

БЕСПЛОДИЕ – ЕЩЕ НЕ ПРИГОВОР!

Наш корреспондент побывал в клинике «Доктор Д». На его вопросы отвечает директор клиники, врач-сексопатолог, кандидат медицинских наук, член нью-йоркской Академии наук Дильмурад Саатович Иргашев.

В беседе с Дильмурадом Иргашевым, напечатанной в одном из последних номеров нашей газеты, мы затронули проблему бесплодия. Она вызвала такой интерес, что посыпался целый град звонков. Поэтому мы решили продолжить разговор на эту тему.

- Дильмурад Саатович, во время нашей предыдущей встречи вы рассказали о новых медицинских технологиях, с помощью которых можно решить проблему бесплодия - методе экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) и интродитоплазматической инъекции (ИКСИ). Революционные открытия репродуктологии последних лет, о которых вы упоминали, сводятся только к этим двум методам?

- Нет, нет. Постоянно появляется что-то новое. Вот, например, еще один метод борьбы с бесплодием - аспирация. Она применяется в тех случаях, когда женщина репродуктивна, то есть здорова, а мужчина детей иметь не может. Но аспирация позволяет решать эту проблему. Из тестикул (яичек) берем семенную жидкость. Надо сказать, что у совершенно здорового мужчины количество сперматозоидов на миллилитр составляет примерно 40 миллионов. 20 миллионов - это пороговый уровень, если их меньше, то наступает бесплодие. А есть люди, у которых сперматозоиды исчисляются не миллионами, не тысячами, а вообще единичны. То есть их всего 5-6 на миллилитр. Представьте разницу - 5-6 долларов и 40 миллионов долларов! Наглядно, да? До сих пор у таких людей шансов иметь детей не было. Они или усыновляли кого-то, или были вынуждены брать донорскую сперму.

Так вот, метод аспирации заключается в том, что мы находим с помощью микроскопа несколько единичных сперматозоидов, затем микроманипулятором под микроскопом берем их в шприц, и внедряем в женскую яйцеклетку. Это все хранится в инкубаторе, а потом, через несколько суток, эмбрион переносится в полость матки.

Есть и другие методы. Сейчас мы сотрудничаем со шведами. Они недавно разработали так называемую "биологическую жидкость". Ее состав шведы пока держат о секрете - коммерческая тайна. Но действует она достаточно эффективно. Вот один из этих препаратов - "Свимап". (Дильмурад Саатович показывает запечатанный в целлофан флакон с прозрачной Жидкостью). Это можно приблизительно перевести, как "быстро плавать". Если семенную жидкость поместить в раствор этого препарата, то находящиеся в ней сперматозоиды начинают плавать гораздо быстрее, активизируются, и шансы того, что один из них доберется до женской яйцеклетки, многократно возрастают. То есть активность заменяет количество. А вот эти три флакона, тоже шведские, относятся к другой технологии. Название переводится так: "чистая сперма". Суть в следующем. Берем сперму смешиваем с этой биологической жидкостью, затем центрифугуем, то есть раскручиваем на центрифуге. В результате содержимое разделяется на несколько отдельных слоев различной плотности. В нижнем из них собираются почти все сперматозоиды. Их концентрация становится достаточно высокой. То есть уже можно способом обычной инъекции ввести их куда надо. Но мы проводим еще один этап. Промываем их специальным раствором, который вымывает все слабые, нежизнеспособные, бракованные сперматозоиды, оставляя, таким образом, только абсолютно здоровые. И только после этого внедряем их.

Эти препараты - открытие совершенно новое, поистине революционное. Но, к сожалению,

универсальных методов пока нет и этот метод тоже применим лишь в случае, если болен мужчина, а женщина здорова.

- Дильмурад Саатович, с ваших слов я понял, что проблему бесплодия во многих случаях можно решить с помощью таких вот препаратов или хирургических манипуляций. А возможно ли полностью восстановить естественные, природные функции, если в данный момент они по каким-то причинам не действуют?

- Как я уже говорил, наиболее распространенная причина бесплодия - какая-либо урогенитальная инфекция. В результате заболевания поражаются различные органы, железы внутренней секреции, например, куперевая, предстательная, литеревая и т.д. При их воспалении они выделяют меньше секрета, забиваются протоки и т.д. Причин разных много. Как раньше лечили бесплодие? Определяли заболевание, затем лечили его, надеясь, что урон организму нанесен не очень сильный и, со временем, его функции восстановятся. Количество реально исцеленных составляло 7-10 процентов. А остальные своих детей

иметь не могли. Сейчас принципы лечения бесплодия примерно те же - избавление от болезни, поражающей органы или железы. Ну, конечно, лекарства используются несравнимо более мощные. Но если ранее, всего несколько лет назад, те, кому не повезло со стопроцентным восстановлением этой функции, детей не могли иметь, то сейчас эта проблема решается. Лично я горжусь тем, что наша клиника помогла обрести счастье материнства и отцовства нескольким десяткам человек. Представляете? Несколько десятков! Уже не зря мы прожили на свете.

Но я не стал бы говорить о том, что новые технологии - какая-то панацея. В каких-то случаях они помогают, в каких-то они бессильны. Каждая технология имеет свои показания. Существует множество разных факторов, которые необходимо учитывать. Вообще репродуктолог - это врач, который должен знать эндокринологию, гинекологию, андрологию, венерологию, так как в основе бесплодия лежат заболевания вышеперечисленных дисциплин. Если врач при обследовании видит, что этому больному или этой паре необходимо провести такое-то лечение, достаточно сложное, нечего их пытаться на всякий случай лечить консервативно (лекарствами, без операции), надеясь, что как-нибудь все пройдет само собой. Если больной может помочь только метод ЭКО, то его и надо назначать, а не лечить ее таблетками.

Хочу добавить, что эти новые методы вовсе не конкурируют со старыми, они лишь дополняют их, как не конкурирует кетмень с лопатой - у каждого свое назначение. Новые технологии стопроцентный успех не гарантируют, но реальную возможность иметь своих детей дают многим.

Алексей Волосевич.