

Центр ЭКО в Саранске подарил многим

Центр экстракорпорального оплодотворения при Саранском роддоме № 2 был открыт 7 декабря прошлого года, в день Святой Екатерины. В торжествах по этому случаю приняли участие глава Республики Мордовия Николай Меркушкин, министр здравоохранения республики Рафаил Аширов, гинекологи и медицинские работники других специальностей – сотрудники открываемого центра и роддома, а также гости – их коллеги из других регионов страны. Такое внимание никак не назовешь случайным. Как и для большинства субъектов Российской Федерации, для Мордовии демографическая проблема уже давно стала одной из острейших. Население республики стремительно сокращается, как из-за оттока экономически активной его части в соседние регионы с более высоким уровнем жизни, так и за счет естественной убыли. Только последние год-два здесь наблюдается приятная тенденция: уровень рождаемости превышает уровень смертности. На сохранение и развитие этой тенденции направлены усилия всей местной системы здравоохранения при неизменной поддержке руководства республики. Одним из результатов этого взаимодействия как раз и стало создание Центра. Об итогах первого года, целях, задачах и перспективах его работы региональному корреспонденту нашего журнала Галине Кондаревой рассказывает директор Центра ЭКО, к. м. н. **Ольга Валерьевна Поршина.**



Ольга Валерьевна, было бы странным, если бы в начале нашей беседы мы не упомянули еще об одной знаменательной дате. Ровно 30 лет назад было впервые произведено экстракорпоральное оплодотворение человека, в результате которого в июле 1978 года на свет появился первый ребенок «из пробирки» – Луиза Джой Браун. Второе имя девочки Джой означает «радость», что вполне понятно – ее родители безуспешно пытались зачать ребенка в течение 9 лет, пока не прибегли к ЭКО.

Произошло это в Великобритании, но проблема бесплодия не знает границ. К сожалению, она до сих пор актуальна и для нашей страны. Но многое изменилось за прошедшие годы. Так, проводившие первую операцию ЭКО гинеколог Патрик Стептоу и профессор Роберт Эдвардс сообщили супругам Браун лишь то, что они будут участвовать в эксперименте, но умолчали

о том, что до этого ни одна яйцеклетка, оплодотворенная *in vitro*, не привела к успешной беременности. Эксперимент оказался успешным, и в наши дни дети «из пробирки» перестали быть экзотикой, не привлекают пристального и не всегда доброжелательного внимания средств массовой информации. Общественное мнение, тогда усмотревшее в этом методе нечто непристойное, чуть ли не дьявольское, теперь диаметрально изменилось. В XXI веке метод ЭКО вернул миллионам бездетных семей во всем мире надежду на счастье. Все больше людей делают осознанный выбор в его пользу. Вот и у жителей Мордовии появилась возможность выбора. Как ни жаль, но придется добавить в эту полную радужных красок картину несколько мрачных тонов в виде статистики, которая, как утверждали классики, знает все. Население Мордовии в советские времена составля-

ло более миллиона человек, а сейчас приблизилось к критической отметке – всего восемьсот с небольшим тысяч. Демографическая ситуация в нашей республике около полутора десятка лет складывалась далеко не лучшим образом. Конечно, причин тому множество, и главные из них экономического плана – такие, как трудовая миграция, например. Казалось бы, к системе здравоохранения они прямого отношения не имеют, но, с другой стороны, значительно уменьшился и естественный прирост населения. По данным Росстата по РМ, рождаемость с 1991 года к 2004-му в республике снизилась чуть ли не вдвое – с 11 500 младенцев до 6400. Возвращаясь к экономическим причинам ухудшения демографической ситуации, хотелось бы отметить, что со стабилизацией общей социально-экономической обстановки в стране наметилась тенденция к росту рождаемости. По тем

Бездетным парам надежду

же статистическим данным, за первые 9 месяцев текущего года в Мордовии появился на свет 5791 ребенок, что на 168 детей больше к аналогичному периоду прошлого года. Всего в 2006 году родилось 7042 малыша, что также, хоть всего и на несколько десятков, но больше, по сравнению с предыдущим 2005 годом.

Насколько в этой связи актуальна проблема бесплодия и методов ее лечения?

Бесплодие и способы его лечения являются одной из важнейших, если не самых главных, в ряду других проблем, которые необходимо решить для преодоления демографического кризиса. Достаточно сказать, что в Мордовии, как и в целом по стране, бесплодие составляет 15-17%. С каждым годом этот процент растет, бесплодие «молодеет». Все больше молодых семей вынуждены обращаться к специалистам по экстракорпоральному оплодотворению, поскольку лапароскопия и другие методы лечения им не помогли.

