

Допоміжні репродуктивні технології при лікуванні безпліддя в Україні

О. М. Юзько^{1,2,3}, Т. А. Юзько²

¹ Кафедра акушерства та гінекології закладу вищої освіти «Буковинський державний медичний університет»

² КЗОЗ «Медичний центр лікування безпліддя», м. Чернівці

³ ГО «Об'єднання «Українська асоціація репродуктивної медицини»

Резюме

У 2022 році в Україні виконано 23538 циклів допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ) лікування безпліддя. Частота настання вагітності на 100 розпочатих циклів ДРТ в Україні в 2022 році склала 32,55 %, в результаті чого народилося 6748 дітей.

Ключові слова: безпліддя, допоміжні репродуктивні технології.

THE ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES IN THE TREATMENT OF INFERTILITY IN UKRAINE

O. M. Yuzko^{1,2,3}, T. A. Yuzko²

¹ Department of Obstetrics and Gynecology of the Higher Education Institution "State Medical University of Bukovyna"

² Medical Center for the Treatment of Infertility, Chernivtsi

³ Ukrainian Association of Reproductive Medicine

Resume

23538 cycles of assisted reproductive technology fertility treatment was carried out in Ukraine in the 2022 year. Pregnancy rate on 100 started cycles of assisted reproductive technologies was 32.55% in Ukraine in 2022 year, resulting 6748 children were born.

Key words: infertility, assisted reproductive technologies.

Скільки нас в Україні в 2024 році? На жаль, на це питання немає відповіді. Офіційно Україна не публікує чисельності населення з 1 лютого 2022 року, коли, за даними Держстату, воно становило 41,1 млн. Мільйони вимушених переселенців перебувають за кордоном. А Україна зараз серед країн із найнижчою народжуваністю у світі. Реальний коефіцієнт народжуваності в Україні, за оцінками, може становити 0,8–0,9 [1].

Загалом показники народжуваності в країні падають ще з 2013 року — приблизно на 7 % в рік. Проте повномасштабне воєнне вторгнення РФ на територію України призвело до найбільшої кризи в кількості нових українців. Це найбільший спад чисельності населення за весь час незалежності [2].

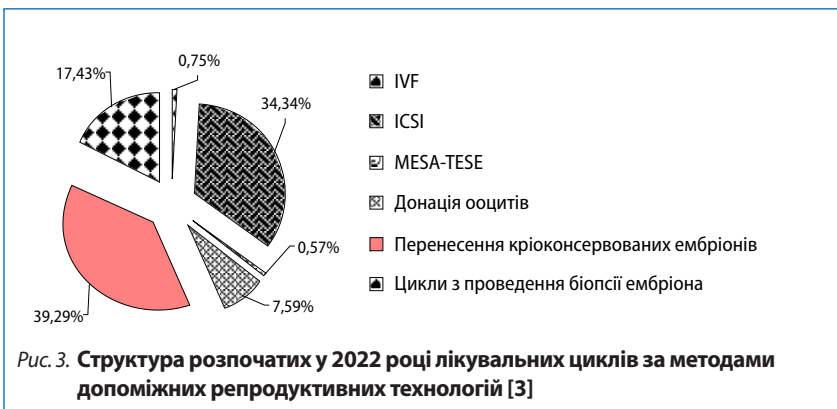
Тому, в умовах демографічної кризи гостро постає питання допомоги при безплідному шлюбі, адже проблема безпліддя в Україні існує й досі. Подружні пари, які прагнули

отримати бажану вагітність, продовжують звертатись по допомогу. Пацієнти зрозуміли, що діяти потрібно рішуче, не гаяти час і звертатися до реальної медицини. Доказами актуальності та важливості допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ) та їх практичної реалізації є кількість сімейних пар, які знайшли щастя мати дітей.

Матеріал і методи дослідження

Проведено аналіз статистичних звітів — форми № 41 здоров'я («Звіт про допоміжні репродуктивні технології», затверджено наказом МОЗ України 10.12.2001 № 489 та зареєстровано в Міністерстві юстиції 25.12.2001 за № 1068/6259).





