

Во всем мире метод ЭКО (экстракорпорального оплодотворения) рассматривается как основной способ лечения бесплодия. Он эффективен при любых его формах. Кроме того, ЭКО — зачастую единственный выход для семей, в которых болен мужчина.

Экстракорпоральное оплодотворение — сравнительно молодой метод лечения бесплодия. Впервые он был применён в Англии в 1978 году. Однако еще 200 лет назад предпринимались подобные попытки.

Суть ЭКО: сперматозоиды встречаются с яйцеклетками в пробирке, а затем их подсаживают в матку бесплодной женщины или суррогатной матери. При благоприятном исходе процедуры (наступлении беременности), часты случаи, когда зачинается двойня или тройня, т.к. в попытке принимают участие несколько яйцеклеток. По желанию женщины может производиться редукция (изъятие лишних зародышей), но бывает, что это приводит к гибели оставшихся и к последующему выкидышу.

Успех процедуры ЭКО составляет примерно 30-35%.

Когда применяется?

ЭКО эффективно при тех формах бесплодия, когда устранить причину, препятствующую зачатию не удастся. Например, после внематочных беременностей, когда удалены одна или обе маточные трубы; после воспалительных заболеваний, когда проходимость маточных труб нарушена и восстановить её не представляется возможности.

В случаях, когда спермы недостаточно или когда в ней мало сперматозоидов врачами-androлогами разработаны способы получения спермы искусственным путём с помощью пункции или операции. При мужском факторе бесплодия не требуется обязательно выполнять ЭКО, можно просто ввести полученную искусственным путём сперму в полость матки. Однако, учитывая, что такой способ получения сперматозоидов сложен, в данном случае использование ЭКО дает больше шансов на успех.

Как часто применяется?

К сожалению, метод ЭКО применяется нечасто. Причин тому много:

- во-первых, этот метод лечения дорог и не входит в программы ОМС, значит доступен далеко не всем пациентам;
- во-вторых, центры ЭКО мало субсидируются государством и их можно найти только в крупных городах.

Обследование

Если бесплодная пара обратилась в один из центров по лечению бесплодия, то первым этапом станет обследование обоих партнёров. Женщине обычно выполняется УЗИ, анализы крови на гормоны, анализы на СПИД, гепатит, сифилис. Мужчине — спермограмма. При необходимости проводятся генетические анализы. Обследование занимает в среднем 2 недели. После обследования принимается решение, какой метод

лечения бесплодия показан каждой конкретной паре.

Гормональные препараты

Перед проведением ЭКО женщине назначают специальные гормональные препараты, которые стимулируют рост и созревание не одного-двух (как при обычном цикле), а нескольких фолликулов. Это необходимо, так как для проведения процедуры нужно иметь некоторый запас эмбрионов. Женщина сама ежедневно делает себе инъекции гормональных препаратов. Продолжительность гормонального лечения составляет в среднем 2 недели.

Затем женщине производится пункция фолликулов. Процедура проводится амбулаторно. Иглой через влагалище под контролем УЗИ созревшие фолликулы извлекаются из яичников. Таким образом, получают несколько яйцеклеток. Эта процедура малотравматична и осложнения после нее маловероятны.

Получение спермы

Если мужчина здоров — трудностей с получением нужного количества спермы обычно не бывает. В тех случаях, когда сперматогенез нарушен, мужчина нуждается в специальном лечении.

Бывают ситуации, когда сперма вырабатывается, но получить её естественным путём не представляется возможным. Тогда врач выполняет пункцию. Эта манипуляция проводится под наркозом. Существует возможность оплодотворения яйцеклетки одним-единственным сперматозоидом.

Экстракорпоральное оплодотворение

Непосредственно ЭКО проводится врачами-эмбриологами в условиях эмбриологической лаборатории. С применением современной аппаратуры в специальных растворах проводится соединение сперматозоида и яйцеклетки. Через 2-4 дня эмбрионы готовы для следующего этапа.

Предимплантационная диагностика

Предимплантационная диагностика — это метод исследования эмбриона, полученного в результате ЭКО, перед его переносом в матку. С помощью современных генетических технологий можно обследовать эмбрион, состоящий всего из 4-8 клеток. С помощью этого метода диагностики выявляются грубые пороки развития эмбриона и наследственные хромосомные болезни, такие как болезнь Дауна, гемофилия и др. Кроме того, с помощью предимплантационной диагностики можно определить пол будущего ребёнка.

Перенос эмбрионов в матку

Перенос эмбрионов в матку — самая простая процедура из всего метода. С помощью специального эластичного катетера 2-3 оплодотворенные яйцеклетки переносят в полость матки. Для этого не требуется обезболивания.

