16+

[ИДИ СО МНОЙ]
ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЙ ДЕЛОВОЙ ЖУРНАЛ

РАСПАХНУТОЕ ОНКО
Минздрав подглядел на рынке страховой случай

ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАВОЕВАНИЕ
Как ВМА умудрилась не выйти из невских берегов

VADEMECUM

#10 (35), 24–30 МАРТА 2014

БЕГЛЫЙ АИСТ

Зачем репродуктологам непомерное ЭКО

WWW.VADEMEC.RU

«Женщины будут замораживать яйцеклетки до тридцати, а рожать – после сорока»

Европейские и мировые тренды ЭКО – в честных цифрах и важных деталях

ТЕКСТ: АЛЕКСЕЙ КАМЕНСКИЙ

Профессор Маркус Купка, глава Европейской системы мониторинга ЭКО (The European IVF Monitoring), рассказал VM, стоит ли верить статистике рождения «детей из пробирки» и станут ли они когда-нибудь нормой жизни.

«ИДЕАЛЬНЫЙ РАЗМЕР – ОТ 1 000 ДО 1 200 ЦИКЛОВ»

– ЭКО распространилось по Европе удивительно неравномерно. В Бельгии делают примерно 2,5 тысячи операций ЭКО в год на миллион населения, в соседней Франции – всего 1,2 тысячи, в Чехии – в два раза больше на миллион человек, чем в Англии. Дело явно не в уровне благосостояния. Тогда в чем?

– Во-первых, в том, насколько охотно государство оплачивает такие процедуры. Например, у нас в Германии такая система – правительство оплачивает женщинам 50% цены трех циклов ЭКО при условии, что им меньше 40. Похожая система в Бельгии. А вот, например, в Израиле государство просто платит до тех пор, пока женщина не родит. Это может быть очень много циклов. Выделяя деньги, правительство всегда ставит условия: максимальный возраст женщины (обычно лет 40), наличие официального брака и так далее. И от этих деталей очень многое зависит. Второй фактор – не все данные могут быть доступны. Например, в России общее количество центров ЭКО гораздо больше, чем тех, кто предоставляет нам статистику. Если подача сведений добровольная, как в России, в статистику, скорее всего, попадут центры, у которых хорошие результаты. Если кто-то не дает информацию – возможно, у него просто очень низкий процент циклов ЭКО, завершившихся беременностью. В Германии центры ЭКО обязаны предоставлять статистику. У нас 125 центров, и только в одном ребята сказали: «Нет, мы вам ничего не сообщим». А иногда бывает, что плохие результаты объясняются тем, что люди не умеют вести статистику. Приходится спрашивать центры: «Тот человек, который у вас вводит данные, он все понимает из того, что вводит?»

– А вообще, успешность ЭКО в разных европейских центрах сильно различается?

– Безусловно! Где-то беременность наступает в 35% случаев, где-то в 15%. Это огромная разница. В целом, по статистике, маленькие центры работают хуже, чем большие. Но при этом очень большие, гигантские, центры – не самые лучшие. У врача должно быть достаточно времени для каждого клиента, но вместе с тем должен быть непрерывный поток клиентов, чтобы не потерять квалификацию. Если где-то проводится меньше 100 циклов ЭКО в год, это очень маленький центр, и там процент беременностей ниже, чем в центрах с 1 000 циклов в год. Идеальный размер, на мой взгляд, – от 1 000 до 1 200 циклов. Но это для Германии. В Японии, я знаю, есть структуры, работающие очень успешно и проводящие больше 20 тысяч циклов в год – секрет в четкой организации всей системы.

Маркус Купка: «У нас в Германии правительство оплачивает женщинам три цикла ЭКО, если им меньше 40»

– В России лишь немногие центры ЭКО обнародуют количество процедур и процент их успешности. Можно вообще верить нашей статистике?

– Вы можете быть уверены, что статистика отражает реальность, а не публикуется ради рекламы,

ФОТО: WWW.KUPKA.INFO

только если есть механизм проверки. Например, в Британии существует контролирующая структура – ее представители могут прийти в любой центр, посмотреть документы и наказать, если что-то не сходится. Вот там боятся искажать статистику. В Германии с проверками не ходят, зато у нас разработана компьютерная система, куда клиники в процессе работы вводят все данные о своих пациентах. Если какие-то данные постфактум поменялись, это легко обнаружить. Но если нет такого механизма, вы ни в чем не можете быть уверены. Всем центрам ЭКО хочется красиво выглядеть и получать новых пациентов.

