

БАРЛЫҒЫ ӘЙЕЛДЕР МЕН ЕРЛЕР ДЕНСАУЛЫҒЫ ТУРАЛЫ



✓ Барлық мүмкіндікті қолдану
4 б.

✓ Ер азаматтар арасындағы әңгіме
11 б.

✓ Әр нәрсенің өз уақыты бар!
12 б.

Репродуктология
Ғылыми-көпшілік журнал

Бас редакторы
С.Б. БАЙҚОШҚАРОВА
биология ғылымдарының докторы

Бас редактордың орынбасары:
А. ПАК,
медицина ғылымдарының кандидаты

Шеф-редактор
А. АРАЛБАЕВА

Редакциялық кеңес:
В. М. ЗДАНОВСКИЙ (РЕСЕЙ),
Д. ФЕЛЬДБЕРГ (ИЗРАИЛЬ),
В. ИСАЧЕНКО (ГЕРМАНИЯ),
Ө.Т. РАИСОВА, С.Ү. МҰСТАФАЕВ,
З.Ж. АМАНЖОЛОВА,
Т.П. КОПЫЛОВА, Н.С. ҚАРАБАЛИН

Корректор-редактор
А.Б. ҚЫРЫҚБАЕВА

Жауапты хатшы
С.О. ЕРҒАЛИЕВА

№№ 3-4 (11-12) 2013
«Репродуктология»
Қазақстан адам ұрпағын өрбіту
ассоциациясының
квартал сайынғы ғылыми-көпшілік
журналы
Басылымда 2009 жылдан

Журналды меншіктенуші -
«Экомед» ЖШС
Журнал ҚР мәдениет және ақпарат
Министрлігінде тіркелген
Тіркеу номері 7430-ж

Редакция мекенжайы:
Алматы қ-сы, Гагарин д-лы, 78
Тел. (327) 277-55-73, 375-90-04

Материалдарды жариялауға
байланысты сұрақтар бойынша
жауапты хатшыға хабарласыңыз
Эл. пошта: info@kahr.kz

Жарияланған материалдардың мазмұнына
авторлары жауапты.
Жарнама материалдарына жарнама беруші
жауапты.
Жарияланған материалдарды көшіріп
немесе өңдеп басу үшін біздің редакцияның жаз-
баша рұқсаты қажет.
Журналдан цитат келтіргенде сілтеме
жасалуы міндетті.

Журнал «Алем Принт» типографиясында
басылып шығарылған
Алматы, Глазунова к-сі, 44а
тел: 8(727)328-38-07, 294-30-73
+7 705 399 8800
ТИРАЖ 1000 экз.



БАЙҚОШҚАРОВА
Салтанат Бер-
денқызы - «Ре-
продуктология»
журналының
бас редакторы,
биология ғы-
лымдарының док-
торы, Қазақстан-
дағы алғашқы ДТҰ «Экомед»
емханасының негізін салушы және
жетекшісі, Қазақстан Республи-
касы Президентінің жанындағы
әйелдер істері және отбасылық-
демографиялық саясат жөніндегі
Ұлттық комиссияның мүшесі.

ЗДАНОВСКИЙ
Валерий Мстис-
лавович (Ре-
сей) - медицина
ғылымдарының
докторы, про-
фессор, жоғарғы
дәрежелі
дәрігер акушер-
гинеколог, бедеулікті дене-
ден тыс ұрықтандыру әдісімен
емдеуді енгізгені үшін Ресей
Үкіметінің премиясының лауреа-
ты, «Лера» медицина орталығы
және «ЭКО» бедеулікті емдеу
орталықтарының бас директоры,
Москва қаласы.



Дов ФЕЛЬДБЕРГ
(Израиль) - про-
фессор, медици-
на ғылымдарының
докторы (MD),
Helen Schneider
Rabin Medical
Center (Тель-Авив
Университеттік
клиникасы, Израиль) әйелдер
госпиталінің Вице-орынбасары,
дүниежүзілік репродуктивті меди-
цина ассоциациясының (World
Association of Reproductive Me-
dicine - WARM) Вице-Президенті,
репродуктивті медицина бойы-
нша 150-ден астам ғылыми
жұмыстардың авторы.

РАИСОВА Әдебиет
Темірболатқызы
- ҚМФА коррес-
пондент-мүшесі,
медицина ғылым-
дарының док-
торы, профес-



сор, Қазақстан-Ресей медици-
на университетінің акушерия
және гинекология кафедрасының
меңгерушісі.



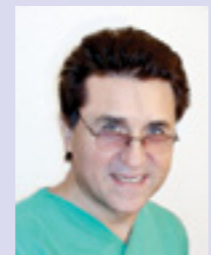
МҰСТАФАЕВ
Сәдуақас
Үмбетәліұлы -
медицина ғылым-
дарының док-
торы, профес-
сор, «Профес-
сор Сәдуақас
Үмбетәліұлы

Мұстафаев басшылығындағы
клиникалық орталықтың» бас ди-
ректоры.

АМАНЖОЛОВА
Зәуреш Жұмана-
лықызы - ме-
дицина ғылым-
дарының докторы,
Алматы қаласы
әкімінің орынба-
сары.



ИСАЧЕНКО Вла-
димир (Германия)
- PhD, Кельн
Университетінің
акушерия және
гинекология
кафедрасының
репродуктивті ме-
дицина ғылыми-
зерттеу бөлімінің меңгерушісі
(Германия).



КОПЫЛОВА
Татьяна Пав-
ловна - жоғарғы
дәрежелі дәрігер
акушер-гинеколог,
«Медицинский
центр Копыло-
вой» медицина
орталығының
жетекшісі.



ҚАРАБАЛИН
Нұрлан Серікұлы
- Қазақстандағы
«Ферринг фарма-
цевтикалс С. А.»
өкілдігінің бас-
шысы, медицина
ғылымдарының
кандидаты.



РЕДАКТОРДЫҢ АТЫНАН:

Менен кейде сұрайды - біздің емханада «VIP» клиент деген көзқарас бар ма? - деп. Осы саланы толық білмейтіндер емханада клиенттер емес, барлығы емделушілер екенін түсіндіріп айту қиын. Маңызды немесе маңызды емес емделуші жоқ. Мұнда келгендер өте қайратты адамдар. Олар тағдырдың басына жазған қиындықтарына қарамастан осындай шағын мүмкіндіктің өзін пайдалануға тырысады.

Мен бір нәрсе айтайын. Осы уақытқа дейін емханамыз көптеген қиындықтардан өтті. Жеке жағдайлар, заң өзгерді. Бірде қолымыз түсіп, енді бірде еңсемізді көтере білдік. Өзімнің жеке кабинетімде отырып, ойға салынып осы жасанды ұрықтандыру арқылы дүниеге келген кішкентай ғана бүлдіршіндердің суреттеріне қарағанда барлығы жәй емес екенін түсінемін. Сондықтан әйелдерге айтарым әрқашан үміттеріңіз сөнбесін. Барлық қиындықтар ұмтылады, бойдағы қорқыныш пен ішкі күйзелістер артта қалады.

Ал сіздер барлықтарыңыз шыныменде «VIP» клиентсіздер! Мәселе мен баланы көп күтудің қаншалықты қиын екенін білуімде емес. Немесе біздің дәрігерлер олимпияданың спортсмендері сияқты тек бір мақсатқа жету үшін мұның бәрін жасап жатқанында емес. Ойланып көріңіздерші - ДТҰ - жаңа технологиялар әлемі. Медицианың өзге салаларында мұндай қарқынды ізденістер аса орын ала бермейді, жоғары технологиялық құралдар жетілдіріліп жатқан жоқ. Сондықтан сіз бен біздің балаларымыз жәй ғана сәби емес, ол бізге берілген ғажайып бір үлкен сый.

ОСЫ САНДА ОҚИТЫНДАРЫҢЫЗ:

- 4 Барлық мүмкіндікті қолдану
- 6 Санаға сыймайтын сұрақтар
- 8 Жақсы нәтижеге қол жеткізу үшін көп жұмыс істеу керек
- 9 Егер сіз ана болуды жоспарласаңыз...
- 10 Жатырдағы ұрық дұрыс дамуы үшін...
- 11 Ер азаматтар арасындағы әңгіме
- 12 Әр нәрсенің өз уақыты бар!
- 13 Тағдырдың берген сыйы
- 14 Кеш туған жұлдызды аналар
- 15 Овуляция өз уақытында болмаса бала көтеру мүмкін бе?
- 16 Оқиғалар



Барлық мүмкіндікті қолдану

ЭКОМЕД емханасы тағы бір өте маңызды жаңа технологияға қаражат бөлді. Енді дәрігерлер бос фолликул синдромымен күресе алады.

