

Медицинский центр «Генетис»

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

АВТОРЫ ДОКЛАДА:

генеральный директор Новицкая А.Р

главный врач Немчанинова О.В.

врач-репродуктолог Шевченко А.П.

врач УЗИ Смирнова С.А.

эмбриолог Сергиенко И.Ю.

Всероссийская научно-практическая конференция

РЕПРОДУКТИВНАЯ МЕДИЦИНА: НОВЫЕ ПОДХОДЫ И АКТУАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

30 марта 2021 года, Тверь

Что должен знать врач о бесплодии и ЭКО?

Нормативно правовая база для проведения ВРТ



Бесплодие (определение)

Бесплодие - это заболевание, характеризующееся невозможностью достичь клинической беременности после 12 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции.

Частота бесплодных браков в России колеблется от 17.2-24% в различных регионах.

Клинические рекомендации « Женское
бесплодие» 2019г



Вероятность зачатия

В первые 6 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции беременность наступает примерно у 80 % супружеских пар.

Вероятность зачатия максимальна при частоте половых актов 3-4 раза в неделю. Однако, способность к зачатию снижается с возрастом как у мужчин так и у женщин, но у женщин влияние возраста более выражено



Женское бесплодие

В соответствии с рекомендациями ВОЗ и требованиями Министерства здравоохранения РФ, МКБ -10 является единственным нормативным документом формулировки и учета диагноза в системе здравоохранения на территории страны.

N97 Женское бесплодие

N97.0 Женское бесплодие связанное с отсутствием овуляции

N97.1 Женское бесплодие трубного происхождения (связанное с врожденной аномалией маточных труб или трубной непроходимостью)

N97.2 Женское бесплодие маточного происхождения (связанное с врожденной аномалией матки, дефектами имплантации яйцеклетки)

N97.3 Женское бесплодие цервикального происхождения

N97.4 Женское бесплодие, связанное с мужскими факторами

N97.8 Другие формы женского бесплодия

N97.9 Женское бесплодие неуточненное

Мужское бесплодие закодировано единственным шифром N46 – Мужское бесплодие (азооспермия, олигозооспермия)

Определение ВРТ

- Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) представляют собой методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма



Показания для применения ВРТ

- Неэффективность лечения бесплодия в течении 12 месяцев при возрасте женщины до 35 лет или в течении 6 месяцев при возрасте женщины 35 лет и старше
- Состояние при котором эффективность лечения бесплодия с применением ВРТ выше, чем другими методами
- Абсолютное бесплодие (отсутствие матки, яичников, отсутствие или непроходимость обеих маточных труб, азооспермия и др)

При отсутствии бесплодия программы ВРТ могут быть выполнены:

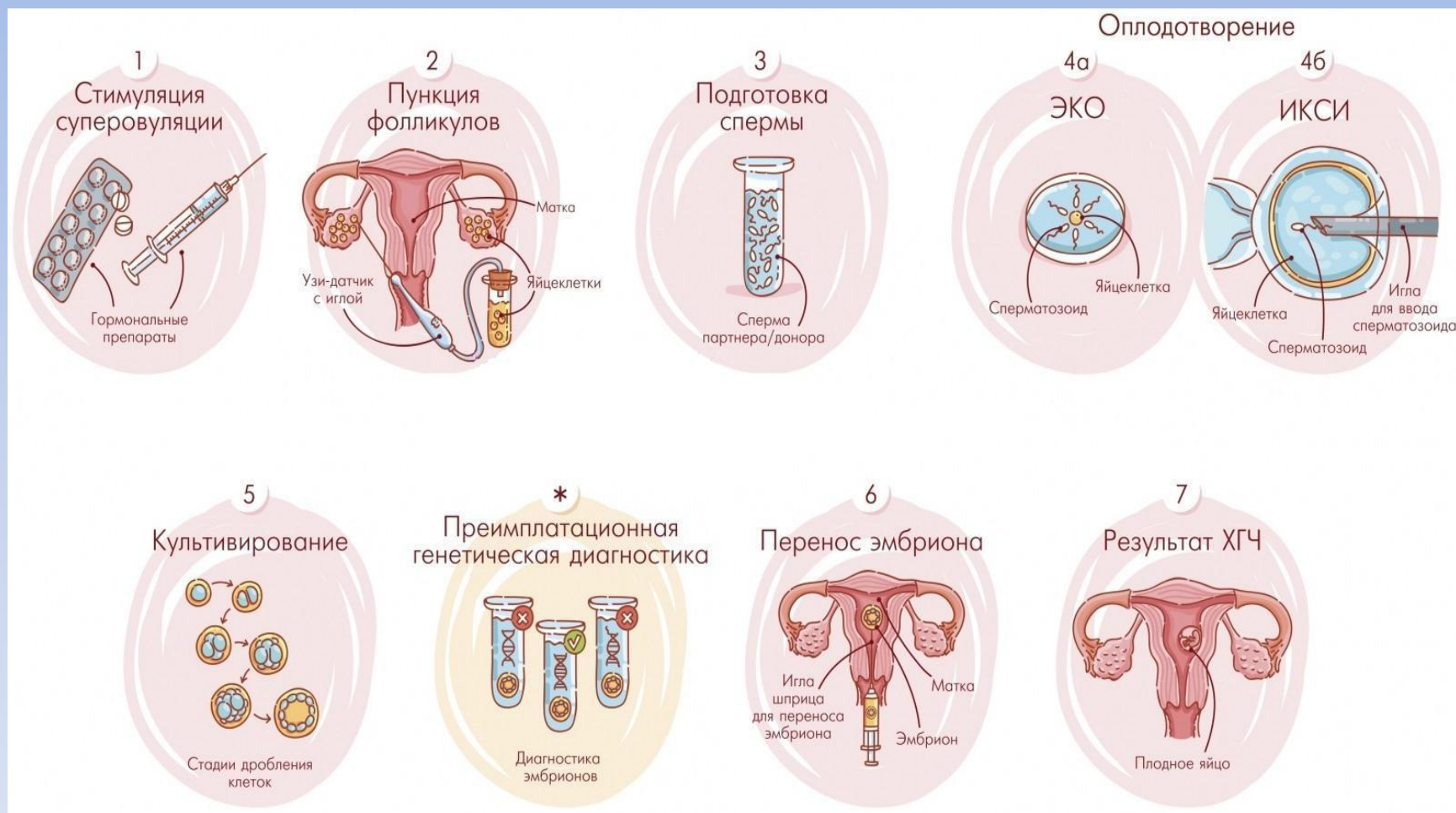
- При наличии показаний к преимплантационному генетическому тестированию (ПГТ)
- При сексуальных нарушениях , препятствующих выполнению полового акта
- ВИЧ инфицированным дискордантным парам



