ТЕХНОЛОГІЇ

Донація ооцитів: коли потрібна, як підбирають донора і які шанси

1 вересня 2026 р. · 7 хв читання

Донорські яйцеклітини: показання, як відбирають донорок, як проходить програма крок за кроком, які шанси на вагітність і що каже закон України.

Про програми з донорськими яйцеклітинами багато хто дізнається в момент, коли вже втомився. Кілька невдалих спроб, слова «яйцеклітини не тієї якості», відчуття закритих дверей. І тоді донація здається не рішенням, а капітуляцією.

На практиці все інакше. Донація ооцитів — це метод із найвищою результативністю в усій репродуктивній медицині. І чим спокійніше й раніше про неї говорити, тим менше болю в цьому шляху.

Що таке донація ооцитів

Це програма, у якій яйцеклітини для запліднення отримують не від пацієнтки, а від здорової молодої жінки-донорки. Яйцеклітини запліднюють спермою чоловіка пацієнтки (або спермою донора), а отриманий ембріон переносять у матку майбутньої мами.

Вагітність жінка виношує сама. Вона проходить усі етапи — від першого УЗД до пологів, годує дитину, а плід протягом усієї вагітності обмінюється з її організмом сигналами, які впливають на його розвиток. Юридично та фактично мати дитини — та, хто її народила.

Кому це потрібно

Основні показання:

- передчасна недостатність яєчників — стан, коли яєчники перестають працювати до 40 років. Іноді причина відома (операція, хіміотерапія, генетика), іноді ні
- виснаження овариального резерву — критично низький АМГ, коли стимуляція не дає яйцеклітин, або їх кількість наближається до нуля
- вік понад 42–43 роки з власними яйцеклітинами — з віком частота хромосомних аномалій в яйцеклітинах зростає, і ймовірність народження дитини на одну спробу стає істотно нижчою
- «бідна відповідь» на стимуляцію в кількох програмах підряд, коли яйцеклітин отримують одну-дві або жодної
- повторні невдачі ЕКЗ через якість яйцеклітин та ембріонів
- менопауза, у тому числі природна, за умови, що жінка здорова й може виносити вагітність
- генетичні показання — коли жінка є носійкою хвороби, яку не можна відсіяти преімплантаційним тестуванням
- відсутність яєчників після хірургічного видалення
- стани після онкологічного лікування, якщо яйцеклітини не були заморожені заздалегідь.

Ключове рішення завжди ухвалюють після повного обстеження: спершу лікар перевіряє, чи справді власні яйцеклітини вичерпали свій ресурс. Донація не має бути «швидким рішенням» замість нормальної діагностики.

Хто може бути донором

Вимоги до донорок ооцитів в Україні регламентовані нормативними актами Міністерства охорони здоров'я і додатково — внутрішніми стандартами клініки. Загальна логіка відбору однакова в усіх серйозних центрах:

- молодий вік — це головний критерій, від якого залежить якість яйцеклітин
- наявність власної здорової дитини — вимога чинного порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні (у низці інших країн такої умови немає)

- повне медичне обстеження: загальний стан здоров’я, гінекологічний огляд, УЗД, гормональний профіль з АМГ
- аналізи на інфекції: ВІЛ, гепатити B і C, сифіліс, інфекції, що передаються статевим шляхом
- генетичне обстеження — каріотипування, за протоколом клініки також скринінг на носійство поширених рецесивних хвороб
- відсутність спадкових захворювань і тяжких хвороб у родині
- психологічна оцінка та усвідомлена, документально підтверджена згода
- відсутність шкідливих звичок.

Відбір багатоетапний саме тому, що від нього напряму залежить результат програми.

Точні вимоги, актуальні на момент вашого звернення, варто уточнити безпосередньо в клініці: нормативна база і внутрішні протоколи періодично оновлюються.

Анонімна чи відома донорка

Анонімна донація — стандартний варіант. Пацієнти не знають особистих даних донорки, донорка не знає даних пацієнтів. Клініка надає інформацію про фенотип: колір волосся й очей, зріст, вагу, групу крові, іноді освіту, вік і кількість власних дітей. Підбір роблять за схожістю з майбутньою мамою.

Відома донація — коли доноркою погоджується стати родичка або близька знайома. Тут медична частина простіша, а от психологічна й правова — навпаки, тому такі програми вимагають окремої підготовки й обговорення всіх наслідків заздалегідь.

Як проходить програма крок за кроком

1. Консультація й обстеження пацієнтки. Мета — переконатися, що жінка може виносити вагітність: оцінюють стан матки й ендометрія, загальне здоров’я, компенсацію хронічних хвороб. Паралельно чоловік здає спермограму й аналізи на інфекції.

2. Підбір донорки. За фенотипом, групою крові й медичними критеріями. У багатьох центрах є банк заморожених (вітрифікованих) ооцитів — це прискорює старт програми, бо не потрібно чекати синхронізації циклів.