Көпжағдайларда біз дәрігерлерді адамға қызмет жасаушы ретінде қарап, емделушілер олардан көп затты талап етеді. Емге ақшасын төлегеннен кейін бәрі сонымен шешіледі - деп ойлайды. Сондықтан уақытты артқа өткізіп, тоздырған денсаулықты қалпына келтіріп, мүмкін емес нәрсені жасауды талап етеді. Міне сондықтан болса керек репродуктологтарға қойылатын ең ауыр сұрақ: «Неге жүктілік болмай жатыр?» Дәрігерлер емделушілерге қолдан келіп жатқанын, тіпті шамадан тыс жасап жатқанын түсіндіруден жалығады. Өмірдегі ғажайып дүниелерге басқа күш жауап беретінін де айтады. Өйтседе жаңа заман технологиялары да ғажап нәрселер жасаудың сатысына жетіп қалды.

Бірде бір емделуші дәрігер репродуктологқа айқайлап, у-шу шығарды. Оның айтуынша: Мен дәрігердің барлық жазып бергенін істедім, неге сіздер аналық ұрықтарды ала алмадыңыздар?



Бұл жағдайды бас дәрігер Салтанат Байқошқарованың бөлмесінде шешуге тура келді.

- Ия шыныменде бос фолликул атты синдром бар. Бұл дегеніміз не? Емделушілердің көз қарасы бойынша бұл құр босқа кеткен уақыт, жасы, әйтпесе ақшасы сияқты болып көрінеді. Тіпті табиғат алдағандай күйзеліс пен дәрігердің бір істемей қалған жұмысы - деп есептейді. Кейде барлық хаттамалардан кейін, стимуляторларды қабылдап болған соң біз фолликулаларды аламыз. Бірақ оның

Кейде әйелдерде фолликулдары енді болмайды деген үрей орын алады.

ішінен аналық ұрықтарды таппай қаламыз.

Медициналық тұрғыдан қарасақ бұл өте қарапайым құбылыс. Мәселен аналық клетка өз уақытында фолликулдың қабырғасынан бөлініп, оны толтырып тұрған сұйықтықтың ішіне кіру керек. Бұл ұрықтануға дайын дегенді білдіреді. ДТҰ кезеңдері бойынша дәл осы уақытта пункция жасалады. Яғни өте жіңішке инемен УДЗ аппаратының бақылауымен аналық бездегі фолликулдан сұйықтықпен қоса аналық ұрық алынады. Егер ДТҰ табиғи цикл кезеңінде жүргізілсе, яғни ешқандай гормоналдық дәрі-дәрмектерді қабылдамай жүргізсе, тек бір фолликулды ғана пункция жасайды. Егер аналық бездерді гормондармен стимуляция, яғни жұмысына ынталандыру жасалса, онда 20 фолликулға дейін дамуы мүмкін. Өздеріңіз елестеп көріңіздерші, осындай жақсы көрсеткішпен жұмыс істей отырып, нәтиже өте төмен болса, емделуші мен дәрігердің жағдайы қандай



болмақ.

- Мұндай жағдайды біз көбіне жасы үлкен емделушілерден және табиғи цикл кезеңінде байқаймыз, - дейді Салтанат Берденқызы. Кейде әйелдер фолликуламыз бітіп қалды ма? - деп қобалжи бастайды. Бірақ ол дұрыс емес ой. Кейде ондай жағдайлар болады. Жақында болған мысалды келтіріп өтейін. Біз аналық клетканың донорын бір емделушіге таңдап алдық. Әйел барлық керек дәрі-дәрмектерді қабылдады. Ал аналық ұрық болған жоқ. Донор әділетті түрде жұмысына төлену керек. Өйткені ол міндетті нәрсенің барлығын орындады ғой. Ал емделуші болса күткен қорытындының жүзеге аспай қалғаны үшін ақша төлеуден бас тартады. Ең соңында кім жаман? Біз дәрігерлер нашар болып шығамыз.

Ия, ақ халатты жандар кейде табиғатты алдауға тырысып, фолликулды бірнеше рет жуу арқасында аналық клетканы шығаруға тырысады. Бірақ ол сұйықтықпен артқа қайтып кетуі мүмкін немесе инеде тұрып қалады, арнайы ерітіндімен жалғастыратын манипуляциямен жұмыс жасағанда температураның түсіп кетуінен сапасын жоғалтып алу мүмкін. Оның үстіне мұндай жағдай арнайы жұқа екі каналды инемен істелетіндіктен көп мөлшерде сұйықтықтың толығымен жақсы түсуіне кедергі



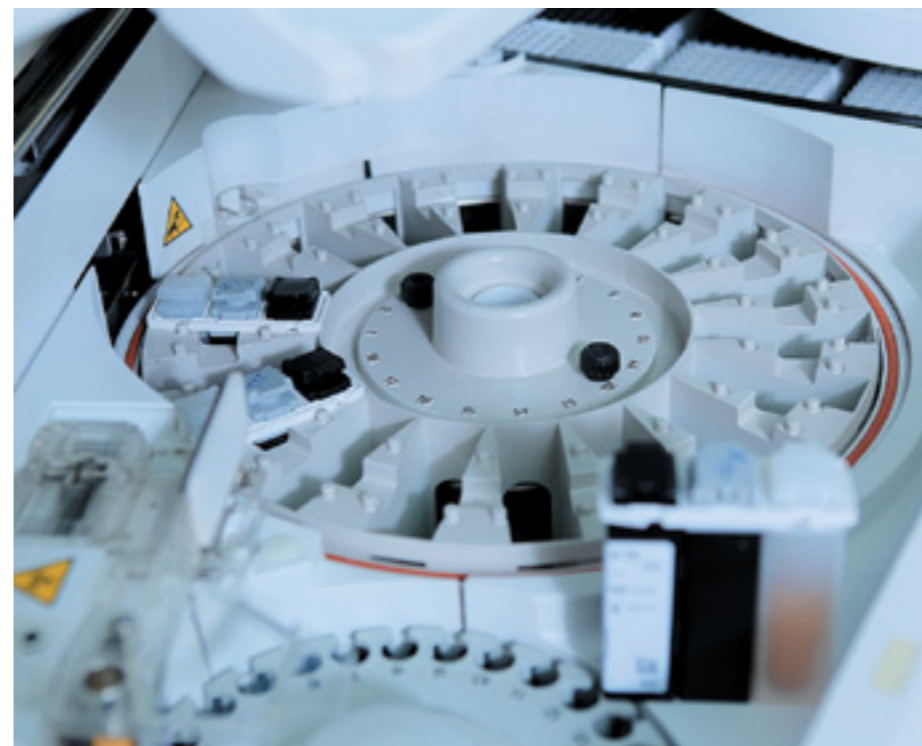
болады. Яғни бұл да сұрақтың шешімі емес.

- Соңғы жылдары біз аздап стимуляциялау бағдарламалары бойынша жұмыс істеп жатырмыз және табиғи цикл кезеңінде қолдануға тырысамыз. Сондықтан бұл мәселемен жиі кезігіміз. Өрине стимуляцияның арқасында көп фолликул алатынымыз белгілі. Ондай кезде аналық клетканы да көп алатынымыз түсінікті. Ал фолликул аз цикл үшін бұл лоторея сияқты.

Міне, сондықтан ЭКОМЕД емханасы осы жаңа технологияға қызықты. Бұл арнайы құрал фолликуланы жуған кезде арнайы температураны сақтап және турбулентті

жұмыс істеуінің арқасында аналық ұрық фолликулдың қабырғасында жабысып қалып қою қаупі азайтатыны дәлелденді. Емхананың шетелдік әріптесі дәрігер Занг арнайы мастер-класс өткізіп, фолликулды жуудың 7-8 циклын қолдана отырып, 98%-дық оң нәтижеге қол жеткізуге болатынын дәлелдеді! Бұл құрал шамамен 5 миллион тенге тұрады. Бірақ сынақ өткізудің бірінші айында - ақ ол дәрігерлердің жұмысында көп көмегін тигізіп, қазір Астанадағы емханаға да осындай құрал алу жоспарлануда.

- Біздің бір нәрсеге көзіміз жетті. Тек өте сирек жағдайда фолликулда аналық клетка болмайды. Тіпті дені сау, бала көтеруге қабілетті әйелдің өзінде жылына 3-4 рет бос фолликулды цикл болады. Фолликулда аналық ұрық болмаған жағдайда немесе оның фолликул қабырғаларынан бөлініп кетпеген жағдайға қарап отырып, әйелдің кез-келген айда көтере алмайтынын дәлелдейтін жағдай. Өрине бұл технология көп қаражатты талап етеді. Өйткені бұл апараттан бөлек қосымша мәселелер бар: құнарландыратын орталар, шыны түтікшелерге де ақша кетеді. Бірақ біз бүгінгі заманда жүкті болу үшін берілген барлық мүмкіндіктерді толыққанды қолдандық деп айта аламыз. Айтпақшы апарат дәл солай «XXI ғасырдағы аналық ұрықты жинау» аппараты деп аталады. ■



Санаға сыймайтын сұрақтар

Дәрігерлерге кейде бір түрлі күтпеген сұрақтар қояды. Сол кезде шыныменде оның қаншалықты санаға сыймайтынын айтуға болады. Бірақ ондай сұрақтар қойылғаннан кейін ақ халатты жандардың оған жауап беруіне тура келеді. Ең қызығы дәл сондай кенеттен қойылған сұрақтардың астарында бір мән болады.