В общем, идея создать в Мордовии собственный центр ЭКО витала в воздухе. Сколько времени и что именно потребовалось для ее осуществления?

Подобные центры существуют во многих крупных городах России. Пациентки из нашей республики до самого недавнего времени проходили лечение главным образом в столице соседней Чувашии – Чебоксарах. Для них это было неудобно и связано с большими материальными затратами. Ведь не считая расходов непосредственно на медикаменты и саму процедуру экстракорпорального оплодотворения, которая к тому же проводилась амбулаторно – без последующего наблюдения в стационаре, нужно было туда еще приехать, найти и снять на какое-то время жилье. Как говорится, удовольствие не из

дешевых. Далеко не каждая семья могла себе его позволить. Поэтому вполне естественно, что в 2005 году идея открыть свой собственный Центр приобрела конкретные очертания, было принято соответствующее решение на уровне правительства республики. Инициатива исходила от министерства здравоохранения Мордовии и лично министра Рафаила Закиевича Аширова. Можно сказать, что осуществление идеи произошло в рекордно короткие сроки. Был проведен тендер среди ведущих фирм из Дании и Франции, специализирующихся на производстве медицинской техники для ЭКО. В течение 2006 года необходимое оборудование было закуплено. К октябрю прошлого года специалистами из Москвы была завершена его установка, а затем и отладка. Сейчас наш Центр полностью оборудован техникой практически идентич-

ной той, что установлена в лабораториях, где все мы обучались, – в Научном центре акушерства и гинекологии на улице Академика Опарина в Москве. В настоящее время штат Центра полностью укомплектован. В нем работают восемь сотрудников. Каждый из них прошел соответствующее обучение, поскольку работа с технологиями ЭКО требует специфических знаний и навыков. Скажем, для акушера-гинеколога срок обучения составляет один месяц, для эмбриолога – два месяца. Причем в последующем, повышая уровень своей квалификации, мы активно взаимодействуем не только с ведущими научными центрами и клиниками Москвы, но и Самары, Казани, других городов России. Это общепринятая практика. Кстати, недавно к нам самим приезжали коллеги из Томска перенимать уже наш опыт.



Компьютерный анализатор спермы Видео-Тест-Сперм 2.1 – рабочее место врача-эмбриолога. Позволяет производить углубленный анализ эякулята. Состоит из микроскопа Karl Zeiss (Германия), компьютера Gateway (США), специального программного обеспечения Видеоест (Россия).



Операционная. Заведующая центром ВРТ О.В. Поршина и медицинская сестра Т.А. Симдяшкина после переноса эмбрионов в полость матки под контролем ультразвукового аппарата Profocus (B-K Medical, Дания)

Неужели всего за неполный год работы Центра можно приобрести опыт, которым стоило бы делиться?

Как ни удивительно, но это так. В декабре прошлого года специалисты, которые устанавливали и отлаживали оборудование, говорили нам: «В первый год результатов не ждите». Действительно, поначалу не все складывалось так, как нам того хотелось бы. Первые попытки экстракорпорального оплодотворения, проведенные тогда же в декабре, не были успешными. Однако в дальнейшем наша работа опровергла эти прогнозы, а ее плоды превзошли наши собственные ожидания. Начиная с мая этого года в Центре с повторной попытки забеременели девять наших подопечных. Мы рассчитываем, что до конца текущего года их станет еще больше.

Насколько известно, в других аналогичных центрах первой беременности ждали не год и не два, а несколько лет. Пожалуй, ваши результаты можно отнести к разряду сенсаций.

Да, это сродни чуду. Тем более что у одной из наших пациенток ожидается тройня! Для достижения таких результатов потребовались усилия всего персонала Центра, который работал и в выходные, и в праздники. Появления своих первенцев мы ждем в январе 2008 года. Рады за женщин, которые уже отчаялись когда-нибудь обрести счастье материнства. А говоря скучным языком цифр, эффективность метода экстракорпорального оплодотворения в нашем Центре на сегодняшний день составляет 31,3%. При повторной попытке шансы забеременеть возрастают вдвое. Бывает, что повторять эту процедуру

пациентке приходится несколько раз. Напомню, что российский рекорд – случай, когда женщине удалось забеременеть с помощью ЭКО лишь с 45-й попытки! Впрочем, это скорее уже исключение – что-то экстраординарное.