3. Стимуляція донорки і пункція. Донорка проходить ті самі етапи, що й будь-яка пацієнтка ЕКЗ: стимуляція, УЗ-моніторинг, пункція фолікулів під наркозом. Пацієнтка в цей час нічого не робить.

4. Запліднення. Отримані яйцеклітини (або розморожені з банку) запліднюють спермою чоловіка — зазвичай методом ІКСІ, що дає найкращий контроль над процесом. Ембріони культивують 5 днів до стадії бластоцисти.

5. Підготовка ендометрія пацієнтки. Це єдиний етап, у якому активно бере участь майбутня мама: препарати естрогенів і прогестерону, кілька УЗД для контролю товщини й структури ендометрія. Готують «вікно імплантації».

6. Перенесення ембріона. Коротка процедура без наркозу, переносять зазвичай один ембріон. Решту заморожують — вони дають наступні спроби або можливість другої дитини.

7. Тест на вагітність — ^{2}ХГЛ приблизно через 10–14 днів. Далі — підтримка препаратами прогестерону й звичайне ведення вагітності.

8. Преімплантаційне тестування — за бажанням і показаннями ембріони можна перевірити на хромосомні аномалії до перенесення. Детальніше — у розділі генетичної діагностики.

Загальна тривалість — приблизно 1,5–2 місяці від старту до тесту, швидше при використанні вітрифікованих ооцитів із банку.

Які шанси на успіх

Це найсильніший аргумент на користь методу. Оскільки яйцеклітини походять від молодої здорової жінки, вік пацієнтки майже не впливає на результат — за умови здорової матки.

Частота настання вагітності на одне перенесення бластоцисти в програмах з донорськими ооцитами становить орієнтовно 45–55%, а кумулятивно, з урахуванням кількох перенесень із однієї програми, — суттєво вище. Для порівняння: власні яйцеклітини після 42 років дають одноцифрові відсотки.

Точні очікування для вашого випадку лікар назве після обстеження: значення мають стан ендометрія, вага, супутні хвороби, показники спермограми партнера.

Психологічна сторона: про це варто говорити

Найважче питання зазвичай не медичне, а особисте: «чи буде це моя дитина». Немає універсальної відповіді, але є речі, які варто врахувати.

- Рішення потребує часу, а не поспіху. Це нормально — думати місяцями
- це рішення двох людей. Часто один партнер готовий, а інший ні, і проговорити це до старту програми набагато легше, ніж після
- консультація психолога, який працює з репродуктивною темою, — не ознака слабкості, а розумний інструмент
- питання, чи розповідати дитині про походження, кожна родина вирішує сама. Сучасні фахівці схиляються до відкритості у віковідповідній формі, але тиснути тут ніхто не має права
- вагітність і пологи будуть цілком вашими — з першим серцебиттям на УЗД, поштовхами, безсонням і всім іншим.

Багато пацієнток згодом описують цей етап так: найважче було ухвалити рішення, а після нього стало легше, ніж було до.

Часті питання

Чи буде дитина схожа на мене? Донорку підбирають за фенотипом — кольором волосся й очей, типом обличчя, зростом, групою крові. Крім того, у формуванні дитини бере участь генетика чоловіка. Схожість у родинах — річ загалом непередбачувана.

Чи можна обрати донорку самій? Пацієнтам надають інформацію про фенотипові й загальні характеристики кандидаток без персональних даних. Обсяг такої інформації визначає клініка відповідно до законодавства.

Скільки коштує програма? Вартість залежить від того, використовують свіжі чи вітрифіковані ооцити, потрібне ІКСІ чи ПГТ, скільком перенесенням розрахована програма. Пакетні пропозиції — у розділі ціни.

Чи є вікова межа для пацієнтки? Медичне рішення ухвалюють індивідуально, з урахуванням стану здоров'я жінки та можливості безпечно виносити вагітність. Обмеження існують і мають медичне обґрунтування — вагітність у старшому віці пов'язана з підвищеними ризиками.

Чи може донорка згодом претендувати на дитину? Ні. Донорка підписує документи про відмову від будь-яких прав та обов'язків щодо дітей, народжених у результаті програми. Батьками є пацієнти.

Чи обов'язково розповідати родичам? Ні. Медична інформація конфіденційна, і рішення, з ким її ділити, належить лише вам.

Куди звернутися в Івано-Франківську? Програму донації ооцитів проводить клініка «Екстрамед» — від обстеження й підбору донорки до перенесення ембріона й ведення вагітності. Деталі — у розділі програма донації ооцитів, запис — у контактах.

Стаття має інформаційний характер і не замінює консультацію лікаря. Показання, обсяг програми та вимоги до донорів визначаються індивідуально й відповідно до чинного законодавства України.