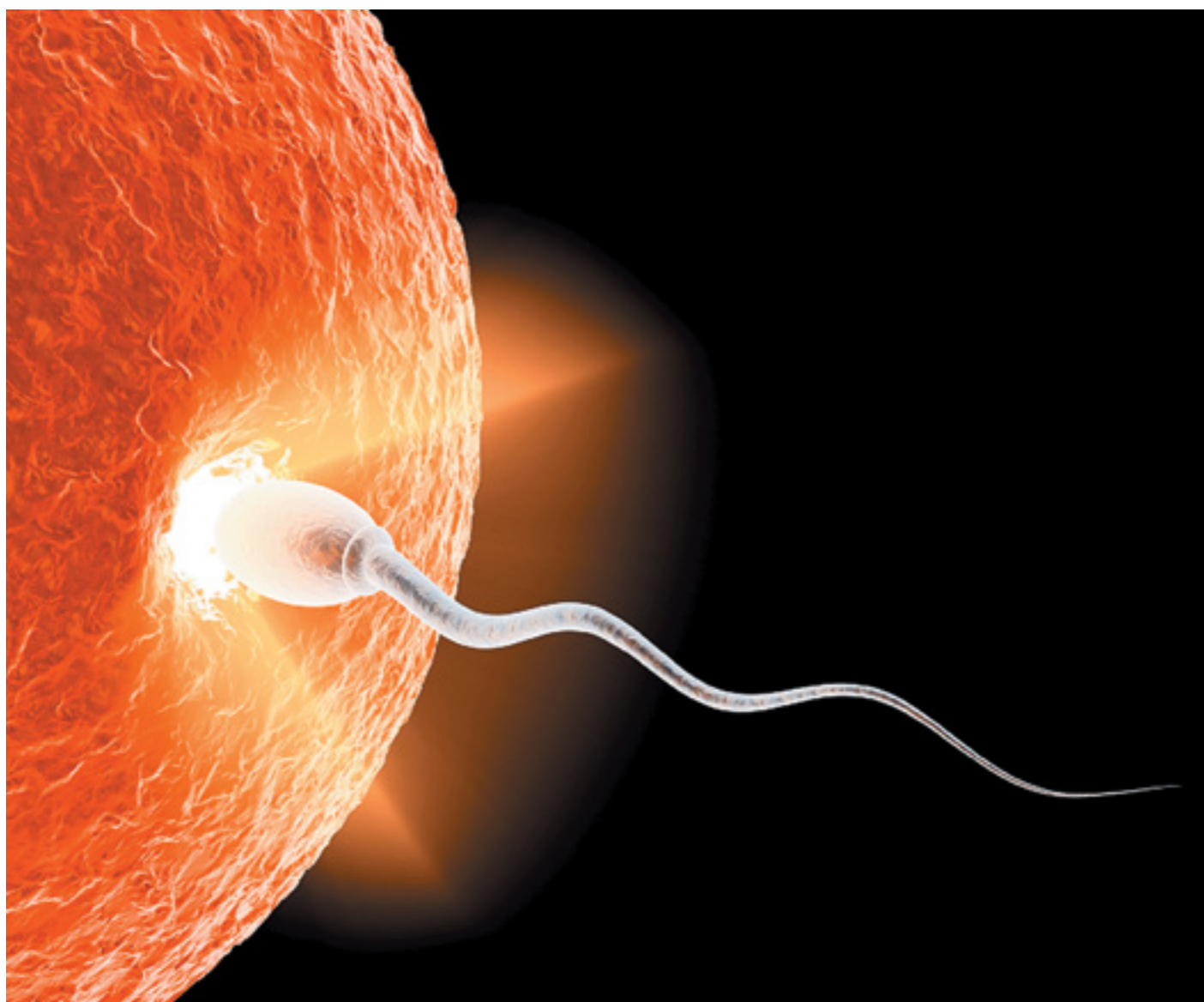
«Күйеуіме айтпастан ДТҰ жасауға болады ма?»

Ол мүмкін емес. Себебі ДТҰ жасағанда әр түрлі қиындықтар туу мүмкін. Көп жағдайларда кездесетін аналық бездің гиперстимуляция синдромына кезігуі ықтимал. Әйтпесе аналық жасушаны алу әдісі жасалып жатқанда қан тамырға тиіп кетіп, қан сырау мүмкін. Бұл сирек болатын жағдай. Бірақ теориялық тұрғыда әбден болатын жағдай. Ондай кезде шұғыл түрде ота жасауға тұра келсе дәрігерлер бұл жағдайды қалай туыстарына немесе күйеуіне кенеттен айтады?

Күйеуім дәрігерлік талдауға шәуетін тапсыруға мүлде қарсы. Оның рұқсатынсыз шәуетті мүшеқапта (презервативте) алып келуге болады ма?

Алып келуге болады. Бірақ ол тексеріске жарамай қалады. Себебі презерватив арнайы спермициттермен өңделеді. Ол аталық ұрықтарды өлтіріп тастайды. Кейде әйелдер шәуетті ауызда алып келуге болады ма? - деп сұрайды. Ондай жағдайда да тексеріске жіберілмейді - дейді репродуктологтар. Өйткені ондайда ауыз қуыстағы микрофлоралар кедергі

болады. Егер күйеуіңіз келуге мүлде қарсылық білдіріп жатса сіздің бір ғана мүмкіндігіңіз бар. Ол үшін таңертең ер адамыңызбен төсектік қатынасқа түсіп, бірден дәрігерге келіп қынаптан жағынды (мазок) тапсырыңыз. Мұндай жағдайда да жүз пайыз оның қаншалықты жақсы екенін тексере алмайды. Бірақ шәуеттің белсенділігін тексеруге мүмкіндік бар. Шын мәнінде ер азаматтар өзінің бедеулігін мойындағысы келмейді. Тіпті бірінші некеден балалары болса, менде ол жағынан қиыншылықтар болады - деп ойламайды.



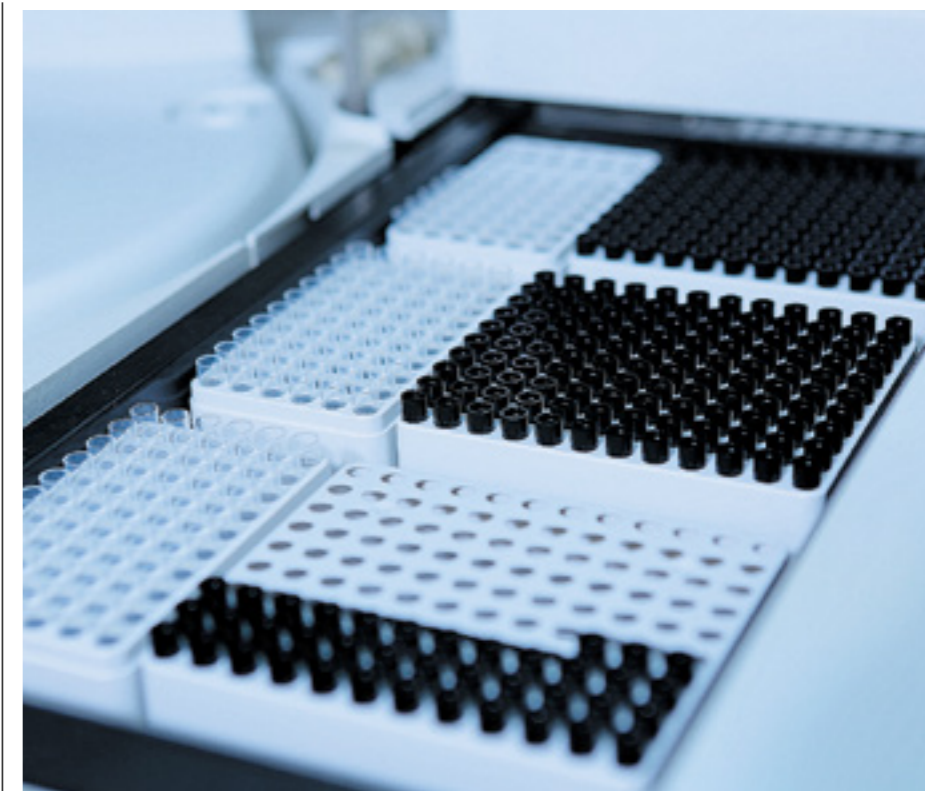
«Күйеуіме айтпай емханаға оның ұрығын презервативте алып келіп, инсеминация жасауға болады ма? Мұндай жағдайда әйелдің денсаулығына қауіп төнбейді ме...?»

