ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ КАК ОДНОГО ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ ПРИ ЭНДОМЕТРИОЗЕ

Николаева О.В., Ковальцова М.В., Ивантеева Ю.И., Курчанова Ю.В.

Харьковский национальный медицинский университет, город Харьков, Украина

Эндометриоз - хроническое заболевание, которое характеризуется доброкачественным разрастанием ткани за пределами полости матки. Данная патология диагностируется у 10% женщин репродуктивного возраста и занимает третье место в структуре гинекологической заболеваемости. При бесплодии эндометриоз встречается в 45% случаев. Существует несколько теорий развития этой патологии. Согласно первой теории эндометрий путем ретроградного переноса попадает в перитонеальную полость, где имплантируется в брюшину. Данная теория носит название имплантационной. Эмбриональная теория утверждает, что эндометриоз развивается из зачатков, которые были сформированы еще внутриутробно в результате нарушения развития мочеполовой системы. Согласно метапластической теории клетки других тканей при определенных условиях могут превращаться в эндометриальные. Однако ни одна из теорий не имела сто процентного подтверждения. Эндометриоз считается заболеванием с наследственной предрасположенностью. Это было подтверждено результатами цитогенетических исследований, согласно которым обнаружены количественные и качественные изменения нескольких хромосом в клетках эндометриоидных гетеротопий, которые отражают геномную нестабильность Также было доказано наличие иммуносупрессии, обусловленной угнетением активности естественных клеток киллеров. В местах эндометриоза угнетен апоптоз, а также отмечается увеличенная концентрация ароматаз, которые способствуют образованию эстрадиола из его предшественников.

В связи в тем, что частота развития бесплодия при эндометриозе достаточно высока, многие прибегают к репродуктивным технологиям, одной из которых является экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО).

ЭКО – метод устранения бесплодия, который основан на предварительном оплодотворении яйцеклетки в лабораторных условиях, доведении ее до необходимой стадии развития и последующем введении эмбриона в полость матки. Данный метод включает в себя несколько этапов. Для начала необходимо при помощи гормонов добиться суперовуляции (созревание нескольких яйцеклеток одновременно), что контролируется с помощью ультразвукового исследования. Незадолго до процесса овуляции необходимо произвести аспирацию яйцеклетки. Также необходимо подготовить и сперматозоиды. Для этого производят капацитацию, отмывание сперматозоидов от элементов плазмы, а затем производят раствор с жизнеспособными сперматозоидами. После этого совершают соединение сперматозоида и яйцеклетки, которые помещают в инкубатор на 24-48 часа. С помощью специальных катетеров переносят эмбрионы в полость матки.

Эффективность ЭКО составляет 20-30%,что является достаточно высоким показателем и явным спасением для многих бесплодных пар. Однако общество имеет неоднозначное отношение к данному виду лечения. Одним из факторов негативного отношения к процедуре ЭКО относят избавление от «лишних» эмбрионов в полости матки. Это связано с тем, что при переносе эмбрионов может произойти имплантация сразу нескольких зародышей, что увеличивает риск развития выкидыша. В связи с этим, на 7-8 неделе развития беременности производят удаление некоторых зародышей. Решение кому жить, а кому умереть принимает тот же специалист, который и производил зачатие.

Многие считают, что процедура ЭКО гораздо аморальнее и преступнее абортов, так как при аборте прерывается одна «случайная» беременность, а при оплодотворении in vitro заранее известно, что 90% эмбрионов будут «убиты» в процессе процедуры.

Что же делают с эмбрионами, которые оказались ненужными? Одним из вариантов дальнейшего развития событий являются эксперименты. Живые эмбрионы являются лучшим биологическим материалом для различных исследований, что подтверждается большей научной достоверностью. Также нужно не забывать о том факте, что искусственное оплодотворение обеспечивает постоянное пополнение источника биоматериала для исследований.

Немало важным является и то, что ЭКО обуславливает развитие осложнений, к которым относят кровотечения в I и II триместрах, токсикоз беременных, задержка роста плода и низкая масса новорожденных.

Устранение проблемы бесплодия всегда будет оставаться в фокусе внимания врачей и очень важно, чтобы методы решения данной проблемы не выходили за рамки биоэтических принципов.