



# Все об ЭКО

**Социально-экономические и политические перемены, происшедшие в России на протяжении последних 25 лет, коснулись демографических процессов и отразились на репродуктивном поведении населения. В начале 1990-х гг. в стране наблюдалась сверхнизкая рождаемость, что в настоящее время привело к снижению количества женщин репродуктивного возраста. Это одна из проблем, влияющих на демографическую ситуацию в целом. Вторая — нежелание вступать в брак, а отсюда и иметь детей. И третья — явилась тенденция к повышению частоты бесплодия. Женщины все чаще обращаются в клиники, чтобы забеременеть с помощью ЭКО. Обо всем этом рассказывает Гульнара Маратовна**

**Махмудова, заведующая Центром материнства и репродуктивных технологий Клинического госпиталя на Яузе, доктор медицинских наук, профессор.**



**Какова сейчас ситуация с бесплодием в России?**

В России с каждым годом количество бесплодных пар возрастает примерно на 250 000 и в среднем составляет 17%, хотя точных статистических данных нет. Лечение бесплодия следует начинать вовремя, ведь самые высокие шансы на успех имеют молодые пары, чей возраст еще не достиг 35 лет.

**Какова роль перинатальных центров в улучшении репродуктивного здоровья?**

Цель развития перинатальных центров в стране —



снижение показателей материнской и младенческой смертности, оказание высокотехнологичной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным. Оснащение ПЦ и уровень специалистов позволяет выхаживать маловесных детей, родившихся намного раньше срока. Современные ПЦ оснащены и лабораторией ЭКО, а некоторые и собственной генетической лабораторией, цель которой — выявить генетическую патологию на этапе первых дней жизни эмбриона, до того, как он попадет в матку женщины. В последние годы наметилась тенденция планирования беременности на поздний репродуктивный возраст. **Что вы думаете об этом?**

Да, сейчас многие хотят иметь детей не тогда, когда фертильны, а в возрасте 30-40 лет, когда половина из них уже не способна к зачатию. В зависимости от скорости хода своих биологических часов некоторые женщины сохраняют репродуктивный потенциал и после 45 лет, другие оказываются бесплодными уже к 30 годам в связи с низким овариальным резервом. Здоровые женщины, полные сил приходят к врачу-гинекологу и получают неутешительное заключение о низких возможностях к зачатию, связанных с возрастом. И тогда они задумываются об ЭКО.

**До какого возраста делается ЭКО?**

ЭКО можно делать в любом возрасте, однако после 40 лет шансы на зачатие с помощью экстракорпорального оплодотворения очень сильно уменьшаются.

**Есть ли проблемы со здоровьем и развитием у детей, рожденных в результате ЭКО?**

Исследования здоровья детей, рожденных после ЭКО,

которые проводились и в России, и за рубежом, не выявили отклонений. На этапе становления ЭКО часто случались многоплодные беременности, но уже давно в ведущих клиниках всего мира, занимающихся ЭКО, законодательно лимитировано количество переносимых эмбрионов. В России — не более двух. Пока нет достоверных данных о различии в состоянии здоровья детей и подростков, рожденных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий, от состояния тех, что зачаты естественным путем.

**Что необходимо делать для проведения программы ЭКО за счет средств ОМС?**

В Москве необходимо пройти обследование в любом медицинском центре и получить заключение врача о необходимости лечения бесплодия методом экстракорпорального оплодотворения.

**Какие еще ВРТ сейчас развиваются, и, по вашему мнению, являются самыми перспективными?**

Разработка способов криоконсервации эмбрионов, яйцеклеток, сперматозоидов способствовали развитию нового направления — донорских программ. У молодых пациенток проводится криоконсервация ооцитов и ткани яичников при злокачественных новообразованиях перед курсом лучевой или химиотерапии, что позволяет в будущем использовать клетки и ткани в программе ЭКО.

Одной из важнейших разработок является метод инъекции сперматозоида в цитоплазму яйцеклетки (ИКСИ). Применение ИКСИ в программах ВРТ позволило победить мужское бесплодие, а внедрение метода ИМСИ (инъекция морфологически отобранного сперматозоида в цитоплазму ооцита) дает возможность эмбриологам выбрать качественно лучший сперматозоид.

Развитие репродуктивной генетики снизило риск рождения детей с наследственными заболеваниями. Метод преимплантационной генетической диагностики (ПГД) позволяет путем изучения бластомеров, полярных телец ооцитов, проводить отбор эмбрионов до их переноса в полость матки, изучить весь хромосомный набор будущего ребенка, а также проводить диагностику моногенных заболеваний.