Таблиця 1. Причини безпліддя при розпочатих у 2022 році лікувальних циклах за методами допоміжних репродуктивних технологій [3]

Причини безпліддя	Усього розпочато циклів	У тому числі за видами процедур					
		IVF	ICSI	MESA-TESE	Донація ооцитів	Перенесення криоконсервованих ембріонів	Цикли з проведенням біопсії ембріона
Лише трубний чинник	3321	132	1717	—	32	1440	—
Інший лише жіночий чинник	5219	25	1915	5	1103	2171	—
Лише чоловічий чинник	3146	3	1436	79	24	1602	—
Поєднані чинники	6948	10	2793	28	606	3511	—
Ідіопатичне безпліддя	1387	1	667	—	86	633	—

Таблиця 2. Характеристика розпочатих у 2022 році лікувальних циклів за методами допоміжних репродуктивних технологій за віком пацієнток [3]

Вік пацієнток, років	Усього розпочато циклів	У тому числі за видами процедур					
		IVF	ICSI	MESA-TESE	Донація ооцитів	Перенесення криоконсервованих ембріонів	Цикли з проведенням біопсії ембріона
< 25	425	3	171	5	21	225	—
25–29	2914	34	1275	21	173	1411	—
30–34	5634	85	2605	29	239	2676	—
35–39	6522	32	2745	35	405	3305	—
> 40	4527	17	1735	22	1013	1740	—

Звіти закладів охорони здоров'я, що займаються лікуванням безпліддя методами ДРТ, носять ретроспективний характер та дають можливість проаналізувати кінцеві результати розпочатих лікувальних циклів. Так, звіти про розпочаті лікувальні цикли у 1999 році були надані за 2001 звітний рік, ..., про розпочаті цикли у 2022 році, відповідно, за 2023 звітний рік.

Результати та їх обговорення

За даними державних статистичних звітів, в Україні у 2017 році було зареєстровано 38168 випадків жіночого безпліддя (77,72 % серед усіх випадків жіночого і чоловічого безпліддя) і 10945 випадків чоловічого безпліддя (відповідно у структурі — 22,23 %). З 2018 року моніторинг поширеності жіночого і чоловічого безпліддя не проводиться у зв'язку зі скасуванням звітної форми (наказ МОЗ України від 04.11.2018 № 1802).

Станом на 2023 рік в Україні було 89 закладів охорони здоров'я, які займаються ДРТ, з них 42 є колективними членами ГО «Об'єднання «Українська асоціація репродуктивної медицини».

За 2023 рік звіти були надані закладами охорони здоров'я, які займаються ДРТ, за місцем їх розташування — Вінницька, Волинська, Дніпропетровська, Житомирська, Запорізька, Івано-Франківська, Львівська, Одеська, Рівненська, Тернопільська, Харківська, Чернівецька адміністративні території та м. Київ (рис. 1). Для пацієнтів більшості європейських держав основним орієнтиром, якому з центрів можна довіряти, а якому ні, є лише факт їх участі в Національному реєстрі. Відмова від участі в Національному реєстрі європейських країн автоматично призводить до закриття цих центрів, так як причиною відмови можуть бути лише дуже низькі результати. Було б доцільно, щоб підхід до відмови в участі в Національному реєстрі дотримувався і в Україні.

У 2022 році було розпочато 23538 лікувальних циклів (стимульованих або не стимульованих), протягом яких передбачалося проведення лікування безпліддя методами ДРТ і моніторинг росту фолікулів (рис. 2).

У порівнянні з 2021 роком кількість розпочатих лікувальних циклів за ме-



тодами ДРТ у 2022 році зменшилась на 32,1 %, тобто на третину.

У структурі розпочатих циклів перевагу мають цикли з перенесенням кріоконсервованих ембріонів (9357) і ICSI (інтрацитоплазматичне введення сперматозоїда) цикли (8528), потім — цикли з проведення біопсії ембріона (3519), донацією ооцитів (1851), IVF (запліднення сперматозоїдами шляхом інсемінації) (171) і MESA-TESE цикли (запліднення яйцеклітини сперматозоїдами, одержаними шляхом біопсії яєчка) (рис. 3).