– Один довольно крупный российский центр сообщает на сайте, что беременностью у него заканчивается примерно 50% циклов ЭКО. Такое в принципе возможно?

– Это нереалистичные данные. Такого процента можно достичь, если выделить среди пациенток специальную группу для статистики. Например, учитывать только молодых женщин или пары, у которых только одна репродуктивная проблема, а не две-три. Общий результат не может составлять 50%.

– А сколько может?

– В Европе средняя доля ЭКО, приведших к беременности, – примерно 29% (точнее, это доля беременностей от количества проведенных заборов яйцеклеток). Она меняется по странам от 22% до 45%. Но 45% – это в Черногории, и это тоже нереалистичная цифра. Маленькая страна, там всего два-три центра ЭКО. Откуда вдруг такая поразительная успешность? Возникает вопрос о качестве данных. Если посмотреть на большие страны – Германию, Францию, вы всюду увидите уровень – 25–26%. Вот это и есть реальность.

«ДОНОРСКАЯ СПЕРМА – ПУСТЯК»

– Отношение к ЭКО, клонированию и прочим сферам, где человек берет на себя роль Создателя, постепенно смягчается. Но, например, донорство яйцеклеток во многих странах Европы и сейчас под запретом. Каковы перспективы?

– Мое персональное мнение – донорство яйцеклеток надо разрешить. В большинстве стран мужчинам можно быть донорами спермы, так почему же запрещают женщинам? Где логика?

– Мужчинам просто. А для женщины это целая операция, процедура, во всяком случае, не полезная…

– Я думаю, дело в другом. Правительство не хочет превращения этой сферы в бизнес. Донорская сперма – пустяк, на ней много не заработаешь. Яйцеклетка во много раз дороже. [В Европе донорам спермы платят в среднем 500–600 евро. Донор яйцеклетки, например, в Чехии получает примерно 1000 евро. – **VM**.]

– Иными словами, надежды на либерализацию нет?

«Мужчинам можно быть донорами спермы, так почему же донорство запрещают женщинам? Где логика?»

– Для правительства это очень сложный сценарий. Исследования, связанные со стволовыми клетками, легализация абортов, репродуктивная медицина – во всех этих областях в последние десятилетия было много неприятных проблем. И политики боятся менять правила игры. Страсбургский суд рассматривал дело – туда обратились две супружеские пары из Австрии. Они требовали, чтобы им разрешили воспользоваться донорскими яйцеклетками. Но судьи сказали «нет», мотивировав решение тем, что женщина-донор может пострадать от такой операции. И теперь у нас в Германии политики говорят: вот, в Страсбурге так решили, а наша ситуация ничем не отличается, не хотим давать ход этой истории. Но законодательные преграды могут и ускорять развитие технологий. Было время, когда, например, в Италии было запрещено осуществлять перенос в матку одновременно нескольких эмбрионов, поэтому у них быстро развивалось замораживание яйцеклеток – не использованные в данном цикле эмбрионы сохранялись на будущее. Все клиники стали экспертами в заморозке ооцитов. А Дания, например, хорошо известна своей экспертизой в переносе одного эмбриона. Все из-за особенностей законодательства. Или взять донорство яйцеклеток. Во многих странах оно запрещено, зато там, где законодательство мягче, донорство быстро прогрессировало – сейчас оно очень хорошо развито в восточно-европейских странах и Испании.

– Сейчас в некоторых странах доля «детей из пробирки» достигает 4,5% от всех родившихся. Что дальше?

– Количество таких детей растет из года в год. Но это зависит от множества вещей – например, от экономической ситуации. Когда она хороша, людям нравится заводить детей, тратить на это время и деньги. Если она портится – как в Испании, например, – рождаемость и количество циклов ЭКО сразу идут вниз.

– А «ЭКО про запас» – заморозка яйцеклеток и эмбрионов? Говорят, это может стать общепринятым способом отложить роды до более удобного времени.

– Я думаю, заморозка станет социальным стандартом. Женщины до тридцати будут замораживать яйцеклетки, а рожать после сорока. Я уверен, что это будет очень распространенной практикой. ■