**РАЗВЕЙТЕ ИЛИ ПОДТВЕРДИТЕ СЛЕДУЮЩИЕ ОПАСЕНИЯ.**

**1. БЕСПЛОДИЕ — ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ЖЕНСКАЯ ПРОБЛЕМА.**

Нет. Бесплодие имеет такую же частоту развития и у мужчин, в 42% случаев по причине варикоцеле, в 14% — из-за непроходимости семяпроводящих путей, а 13% — из-за проблем со здоровьем половых органов. Иногда мужское бесплодие объясняется и идиопатическими причинами — примерно в 23% случаев.

**2. ДЛЯ ЭКО ВОЗРАСТ ПАЦИЕНТКИ НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ.**

Нет. С возрастом шансы на эффективное ЭКО с использованием собственных яйцеклеток снижается.

**3. ЭКО ПРИВОДИТ К МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.**

Как я уже говорила, в настоящее время количество переносимых эмбрионов регламентировано, в РФ — не более двух. Общепризнанным является перенос в матку одного пятидневного эмбриона.

**4. ЭКО — ОЧЕНЬ БОЛЕЗНЕННАЯ ПРОЦЕДУРА.**

Процедура ЭКО состоит из нескольких этапов: при индукции овуляции используются гормональные препараты, введение которых максимально удобно и безболезненно, для этого применяются шприц, ручки и картриджи. Второй этап — забор яйцеклеток, процедура проводится под общим обезболиванием. Третий этап — перенос эмбриона в полость матки женщины — проводится с использованием специальных тонких катетеров, введение которых абсолютно безболезненно и нечувствительно.

**5. ЭКО — ЭТО ОЧЕНЬ ДОРОГО И ДОСТУПНО ДАЛЕКО НЕ ВСЕМ.** ЭКО проводится за счет средств ОМС: оно стало доступно не только парам, официально состоящим в браке, но и находящимся в гражданских отношениях, одиноким женщинам.

**6. ЭКО — ЭТО ПЛОХО ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ (СТИМУЛЯЦИЯ ОВУЛЯЦИИ ОПАСНА ДЛЯ ЖЕНСКОГО ОРГАНИЗМА И ПРИБЛИЖАЕТ КЛИМАКС).**

Перед проведением программы ЭКО проводятся необходимые обследования как женщины, так и ее партнера. Это позволяет максимально уменьшить риск осложнений при проведении программы ЭКО путем своевременного выявления изменений со стороны общего здоровья. Будущей маме нужно точно выполнять все указания и рекомендации лечащего врача.

**7. ДЕЛАТЬ ЭКО СТЫДНО.**

Нет. Желание иметь ребенка не может быть стыдно ни в каком возрасте.

**8. БЕРЕМЕННОСТЬ, НАСТУПИВШАЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭКО, ПРОТЕКАЕТ ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛО.**

Программу ЭКО проходят женщины, имеющие проблемы со здоровьем, не позволившим им самостоятельно забеременеть. Осложнения беременности могут быть связаны не с самой процедурой, а с теми факторами, которые уже имеет организм беременной. Зачастую эти факторы прямо связаны с возрастом пациенток: чем они старше, тем более высокие риски имеет беременность.

**9. КАЧЕСТВЕННО СДЕЛАТЬ ЭКО ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ЗА ГРАНИЦЕЙ.**

Эффективность процедуры ЭКО в РФ не отличается от выполненной в странах Европы или США. В российских клиниках лаборатории ЭКО построены по принципу «чистых помещений», с воздухообменом и разностью давления воздуха в комнатах лаборатории. Работа эмбриолога проводится в специальных боксах, используется современнейшее оборудование: микроскопы, инкубаторы, сперманализаторы и оборудование для криоконсервации клеток.

**10. ЭКО — НЕЭТИЧНАЯ ПРОЦЕДУРА, ПОДРАЗУМЕВАЮЩАЯ «РАЗРУШЕНИЕ» ЭМБРИОНОВ (ВМЕШАТЕЛЬСТВО В БОЖИЙ ПРОМЫСЕЛ, ПРИРОДУ ВЕЩЕЙ И Т.Д.).**

Я считаю, это не так, ведь процедура ЭКО дарит счастье материнства, возможность обрести долгожданного ребенка.

Беседовала  
Оксана Скобякова