Серед причин безпліддя при розпочатих циклах у 2022 році найчастіше реєструвались поєднані чинники (29,51 %), інший жіночий чинник (22,17 %), лише трубний чинник (14,10 %), лише чоловічий чинник (13,35 %) та ідіопатична неплідність (5,89 %) (табл. 1).

В структурі причин безпліддя при розпочатих лікувальних циклах збільшилась доля поєднання чинників (з 28,24 % до 29,51 %) і лише трубного чинника (з 13,29 % до 14,10 %) порівняно з 2021 роком.

Характеризуючи вік пацієнток слід зазначити, що серед розпочатих циклів вікова група 35–39 років у 2022 році становила 27,70 % проти 26,77 % у 2021, далі йде вікова група 30–34 роки (відповідно, 23,93 % та 24,82 %), старше 40 років (відповідно, 19,23 % та 18,50 %). Пацієнтки віком 25–29 років становили 12,37 % (у 2021 році 10,76 %), менше 25 років — 1,80 % (у 2021 році 1,40 %) (табл. 2).

Кількість розпочатих лікувальних циклів, які закінчилися клінічною вагітністю, в 2022 році збільшилась до 33,44 на 100 розпочатих лікувальних циклів (у 2021 році — 32,55) (рис. 4, 5).

Клінічні вагітності, як і в попередні роки, закінчилися переважно народженням 1 та 2 живих дітей.

Народилось живими після розпочатих у 2022 році лікувальних циклів за методами ДРТ 6748 немовлят, з них у терміні 22–27 тижнів — 36, у терміні 28 тижнів і більше — 6712. Відсоток немовлят, що народились живими у терміні 22–27 тижнів вагітності, збільшився з 0,13 % (14 немовлят) у 2021 році до 0,53 % (36 немовлят) у 2022 році. Усього з 1999 року після застосування методів ДРТ



Рис. 4. Кількість клінічних вагітностей (абсолютні числа) при розпочатих лікувальних циклах за методами ДРТ в Україні [3]

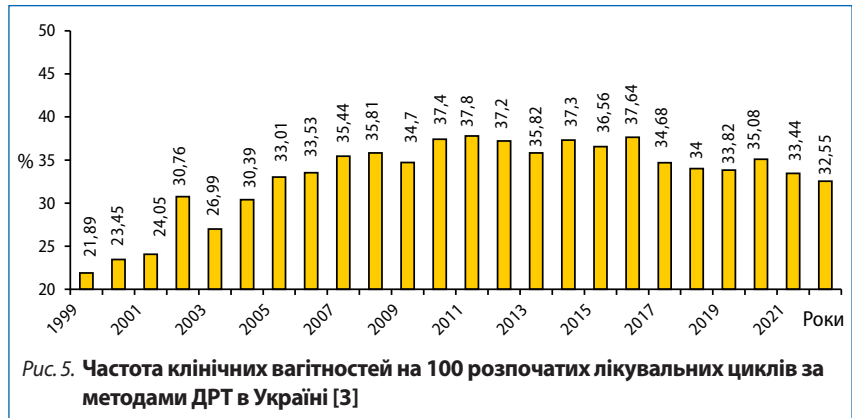
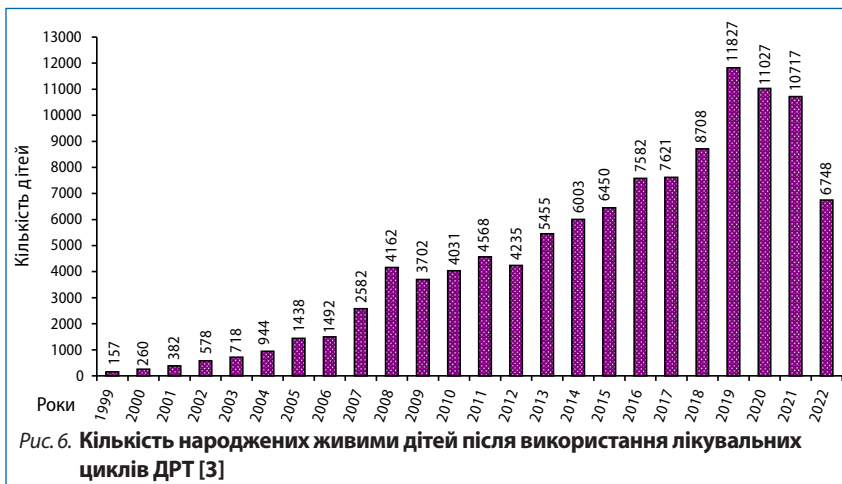


