



ПРЕСС-СЛУЖБА КЛИНИКИ

Medicine). Это старейшая и самая уважаемая ассоциация репродуктивной медицины, основанная почти 75 лет назад. Она разрабатывает протоколы, которые адаптируют все ведущие мировые клиники.

— **В каком возрасте лучше всего забирать и замораживать яйцеклетки?**

— Суть криоконсервации — это сохранение молодых здоровых клеток. Это своего рода биологическая страховка — ваш организм стареет, а яйцеклетки нет. Вам не придется переживать за их качество, когда настанет час икс и вы будете готовы к материнству. Но это не значит, что если в 20 лет вы не стали мамой, нужно срочно морозить яйцеклетки. А вот ближе к 30, если вы осознаете, что пока не хотите иметь детей, не готовы, не нашли партнера, тогда можно обратиться к репродуктологу и проверить состояние овариального резерва. Например, пройти программу «Отсроченное материнство». Если после обследования у нас, врачей, не возникнет никаких опасений — мы просто говорим, что у пациентки есть еще время. А если есть какие-то риски, например, отягощенный семейный анамнез, перенесенные операции на органах малого таза, нерегулярный менструальный цикл, низкий овариальный резерв, то рекомендуем в течение года-двух яйцеклетки заморозить. После 37 лет качество и количество яйцеклеток начинает ощутимо снижаться. Поэтому 30–35 лет — оптимальный возраст для социальной витрификации.

— **Как понять, что с овариальным резервом что-то не так?**

— Понятие «овариальный резерв» включает в себя несколько пунктов. Первое — это возраст. Считается, что (если мы сейчас не берем индивидуальные особенности, такие как перенесенные операции, семейная предрасположенность и т. д.) женщина начинает значительно те-

рять свои антральные фолликулы, то есть будущие яйцеклетки, начиная с 37–38 лет. С этого момента беременность наступает сложнее. Падает качество клеток. С 38 до 45–46 лет происходит стремительное снижение овариального резерва.

Второй параметр — это количество антральных фолликулов. Когда женщина приходит к нам, мы первым делом направляем ее на УЗИ и считаем, сколько у нее фолликулов справа, сколько фолликулов слева. Существует понятие нормы. Оно, как и везде, немного размыто, тем не менее оно есть. Нормальным резервом считается наличие от 6 до 20 антральных фолликулов в обоих яичниках.

И третий параметр — это гормоны. Мы проверяем уровень ФСГ (фолликулостимулирующего гормона) и уровень АМГ (антимюллерова гормона). Если уровень ФСГ хотя бы один раз поднялся выше 9, а уровень антимюллерова гормона спустился ниже 1, это говорит о том, что репродуктивная функция яичников начинает угасать. Выработка эстрогена, гормона, вырабатываемого яичниками, снижается. Организм перераспределяет свои ресурсы — фокус с репродуктивной функции перемещается на поддержание тканей кожи, волос, ногтей, костей.

Учитывая все три показателя: возраст, количество фолликулов и результат гормонального скрининга, мы можем сделать вывод о текущем состоянии овариального резерва и необходимости витрификации.

— **Как проходит процесс криоконсервации яйцеклеток?**

— Первый этап — консультация и обследование. Определяется овариальный резерв и решается, какой протокол используется. Также проводится общее исследование для выявления возможных противопоказа-

ний. Потом выбирается оптимальный день для самой процедуры извлечения.

Второй этап — извлечение яйцеклеток. Проходит под общим наркозом. Под тщательным контролем анестезиолога и репродуктолога. Процедура для женщины абсолютно безболезненна, в клинике пациентка находится около трех часов.

Третий этап — криоконсервация. Яйцеклетки передаются эмбриологам для дальнейшей заморозки и помещения в криобанк. Замороженный материал маркируется. В ЕМС существует очень жесткая система контроля принадлежности ооцитов.

Этап четвертый, самый трепетный для женщины, — когда она готова стать мамой. Мы проводим повторное обследование пациентки, размораживаем ее яйцеклетки и оплодотворяем спермой партнера или донора.

— **Сколько яйцеклеток можно получить за один цикл?**

— Каждый случай, конечно, индивидуален. Но тем не менее приблизительная цифра есть. У пациентки до 35 лет с хорошим фолликулярным резервом мы сможем получить в среднем 15 ооцитов. Из них примерно 12–13 будут зрелыми. После разморозки останутся в рабочем состоянии примерно 10.

— **Влияет ли забор яйцеклеток в ходе криоконсервации на репродуктивное здоровье женщины в будущем?**

— Риски при проведении криоконсервации такие же, как и в стандартном ЭКО, все они обсуждаются на консультации после обследования. На первой встрече врач тщательно анализирует всю медицинскую историю пациентки, которая может так или иначе повлиять на процесс стимуляции и пункции яичников. Это очень важно, так как существует много разных протоколов стимуляции, вариантов их ведения и т. д. В этом состоит искусство нас, репродуктологов, — подобрать самую эффективную и щадящую тактику для конкретного пациента.

В своей практике мы предпочитаем вести пациентов комплексно. Поэтому если у нас есть малейший повод полагать, что стимуляция, процедура забора или какие-то индивидуальные особенности пациента могут негативно повлиять на его здоровье в ходе криоконсервации, — собираем консилиум репродуктологов, эмбриологов, анестезиологов и любых других узких специалистов. Благо, практика врачебных консилиумов в ЕМС активно поддерживается, а штат специалистов позволяет довольно быстро получить мнение коллег и вместе выбрать лучшую тактику ведения пациента.

— **Как долго хранятся замороженные яйцеклетки? Меняются ли их свойства со временем?**

— Сколько мы будем хранить яйцеклетки — один день или 20 лет, — не имеет никакого значения. Хранить их можно бесконечно долго. Единственное, что может сказаться на качестве материала с точки зрения срока, — стабильно работающая лаборатория. В ней должно быть все для поддержания криобанка. Даже в случае различных катаклизмов (отключение электричества, наводнение и пр.) должен быть четкий алгоритм действия персонала. Я считаю, нам повезло, что мы находимся в одном здании с роддомом ЕМС. Только представьте, какие у нас разработаны жесткие протоколы по действию персонала в различных жизнеугрожающих ситуациях. Поэтому на наше отделение распространяется такой же протокол действий в случае форс-мажорных ситуаций, что и в роддоме.

БЕСЕДОВАЛА ОЛЬГА ГУЛЬКО

На что нужно обратить внимание при выборе клиники для проведения забора и криоконсервации яйцеклеток?

1. Чек-лист для выбора клиники, если вы задумываетесь о замораживании яйцеклеток:

1. Собственная лаборатория;

2. Криобанк с хорошей репутацией (без ошибок, аварий и разморожек). Соберите отзывы и рекомендации друзей и врачей, которым доверяете;

3. Наличие возможности осуществить полный цикл медицинских услуг в одном месте. Например, в ЕМС вы можете заморозить яйцеклетки, потом здесь же сделать ЭКО, вести беременность, родить и даже наблюдать малыша. Вся ваша история будет вестись специалистами одной клиники;

4. Человеческое отношение. Если вы не чувствуете, что клиника или врачи заинтересованы в вашем комфорте, — найдите другую клинику. Ни одно ваше переживание, сомнение или вопрос не должны остаться без внимания.