

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОМС
ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ЭКО: путь к родительскому счастью

Более двадцати лет назад успешно лечить женское бесплодие позволил метод экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбрионов в полость матки. За этот период ЭКО подарило счастье материнства и отцовства миллионам супружеских пар.

Согласно действующему российскому законодательству программа использования вспомогательных репродуктивных технологий подразделяется на базовую и расширенную. Особенностью базовой программы является то, что она проводится в рамках программы ОМС в соответствии со Стандартом медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, утвержденным соответствующим приказом Министерства здравоохранения РФ.



Как рассказала нам акушер-гинеколог, главный специалист-эксперт отдела медицинских экспертиз ТФОМС Пензенской области Марина Александровна ГОЛУБКОВА, показаниями для проведения базовой программы ЭКО являются следующие: бесплодие, не поддающееся лечению, в том числе с использованием методов эндоскопической и гормональной коррекции нарушений репродуктивной функции мужчины и женщины в течение 9 — 12 месяцев с момента установления диагноза; заболевания, при которых наступление беременности невозможно без использования ЭКО.

— Марина Александровна, что необходимо пациентке с диагнозом «Бесплодие» для получения квоты на проведение ЭКО?

— Во-первых, пройти обследование у акушера-



гинеколога и получить выписку из медицинской карты, подтверждающую диагноз и показания для применения ЭКО и исключающую наличие противопоказаний и ограничений для процедуры. Далее нужно обратиться с выпиской в региональное министерство здравоохранения, где данные документы изучает комиссия по отбору пациентов для проведения процедуры ЭКО за счет средств ОМС. После положительного решения комиссии пациентке присваивается индивидуальный номер, информация вносится в электронный лист ожидания. Одновременно пациентку информируют о перечне медицинских организаций, в которые она может обратиться для проведения ЭКО. В 2018 году на территории Пензенской области процедуру ЭКО проводят две медицинские организации, однако пациентка может выбрать клинику на всей территории страны из реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе ОМС.

— Какова гарантия, что беременность наступит после первой попытки ЭКО?

— По данным статистики, только у 33% женщин, перенесших ЭКО, беременность наступает с первого раза. Всем остальным приходится повторять эту процедуру. Для того чтобы упростить процесс последующих подсадов, а также сократить время на восстановление будущей матери, была разработана процедура криопротектора. С ее помощью стало возможно не проводить повторную стимуляцию овуляции, заново не пунктировать яичники, не оплодотворять ооциты и не культивировать эмбрионы. Весь ма-

В Пензенской области в каждой пятой семье возникают сложности с зачатием ребенка. Проблема лечения бесплодия в настоящее время приобрела не только медицинское, социально-демографическое, но и экономическое значение. Для ее решения, начиная с 2013 года, процедура ЭКО включена в перечень медицинских услуг, которые можно получить по полису обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС. С каждым годом увеличивается количество процедур ЭКО. В 2018 году за счет средств ОМС запланировано проведение 850 процедур, что на 30 процедур больше по сравнению с прошлым годом. Главным успехом проведенной процедуры ЭКО является рождение долгожданного малыша. За прошедший 2017 год и 7 месяцев 2018 в области на свет появились 268 детей. В январе — июле 2018 года по полису ОМС проведено 444 процедуры ЭКО. На оплату законченных случаев направлено более 50 млн рублей.

териал сохраняется с прошлого цикла и может быть использован в течение десяти лет с момента заморозки. Дети, рожденные в результате беременности с использованием размороженных эмбрионов, ничем не отличаются от других.

— Сколько попыток в год можно предпринять?

— С целью предупреждения осложнений, связанных с применением процедуры ЭКО, допускается не более двух попыток ЭКО со стимуляцией супероуляции и не более трех-четырёх попыток криопереноса в год. Следует подчеркнуть — будущей маме нужно точно выполнять все указания и рекомендации своего лечащего врача. Это сводит к минимуму риск возникновения каких-либо осложнений и увеличивает эффективность ЭКО.

— Правда ли, что с этого года в базовую программу ЭКО включены дополнительные услуги?

— Да. Это криоконсервация эмбрионов, гамет (ооци-

тов, сперматозоидов), внутриматочное введение криоконсервированного эмбриона. Важно отметить, что хранение криоконсервированных эмбрионов за счет средств ОМС не осуществляется. В текущем году процедура криоконсервации эмбрионов по полису ОМС проведена 119 жительницам Пензенской области. Из них возможностью использовать криоконсервированные эмбрионы для ЭКО воспользовались 23 женщины.

— Что включает в себя бесплатная программа ЭКО по полису ОМС?

— Стимуляцию супероуляции под контролем ультразвукового мониторинга развития фолликулов в яичниках и состояния эндометрия. Выбор протокола индукции супероуляции осуществляется лечащим врачом в каждом конкретном случае. Пункцию фолликулов для получения яйцеклеток (ооцитов) выполняют трансвагинально под ультразвуковым контро-

лем с помощью специальных пункционных игл с обезболиванием через 35 — 36 часов от момента введения триггера овуляции (препарата, вызывающего созревание ооцита). После пункции фолликулов назначаются препараты прогестерона с целью обеспечения оптимальных условий для развития эмбриона в полости матки. Также в бесплатную программу включается оплодотворение яйцеклетки специально подготовленной спермой мужа, выращивание эмбрионов, как правило, до пяти суток (стадия бластоцисты). Перенос эмбрионов в полость матки пациентки. В день переноса врач информирует пациентов о результатах выращивания эмбрионов и получает их согласие на перенос одних эмбрионов, криоконсервацию или прекращение культивирования других. Таким образом, обеспечивается право пациентов участвовать в принятии решения о дальнейшей судьбе эмбрионов. Бесплатна также криоконсервация (глубокая заморозка с помощью криопротектора в жидком азоте при температуре до минус 196°C) эмбрионов, яйцеклеток, сперматозоидов. При этом клетки приостанавливают свое развитие, но сохраняют способность к дальнейшему делению после разморозки. По полису ОМС осуществляется и перенос размороженных криоконсервированных эмбрионов в полость матки пациентки на 3 — 5 дней после контролируемой овуляции. Перед началом процедуры переноса криоконсервированные эмбрионы оттаивают с помощью специальной методики.

— После того как эмбрион будет перенесен в полость матки, программа ЭКО считается законченной?

— Да. При этом расходы на необходимые лекарственные препараты и процедуры покрываются полисом ОМС. Однако хранение криоконсервированных эмбрионов за счет средств ОМС не осуществляется. Кроме того, по-прежнему за счет средств пациента или иных средств оплачиваются следующие медицинские услуги, не предусмотренные стандартом: использование донорских ооцитов, донорской спермы, донорских эмбрионов, суррогатное материнство.

Александра КОРОЛЕВА.