Рис. 5. Частота клінічних вагітностей на 100 розпочатих лікувальних циклів за методами ДРТ в Україні [3]

Таблиця 3. Результат клінічних вагітностей (абсолютні числа) при розпочатих лікувальних циклах за методами ДРТ в Україні [3]

Рік розпочатих лікувальних циклів	Абсолютні числа				
	Ектопічна вагітність	Аборт за медичними показаннями	Аборт спонтанний	Пологи одним живим плодом	Пологи двома і більше живими плодами
1999	4	1	52	92	28
2000	1	1	50	123	65
2001	9	5	55	174	101
2002	13	0	71	251	159
2003	21	5	85	322	194
2004	27	4	241	537	199
2005	52	11	305	957	265
2006	65	15	382	935	304
2007	98	2	411	1595	517
2008	71	29	452	2301	964
2009	83	12	509	2054	809
2010	84	17	545	2395	786
2011	72	40	724	2831	871
2012	72	52	663	2666	793
2013	75	91	785	3312	1128
2014	82	86	885	3609	1276
2015	72	125	840	4499	1082
2016	60	58	877	4875	1365
2017	67	84	1010	5187	1267
2018	59	115	1135	6418	1184
2019	93	123	1522	8800	1508
2020	62	79	1057	8445	1236
2021	48	108	1109	8340	1186
2022	31	69	811	5862	440



Таблиця 4. Результат клінічних вагітностей при розпочатих лікувальних циклах (на 100 циклів) за методами ДРТ в Україні [3]

Рік розпочатих лікувальних циклів	На 100 розпочатих циклів				
	Ектопічна вагітність	Аборт за медичними показаннями	Аборт спонтанний	Пологи одним живим плодом	Пологи двома і більше живими плодами
1999	0,33	0,08	4,23	7,49	2,28
2000	0,09	0,09	4,37	10,76	5,69
2001	0,60	0,33	3,67	11,62	6,75
2002	0,73	0,00	3,96	14,01	8,88
2003	0,87	0,21	3,52	13,33	8,03
2004	0,79	0,12	7,02	15,63	5,79
2005	1,04	0,22	6,08	19,06	5,28
2006	1,20	0,28	7,05	17,26	5,61
2007	1,26	0,03	5,28	20,49	6,64
2008	0,65	0,26	4,12	20,95	8,78
2009	0,79	0,11	4,84	19,52	7,69
2010	0,75	0,15	4,89	21,49	7,05
2011	0,56	0,31	5,67	22,16	6,82
2012	0,58	0,42	5,30	21,31	6,34
2013	0,47	0,57	4,88	20,56	7,01
2014	0,48	0,50	5,18	21,12	7,47
2015	0,38	0,66	4,45	23,84	5,73
2016	0,30	0,29	4,38	24,35	6,82
2017	0,34	0,36	4,29	22,05	5,39
2018	0,21	0,42	4,10	23,21	4,28
2019	0,25	0,33	4,12	23,79	4,08
2020	0,18	0,24	3,23	25,85	3,78
2021	0,13	0,31	3,20	24,07	3,42
2022	0,13	0,29	3,44	24,90	1,86

Таблиця 5. Народилось живими і мертвими дітей з 22 тижнів вагітності і більше при розпочатих лікувальних циклах у 2022 році за методами ДРТ в абсолютних числах [3]

