

ЭКО БЕЗ РИСКА

В ПЕТЕРБУРГЕ У ПАЦИЕНТОВ СЕГОДНЯ БОЛЬШОЙ ВЫБОР КЛИНИК И СПЕЦИАЛИСТОВ, КОТОРЫЕ ЗАНИМАЮТСЯ ВОПРОСАМИ ЭКО И ДРУГИХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ. БОЛЕЕ ТОГО, ВОТ УЖЕ ПЯТЬ ЛЕТ ПАЦИЕНТЫ МОГУТ ОСУЩЕСТВИТЬ МЕЧТУ СТАТЬ РОДИТЕЛЯМИ ЗА СЧЕТ ОМС. ВГ ПОГОВОРИЛ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ О ПОДВОДНЫХ КАМНЯХ ПРОЦЕДУРЫ И О ТОМ, КАКИЕ ПРАВИЛА ИГРЫ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ, ЧТОБЫ ПОПАСТЬ В КВОТУ. КРИСТИНА НАУМОВА

В Петербурге парам с бесплодием с 1993 года доступно лечение с использованием методов ВРТ (вспомогательные репродуктивные технологии). Это совокупность лечебных методик, направленных на достижение беременности в паре, при которых один или несколько этапов лечения проходят вне организма. Одно из направлений ВРТ — сохранение возможности рождения ребенка у пациентов с онкологическими заболеваниями (онкофертильность), рассказывает Елена Лапина, гинеколог-репродуктолог, специалист по сохранению фертильности онкологических больных клиники «Скандинавия АВА-Петер». «Пациенты, которые еще не реализовали репродуктивную функцию, должны получить совместную консультацию у онколога и репродуктолога. Это позволяет выбрать наиболее безопасный и эффективный способ сохранения биологического материала в каждом случае», — указывает эксперт.

«В настоящее время мы владеем арсеналом средств: сохранение зрелых ооцитов, эмбрионов, овариальной ткани, созревание незрелых ооцитов, а также криоконсервация сперматозоидов. Часть методик давно применяется, и они зарекомендовали себя как эффективные, некоторые на данный момент являются экспериментальными», — рассказывает Елена Лапина.

СЛОЖНОСТЬ ВЫБОРА Сегодня в Петербурге работает 23 клиники, которые проводят процедуру ЭКО. При выборе клиники важно знать результативность ее работы, а именно — частоту наступления беременности, подчеркивает госпожа Лапина. В Петербурге, по ее словам, эта информация прозрачна, так как городской центр лечения бесплодия ведет проспективный регистр результативности всех клиник, участвующих в программах ЭКО по ОМС. Данные публикуются на сайте центра и доступны всем. Кроме того, следует обратить внимание, владеет ли клиника самыми современными методиками в сфере репродуктивной медицины, говорит госпожа Лапина. Это показатель оснащенности эмбриологической лаборатории и подготовленности специалистов. Играет роль и сервисная составляющая.

ПРАВИЛА ИГРЫ Показаниями для проведения программы ЭКО являются заболевания, при которых без данной процедуры наступление беременности невозможно, а также диагностированное бесплодие, не поддающееся лечению 9–12 месяцев, рассказывает Алексей Березников, председатель рабочей группы по организации ОМС Всероссийского союза страховщиков.

По протоколу в течение трех-шести месяцев должно быть проведено обследова-



ПО ДАННЫМ РОССИЙСКОЙ АССОЦИАЦИИ РЕПРОДУКЦИИ ЧЕЛОВЕКА, В 2015 ГОДУ С ПОМОЩЬЮ ВРТ В РОССИИ ПОЯВИЛОСЬ НА СВЕТ 23,3 ТЫС. МЛАДЕНЦЕВ, А В 2016 ГОДУ — 40 ТЫС.

ние для установления причин бесплодия как женщины так и мужчины. В случае если после установления причин бесплодия проведенное лечение признано неэффективным, пациенты направляются на лечение с использованием ВРТ, рассказывает он. Женщины старше 35 лет — по решению консилиума врачей.

«Большая часть необходимых для проведения процедуры ЭКО обследований входит в программу ОМС, то есть их можно провести бесплатно. Если в клинике просят заплатить за какой-либо анализ или исследование, пациент может узнать в своей страховой компании, правомерно ли это», — обращает внимание господин Березников.

