

БЕСПЛОДИЕ – современный подход к лечению

Бесплодный брак является одной из самых актуальных медико-социальных проблем общества. Процент бесплодных женщин может достигать 30% по всему миру. Почему в последние годы проблема обострилась, какие пути решения появляются в медицине – об этом рассказывает Тамара Муфтаховна Джусубалиева, директор Института репродуктивной медицины, эксперт ВОЗ по репродуктивному здоровью.



Тамара Джусубалиева,
директор Института репродуктивной
медицины, эксперт ВОЗ по
репродуктивному здоровью.

Тамара Муфтаховна, насколько проблема бесплодия актуальна в мире? Какие страны она затрагивает, какое место занимает в этом ряду Казахстан?

Бесплодие не приводит к ограничению физической активности, не влияет на продолжительность жизни и не вызывает болевого синдрома, но оно оказывает крайне негативное влияние на психологическое и социальное благополучие семейных пар.

Частота бесплодных браков во многих странах мира колеблется от 8 до 29%. В Европе бесплодием страдает около 10% супружеских пар, в США – 15%, в Канаде -17%, в регионах России - от 8,2 до 19,6%. Эти показатели превышают критический уровень - 15%.

Они представляют государственную проблему со многими составляющими: социально-демографические, медицинские, экономические вопросы. В Казахстане частота бесплодного брака по данным различных авторов колеблется от 12 до 18%.

По данным статистики Минздрава РК в 2018 году на диспансер-

ном учете по поводу бесплодия состояло 17 000 тысяч женщин fertильного возраста. Удельный вес бесплодных супружеских пар в структуре общей гинекологической заболеваемости составляет 15%. Ежегодно в Казахстане 20 000 супружеских пар получают диагноз «бесплодие». В 65-70% случаев проводится хирургическое лечение, коррекция гормональными препаратами, каждая третья пациентка (30-35%) нуждается в применении вспомогательных репродуктивных технологий.

Изменились ли причины бесплодия в 21 веке? Почему растут эти цифры?

В 2004 году на седьмой сессии Всемирной ассамблеи ВОЗ приняла Глобальную стратегию в области репродуктивного здоровья. Эта стратегия ориентирована на пять приоритетных аспектов: улучшение дородовой помощи, помощи при родах, после родов и новорожденным, предоставление высококачественных услуг по планированию семьи, включая услуги, связанные с бесплодием.

Причины бесплодия связаны с женским фактором (40% случаев), с мужским (40% случаев), с сочетанием мужских и женских факторов (10% случаев). Истинная причина бесплодия не установлена только у 10-20% пар. В рамках специальной программы ВОЗ по репродукции человека выделено 22 фактора, способных обусловить бесплодие в современном мире. Все эти факторы в разной степени присутствуют во всех странах, в том числе и в Казахстане.

Одна из причин роста бесплодных браков - установившаяся тенденция к позднему браку, откладывание рождения детей на более поздние периоды жизни. Так, в странах ЕС возраст вступления в брак за последние 10 лет возрос с 24 до 29-30 лет. В Казахстане эта цифра тоже выросла - до 24-26 лет. Средний возраст матери при рождении ребенка в Казахстане составляет 28,2, 10 лет назад эта цифра была 27,7 лет.

С ростом числа бесплодных браков растет и число детей, рожден-



ных с помощью вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Так, в США этот показатель составляет 1%, в Бельгии и Дании - 3%, а в Казахстане - 0,3%, что говорит о недоступности ВРТ для некоторых слоев населения. Таким образом, потребность в ВРТ и у нас будет расти.

Что помогло бы повлиять на снижение процента бесплодия? Что можно посоветовать молодым людям, которые пока не думают о детях?

На снижение числа бесплодных браков, прежде всего, влияет сохранение общего здоровья, профилактика инфекций, передающихся половым путем, ответствен-



**Институт
Репродуктивной
Медицины**

ное решение при планировании семьи. Необходимы обязательные профосмотры, обследование супружеских пар до беременности, соблюдение принципов здорового образа жизни.