Әрине, инсеминация ең жеңіл ем шара болып есептеледі. Ондай жағдайда қиындықтар тек заңды тұрғыда пайда болуы мүмкін. Мәселен, инсеминация жасау үшін міндетті түрде ерінің келісімі керек. ЭКОМЕД емханасында шәуетті инсеминация жасау әдісінде қатаң тәртіп сақталады. Егер шәуетті сізге анализ тапсыру үшін ғана керек болса үйденде алып келуге болады. Ал аналық жасушаны ұрықтандыру үшін міндетті түрде емханаға жеке күәлікпен келу керек. Мұндай кезде құжатты бірнеше рет қарап, сол жердегі сурет пен қолтаңбаны салыстыра отырып, ер адамның шын мәнінде өз келісімін бергеніне көз жеткізіп, оның инсеминация жасатуға еш қарсылық білдірмейтіні жәйлі айтқаны тексеріледі.

«ДТҰ бағдарламасын Салтанат Берденқызының өзіне жасатуға болады ма? Ол қанша тенге тұрады? Әлде ол тек қалталыларға ғана жасалады ма?»

Ия, шыныменде көптеген емделушілер, әсіресе ДТҰ-дан жағымсыз әсер алған адамдар емхананың басшысы ғана олардың балалы болу арманын орындай алады - деп ойлайды. «ДТҰ бұл бір топтың жұмысы, репродуктологтар бала бағушылар емес, олар мимен қызмет етеді», - дейді Салтанат Байқошқарова. Мұндай жағдайда олар есіктен есікке сіздердің қолдарыңыздан ұстап, шамадан тыс күлу керек деп ойласаңыздар қателесесіздер. Әрине жеке дара бір сұраныстар болып жатады. Ондай жағдайда Салтанат Берденқызы қол ұшын береді. Бірақ әдетте жұмыс барысын басқа қаладан басқарады. Өйткені көбіне сапарлармен әр түрлі қалаларда жүреді. Мұндай жағдайда қосымша ақша төленбейді.

- Мен үшін дәрежесі жоғары, яғни «VIP» кісі деген көз қарас жоқ.



Мен үшін барлығы бірдей. Өйткені әрбір келген адамның арманы бір - перзент сүю.

«ДТҰ жасар алдында кемінде қанша әрекет жасауға тура келетіні жәйлі айтып берсеңіз?»

Соңғы кездері емханада АҚШ-тың әріптестері жүргізген тәжірибені мысалға келтіре отырып, бірден ескерте отырып, орташа есеппен алты әрекет жасауы мүмкін - дейді. Статистика бойынша көбіне 5 - 6 талпыныстан кейін ғана 80%-ы жасанды жолмен көтереді. Әрине бірінші әрекеттен кейінде көтеріп жатады. Ал болмай қалған жағдайдағы емделуші мен дәрігердің есірігі жүйкеге тиеді. Ондай кезде қиын әрине.

«ДТҰ-ны өткізуге болмайтын бір қарама қайшылықтар бар ма?»

Бар, ол денсаулық сақтау министрлігінің жарлығымен ескертілген. Мәселен оның емдеуге келетін және мүлде жасауға болмайтын кездері болады. Біріншісіне суық тиіп немесе терапевтің қандайда бір айтылған сырқауларын емдеуге келетін жағдайлар. Ал кейбір психологиялық жағынан ауру немесе онкологиялық дерттерге

шалдыққан, сонымен қатар ана мен балаға қауіпті жағдайларда мүлде ДТҰ жасауға рұқсат жоқ.

«ДТҰ жасағанда халықтық медицинадан нені қолдануға рұқсат бар?»

Мұндай қиын жұмыс барысында ондай әрекеттерді репродуктологтар мүлде қолданбауға кеңес береді. Сондықтан басқа әрекеттерге бармай түрлі дәрі-дәрімекетерден сақтану керек. ДТҰ жұмысы басталғанда дәрумендер мен баланың қалыпты дамуына көмектесетін фольд қышқылын ішу қажет. ■

Баян Жүнісқызы:

«Жақсы нәтижеге қол жеткізу үшін көп жұмыс істеу керек»

Біздің бүгінгі кейіпкеріміздің аты-жөні Әбділманова Баян Жүнісқызы. Ол Астана қаласындағы Экомед ауруханасының дәрігер репродуктологы. Ақ халатты жанның айтуынша: «Ең бастысы әр әйелді жақсы нәтижеге қол жеткіздіруге талпындыра білу маңызды. Себебі ата-аналар артынан ұрпақ өрбітіп, қалдырмаса қартайған шақта оған қарап, бағатын, тіпті бір шыны су алып беретін адам болмай қалады жанында. Біз дәрігерлер арасында осы мысалды жиі айтқанды жақсы көреміз. Соның арқасында келген емделушілерге көп жұмыс істеу керек - деп түсіндіреміз.

Баян Жүнісова Целининград қаласындағы медициналық академияны оқып, бітірген білікті маман. Ол көп уақыт аралығында гинеколог-эндокринолог болып жұмыс істеген. Мұндай мамандық әйелдердің денсаулығына жоғары жауапкершілікпен қарап, нәзік жандардың құрылысындағы ең қиын бөліктерді дұрыс білу - деген мағынаны білдіреді.

Баян Жүнісқызы: Бұл саланы ұнатамын. Себебі біз әйелдерге көптен күткен жүктілікті шыныменде жүзеге асыруға көмектесеміз. Ана болу бақытына қол жеткіздіреміз. Дәстүрлі емге қарағанда репродуктология арқылы бұрымдылар құрсақ көтеру бақытына тезірек жетеді. Әрине бізге келген емделушілермен жұмыс істеу өте қиын. Себебі бірінші кезекте олар психологиялық тұрғыда өте ауыр жағдайда науқас болып келеді. Бірақ қуанышқа ерекше бөлейтін көбіне ауыр жағдайлар болып келеді. Себебі ұзақ уақыт қиналып, түрлі амалдар іздеп, бірақ артынан жақсы бір амалын тауып дегеніне қол жеткізгенде бұл ерек-



ше сәт, шексіз бақытқа бөлейді. Мен өзімді бақыттымын деп санаймын. Өйткені күнде-күнде тынымсыз істеген жұмысымның жақсы нәтижесін көремін.

Баян Жүнісқызының отбасы бақытты. Оның екі үлкен баласы бар, ал күйеуі қаржыгер. Баласы әкесінің жолын қуып экономика мамандығын таңдапты, ал қызы анасы сияқты медицина саласын оқып, тіс дәрігері болып шықты.

Біздің дәрігер өмірінде бедеулік мәселесімен кездеспесе де, ол өзінің емделушілерін өте жақсы түсінеді.

Баян Жүнісқызы: Әрбір әйел, әсіресе 35-тен асқан бұрымдылар үшін балалы болу қаншалықты маңызды екенін түсінеді. Сондықтан бұл жерде ең бастысы дұрыс, әрі сапалы түрде жұмыс жасау керек. Біз сонымен айналысамыз. ■

Егер сіз ана болуды жоспарласаңыз...



Алдымен фолий қышқылын қолданыңыз. Соның арқасында сіз 70 пайызға баланың кемтар болып туылу қауіпін төмендетесіз. Ондай ауруларға анэнцефалия немесе омыртқаның ажырауы сияқты ауруларды жатқызуға болады. Мамандардың айтуынша оны бала көтерер алдында 2-3 ай бұрын іше бастау керек. Міне сондықтан таңертеңгі асты апельсин шырынын ішумен бастау керек. Себебі оның құрамында фолий қышқылы өте мол.

Жыныстық қатынасқа тек бір уақытта, жоспармен ғана емес, қалаған кезде және кез-келген жерде айналысу керек. Жартыңызбен төсекте қосыла салып бірден жуынатын бөлмеге жуынуға жүгіріп кетпеңіз. Біраз 5-10 минут сүйіктіңіздің жанында жата тұрыңыз. Ол кезде аналық пен аталық ұрық бір-бірімен кездесу мүмкіндігі әлде қайда жоғарылайды.

Есіңізде болсын баланың құрсақта бітуі нақты ғылым емес. Сіз барлығын дұрыс жасағанның өзінде кез-келген етеккір циклында сіздің саби көтеру мүмкіндігіңіз 25%-30% болады.

Егер сіз темекі шегіп жүрсеңіз бұл әдеттен айырылыңыз. Мәселен әйел күніне 10 темекі шексе ол құрсақ көтеру мүмкіндігін 50 пайызға қысқартады.

Сіз кофе ішесіз бе? Ондай болса бұл әдеттенде бас тартыңыз. Ондай жа-

сай алмасаңыз кофеины жоқ кофе ішіңіз. Ол бала көтеру қабілеттілігін төмендеттіні жәйлі дәлелденген.