После переноса яйцеклеток женщина может идти домой, на работу. Никакого

специального режима не требуется. Тем не менее, в некоторых центрах ЭКО выдаются больничные листы. Естественно, после процедуры женщинам не рекомендуются большие физические и эмоциональные нагрузки.

Беременность

Беременность при ЭКО наступает в 30-35% случаев. Из 20 наступивших беременностей родами заканчиваются в среднем 18. После введения эмбрионов один раз в три дня нужно контролировать уровень гормонов в крови. Через 12 дней выполняется тест на беременность. В случае многоплодной беременности по желанию женщины выполняют редукцию — удаление «лишних» эмбрионов.

Роды

Роды при беременности после ЭКО ничем не отличаются от обычных. В тех случаях когда причина бесплодия — болезнь женщины, роды проводятся с учётом конкретной болезни. К способу оплодотворения это уже не имеет никакого отношения.

Дети

По мнению врачей, зачатые в пробирке ничем не отличаются от остальных. Тем не менее, есть мнение, что такие дети лучше учатся, но чаще болеют. Врачи считают, что это может быть связано с чрезмерной опекой желанного ребёнка.

Количество попыток ЭКО

Как известно, беременность наступает лишь в 30-35% попыток искусственного оплодотворения. Возникает вопрос: как быть тем 70 из 100 женщин, у которых не наступила беременность? Сколько раз можно предпринимать попытки ЭКО?

В каждом отдельном случае этот вопрос решается индивидуально. Сама процедура ЭКО достаточно безопасна и может повторяться много раз. У некоторых пар беременность наступает с 8-10 попытки. Разумный предел количества процедур есть, он определяется врачом в зависимости от конкретной ситуации. При повторных попытках возможно использование эмбрионов, не использованных в предыдущий раз. К сожалению, гарантии наступления беременности при ЭКО никто дать не может.

Донорство яйцеклеток

При пункции фолликулов может быть получено большее, чем необходимо количество яйцеклеток. В этих случаях здоровым женщинам предлагают стать донорами. Их яйцеклетки будут использованы в тех случаях, когда у пациентки нет своих яйцеклеток — после удаления яичников, в менопаузе, при изменённых яичниках и др.

Для того, чтобы поощрять донорство, женщина, согласившаяся отдать свои яйцеклетки, меньше платит за попытку ЭКО. Естественно, донорство яйцеклеток анонимно, у донора нет никаких прав на ребёнка, родившегося из её яйцеклетки.

Донорские яйцеклетки оплодотворяются спермой мужа той женщины, которой они имплантируются. В этом случае гормональная подготовка к ЭКО не требуется. В большинстве центров ЭКО лишние оплодотворённые и неоплодотворённые эмбрионы

сохраняются в замороженном состоянии в независимости от того, будут они использованы у других женщин или нет. Срок хранения определён в 55 лет.

ЭКО в менопаузе и у женщин с удалёнными яичниками

Наступление беременности и её успешное вынашивание возможно практически во всех случаях, когда у женщины есть матка.

Пациентки в возрасте 40-50 лет тоже могут иметь детей. Обычно женщины такого возраста обращаются к ЭКО вынужденно — в случае, если погиб ребенок, при поздних браках и так далее. Если беременность не противопоказана женщине по состоянию здоровья, то метод ЭКО может применяться.

Течение первого триместра беременности обычно сопровождается заместительной гормональной терапией, затем она отменяется и беременность протекает самостоятельно.

Осложнения при ЭКО

Основное осложнение, с которым сталкиваются врачи — это многоплодная беременность. Кроме того, иногда после редукции эмбрионов может развиваться выкидыш. Осложнением гормональной терапии, проводящейся перед ЭКО, может стать синдром гиперстимуляции яичников. Он проявляется болями в животе, вздутием живота. При его своевременной диагностике поддаётся коррекции. Важно при появлении каких-либо неприятных ощущений во время гормональной терапии сразу обратиться к врачу. Внематочная беременность при ЭКО встречается редко.

Стоимость

В Европе стоимость ЭКО составляет три-пять тысяч долларов, в США — почти десять. В России ЭКО также является платной процедурой. Средняя цена по Москве — 15 тысяч рублей, и, кроме того, женщине необходимо купить препараты для стимуляции яичников.

При использовании донорской яйцеклетки нет необходимости оплачивать гормональную подготовку, но стоимость процедуры будет выше.

ЭКО не входит в программу обязательного медицинского страхования, государственных субсидий на его проведение так же нет. Однако некоторым категориям граждан предоставляются скидки. Более подробную информацию можно получить непосредственно в клиниках, делающих ЭКО.

Медицинский портал www.medportal.ru