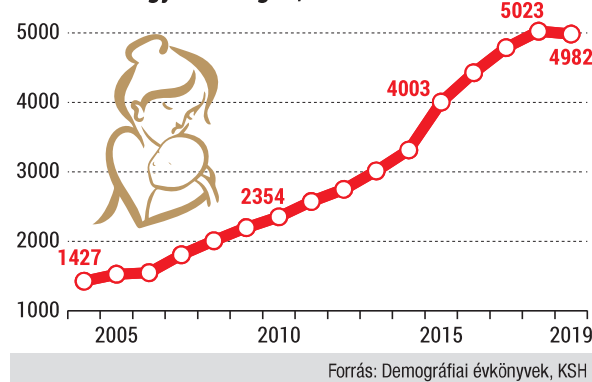


## Kisdedek születése: minden 38. fogantatásba besegít az orvostudomány

A gyermekvállalás – vagy ha úgy tesszük: a kisded megszületése – minden negyedik-ötödik pár esetében bizonyos nehézségekbe ütközik Magyarországon. A demográfusok ilyen komplikációnak tekintik önmagában már azt is, ha a remélt terhesség 12 hónapon belül nem következik be, vagy ha a sikert valamilyen (akár csak diétás) szaktanácsadás előzi meg, nem is szólva arról, amikor gyógyszeres terápiára volt szükség a fogantatás bekövetkeztéhez. Számos esetben pedig köztudottan csak a mesterséges megtermékenyítés segít: szakértői becslés szerint idehaza ma már minden 38. újszülött az úgynevezett asszisztált reprodukciós eljárás nyomán jön világra. Közlebről ez annyit jelent, hogy az évente megérkező mintegy 90 ezer kicsi közül csaknem kétezernek lombikprogramban részt vevő anyák adnak életet, további 400–500 esetben pedig a mesterséges megtermékenyítés egy másik formája, az inszemináció (mesterséges hímivarsejt-felhelyezés) hozza el a várva várt eredményt.

Az asszisztált reprodukciós eljárások száma alapján Magyarország az európai középmezőnybe tartozik – derül ki Makay Zsuzsanna szociológusnak a Demográfia című folyóirat legfrissebb számában publikált tanulmányából. Elemzése szerint nálunk évente mintegy 7 ezer

### A legalább 40 éves anyák által szült gyermekek száma Magyarországon, 2004–2019



### az országos tisztifőorvos egyszerűen nem adott választ

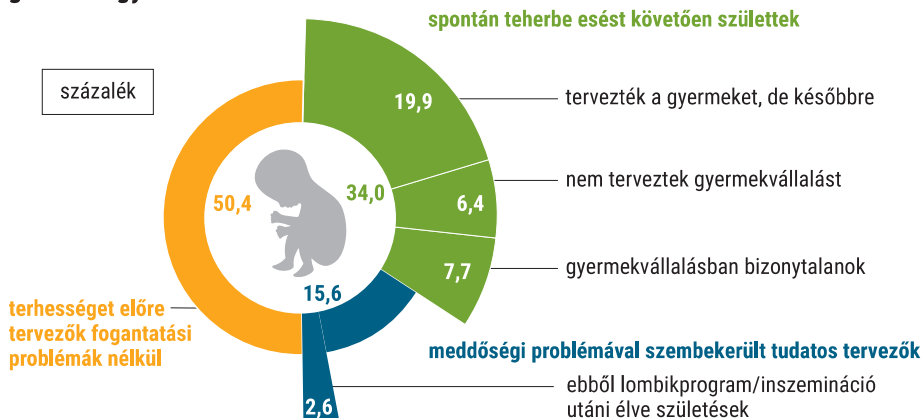
ilyen beavatkozásra kerül sor a rendelkezésre álló utolsó teljes körű (2014-es) adatok szerint, miközben az e tekintetben kiugró aktivitást mutató Dániában, lélekszámra nyosan számolva, kétszer-háromszor többre. A túlnyomórészt evangélikusok lakta északi államban ugyanis az újszülöttek 6 százaléka lombikbébiprogram vagy inszemináció nyomán jön világra. Relatívén ugyan csak sok gyereket hoz a gólya újabbban a modern fogantatási technikák alkalmazásának köszönhetően Belgiumban, Csehországban, Izlandon és Szlovéniában is.

A teherbe eséssel kapcsolatos sokasodó komplikációkat az elemzés alapvetően a későbbre halasztott gyermekvállalásokkal

magyarázza. Külföldi vizsgálatok nyomán emlékeztet arra, hogy 25 éves korban csupán 4–5 százalék a valószínűsége annak, hogy egy nő biológiai okokból gyermektelen marad, 35 évesen viszont 12, 38 évesen pedig 20 százalék. A 41., illetve a 45. életévben már alig 50, illetve 10 százalék a teherbe esés esélye. E biológiai szabályszerűségek fokozott jelentőséggel bírnak azóta, hogy a fejlett országokban a párok jelentős része egyre későbbre tolja ki a gyermekvállalást. Idehaza a rendszerváltás idején 25,7 év volt a szülők átlagos életkora a gyermekek születésekor, azóta ez az adat 30,3 évre emelkedett. Pusztán e halasztás következtében sokkal többen küzdenek újabban meddőségi problémákkal (12 százalék), mint korábban. A Népeségtudományi Kutatóintézet munkatársának vizsgálata arra is kitér, hogy a hazai lombikbébiprogramok a beültetési procedúrákat tekintve (ezek során általában egyidejűleg több megtermékenyített petesejtet is bejuttatnak) összességében 26 százalékos sikerrátát képesek felmutatni.

Más kérdés, hogy a hazai demográfusok e témát vizsgálva mindmáig elsősorban reprezentatív adatokra kénytelenek hagyatkozni. Hiába kötelezi ugyanis a 339/2008-as kormányrendelet a reprodukciós eljárások adatbázisának folyamatos működtetésére ez idő szerint az országos tisztifőorvost, a vezető egészségügyi funkcionárius e hivatali feladatának – vagyis az adatok összegyűjtésének, feldolgozásának és honlapján történő elhelyezésének – évek óta nem tesz eleget. A mulasztás több tízezer meddőségi problémával küzdő személy számára teszi lehetetlenné az esetükben alapvető fontosságú friss információk elérését. A tanulmány szerzőjének ezzel kapcsolatos, a kutatási szabadsággal is összefüggő kérdéseire az országos tisztifőorvos egyszerűen nem adott választ – derül ki a Miért kell sokat várni a babára? című tudományos publikációból. ■

### Tervezett és spontán teherbe esést követő élve születések\* aránya – a meddőségi gondok fegyelembevételével



\*A 2018. április 1. és 2019. március 31. közötti adatok alapján.

Forrás: Makay Zsuzsanna: Miért kell sokat várni a babára?, Demográfia 2020/2–3. szám