Молодым людям следует знать, что репродуктивный потенциал с годами снижается, снижаются и шансы на беременность. Если молодые люди еще не определились со своим статусом, то рациональным выходом является криоконсервация яйцеклеток, что нужно



сделать до 35 лет. И при решении завести ребенка в позднем возрасте у вас есть шанс родить своего, не прибегая к донорству.

Насколько изменилась система ЭКО за годы существования Института репродуктивной медицины, какие инновации появились в арсенале врачей?

Сегодня в состав ИРМ входят пять отделений: Центр ЭКО, поликлиника с женской консультацией, лапароскопический центр, отделе-

ние андрологии, клинико-диагностическая лаборатория и кафедра последипломного образования.

Наивысшими достижениями ИРМ последних лет можно считать внедрение японского метода криоконсервации тканей яичника у онкологических больных с целью сохранения репродуктивной функции, что позволит в будущем, после проведенной химио- и лучевой терапии иметь собственных детей. 2016 год ознаменовался внедрением нового инновационного метода современной молекулярной генетики - сравнительной геномной гибридизации (aCGH), позволяющий обследовать полностью геном человека путем обследования всех 23 пар хромосом, что позволяет выбрать самый перспективный эмбрион с нормальным набором хромосом, что предотвращает рождение ребенка с генетическими заболеваниями и значительно увеличивает шансы на положительный результат программы. Нами успешно проводится хирургическое лечение мужского бесплодия методом MicroTESA, проводятся программы суррогатного материнства и донорства ооцитов.

Благодаря опыту и профессионализму врачей, постоянному внедрению высокотехнологичного оборудования, а также научным технологиям, уровень лечения бесплодия пациентов в ИРМ на уровне показателей лучших мировых клиник. За 23 года работы центра ЭКО на свет появилось более 14 000 детей, новых граждан Республики Казахстан.

Расскажите – когда паре нужно идти к репродуктологу?

Бесплодие — это неспособность сексуально активной, не использующей контрацепцию пары добиться беременности в течение одного года. Нормальный срок от возникновения желания забеременеть до беременности может колебаться от 3 месяцев до одного года, од-

нако для супружеских пар старше 33-35 лет каждый месяц промедления существенно снижает шансы забеременеть даже с помощью ВРТ, поэтому, если беременность не наступает в течении полутора, рекомендуется проконсультироваться с репродуктологом.

Может ли услугой ЭКО воспользоваться одинокая женщина?

Каждое государство разрабатывает законодательное обеспечение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), руководствуясь нормами международного права, культурными, моральными и религиозными традициями своего общества. Существующее казахстанское законодательство является одним из либеральных и демократических в мире. Соавторами большинства нормативных актов в области ВРТ стали сотрудники ИРМ. В «Кодексе о браке (супружестве) и семье» есть статья 58, которая гласит: «Допускается применение ВРТ женщинам как состоящим в браке, так и не состоящим в браке».

Сегодня ЭКО включено в список ГОБМП. Достаточно ли квот и насколько сложно воспользоваться этим видом помощи?

Частота бесплодного брака в Казахстане, по различным данным, колеблется от 15 до 18 процен-



тов в общей популяции супружеских пар. Только в Алматы около 1000 супружеских пар ожидают своей очереди на ЭКО в рамках ГОБМП. Наш институт выполняет практически 60% всех услуг ЭКО в стране. Благодаря ВРТ в Казахстане родилось более 14 000 тысяч детей, из них 1800 детей родилось в рамках ГОБМП, то есть по квотам. На это государством было затрачено 3,8 млрд. тенге. Квоты на ЭКО в стране выдаются с 2010 года. На текущий год выделено 900 квот. Отбор пациентов для квоты ведется в областях по месту жительства, сотрудниками

ИРМ проводятся консультации, квота выделяется строго по показаниям, которые определены приказом Минздрава. В нашей стране реальная потребность в программах ВРТ превышает 15 000 в год (по данным Европейской ассоциации репродукции человека - от 1000 до 1500 на 1 млн. населения). Даже при увеличении числа программ ЭКО в рамках ГОБМП до 5000 в год мы дадим возможность родиться более 1500 детей в год в семьях, которые в силу материальных проблем не могут себе это позволить за собственный счет.

