



ПО ЧАСТОТЕ НАСТУПЛЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ЭКО В ЕВРОПЕЙСКИХ СТРАНАХ РОССИЯ ОПЕРЕЖАЕТ ГЕРМАНИЮ, ФРАНЦИЮ, ИТАЛИЮ, ИСПАНИЮ

Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) — это методы лечения бесплодия, при которых один или несколько этапов оплодотворения проводятся вне тела женщины. Российская ассоциация репродукции человека подсчитала: в 2015 году в стране провели 105 тыс. циклов экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) — на 40 тыс. больше, чем в 2013 году.

«В среднем результативность конвенциональной программы ЭКО варьируется в пределах 38–48%, однако применение дополнительных методов, таких как преимплантационная генетическая диагностика и использование донорских материалов, позволяет повысить эффективность до 75%. Важную роль играет комплексная подготовка к программе ВРТ и беременности», — говорит заместитель главного врача по репродуктивной медицине группы компаний «АВА-Петер» Алла Калугина. По ее словам, успешность программы зависит от многих факторов: от возраста женщины, гормонального статуса, наличия сопутствующей патологии, а также от показателей спермограммы супруга.

Директор клиники репродукции «Эмбрио» Ирина Лукошкина замечает, что по частоте наступления беременности после ЭКО в европейских странах Россия опережает Германию, Францию, Италию, Испанию.

КАК ЭТО ДЕЛАЮТ ЭКО врачи называют наиболее эффективным и распространенным методом преодоления бесплодия. Главный принцип, касающийся этой технологии, гласит: «Одно ЭКО — один здоровый ребенок». Это принципиально важный вопрос, подчеркивает Алла Калугина. В генетической лаборатории «АВА-Петер» проводят исследования пар хромосом эмбрионов: это помогает минимизировать риски остановки развития долгожданной беременности.

Дополнительно к ЭКО могут проводить микроманипуляцию ИКСИ — это инъекция сперматозоида в цитоплазму яйцеклетки. Она применяется, если качество или количество сперматозоидов у мужчины снижено, из-за чего сперматозоид не может самостоятельно оплодотворить яйцеклетку. Эмбриолог отбирает сперматозоид с нормальной морфологией и прогрессивным движением, после чего с помощью специальной иглы вводит его прямо в яйцеклетку. Если в эякуляте мужчины сперматозоиды отсутствуют, то их возможно получить

ДЕТИ ТЕХНОЛОГИЙ

по данным всемирной организации здравоохранения за разные годы, от 8 до 29% пар репродуктивного возраста бесплодны. За последние десять лет в России этот показатель составляет 15%. Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) становятся более востребованными и в то же время доступными: они развиваются, а потому дешевеют. Кроме того, с каждым годом расширяется список ВРТ, которые можно получить за счет бюджета по системе обязательного медицинского страхования (ОМС). АННА СМЕРНОВА

с помощью микробиопсии придатков яичка для дальнейшего использования в программе ЭКО+ИКСИ.

Внутриматочная инсеминация (ВМИ) — максимально приближенный к естественному процессу зачатия метод. Разница заключается в том, что сперму мужчины заранее подготавливают, а затем искусственным путем с помощью катетера вводят в полость матки женщины в благоприятное для наступления беременности время. При этом шансы на оплодотворение и зачатие с помощью инсеминации значительно выше, чем при обычном половом акте. Показаниями к ВМИ могут быть эндокринное, иммунологическое и мужское бесплодие. Оно действенно и в случаях, когда женщина, не имеющая партнера, хочет ребенка — тогда используется донорская сперма.

Ирина Лукошкина рассказывает про криопрограммы: они включают заморозку и хранение в криобанке эмбрионов, полученных при ЭКО, заморозку ооцитов (женских половых клеток) и спермы. «При лечении бесплодия с помощью ЭКО у 25% пар остаются неиспользованные эмбрионы хорошего качества. По желанию пациента эти эмбрионы можно заморозить, криоконсервировать. Так они могут храниться долгие годы. Когда пациенты будут готовы, то могут воспользоваться эмбрионами в программе криопереноса: эмбриолог проводит разморозку и отбор эмбрионов, а врач переносит эмбрионы хорошего качества в полость матки пациентки», — объясняет госпожа Лукошкина.

РЕДКИЕ ВРТ За рубежом внедряют донацию цитоплазмы — это технология, предназначенная для пар, в которых яйцеклетка женщины не может обеспечить здоровый эмбрион. Донация заключается в пересадке цитоплазмы из клеток женщины-донора в яйцеклетку матери. В результате получается «реконструированная» зигота с ядерной ДНК от матери и отца и цитоплазматической ДНК от матери и донора. Врачи продолжают изучать эффективность этого метода и спорят о его морально-этических аспектах.

