

Ligą ne apeiti, bet gydyti

arba, kodėl vaisingumo sutrikimų turintiems sutuoktiniams nereikėtų skubėti į pagalbinių apvaisinimo klinikas

Prof. dr. Birutė OBELIENĖ

Artuma, lapkričio mėn. Nr.11

Neseniai LR Seime priimtas Pagalbinių apvaisinimo įstatymas. Jo kelias iki galutinio patvirtinimo Seime prasidėjo prieš gerą dešimtmetį. Svarstant šio įstatymo projektą teko dalyvauti daugybėje LR Seimo sveikatos reikalų komiteto surengtų klausymų ir posėdžių. Klausantis įvairių nuomonių ir stebint pakviestų liūdyti asmenų daromą emocinį spaudimą komiteto nariams, nevalingai piršosi mintis, kad sutuoktiniai, negalintys susilaukti vaikų yra tarsi anapus šių diskusijų ir tikrosios nevaisingumo priežasties niekas nenori išsiaiškinti, o juo labiau išgydyti. Tvyrojo nuostata: „moteris nori vaiko, tai duokim jį greičiau“. Tačiau yra faktų, verčiančių abejoti nuoširdumu tų, kurie „mušasi į krūtinę“ įtikinédami, kad nori padėti nevaisingoms šeimoms.

Pagalbinis apvaisinimas nėra sutrikusios vaisingumo funkcijos gydymas, bet jos apėjimas

Nevaisingumas tarptautiniame ligų klasifikatoriuje (TLK) pristatomas kaip liga, tačiau iš esmės tai įvairių susirgimų ar būklių pasekmė. Prof. Robertas Winstonas, vienas iš Jungtinės Karalystės (JK) pagalbinių (dirbtinio) apvaisinimo pradininkų, daugiau kaip 40 metų dirbantis šioje srityje, 2015 m. vaisingumo sutrikimų turintiems tėvams išleistoje knygoje *The essential fertility guide (Pagrindinis vaisingumo vadovas)* teigia: „Labai svarbu suvokti, kad nevaisingumas yra tik simptomas, jog kažkas yra blogai. Tai ne liga, bet dažniausiai jos rezultatas“. Iškyla esminis klausimas – ar dirbtinį apvaisinimą galima laikyti gydymu? JK Nacionalinio sveikatos priežiūros ir kompetencijų instituto parengtose gairėse *Vaisingumo vertinimas ir vaisingumo problemų turinčių asmenų gydymas* (jų pagrindu parengta ir mūsų šalyje naudojama „Nevaisingumo diagnostikos ir gydymo metodika“) teigiama: „Nustačius diagnozę, nevaisingumo gydymui taikomi trys pagrindiniai būdai:

- 1) *medikamentinis* (pvz., preparatų naudojimas siekiant paskatinti ovuliaciją);
- 2) *chirurginis* (pvz., laparoskopijos keliu šalinant endometriozės židinius);
- 3) *pagalbinių apvaisinimo būdai* (PAB) „<...> susiję su pastojimu dėl kitokių, nei lytiniai santykiai, būdų“.

Pirmieji du nevaisingumo gydymo būdai gali padėti išgyti ir atstatyti vaisingumo funkciją, tačiau trečiasis tikrai ne. Tai intervencija, apeinanti sutrikusią funkciją, bet ne gydymo būdas. Pvz., vyro nevaisingumas nėra išgydomas jeigu žmona ar partnerė apvaisinama donoro sperma.

Šiandien Europoje ir kitose pasaulio šalyse plačiai taikomi kompleksiniai nevaisingumo diagnostikos ir gydymo būdai, apjungiantys terapinį, chirurginį gydymo būdus ir vaisingumo pažinimo metodus. Vienas tokių *Artumos* skaitytojams jau žinomas (žr. š. m. rugsėjo (p. 26-27) ir spalio (p. 24-25) numerius), JAV mokslininko prof.

