищенных половых контактов.

В ходе медицинского испытания не выявлено каких-либо побочных реакций и осложнений, связанных с использованием тест-системы «ТестПол».

Выводы

Тест-система «Тест-пол» эффективна при определении пола ребенка по моче матери, и оказалась проста в использовании, достаточно надежна и удобна в условиях лаборатории, в условиях круглосуточного стационара, и в амбулаторном применении. Допустима при самостоятельном использовании беременными для определения пола ребенка на любых сроках беременности (начиная с 6 недели беременности).