В чем же секрет таких блестящих результатов вашего Центра? Видимо, неслучайным было решение открыть его при роддоме?

Конечно, это решение не было случайным. Следует пояснить, что Саранск – относительно небольшой, но университетский город, поэтому здесь немало медиков высочайшей квалификации, в том числе и акушеров-гинекологов. Помимо роддома, отличные специалисты работают в гинекологическом отделении городской клинической больницы № 4, которая по существу выполняет функции республиканского центра по многим отраслям медицины. Но там наши коллеги специализируются на лечении патологий у женщин уже в период беременности. Мы с ними тесно сотрудничаем. Однако Саранский роддом № 2 – единственный в нашем городе. Сейчас именно в нем сосредоточено все, что необходимо для плодотворной работы Центра – от специалистов и лабораторий до мест в стационаре и вспомогательного медперсонала. В штате роддома есть врач-андролог, который работает и с бесплодными парами, обратившимися в наш Центр. Не открою секрета, если скажу, что почти в половине случаев причина бесплодия – в мужчине, поэтому специалист по мужскому здоровью востребован не меньше, чем гинеколог. Важную роль сыграло и то, что главный врач роддома Лидия Васильевна Ветчинкина, являясь энтузиастом ЭКО, в свое время поддержала идею создания Центра и продолжает оказывать ему всемерную поддержку в настоящее время. По существу, наш Центр является органичной и неотделимой частью роддома. Кроме материально-технической базы, здесь мы имеем и массу единомышленников. У нас общая цель. Не будет преувеличением

сказать, что и малышей подопечных нашего Центра мы все вынашиваем вместе с ними.

Ольга Валерьевна, исходя из накопленного опыта, какие причины бесплодия вы назвали бы в числе самых распространенных?

Наиболее распространенными являются трубно-перитонеальный фактор, то есть непроходимость маточных труб, и эндокринное бесплодие. Дает о себе знать и мужской фактор. Как я уже отмечала, он составляет около 50%. Здесь играют свою отрицательную роль многие обстоятельства: от склонности мужской части населения к вредным привычкам – курению и злоупотреблению алкогольными напитками – до неблагоприятного воздействия окружающей среды. К сожалению, общий процент бесплодия даже среди молодых супружеских пар год от года растет. Если говорить о женском бесплодии, то это связано, прежде всего, с тем, что увеличилась частота заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем. Как раз они зачастую и вызывают непроходимость маточных труб, и в результате приводят к устойчивым формам бесплодия, которые не лечатся ни при помощи лапароскопии, ни какими-то иными методами, кроме ЭКО.

Давайте подробнее остановимся на самом процессе лечения бесплодия экстракорпоральным оплодотворением. Насколько оно сложное и продолжительное? Применяются ли в вашем Центре другие методы?

Всем нашим потенциальным пациенткам следует быть готовыми к тому, что лечение бесплодия – процесс длительный. Только подготовительный этап с обязательным обследованием обоих супругов в зависимости от их индивидуальных особенностей длится от нескольких месяцев до года. Еще около месяца займет непосредственно лечение в стационаре. К этому нужно приплюсовать еще девять месяцев – время внутриутробного развития плода, то есть собственно беременность.

Ведь только после благополучных родов лечение можно считать завершённым успешно.

На подготовительном этапе программы ЭКО производится стимуляция суперовуляции, т.е. у женщины под воздействием гормональных препаратов происходит созревание большого количества яйцеклеток. Потом эти яйцеклетки под наркозом и контролем УЗИ забираются и оплодотворяются in vitro, т.е. вне организма, спермой мужа или донора. Эмбрионы культивируются и на вторые-третьи, а иногда и на пятые сутки, – в зависимости от каждой конкретной эмбриологической ситуации – переносятся в полость матки. После этого пациентка переводится в репродукционное отделение роддома, и первые сроки беременности проводит под наблюдением наших врачей. Вот так вкратце можно описать технологию экстракорпорального оплодотворения. Помимо программы ЭКО в нашем Центре практикуется искусственная инсеминация донорской спермой либо спермой мужа. Она применяется при мужском бес-

плодии и при фертильности женщины. К слову, вот еще одна грань нашего сотрудничества с крупными центрами из других городов, потому что пока у нас нет своего банка донорской спермы. Между тем, этой осенью мы начали работать над программой донации ооцитов, то есть использования донорских яйцеклеток. А затем все-таки планируем приступить и к осуществлению программы суррогатного материнства. Но это в отдаленной перспективе. В ближайшей же перспективе мы намерены освоить преимплантационную диагностику. Она показана женщинам старше 35 лет для выявления в эмбрионах заболеваний, передающихся по наследству – болезнь Дауна и тому подобные. Оборудование для проведения такой диагностики у нас уже есть. В начале будущего года наш эмбриолог пройдет обучение в Самаре, и тогда мы сможем выявлять генетически предрасположенные к этим заболеваниям эмбрионы на самых ранних стадиях и предотвращать рождение детей с наследственными заболеваниями.