Қынапқа еш уақытта арнайы хош иісті тампондар, спрей, әйтпесе лубрикант сияқты заттарды қолданбағаныңыз жақсы. Ол табиғи әдістің жұмыс істеуіне кері әсерін тигізеді.

Сіздің жұбыңыз велотренажермен шұғылданағанды жақса көре ме? Олай болса оған оданша «жүгіретін жол атты» арнайы құралға алмастыру

жәйлі ұсыныс тастаңыз. Велоспорт және жаттығуға арналған тренажерлер ер адамның бедеулігін арттырады.

Спортпен шамадан тыс шұғылданбаңыз. Егер сіз фитнеспен көп айналыссаңыз ол біршама қиындықтар туғызу мүмкін. Мәселен етеккіріңіз уақтылы келмей, аналық ұрық туылмай біраз әуреге салынуыңыз әбден мүмкін.

Диета мен арықтауды мүлде ұмытыңыз. Аш жүру және ағзаны тазарту аналық ұрықтың шығуына, яғни овуляцияға жаман әсер етеді. ■

Овуляция өз уақытында болмаса бала көтеру мүмкін бе?

Әйел адам овуляцияның не екенін және оның жұмыс істеу барысын тек құрсақ көтеруге дайындала бастағанда ғана ойланады.

Нәзік жандарда ай сайын етеккірі келген күннен бастап 10 мен 16-шы күн аралығында овуляция процесі басталады. Дәл осы кезде әйелдің құрсақ көтеруге мүмкіндігі бар. Себебі нәзік жандардың бұл уақытта аналық жасушасы туылып, дамып, ол құрсақ қуысына шыға бастайды. Осы кезде

аталық ұрық аналық ұрыққа қосылса әйел бала көтереді.

Бірақ кейде әйелдерде овуляция уақыты кешірек болады. Ол әдетте бұрымдыларда етеккір басталған сәттен 18-19 күндері пайда болады. Мұндай уақытта нәзік жандардың құрсақ көтеруі әбден мүмкін. Егер сіз дәл осы кеш туылған овуляцияда көтеріп қойсаңыз, онда тест сіздің жүктілігіңізді бірден көрсетпеу мүмкін. Сондықтан 30 күннен кейін сізде етеккір келмесе және тест жүктілікті көрсетпесе, онда арада бір, тіпті екі аптадан кейін ғана тест са-

тып алып, қайта тексерілсеңіз болады. Мұндай жағдайда ол оң нәтиже көрсетуі мүмкін.

Кеш шыққан овуляция көбіне бала туған әйелдерде кездеседі. Әсіресе босанып болғанан кейін, бірінші жылдары болады. Аналық жасушаның кеш туылуына байланысты әйелді бедеу нәзік жандардың қатарына жатқызуға болмайды. Олар толлыққанды құрсақ көтере алады. Бірақ ол үшін әйелде суық тию немесе инфекция сияқты басқа кедергілері болмау керек. ■

Жатырдағы ұрық дұрыс дамуы үшін...

Уорвика медициналық мектептің зерттеушілері мен қоғамдық денсаулық сақтау фонды жатырдың түбін жауып тұратын эндометрийдің нақты бір эмбрионға талдау жасап, оның әрі қарай дамуына немесе дамымауына көмектесетінін зерттеді.

Авторлардың айтуынша адам ұрығы жатырға жабысу алдында генетикалық құрамы бойынша әртүрлі болуы мүмкін. Кейбір ұрықтарда дұрыс жасушалар болмайды. Ал кейбіреуінде жақсысымен қатар ауытқыған жасушалар болады. Жоғары сапалы ұрық ерекше химиялық зат трипсинді бөлу арқылы жатырдың шырышты қабатын ынталандыра отырып, өзінің имплантациялануына жақсы ықпал жасайды. Сәйкесінше құрамында трипсині жоқ ұрықтарды жатыр жойып жібереді.

Егер жатырдың шырышты қабаты жүкті болуға толық дайындалмаса, ұрықтың ауытқыған түрлері жабысуы мүмкін немесе жақсы сапалы ұрықты жатыр қабылдамай қоюы мүмкін. Бұл екі жағдай түсік тастауға немесе жүктіліктің дұрыс дамымай ерте туу қауіпіне әкелуі мүмкін, - деп мәлімдейді профессор Ян Бросенс.



Міне осылайша көптеген зерттеулер нәтижесінде жүктіліктің 15 %-ы ұрықтың сапасының нашарлығынан сәтсіздікке ұшырайтындығы анықталды.

Бұл еңбекпен жатыр шырышын жақсартуда жұмыс жасау арқылы оң нәтижеге қол жеткізудің, яғни бедеулікті болдырмаудың және жүктіліктің асқынбауының алдын-алу шараларын дәлелдейтін әдістер, - дейді аса сенімділікпен профессор Сайобхан Кенби.

Ғалымдардың сенімі бойынша мұндай қорытынды пікірлер болашақта бедеу жұптардың санын азайтып, имплантация кезіндегі ұрықтардың дұрыс жабысуына себепін тигізеді.

Әкесінің жасы балаға қалай әсер етеді?

Дүниеге келген қыз баланың денсаулығы мықты болу үшін ата-анасының жасы өте маңызды. Бұл жайтты АҚШ-тың ғалымдары дәлелдеп отыр. Мәселен анасы құрсақ көтергенде әкесінің жасы үлкен болса, туылған қыз болашақта омырау, аналық без немесе жатырдың қатерлі ісігімен ауыруы мүмкін.

15 жылдың ішінде калифорниялық зерттеушілер 133 мың әйелдің денсаулығын бақылауға алып, зерттеген. Бұл уақыттың ішінде 5300 адамға сүт безінің қатерлі ісігі диагнозы қойылса, 515 әйел аналық безінің қатерлі ісігімен ауырған көрінеді. Соның ішіндегі 1100 адам эндометрияның қатерлі ісігіне тап болыпты. Бұрымдылардың сырқатына қарай отырып, дәрігерлер әкелерінің жасына мән аударыпты. Осылайша мамандардың айтуынша, сәбилерін 20 жасында ұрықтандырған әкелердің балаларында омыраудың қатерлі ісігі 35 пайызға азырақ кездеседі екен. Ал аналық бездің обры екі есе кездесетін әйелдердің әкелері 25-29 жасында балаларын ұрықтандырған. 30-34 жасында қызды болған ер азаматтардың балаларында көбіне эндометрия ісігі болуы мүмкін деген болжам 25 пайызға өседі.

«Бұл ақпарат әлі толық зерттеуді талап етеді. Өйткені біз зерттеген қатерлі ісіктің үш түрі әйелдің ағзасындағы гормондарымен байланысты. Қарап отырсақ әкенің жасы шын мәнінде осындай ауруларға әкеп соқтыратыны мәлім, - деп өз сөзін аяқтады профессор Яни Лу.

Маңызды фактор

Көптеген әйелдерге салмақтары кпә уайым алып келеді. Бірақ ол да бұрымдылардың құрсақ көтеруіне ықпал ететін маңызды фактор болып келеді.

Мәселен толықтау пішінділер бала көтергіштігімен ерекшеленеді. Статистика бойынша белінде майы бар және жамбасы үлкен әйелдерде бала көтеру мүмкіндіктері арық әйелдерге қарағанда көбірек екен. Әрине бұл жерде шамадан тыс толық әйелдер жәйлі айтылып жатқан жоқ. Тек шамалы салмағы барлар жәйлі айтып жатырмыз.



Баяғы заманда тамақ тауып жеу қиын болғанда, ананың сүті бала үшін жалғыз ас көзі болған. Сондықтан әйел сәбиін сақтап қалу үшін оның аз болсада майы болу керек еді. Егер оның тамағы болмай қалса ол стратегиялық тұрғыда қор болады. Бүгінгі заманда әйелдерге тамақ табу аса қиын емес. Ерте замандағы қиындықтар ізін қалдырмай артта қалды. Гормондардың алмасып дұрыс жұмыс істеуіне әйел ағзасында майдың қоры болғаны дұрыс. Өйтпесе эндокриндік жүйеде түрлі кемшіліктер дамиды.

Ер азаматтар арасындағы әңгіме

Сперматогенез – бұл ер адамның жасушаларының даму кезеңі. Ұлдар өседі, дамиды, ауырады, спортпен шұғылданады. Осылайша еркекке айналады. Өмірдегі барлық кезең оның тұқымының сапасына, әсіресе шәуетке әсер етеді.

ДНҚ-ға жазылып қалған ақпарат толықтырылады және жаңартылады. Мұны генетиканың қыр-сырын білетін мамандар дәлелдеп отыр. Барлық кезеңде сперматогенез шамамен екі айға созылады. Аналық жасушаның дамуымен салыстырғанда ер адамның даму кезеңінің аралығы әлде қайда өзгеше. Сперматогенез сатысы мен овуляцияның айырмашылығы тек әйел мен ер адамның жыныс мүшелерінің құрылысында ғана емес, ол гормондардың жұмыс істеу жағынан да басқаша.