Tomo W. Hilgersø moksliskai pagrįstas ir užpatentuotas nevaisingumo gydymo metodas – *Naprotechnologija* (*natūrali prokreacinė technologija, NaPro*), kurio integrali dalis yra-Kreitono vaisingumo pažinimo modelis. Prieš keletą metų teko lankytis Romos *Sacro Cuore* katalikiško universiteto medicinos fakultete esančiame Pauliaus VI Tarptautiniame žmogaus vaisingumo ir nevaisingumo atsakingai prokreacijai mokslinių tyrimų institute. Jame gydomi vaisingumo sutrikimų turintys sutuoktiniai, diagnostikai ir gydymui taikant kitą, nei *NaPro*, vaisingumo pažinimo – Billingso – metodą. Gydytojų komandoje yra vidaus ligų specialistas, ginekologas, endokrinologas, psichoterapeutas ir chirurgas. Ten gydomi sutuoktiniai iš viso pasaulio. Šio universiteto Agostino Gemelli klinikoje po sėkmingos kiaušintakių rekonstrukcinės operacijos pavyko pastoti ir susilaukti sveiko sūnelio kauniečių sutuoktinių porai (tuo tarpu Lietuvoje medikai jiems aiškino, kad jie turi tik vieną išeitį – dirbtinį apvaisinimą).

Nevaisingiems sutuoktiniams nepasakoma jog dirbtiniam apvaisinimui yra alternatyva

Yra didžiulis skirtumas tarp *Naprotechnologijos* metodo, kurį taiko Pauliaus VI instituto Romoje gydytojai ir dirbtinio apvaisinimo būdų taikymo. *Pirma*, skiriasi požiūris į nevaisingumą. Dr. Phil Boyle, vienas iš nevaisingumo gydymo *NaPro* metodu lyderių Europoje, teigia: „Nevaisingumas nėra diagnozė, bet dažnai keletą atskirų sveikatos sutrikimų išraiška, kuriuos nustačius ir pritaikius teisingą gydymą, galima atstatyti normalią vaisingumo funkciją. Tai nėra ūmus susirgimas, todėl klaidinga taikyti trumpalaikes medicinines intervencijas (tokias kaip PAB) ligos, kurios „prigimtis“ yra lėtinė, pašalinimui ir ligoonio būklės pagerinimui“. Prof. Winstone teigimu, „dirbtinis apvaisinimas panašus į tai, jei jūs kreiptumėtės pas gydytoją skųsdamiesi skausmais krūtinės srityje, o jis nukreiptų jus širdies operacijai be tinkamų išankstinių tyrimų. Šiuo metu dažniausiai jei kreipiatės dėl to, kad negalite pastoti, esate tiesiogiai nukreipiami į dirbtinio apvaisinimo mėgintuvėlyje (angl. *in vitro fertilization* – IVF) klinikas, kuriose dažniausia nėra tikslo nustatyti tinkamą nevaisingumo diagnozę.“

Antra, skiriasi tikslai: *NaPro* siekia išgydyti ligoonį ir atstatyti sutrikusią vaisingumo funkciją tam, kad pora galėtų natūraliu būdu susilauktų vaikų; PAB siekia rasti ir pritaikyti priemones, susijusias su „gametų ir embrionų manipuliacijomis“ ne moters kūne, kurių pagalba moteris pastotų, kitaip sakant, siekia apeiti sutrikusią funkciją, o ne nustatyti ir pašalinti tikrąją nevaisingumo priežastį.

Trečia, taikant *NaPro*, priešingai nei PAB, nekyla etinių konfliktų. Gydant nevaisingumą *NaPro* siekiama, kad pacientės pastotų natūraliu būdu, pora aktyviai dalyvautų gydyme, t. y., stebėtų moters ciklą ir užsirašytų stebėjimų duomenis. Vadinasi, šiuo atveju, pacientai vertinami kaip laisvi ir protingi asmenys, galintys pažinti vaisingumą, sąmoningai valdyti prokreacinius procesus (pagal stebėjimo duomenis pasirenkama palankiausia pastojimui diena, ko priešingai, kaip tik nerekomenduojama Lietuvoje taikomose Nevaisingumo diagnostikos ir gydymo metodikose).

Kaip teigia prof. R.Winston savo knygoje: apvaisinimas mėgintuvėlyje pernelyg dažnai pateikiamas kaip vienintelė išeitis nevaisingumo atveju, tačiau „geresnė diagnostika ne tik leistų pritaikyti atitinkamus gydymo būdus, bet ir gydyti žymiai pigiau bei sėkmingiau“.