Новейший программный замораживатель спермы и эмбрионов Freeze Contorl CI – 8800 (Cryologic-) Австрия. Возможность криоконсервации спермы и эмбрионов, хранение их в течение длительного времени.

Можно заключить, что программа ЭКО – самая сложная и трудоемкая, а значит, дорогостоящая. Насколько доступен этот метод с финансовой точки зрения, то есть бюджета отдельно взятой семьи?

Вопрос о доступности метода ЭКО – отдельная тема. Давайте считать вместе: пребывание в стационаре, где происходит забор яйцеклетки и сама процедура экстракорпорального оплодотворения, обойдется в сумму около 20 тысяч рублей. Здесь нужно уточнить, что жительницы Мордовии пользуются льготами – эта часть расходов оплачивается из бюджета республики. Что же касается предварительного этапа, а в него входят анализы, ряд других исследований и амбулаторное лечение дорогими гормональными препаратами, то его стоимость составляет 30–40 тысяч рублей, которые придется заплатить уже

самим супругам. Понятно, что иногородним пациентам еще сложнее – курс лечения они должны оплатить полностью сами.

В Центр обращаются и жители других регионов?

Да, обращаются. В основном к нам едут из соседних областей – Нижегородской, Ульяновской, Пензенской и даже Московской. Более того, в нашей практике уже были пациентки не только из России, но и иностранки – граждане стран Прибалтики.

Почему они едут именно сюда? Неужели в таких городах, как Москва, Рига, Нижний Новгород или та же Пенза, недостаточно клиник, в которых проводится ЭКО?

Центры, аналогичные нашему, есть далеко не везде. В Пензе, хоть это и довольно крупный город, ничего подобного нет. В

Нижнем Новгороде, в Прибалтике, не говоря уже о Москве, клиники, оказывающие такие услуги, конечно же, есть. Другое дело, что в больших городах и очереди большие. И расценки на предоставляемые там услуги выше. Как мы подсчитали, у нас лечение для иногородних обходится в 50–60 тысяч рублей. Плюс проезд и проживание. Сумма получается немалая, но, видимо, она меньше, чем в Москве или Нижнем Новгороде. Впрочем, мотивы обратиться именно в наш Центр у каждой пары могут быть самые разные: кто-то родом отсюда, у кого-то здесь родственники, а кому-то о нашем Центре рассказали знакомые. В конце концов, для многих людей ЭКО – тот самый случай, когда цель оправдывает любые средства, в том числе и денежные, потраченные на ее достижение. В самом деле, ребенка невозможно оценить в рублях. Всем нам, сотрудникам Центра ЭКО в Саранске, хотелось бы надеяться, что мы просто сумели завоевать доверие наших пациентов и признание со стороны наших более опытных коллег.

Ольга Валерьевна, возвращаясь к тому, с чего мы начали – статистики, вы верите, что методом экстракорпорального оплодотворения можно в обозримом будущем улучшить демографическую ситуацию?

Я верю, что за этим методом большое будущее. Кстати, у той самой Луизы Джой Браун из Великобритании в прошлом году родился мальчик, при этом наследственность не сработала, и ей не пришлось прибегать к экстракорпоральному оплодотворению. В прошлом же году, между прочим, исполнилось 20 лет нашей первой отечественной девочке «из пробирки», и она тоже родила мальчика без помощи ЭКО. В общем-то, мы не ставим перед собой цель улучшить статистику рождаемости, как первоочередную. Как у любого медика, у нас главная цель – помочь конкретным людям с их проблемами. А что может быть важнее детей?..  



Фазово-контрастный инвертированный микроскоп Аксиоверт 200 (Karl Zeiss), оснащенный микроманипуляторами Narishige (Япония). На нем производится методика ИКСИ (интрацитоплазматическая инъекция сперматозоида в цитоплазму ооцита) при тяжелых формах мужского бесплодия (олигоастенозооспермия)