В программу ОМС не входят суррогатное материнство, использование донорских яйцеклеток и спермы, донорских эмбрионов, генетические исследования родителей, добавляет юрист консалтинговой компании Alta Via Светлана Васильева.

По данным Российской ассоциации репродукции человека, в 2016 году с помощью ВРТ в России появилось на свет 40 тыс. детей, а в 2015 году — 23,3 тыс.

Специалисты сети центров репродукции и генетики «Нова Клиник» подчеркивают, что большинство рисков ЭКО — это устоявшиеся мифы, связанные с недостаточной информированностью об этой процедуре. «Например, многие считают, что ЭКО вызывает рак или после этой процедуры рождаются дети с изначально нарушенной репродуктивной функцией.

Все это заблуждения», — комментируют в «Нова Клиник».

Необходимо отметить, что и по программе ОМС женщина может провести в год две попытки ЭКО со стимуляцией и три попытки криопереносов, то есть пять попыток за год. По словам экспертов «Нова Клиник», эта цифра считается оптимальной, поскольку позволяет женщине подготовить эндометрий между переносами, при необходимости пройти физиолечение, хирургическую подготовку к ЭКО и курс медикаментозного лечения. Что касается общего количества попыток, то в литературе описан случай, когда женщина забеременела с 44-й попытки ЭКО и родила здорового ребенка. В среднем же статистика такова, что с первой попытки ЭКО в России беременеет 40–45% женщин.

РАЗУМНЫЙ ОТБОР Существует методика, которая позволяет повысить эффективность ЭКО за счет отбора эмбрионов без генетической патологии. Такое исследование называется преимплантационный генетический скрининг (ПГС), рассказывает Юлия Давыдова, врач-генетик генетической лаборатории «Геноаналитика». Делается это для того, чтобы минимизировать риски рождения больных детей, зачатых с помощью ЭКО. «Опасность кроется в том, что у пациентов с нарушением репродуктивной функции изменения в геноме возникают чаще, чем у остальных. Это объяснимо логикой самой природы: в естественных условиях из-за невозможности зачатия или невынашивания бере-

менности генетические перестройки не передаются потомству. А вот когда в дело вмешиваются современные репродуктивные технологии, вероятность передачи „плохих“ генетических данных от родителей ребенку вырастает в разы», — поясняет госпожа Давыдова.

Самая современная и высокоточная на сегодняшний день селекция эмбрионов — это ПГС методом NGS, говорит эксперт. Делается она путем прямой расшифровки генетической информации, закодированной в ДНК, на секвенаторах нового поколения (это приборы для чтения ДНК, которые быстро и одновременно считывают большое количество мест в геноме). Юлия Давыдова отмечает, что ПГС методом NGS выполняется на эмбрионах до их переноса в матку (на стадии бластоцисты), без изменений условий основного протокола ЭКО.

СУДЬБА ЭМБРИОНОВ Культивированные эмбрионы, которые дошли до стадии бластоцисты и не были перенесены в полость матки, подлежат криоконсервированию. Иными словами, их отправляют на хранение, рассказывает репродуктолог Юлия Боклагова. Это стоит от 10 до 30 тыс. рублей в год. Как правило, после наступления беременности, через два-три года, пациенты возвращаются за вторым ребенком и, соответственно, используют криоконсервированные эмбрионы. «Программа ЭКО тем и хороша, что позволяет извлечь максимальное количество яйцеклеток и культивировать максимальное количество эмбрионов, поэтому иногда пациентам одной программы ЭКО хватает на двоих-троих детей», — говорит эксперт.

КТО НЕ РИСКУЕТ Юлия Колода, ответственный редактор журнала «Проблемы репродукции», доцент кафедры акушерства и гинекологии РМАНПО, акушер-гинеколог, репродуктолог, полагает, что хотя ЭКО — максимально эффективный способ лечения бесплодия, но, как и все медицинские процедуры, он имеет свои риски и осложнения. Впрочем, их частота невысокая. «У пациенток с так называемым избыточным овариальным резервом (индивидуальный запас яйцеклеток) существует риск развития синдрома гиперстимуляции яичников, однако в последние годы это осложнение научились эффективно предотвращать: его частота в 2016 году составила всего 0,4%. Существует риск внематочной беременности, несмотря на то, что эмбрион переносят в полость матки. Риск этого осложнения составляет 0,8%. Также возможны осложнения в результате пункции яичников (кровотечения и воспаления), но их частота еще ниже (0,11%)», — приводит данные госпожа Колода. ■