Ер адамның ағзасы әйелдікіне қарағанда әлде қайда қыңыр болады. Жәй ғана тұмауратып, 3 күн ыстығы 38-39 градусқа көтерілсе, оның ұрықтары кемінде 3 айға нашарлайды. Себебі сперматозиттар ұзақ уақыт бойы алғашқы даму сатысынан өткеннен соң ары қарай аталық ұрық безінде дамиды. Сондықтан сперматогенездің сапасы жақсы болу үшін үнемі аталық бездің тұрақты температурада болуын қадағалау қажет.

Ер адамның көлігіндегі орындықтары ысыту режимімен болмау керек. Оны дәрігерлерде растап отыр. Себебі шәует жақсы даму үшін салқын жерде болғаны қалыпты. Егер ер азамат осындай қарапайым кеңестерді назарына алып жүрсе, өзінің репродуктивті мүшесіне дұрыс қараса қиындықтар тумайды.

Сонымен ер адамдарға сперматогенездің жақсы дамуына кері әсер ететін мынадай жәйттарды білу керек:

- **Тар ішкі киім.** Ол қан айналымының жұмысын нашарлатады. Салдарынан қалыпты дене қызымы болмайды;

- **Қызудың көтерілуі.** Ол тұмауратып ауырғанда не-

месе саунаға барғаннан болуы ықтимал;

- **Антибиотик немесе антигистаминды дәрілерді қолданудан болады;**

- **Стресс және ішкі күйзелістер;**

Сперматогенезді жақсарту және көбейту үшін:

- **Тамақ (ақуыздық диета, дәрумендік қоспалар, бал және омарташылардың тағамдарымен);**

- **Темекіден бас тарту**

- **Ішімдікке жоламау**

- **Антибиотик пен түрлі дәрі-дәрімектерді қолданбау**

- **Шөптен жасалған шәйлар мен гомеопатиялық емдер пайдалану**

- **Дене-шынықтырумен айналысу**

- **Жақсы дем өткізетін іш киім**

- **Денені сауықтыратын массаж**

Ер адамның ағзасына әсер ететін қосымша әрекеттер.

Бүгінде бедеулікті емдейтін емханаларда арнайы сперматогенезға арналған гормондық ынталандыру жүргізіледі. Бірақ олардан ер адамның ұрығы үнемі жақсы нәтижелі бола бермейді. Оның үстіне тіпті мұндай ем шаралар аталық бездің табиғи жұмыс әрекетін нашарлату мүмкін. Жасанды гормондармен жұмыс істегенде, ми өзінің тестостерондарына жұмысты тоқтатып қоюға белгі береді екен. Содан сперматогенездің қалыпты қызметі өзгереді.

Егер адам көп уақыт бойы ғашықтық сезімде жүрсе оның сперматогенезі жақсы жұмыс істеп көбейеді. Ондай кезде ми әр түрлі бездердің жұмысын ынталандыратын көп гормондарды бөліп, ағзаның жалпы тонусы күшейеді. ■



Әр нәрсенің өз уақыты бар!

Дәрігерлер үнемі әйелдерге «баланы ертерек туындар», - деп ескерту жасайды. Ал ер адамдарға тоқталар болсақ олар репродуктивті тұрғыда қай уақытқа дейін жақсы нәтиже бере алады?

Әрине анасының жасы үлкен болған сайын, әкесіде қартайады. Әлемдік денсаулық сақтау орталығының мамандары бұл жағдай жалғаса береді - деп болжам жасауда. Салыстырып көріңіз: 1970 жылы Нью-Йоркта 15% туылған балалардың әкелері 35 жастан жоғары болған. Бүгінде ондайлардың саны 25%!

Бірақ шын мәнінде ер адамның репродуктивті қабілеттілігі уақытымен аса өзгермейді. Баланы 70 жаста, тіпті оданда кеш тууға болады. Жасы келген әкелердің тізіміне тоқталар болсақ: Майкл Дуглас, Род Стюарт, Доналд Трамп,

Олег Табаков, Андрей Кончаловский т.с.с. Мұнда қосар болсақ жасы үлкен еркек, әдемі еркек! Өйткені ол аяққа тұрған, материалдық жағын жасаған адам. Сондықтан ол баланы өмірдің берген ғажайып бір сыйы ретінде қабылдауға дайын. Әрине еркектің климаксы әйелдікі сияқты тез келмейді. Ондай жағдай болса да бөріктілер баланы ұрықтандыра алады. Дегенмен 40 жастан кейін балалы болу мүмкіндігі жігіттерде азаяды. *Obstetrics & Gynecology* журналының мәліметі бойынша 2004 жылы шамамен 7% жыл сайын 41-ден 45 жасқа дейін, тіпті 45 жастан кейін жыныс мүшелерінің ұрықтану қабілеті 11 пайызға дейін төмендейді. Егер еркек темекі шекпесе, ішімдікті аз ішсе, жиі спортпен шұғылданып, жыныстық қатынасқа түссе оның жасы жыныс мүшелерінің ұрықтану қабілетіне аса әсер етпейді. Бірақ басқа да қауіп-қатерлер бар. Ірі масштабты зерттеулердің нәтижесі бойын-

ша (2млн.жуық бала) жасы келген еркектердің ұрықтары неғұрлым көбірек мутацияға ұшыраса, 45-49 жастағы әкелерде шизофренияға шалдыққан балалар тууы мүмкіндігі жоғары. Ал 25 жасқа дейінгі жастау еркектерде ол қауіп шамалы. Бұл қауіп 50 жастан асқан азаматтарда 3 есеге артады. 45 жаста немесе одан жасы асқан бөріктілерден туылған балалар 30-дан жастау әкелермен салыстырғанда олардың психологиялық ауруларға шалдығуы 4 есеге асады. Ал суицидті әрекетерге баруы екі есеге артады. Жасы үлкен ер адамдардан туылған балалардың көбісі интеллектуалдық жағынан дамымай қалады. (*JAMA Psychiatry*, 2013 мәліметі бойынша). Міне, сондықтан Еуропа мен АҚШ-та еркектен сперманы жас кезінде алып, оны мұздатып қояды. Осылайша әкенің жасы келгенде ол балалы болғысы келсе ұрпағы қауіп - қатерсіз туылады. ■



Дәрігерлерден бұл «кеш туған ана» дегенді естігенде көңіліңе тиеді. Бірден өзіңде сонау ескі заманда өмір сүрген адамдай елестетеді екенсің. Әйел кеш туса бірден мансап қуған немесе өзі үшін өмірін сүрген біреу деп есептейді. Оның себептерін түсіндіру үшін біз осы нөмірде қартайған шақта туған аналардың тізімін жазып өттік.

Әрине, көп жағдайларда кеш жүктілік жәйлі әңгіме қозғалған кезде онда репродуктивті технологияның араласқаны белгілі болады. Бірақ жасы келген аналардың ішінде өздері көтергендер де бар. Мысалы, 2005 жылы румыниялық Адриана Илиесу кеш туғанның арқасында барлық әлемге атақты болды. Ол баласын 66 жасында туып, бірнеше жылдар бойы елдердегі ең кеш туған әйел болып саналды. Ал АҚШ-тың тұрғыны Морган Зинутаның 44 жасында баласы түсіп қалып, одан кейін көтере алмайтын шығармын - деп жүктіліктен сақтандыратын дәрілерді ішуді тоқтатыпты. Бірақ 7 жылдан кейін, яғни 51 жасында әйел жүкті екенін 5 айлығында біліпті. Морганның бірінші некесінен бір ұлы бар. Ал бұл жағдай екінші рет отбасы құрғанда болған. 2001 жылы ол қызды болды. Бірақ баланы отаның көмегімен туған.

Америка Құрама Штаттарының актрисасы Адриен Барби тұрмыс құрғаннан кейін жасанды ұрықтандыру жасап, ана бақытына жетем деген жақсы ниетпен жоспарлаған болатын. Бірақ ақыр соңында өздігінен көтеріп, 51 жасында ана атанды.

Ресейдің актеры Александр Белявскийдің екінші жұбайы Людмила Белявская 2003 жылы 52 жасында қыз туды. Күйеуінің жасы сол кезде 70 жаста болған!

Бразилияның актрисасы Соланж Коуту «Клон» атты сериалда Дона Журдың рөлін ойнап атаққа ие болған. Ол өзінен 30 жас кіші студент баламен тұрмыс құрып, 2011 жылы 54 жасында балалы болды.

2009 жылы 54 жастағы Израильде тұратын әйел өзінің баласын 71 жастағы күйеуінен туып, оны алғаш әке бақытына сол жаста бөледі.