Кто имеет право на применение программы ВРТ?

- Мужчина и женщина как состоящие , так и не состоящие в браке, имеют право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии обоюдного информированного добровольного согласия на медицинские вмешательства
- Одинокая женщина также имеет право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии информированного добровольного согласия на медицинские вмешательства

Этапы проведения ЭКО и ПЭ:



Клинические этапы программ ЭКО и ИКСИ

- Отбор пациентов - обследование в соответствии с клиническими рекомендациями и Приказом МЗ РФ с целью выявления показаний и противопоказаний , а также определение тактики подготовки пациентов к ВРТ
- Овариальная стимуляция и УЗ – мониторинг
- Пункция фолликулов яичников и получение яйцеклеток (ооцитов)
- Оплодотворение яйцеклеток и культивирование эмбрионов
- Перенос эмбрионов в полость матки
- Поддержка лютеиновой фазы цикла (посттрансферного периода)
- Диагностика беременности

Законодательные акты, важные для медицинской организации, оказывающей услуги в сфере ВРТ

- ❖ Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об охране здоровья граждан»;
- ❖ Гражданский кодекс РФ (в части регулирования договоров оказания услуг и возможной гражданско-правовой ответственности);
- ❖ приказ Министерства здравоохранения РФ №803-н от 31.07.2020 (утративший силу приказ МЗ РФ № 107-н от 30.08.2012) вступил в силу с 01.01.2021

Ряд отличий нового приказа №803н от 01.01.2021г от предыдущего №107н

- показания к проведению ЭКО теперь включают не только снижение фертильности, но и другие состояния : наследственная патология у родителей для предупреждения которых необходимо проведение ПГТ, сексуальные нарушения, ВИЧ – инфекция у дискордантных пар.
- Обозначены четкие ограничения к проведению базовой программы ЭКО. К ним, в частности, относится значительное снижение овариального запаса яичников. Программа проводится, если концентрация АМГ составляет более 1,2нг/мл, а количество антральных фолликулов (КАФ) по УЗИ превышает 4.
- В новом приказе регулируются финансовые аспекты. Так, процедура ЭКО может быть оплачена не только самим пациентом, но и за счет средств ОМС. При этом бесплатная программа не включает в себя использования донорского генетического материала/эмбрионов и проведение ПГТ.
- Сокращен перечень исследований, которые следует провести перед ЭКО.
- Переносить в полость матки можно не более ДВУХ эмбрионов. Если у женщины имеется ОАГА и маточная патология – только ОДИН эмбрион.

При применении методов ВРТ в лечении бесплодия, как ни в одной области медицины, требуется индивидуальный подход к каждой супружеской паре, к каждому конкретному обращению, но с учетом выполнения всех клинических протоколов по лечению и ведению данной патологии.



Спасибо

за внимание