Ketvirtadalis visų nevaisingumo atvejų, pagal Lietuvoje taikomas NGDM (Nevaisingumo diagnostikos ir gydymo metodikas), priskiriami neaiškios kilmės nevaisingumams. „Moterims, su neaiškios kilmės nevaisingumu ir gyvenančioms reguliarių lytinių gyvenimą be apsaugos nuo pastojimo ne mažiau kaip 2 metus (į juos gali būti įskaityti 1 metai iki nevaisingumo tyrimo pradžios), siūlykite pagalbinį apvaisinimą mėgintuvėlyje“, – rašoma NGDM metodikose. Kaip teigia P. Boyle ir prof. Stanford, 2008 m. JAV šeimos medicinos žurnale paskelbtoje mokslinėje publikacijoje, dauguma atvejų nevaisingumo kilmę galima nustatyti. Pasak jų, iš 1072 porų, kurios kreipėsi į Airijos *NaPro* klinikas nuo 1998 m. vasario iki 2002 m. sausio, 506-ioms (47,2 proc.) IVF klinikose buvo diagnozuotas neaiškios kilmės nevaisingumas. Pritaikius *NaPro* naudojamus diagnostikos metodus, tik 5 poroms nevaisingumo diagnozė liko nepakitusi. Visoms likusioms nustatytos tikrosios sutrikimų priežastys ir pritaikytas gydymas. Dalis pacientų po gydymo susilaukė vaikų.

Kad „nevedžiotų už nosies“!

Prieš mėnesį teko viešėti Liubline įsikūrusioje „Motinystė ir gyvenimas“ klinikoje, kurioje gydomos vaisingumo problemų turinčios poros *NaPro* metodu. Nuo 2009 m. klinikoje gydėsi 1.200 porų, iš kurių 450 jau susilaukė naujagimių. Čia pagalbos kreipiasi pacientai ne tik iš Europos, bet ir iš kitų žemynų. Beje, šįmet atvyko dvi poros iš Lietuvos. Skirtingai nei kaimyninėje Lenkijoje, pas mus žinia apie naprotechnologiją vis dar sklinda iš lūpų į lūpas, o mūsų medikai tai vadina eksperimentiniu gydymo metodu, ar net „Bažnyčios prasimanymu“. „Tai dirbtinis apvaisinimas yra vis dar tebesitęsiantis eksperimentas, o ne naprotechnologija“, – patikino šios klinikos vadovas dr. Maciej Barczentewicz.

2015 m. rugsėjį *Daily mail* paskelbė sukrečiantį interviu su profesoriumi R. Winston, apie IVF sukeliama ilgalaikį poveikį sveikatai ir daugėjančius įrodymus, kad IVF pradėti kūdikiai turi žymiai daugiau sveikatos sutrikimų nei natūraliai pradėti: „Tūkstančiai IVF kūdikių yra tarsi „žmogaus jūrų kiaulytės“. Didesnė sveikatos sutrikimų rizika gali apimti apsigimimus, genetinius pakitimus ir padidėjusia tikimybė susirgti vėžiu. Tačiau poroms beviltiškai siekiančioms susilaukti kūdikio su IVF pagalba dažniausiai nebuvo pasakyta apie galimą pavojų, ir medikai ignoruoja tiesą bei mokslu pagrįstus įrodymus“, – teigė profesorius.

Prof. R. Winston knyga The essential fertility guide rašė specialiai nevaisingoms poroms, kad jų „nevedžiotų už nosies“ dirbtinio apvaisinimo specialistai. Poros moka už įvairias procedūras, preimplantacinę diagnostiką, embrionų šaldymą ir jų laikymą metų metus. Tai tapo gerai apmokama verslo rūšimi. Nesugebėjimas rasti susirgimo priežasties – neatsakingos medicinos požymis, teigia profesorius. Kiekvienas nevaisingumo atvejis reikalauja ir skirtingų gydymo veiksmų. Apvaisinimas mėgintuvėlyje dažniausiai nepavyksta dėl to, kad nėra nustatyta teisinga susirgimo diagnozė.