Термін пологів	Усього народилось	У тому числі за видами процедур					
		ICSI	MESA-TESE	Донація ооцитів	Перенесення криоконсервованих ембріонів	Цикли з проведенням біопсії ембріона	
Живими	6748	67	1020	15	736	3767	1143
• 22–27 тижнів	36	—	8	—	2	21	5
• ≥ 28 тижнів	6712	67	1012	15	734	3746	1138
Мертвими	275	—	47	—	16	205	7
• 22–27 тижнів	107	—	14	—	5	86	2
• ≥ 28 тижнів	168	—	33	—	11	119	5

Примітка: усі народжені живими і мертвими підлягають реєстрації в органах державної статистики відповідно до Закону України.

народилось живими 111387 дітей (табл. 3, 4; рис. 6).

Кількість немовлят, народжених живими при розпочатих лікувальних циклах у 2022 році за методами перенесення криоконсервованих ембріонів, була 40,25 на 100 відповідних циклів, у 2021 році — 44,23, відповідно, після донції ооцитів — 39,76 та 38,48, IVF — 39,18 та 30,79, циклів з проведенням біопсії ембріона — 32,48 та 33,60, MESA-TESE циклів — 13,39 та 16,16, ICSI — 11,96 та 12,92. Усього на 100 розпочатих лікувальних циклів у 2022 році народилось немовлят живими 28,66, що дещо менше в порівнянні з 2021 роком — 30,93.

У 2022 році на 100 розпочатих лікувальних циклів народилось 1,16 немовлят народжених мертвими проти 2,42 у 2021 році, що є позитивом. Розподіл немовлят народжених мертвими на 100 розпочатих лікувальних циклах у 2022 році за окремими методами був наступний: IVF не зареєстровано (у 2021 році 0,76), ICSI 0,55 (у 2021 році 0,27), донція ооцитів 0,86 (у 2021 році 2,96), перенесення криоконсервованих ембріонів 2,19 (у 2021 році 5,33), цикли з проведенням біопсії ембріона 0,19 (у 2021 році 0,01) (табл. 5).

Серед народжених живими при розпочатих лікувальних циклах у 2022 році немовлят з уродженими вадами розвитку та хромосомними аномаліями зареєстровано не було (рис. 7).

Звертає на себе увагу кількість лікувальних циклів, кінцеві результати яких невідомі. Кількість таких циклів щорічно має нестабільний характер і залежить від бажання сім'ї повідомити лікувальні заклади про результат отриманого лікування (рис. 8).

Висновки

Основні питання розвитку ДРТ в Україні пов'язані, в першу чергу, зі збільшенням кількості циклів запліднення. На жаль, під час війни є реальний відтік репродуктивного потенціалу з країни. Людей, які загинули чи не народилися, не відновити ніяк. Однією з важливих причин малої кількості циклів ДРТ є також і те, що фінансові витрати на допоміжні репродуктивні технології для пацієнтів достатньо великі. Для того, щоб допомогти людям, які мріють відчувати радість батьківства, в 2024 році запущено програму



лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій. Відповідний пакет послуг включений до Програми медичних гарантій, а отже, їх можна отримати безоплатно у медичних закладах, що мають контракт з Національною службою здоров'я України [4].

Хоча даний пакет послуг викликав суттєві зауваження фахівців репродуктивної медицини, ми повинні скористатися цією можливістю для відновлення народжуваності в нашій країні.