Элизабет Гринхилл атты Англияның тұрғыны 1669 жылы

Тағдырдың берген сыйы



Ж а с а н - ды жолмен көтеріп, туған ең кәрі анаға Омкари Панварды жатқызуға болады. Үнді елінің тұрғыны рекордта жасап 70 жаста ана атанған. 2008 жылы ол егіз қыз бен ұл тапты. Әр қайсысы

54 жасында өзінің 39-шы баласын дүниеге алып келді. Элизабеттің өмірінде негізі 38 рет босанған (37 рет бір-бір баладан, ал бір рет егіз туған). Барлық баласы аман туылды. Бұл әйел баланы сәтті туудан рекорд орнатқан. Оның үстіне ол тарихта ең көп балалы ана болып атанған. Элизабеттің айтуынша, егер күйеуі қайтыс болмағанда 39-шы баланың үстіне тағы екі немесе үш бала туар еді.

Ульяновскидағы Раиса Ахмадева 2008 жылы отаның арқасында өзінің бірінші баласын 56 жасында туды. Ұл бала 2.6 келі, бойы 49 см болып дүниеге келді. Ал Украинада кеш босанған ананың жасы 57-де. Оның есімі белгісіз. Ол ұлын туғанда 3.9 келі болған. Бұл әйелдің төртінші баласы. Оның алғашқы баласы 20 жасында қайтыс болып кеткен көрінеді. Сондықтан ол бала тууға тағы талпынған. Бірақ оны егіз ұл балалары туылып 10 күннен кейін қайтыс болыпты. Оған қарамастан әйел еңсесін түсірмей қайта өзін қолға алып сәби көтеруге талпынған. Осылайша ол кеш тусада ақыр соңында ана атанды.

Ресейдің ең қарт анасы Наталья Суркова. Ол 1996 жылы 57 жасында екі үлкен баласы болсада, қыз туып алды. Туылғанда сәбидің салмағы 3,45 келі, ал бойы 51 см болған.

Гернси аралында тұратын Даун Брук 1997 жылы кесар тілігін отасының көмегімен 59 жасында ұл туды. Бала көтеруге гормоналдық терапия көмектесті. Даун Брук тарихта өзі аман-есен, тірі баланы туған ең кәрі ана атанған.

2 келіден туылған. Егіздер туылған уақытта әйелдің екі үлкен қызы мен 5 немересі болған. 77 жастағы отағасы ұлдың туылғанын қатты қалаған. Сондықтан әйел ДТҰ жасауға бел буыпты. Ол үшін малдарын сатып, жерін жалға берген. Дүниеге ұл бала келген соң әкесі былай деген екен: «Бұл ем шара менің қалтамды біраз жұқартып, өмір бойы жинағанымды беруге тұра келді. Бірақ балам үшін бәріне дайынмын. Себебі енді мен бақытты болып о дүниеге аттана аламын. Ұлым менің мақтанышым!»

Тәураттағы Сара алланың көмегімен 90 жасында ұл тапты. Медицианың дамыған уақытында бұл бір таң қаларлық зат емес сияқты. Бірақ оған қол жеткізу мүмкін емес. Мысалы, АҚШ-та 1997 - 1999 жылдары 539 әйел 50 жастан кейін туған. Ал 194-ты 55 жасында босаныпты. Қазір тіпті аналар тумай жүрген өзінің қыздары үшін сурогатты ана болып, бала туады. Осылайша олардың бірден апасы, әрі анасы атанады. ■

Кеш туған жұлдызды аналар

Дәрігерлердің айтуынша баланы жоспарлаумен уақыт созып жүруге болмайды. Бірақ тағдырдың жазғаны солай болса амалы қанша.

Мысалы Оскар марапатына ие болған, қыр мұрынды Холли Берри атты актриса ең алғаш ана болып 42 жасында атанды. Ал 47 жасында қайта жүкті болып қалды. Канадалық әнші Селин Дион өзінің егіздерін 41 жасында босанды. Ал Келли Престон күйеуіне, яғни атақты актер Джон Траволтиге артынан қалдырар ұрпағын 48 жасында туды. Мэрайя Керри егіз қызы мен ұлын 42-де дүниеге алып келді. «Отчаянные домохозяйки» телесериялының жұлдызы Марсия Кросс екі қызын 44-те көтеріп, туды. Мадонна бірінші қызын 38 жасында туса, ұлын әнші 42 жасқа толғанда босанды. Сальма Хайекта ана болуға асыққан жоқ. Ол қызын



41 жасында туды. Дженифер Лопес, Джулия Робертс, Николь Кидман, Джейн Сеймур, Джина Дэвис атты атақты әйелдер ана бақытына тек 41 жастан аса жетті.

Шын мәнінде бұл жағдайдың таңғаларлық ештеңесі жоқ. Бүгінгі заманның ағымы ма, әйелдер мансапты қуып жүріп, бала қарауға қиналып қалады. Бұл әсіресе кино және эстрада жұлдыздарына қатысты. Себебі ол жерде өзара бәсекелестік тым күшті. Егер экраннан бір жыл жоқ болып кетсең болды үлкен қаламақы мен тынымсыз шақырулардан айырыласың. Сондықтан көптеген атақты адамдар ана бақытына жетуді кейінге қалдырып жатады. Оның үстіне бүгінгі заманның медицинасы мұндай

әрекет жасауға мүмкіндік береді. Ия, кейбіреулер балаларын ДТҰ-мен көтердік деп ашығын айттып жатады. Енді бірі оны құпия сақтауға тырысады. Бірақ біз әйел адамының физиологиясын жақсы білеміз. Оның неғұрлым жасы келген сайын баланы көтеруі және оны дүниеге алып келуі қиындай түседі. Әрине қалыпты ережеден де басқа жағдайлар болып жатады. Бірақ кеш көтергендердің қатары көбіне репродуктологтар мен эмбриологтардың көмегімен құрсақ көтеріп жатады. Мына мәселеге назар салыңыз кеш көтерген әйелдер көбіне егіздер туып жатады! Мәселен көп ұрықты жүктілікте ДТҰ-ның қолданғанын көрсетеді. Сондықтан көптен күткен 40 жастан кейінгі жүктілік, әдетте ереже бойынша жаңа технологиялардың көмегімен пайда болады. Ондай мүмкіндікті қолдануда ешқандай ұяттық жоқ. Оның үстіне алға қойған мақсат жақсы. Атақты жұлдыздарда да барлығы бірден, әрі жеңіл болатынына көз жеткізу үшін бірнеше өмірден алынған мысалдар келтіріп өтейік.

АҚШ-тың атақты әншісі, әрі актрисасы Дженифер Лопес композитор, әрі әнші Марк Энтонимен отбасы құрғаннан кейін ашығын айтты: «Мен өмірімнің барлығын мансап пен жұмысқа кетірдім. Енді

өзімді және отбасы құруды ойлау керек. Бала мен үшін тағдырдың ең үлкен сыйы болады!». Дәрігерлер оларға ДТҰ-ны қолдануға кеңес берді. Бірақ ол көп рет еш нәтиже бермеді. Дәрігерлер тіпті бұл денсаулыққа өте зиянды болып бара жатқанын айтты. Оның үстіне Дженифер балаларды босана алмайтын шығар дегендерде болды. Қысқаша айтқанда бұл тірлігін тоқтату керек - деді. Бірақ актриса сурогатты ана алуға келіспей, әрекетін жалғастыра берді. Оның талпынысы мен сенімі дәрігерлердің айтқанын жоққа шығарды. Ол ақырында бала көтеріп, оның жүктілігі өте жеңіл өтті. Осылайша актриса егіз баланы дүниеге алып келді.

Ал Анжелина Джоли мен Бред Пит ДТҰ-ның көмегіне жүгінбеседе болар еді. Бірақ бұл жұп егіз балаларды қалады. Сондықтан дәрігерлерге жолықты. Құрсақ көтерген уақытта Анжелина 33 жаста еді. Лос-Анджелестің медициналық репродуктология орталығының дәрігері Артур Уисотаның айтуынша Анжелинаның жасында егіз көтеру пайызы шамалы. Ал жасанды жолмен ол мүмкіндік 25% пайызға



өседі. «Біз репродуктивті еркін заманда өмір сүреміз. Кез-келген адам қалағанын істей алады. Тек заң бұзбаса болғаны», - деп қосты Уисот.

Николь Кидман екі баланы тәрбиелейді, бірақ өзінің туған баласын қырық жаста босанды. Оның айтуынша: «Мен балаларды жиырма жастан асқанда тәрбиелей бастадым. Бұл мүлде өзгеше жағдай. Кеш ана атанудың да жақсы жақтары бар. Сандай менің өмірімді мүлдем өзгертті».

Сьюзен Сарандон Ева есімді қызын 39 жасында туды. Бірақ

ол мұнымен тоқтала қойған жоқ. Өмірге оның тағы екі баласы келді. Бірін 42 - де, екіншісі 45 жаста босанды. Екеуі де ұл.

