Репродуктолог о процедуре ЭКО в Беларуси: «Эффективность программы после 40 лет снижается»

Можно ли с помощью экстракорпорального оплодотворения вылечить бесплодие и как влияет возраст на успешность его проведения? Об этом и многом другом 1prof.by поговорил с Екатериной Петровой, врачом-репродуктологом, кандидатом медицинских наук, доцентом.

ЭКО в Беларуси

Александр Лукашенко 18 мая подписал Указ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан». Он предусматривает, что супружеские пары, где женщина моложе 40 лет, получат право на одну бесплатную попытку ЭКО при наличии медицинский показаний. Планируется, что документ начнет действовать с 1 января 2021 года.

Кроме того, недавно появилось постановление Министерства здравоохранения № 124, в котором детально прописаны нюансы проведения экстракорпорального оплодотворения в Беларуси. Например, теперь показанием к процедуре является отсутствие партнера у женщины. При этом у нее необязательно должно быть диагностировано бесплодие.

Мнение специалиста

– Екатерина, в Указе Президента сделан акцент на возрасте. Расскажите, как этот фактор влияет на успешность ЭКО?

– Действительно, недавно было опубликовано, что у женщин моложе 40 лет, возможно, появится право на одну бесплатную попытку ЭКО. Однако никаких регламентирующих документов мы пока не получали.

Вполне обоснованно внимание возрасту уделяется в связи с тем, что эффективность программы экстракорпорального оплодотворения после 40 лет снижается. Связано это преимущественно с качеством яйцеклеток и овариальным запасом женщины.

Так, частота наступления беременности в программах ЭКО у пациенток до 40 лет составляет около 45–48% на первый цикл, а вынашивания и родов – у 30–35% пациенток. В позднем репродуктивном периоде (старше 40 лет) вероятность наступления беременности составляет около 15% на первый цикл, а рождением ребенка программа заканчивается лишь у 8–10% супружеских пар.

– Какие еще существуют моменты, влияющие на успешность ЭКО?

– Кроме возраста, важными факторами, снижающими вероятность получить долгожданного малыша, являются гинекологические заболевания, эндокринная и соматическая патологии, выраженные отклонения по показателям спермограммы у мужа.

– Может ли женщина самостоятельно выбрать донора и как на это влияет ее семейный

статус? К примеру, сейчас парам, не зарегистрировавшим свои отношения, предлагают выбрать анонимного донора, в отличие от состоящих в законном браке.

– Незамужняя женщина имеет право выбирать анонимного донора самостоятельно по фенотипическим признакам, группе крови и другим признакам.

Если у супружеской пары имеются показания к использованию эякулята донора, то его выбор осуществляется с согласия супруга. Влияние семейного статуса на выбор неанонимного донора, то есть гражданского супруга, больше относится к правовому вопросу, и касается прежде всего прав будущего ребенка.

– Может ли здоровая женщина прибегнуть к ЭКО или для этого необходимы определенные медицинские показания?

– Безусловно, для выполнения экстракорпорального оплодотворения требуются соответствующие показания. Однако имеются и исключения: так, программа ЭКО с криоконсервацией ооцитов «Отложенное материнство» выполняется здоровым пациенткам с целью сохранения их репродуктивного потенциала при отсутствии финансовой или социальной возможности родить малыша до 40 лет.

– Можно ли выбрать пол ребенка при ЭКО?

– Выбирать по желанию пол малыша по законодательству невозможно. Основное показание, по которому разрешено это сделать, – носительство гена заболевания, сцепленного с полом (Х-сцепленный тип наследования) у одного из супругов.

– Существуют мнение, что беременность при ЭКО проходит сложнее, чем обычная. Так ли это?

– Действительно, такое предположение высказывается. Можно сказать, что беременность после ЭКО требует более внимательного и настороженного ведения. Прежде всего это связано с наличием хронических заболеваний и эндокринной патологии, которые имелись у девушек до наступления беременности, а также с изменением гормонального фона при использовании необходимых препаратов и манипуляций в программах ЭКО.

– Влияет ли экстракорпоральное оплодотворение на здоровье малыша?

– Прежде всего, на вероятность рождения здорового ребенка влияет наличие или отсутствие хронических заболеваний у беременной женщины, склонность к вредным привычкам, в целом образ жизни, особенности течения беременности и родоразрешения.

– Всегда ли ЭКО – это многоплодная беременность?

– Нет. Преимущественно беременность после экстракорпорального оплодотворения одноплодная. Многоплодие выявляется в 15-20% наступивших беременностей. Так, по законодательству возможна подсадка не более двух эмбрионов, но предпочтительнее – селективный перенос одного и наступление одноплодной беременности.

– Существует много историй, когда после ЭКО девушки беременели сами и рожали второго ребенка. Можно ли утверждать, что процедура лечит бесплодие?

– В практике каждого репродуктолога найдется множество историй о наступлении самостоятельной беременности после неудачных попыток ЭКО или после рождения ребенка,

зачатого с помощью программ вспомогательных репродуктивных технологий. Чаще это случается у супружеских пар с бесплодием неясного генеза или при наличии незначительных отклонений репродуктивной функции. При абсолютном трубном факторе это невозможно. Поэтому мы употребляем термин «преодоление бесплодия» вместо лечения.

Дарья ЗИМАК

Фото из открытых интернет-источников

Источник: https://1prof.by/news/obshhestvo-i-profsoyuzy/47666/

Подписка

Source URL: *https://mpt.gov.by/node/6369*