Література

1. Три важливі демографічні показники. 2023-го народилося найменше дітей за останні 300 років / Володимир Ланда, Марія Ревук // <https://texty.org.ua/articles/112194/try-vazhlyvi-demografichni-pokaznyky-2023-ho-narodylosya-najmenshe-ditej-za-ostanni-300-rokiv/>
2. Опендатабот https://opendatabot.ua/analytics/birth-crisis-2023?fbclid=IwAR3X3jKm7Wz-jCuo29LTKQx5JilB7L99OYahFzXyg9hJlVMo95T-bXDKNzeT4_aem_AVhdioO8pRUf4HoP8H-D_5Z1TrB2y3obJZSR2ue_11ROPmiX0CBNp_uLcSkovlor493iivF73ytHPhdOpkrJWIRxl
3. Інформаційно-статистичний довідник про допоміжні репродуктивні технології в Україні / Руденко Н.Г. // https://uarm.org.ua/wp-content/uploads/2024/07/Statistika_SP-DRT_2022-2023.pdf
4. Як і де лікуватимуть безпліддя державним коштом: 12 медзакладів законтрактовано НСЗУ // <https://moz.gov.ua/uk/jak-i-de-likuvatimut-bezpliddja-derzhavnim-koshtom-12-medzakladiv-zakontaktovano-nszu>

Надійшла 19.08.2024

Відомості про авторів

Олександр Михайлович Юзько, д. мед. н., професор, завідувач кафедри акушерства та гінекології закладу вищої освіти «Буковинський державний медичний університет», президент ГО «Об'єднання «Українська асоціація репродуктивної медицини», медичний директор КЗОЗ «Медичний центр лікування безпліддя»

Адреса: м. Чернівці, вул. Трепка, 1 А; E-mail: uarm.kiev@gmail.com

Тамара Анатоліївна Юзько, к. мед. н., доцент, директор КЗОЗ «Медичний центр лікування безпліддя», м. Чернівці

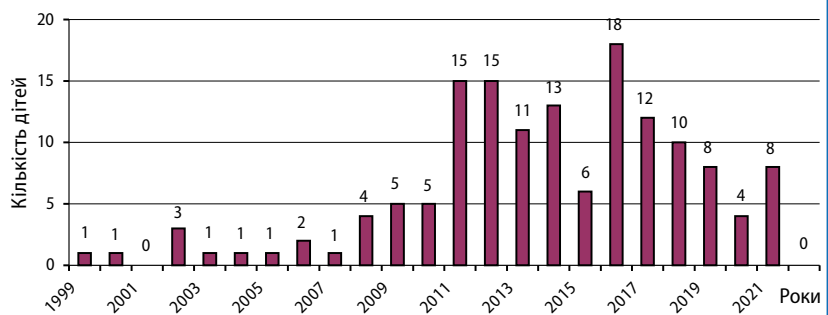


Рис. 7. Кількість немовлят з уродженими аномаліями, деформаціями та хромосомними порушеннями при розпочатих лікувальних циклах за методами допоміжних репродуктивних технологій в Україні [3]

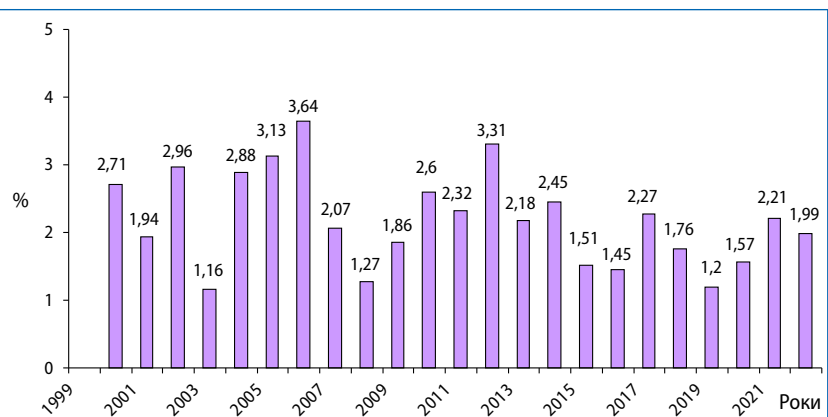


Рис. 8. Частота лікувальних циклів за методами допоміжних репродуктивних технологій в Україні, кінцевий результат яких невідомий (на 100 розпочатих циклів) [3]

Товариство медицини матері і плода

Конференція «Передові досягнення в акушерстві»



Конференц-центр Gaylord Rockies
Денвер, Колорадо, США