Келли Престон және оның күйеуі Траволтаның баласы 16 жаста болғанда дүниеден өтіп кетті. Келли 48 жасында құрсақ көтерді дегенде олардың таң қалғаны сондай: «Мен қауіпті жағдайын ойлаған жоқпын. Ия, мен қауіпті екенін түсіндім. Бірақ біздің қуанышымызда шек болмағандықтан ештеңеге қарамадық. Біз дұрыс жасадық. Біздің балапанымыз сондай тәтті».

Сіздерге «кеш туған аналардың» тізімін ұсынамыз: Ольга Кабо – 44 жас, Светлана Разина («Мираж») - 38 жас, Татьяна Догилева - 37 жас, Алена Апина - 37 жас, Евгения Добровольская - 44 жас, Елена Проклова – 40 жас, Александра Вертинская – 41 жас, Алена Свиридова - 47 жас, Лариса Гузеева - 40 жас, Лолита Мильявская – 37 жас, Светлана Пермякова (Люба «Интерны») – 40 жас, Илзе Лиена - 45 жас, Ума Турман - 41 жас, Моника Беллуччи – 39 жас, 45 жас, Карла Бруни-Саркози - 44 жас, Холли Берри – 41 жас, Мадонна – 38 жас, 42 жас, Виктория Бекхэм - 36 жас.



Шынайы оқиғалар

Барлық жазылған оқиғалар өмірде болған. Тек этиканы сақтау мақсатында кейіпкерлердің аты өзгертілген.

Әртістер!

Мына суретте беті томпақ, тентек балапандар. Оларға қарап бұзық деп ойламайсың. Шын мәнінде балалар үйде кішігірім шоу ұйымдастырады екен. Бірі апасынын жүрісін, сөйлегенін, жетелін келтірсе, екіншісі атасының рөлін ойнайды. Мұндай көрініс жиналғандарды қарқ-қарқ күлдіретін көрінеді. Осындай сәттерде бұл балалар дәрігерлердің қарсы диагноздарына қарамастан дүниеге келгені ұмытылып кетеді.

Бедеулік әйелдің басын ауыратын мәселе екеніне біз үйрендік. Көбіне дәл соларға барлық ауыр ем шаралар бастарына түседі: ынталандыру, ота, жүктілікті сақтап қалу... Бірақ ер адамға егер дәрігерлер бедеулік диагнозын қойып, сізде мүлде ұрық жоқ – десе, ол қандай сезімде болатынын елестетіп көріңіздерші. Ондай жағдайда ұрпақ өрбіту мүмкін емес. Мұндай кезде тек жаңа технологиялар ғана мүмкіндік бере алады. Ол үшін нархозбен биопсия жасалып



аталық жыныс безінен ең болмаса бір ұрық табуға тырысады. Әрі қарай әдеттегі әдіспен баланы жасанды жолмен ұрықтандырады. Мұндай бірен-саран ұрықпен тәуекелге бел байламайды. Эмбриологтардың бақылауымен оларға барлық жасалған жағдайда аналық ұрықпен кездесу жасалады. Мұндай жағдайда бұл жұпта бірден жақсы екі ұрық пайда болды. Олар жатырға жақсы жабысып, дамып кетті.

Мұндай жағдайларда әкесінің бедеулігі болашақ ұл балаларына да өтуі мүмкін, - дейді Салтанат Байқошқарова. Бірақ балалары өсіп, отбасы құрам дегенше адамның білімі мен репродуктология әлде қайда жақсы дамиды. Әйтпесе оларды ата-анасы ұрықтандырған әдіспен бала-шағалы етуге болады. Бірақ әкесінің бедеулігі өтпеуі де мүмкін. Дегенменде қандай жағдай болмасын қазір ата-аналары өте бақытты. Ал апасы мен атасы болса немерелері қанша ойнап мазақ қылсада оларды жан-тәнімен сүйеді.

Енді барлығы артта

Ер адамдар әр уақытта әйелінің денсаулығы үшін қатты алаңдайды. Әсіресе көптен күткен жүктілік қандайда бір қиындықтар алып келсе. Әдетте мұндай жағдайларда әкелер баладан бас тартып, әйелін аман алып қалуды ойлайды.

Алуаның жағдайы да тұра осындай. Ол емханаға қаланың шетінен келген. Әйелдің бір ғана аналық безі бар. Ал жатыр құбырлары мүлде алынып тасталған. Сондықтан дәрігерлер оған бұрыннан тек ғажайып нәрсе



көмектесетінін немесе ДТҰ жасау керектігі жәйлі айтқан. Бұл жұп жасанды ұрықтандыруға ақшаны туыс-тумадан сұрап көп уақыт жинаған. Шыныменде ғажайып нәрсе болды. Бірінші реттен Алуа бала көтерді. Бірақ жүктілікпен бірге жас әйелдерде көбіне кездесетін аналық бездің гиперстимуляциясы басталды. Мұндай жағдайдың кейде болып қалатынын дәрігерлер біледі. Ондай кезде ағзада сұйықтық жиналып, оны әйелдің іш құрылысынан шығаруға тырысады. Сол себепті физиологиялық ерітінді тамызады. Өйткені қан қоюланады. Мұның барлығы әрине біраз азап алып келеді. Әйелді ауруханаға жатқызады. Салдарынан ер азаматтарда үрей пайда болады. Кеше ғана әйелі сап-сау еді, енді қарасаң дәрі тамызып әлек. Дәрігерлер болса қайта-қайта алаңдап тексеруде. Мұндай жағдай жиі екі аптаға созылады.

Бұл жағдайда егер әйелден ұрықты алып тастаса бір, ары кетсе екі күнде ағза өз қалпына келеді. Алуаның күйеуі Әділеттің осы кезде мазасы қатты кетті. Ол әйелін қандай жолмен болсада сақтап қалу үшін дәрігерлерден баланы алып тастауды сұрады. Алуаның өзі жұбайын тоқтата алмады. Қанша қиналсада бақытты екенін және қандай жағдай болсада барлығына шыдап ана болып, тек үйде сәбидің дауысын естігісі келетінін айтып жеткізді.

Арада екі апта өтіп ананың денсаулығы қалыпты жағдайға келді. Оны ауруханадан шығарып, 9 айдан кейін ол тәп-тәтті егіз бала тапты. Жыл сайын ата-анасы балаларының суреттерін дәрігеріне жібереді. Ал репродуктолог жастардан: «Сол кезде баланы алып тастамағанға өкінбейсіңдер ме?» деп сұрағым келді - дейді. Қазір барлық қиындықтар ұмытылды.

Ашушаң аналар...

...бұл қызметкерлер үшін өте қиын жағдай. Егер әкелер анданда ғана дәрігерлерді мазаласа, өзін-өзі ұстай алмайтын әйел басқа түскен бір сынақтай болады.

Мысалы, Шынар – басында ешкімге аса қиындықтар



туғызбайтын сияқты болып көрінген. Себебі өзі дәрігер кардиолог. Оңтүстік өңірдің тұрғыны. Ол анық және байсалды түрде дәрігердің айтқанын істейді деген ой туғызған. Бірақ барлығы керісінше болды...

Жағдай өте қиын болды. Ең алдымен Шынарға зақымданған жатыр құбырларын алып тастады. Күйеуі үйіне қайтып кетті, ал әйел ДТҰ-ның бірінші әдісін жасауға қалды. Осылайша бұрымды егіз көтергенде дәрігерлердің қуанышында шек болмады. Бірақ қиындықтар дәл осы кезде туа бастады. Шынардың күйеуі аса қуанбағанба, жарымен дұрыс сөйлемегенбе, әйтеуір әйел қобалжып, балалар әкесіне керек еместігін айтып, оларды туса жалғыз қиналатынын жеткізіп дәрігерлерді мазалай берді. Мұндай кезде қатаң әңгіме өткізуге тұра келді.

- Мен әйелдерге үнемі айтам, - дейді Салтанат Берденқызы, - баланы күйеуің немесе туыс-тума үшін емес, өзің үшін туасың. Мұны нақты түсіну керек. Мен өзім 40 жаста бала көтергенде қатты токсикозды басымнан өткердім. Жұмыста өзімді ұстағанымен, үйге бара жатқанда бар ызамды күйеуіме көрсететінмін. Мен жылап, наразылық білдіретінмін. Сөйтіп ол бір күні маған: «Ұнамаса барып баланы алдыртып таста,

басымды ауыртып жібердің ғой» - деді. Міне осы сөздерден кейін мен өз-өзіме келіп, түсіндім. Қандай жағдай болмасын өзіңді ұстау керек. Күйеуіңнің мұнда еш қатысы жоқ. Біз үлкен кісі болғаннан кейін өзіміздің көңіл-күйімізді басқара білуіміз қажет. ■