Также за границей практикуется заморозка и дальнейшее использование яичниковой ткани. «Сейчас заморозку яичниковой ткани в первую очередь предлагают женщинам с онкозаболеваниями, лечение которых может привести к бесплодию. Заморозка и трансплантация яичниковой ткани — перспективное направление для

сохранения фертильности. Российские клиники уже начинают его применять, но пока этот метод на стадии освоения», — рассказала директор клиники репродукции «Эмбрио».

Он применяется буквально в единичных российских клиниках, согласно Алла Калугина. «Совместная работа репродуктологов и онкологов помогает стать родителями людям, которые победили злокачественные процессы и перенесли тяжелейшее лечение. Наступление беременности у женщины после онкологического заболевания — это результат слаженной работы всей команды специалистов клиники», — говорит врач из «АВА-Петер».

Несмотря на уровень развития репродуктивной медицины, ВРТ имеют достаточно много противопоказаний. В первую очередь они связаны с состоянием здоровья женщины, которой предстоит вынашивать ребенка. Это любые заболевания в стадии обострения, некоторые болезни крови, психические заболевания, тяжелые сердечно-сосудистые заболевания. «Обследование и лечение до применения ВРТ может быть долгим. Врач-репродуктолог поэтапно назначает обследование: если на одном из этапов обнаруживаются проблемы, их необходимо решить до программы ВРТ. Серьезный подход к лечению требует времени, и порой немалого. Но женщину, которая полностью не обследовалась или не долечилась, брать в программу нельзя», — уверен врач-эмбриолог клиники «Медицина» Алексей Бачурин. Проблемы со здоровьем мужчины для зачатия ребенка играют меньшую роль: применение ВРТ требует получения сперматозоидов, и даже если их очень мало, достаточно единичных. Правда, врачи замечают, что в такой ситуации шансы на благоприятный исход программы уменьшаются.

ДОСТУПНОСТЬ ТЕХНОЛОГИЙ Стоимость ВРТ в России зависит от региона. Основные виды технологий в Петербурге и Москве в среднем стоят 100–150 тыс. рублей, в регионах — от 60 до 100 тыс. рублей. ИКСИ обойдется в 60–80 тыс. в столицах, от 25 тыс. рублей — в других регионах страны.

С 2013 года ЭКО можно сделать по полису обязательного медицинского страхования за счет бюджета. С 2016 года в систему ОМС вошли все виды бесплодия и был расширен список доступных за счет

государства технологий. «Какие методики ВРТ входят в систему ОМС, ежегодно определяют правительство Российской Федерации и Министерство здравоохранения. С 2018 года в ОМС вошли криоконсервация и разморозка эмбрионов. Хранение криоконсервированных эмбрионов в ОМС не входит и оплачивается за счет личных средств граждан», — сообщили в пресс-службе Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга (ТФОМС).

В этом году медпомощь с использованием ВРТ в рамках ОМС в Петербурге оказывают 22 медучреждения: это 13 частных клиник, три больницы городского подчинения и шесть федеральных клиник. В 2018 в бюджете ТФОМС заложено 607,4 млн рублей на оплату их услуг по части ВРТ.

Сейчас государство оказывает мощную поддержку парам, страдающим бесплодием, уверена Алла Калугина из «АВА-Петер». «Тактика и подход персонала к пациенту не зависят от способа финансирования — важно, это ЭКО по полису ОМС в частной клинике или в государственном учреждении. Результативность лечения в программах ОМС находится в открытом доступе, гарантируя достоверность и прозрачность данных. В соответствии с эффективностью оказанного лечения происходит ранжирование клиник, выделяя лидеров в своей области. Однако в передовых клиниках существует некоторый лист ожидания, что при определенных состояниях здоровья пациентов является критичным», — замечает госпожа Калугина.

Совладелец центра планирования семьи «Медика» Леонтий Чагунава уверен, что существенной разницы по эффективности ВРТ в частных и государственных клиниках нет. «В частных клиниках с пациентами, получающими эту услугу по ОМС, работает тот же персонал, используется то же оборудование, соблюдаются те же стандарты качества, что и при обслуживании коммерческих пациентов. И государственные учреждения оказывают медицинские услуги на коммерческой основе. К тому же сейчас бюджетные организации, в особенности в мегаполисах, получают современное оборудование и ряд из них практически не уступает крупным коммерческим клиникам», — рассуждает он. Правда, с сожалением констатирует: по поводу уровня сервиса и стандартов качества обслуживания, доступности медицинских услуг частные центры пока выигрывают. ■