

# Всё о женском и мужском здоровье



**Репродуктология**  
Научно-популярный журнал

Главный редактор  
**С.Б. БАЙКОШКАРОВА,**  
доктор биологических наук

Шеф-редактор  
**К. ЕВДОКИМЕНКО**

Редакционный совет:  
**В.М. ЗДАНОВСКИЙ (Россия),**  
**Д. ФЕЛЬДБЕРГ (Израиль),**  
**В. ИСАЧЕНКО (Германия),**  
**З.Д. АМАНЖОЛОВА,**  
**А.Т. РАИСОВА, С.У. МУСТАФАЕВ,**  
**Т.П. КОПЫЛОВА**

Корректор-редактор  
**А.Н. КОМОГОРЦЕВ**

Ответственный секретарь  
**С.О. ЕРГАЛИЕВА**

№2 (18), 2015 г.  
Репродуктология - ежеквартальный  
научно-популярный журнал  
Казахстанской ассоциации  
репродукции человека  
Издается с 2009 г.

Собственник журнала -  
ТОО «Экомед»  
Журнал зарегистрирован в Министерстве  
культуры и информации РК  
Регистрационный номер 7430-ж

**Адрес редакции: г. Алматы,**  
**пр. Гагарина, 78**  
**Тел.: (327) 277-55-73,**  
**375-90-04**

По вопросам публикации  
материалов обращаться  
к ответственному секретарю:  
эл. почта: esomed\_sb@mail.ru

Ответственность за содержание  
публикуемых материалов  
несет автор.

Ответственность за рекламные  
материалы несут рекламодатели.

Перепечатка публикуемых материалов  
допускается только с разрешения  
редакции.

При цитировании обязательны ссылки  
на журнал.

Журнал отпечатан в типографии  
«Алем Принт»,  
Алматы, ул. Глазунова, 44а  
тел.: 8(727)328-38-07, 294-30-73  
+7 705 399 88 00

ТИРАЖ 1000 ЭКЗ.



**БАЙКОШКА-  
РОВА Салтанат Берденовна** - главный редактор журнала «Репродуктология», доктор

биологических наук, руководитель и основатель первой клиники ЭКО в Казахстане - «Экомед», член Национальной комиссии по делам женщин и семейно-демографической политике при Президенте Республики Казахстан.

**ЗДАНОВСКИЙ Валерий Мстиславович** - (Россия)

- доктор медицинских наук, профессор, врач-акушер-гинеколог высшей категории, лауреат премии правительства России за внедрение метода ЭКО в лечении бесплодного брака, генеральный директор медицинского центра «Лера» и центра лечения бесплодия «ЭКО», г. Москва.



**ФЕЛЬДБЕРГ Дов** (Израиль)

- профессор, доктор медицинских наук (MD), вице-председатель женского госпиталя Helen Schneider



Rabin Medical Center (университетская клиника Тель-Авива, Израиль), вице-президент Всемирной ассоциации репродуктивной медицины (World Association of Reproductive Medicine - WARM), автор более 150 научных публикаций по репродуктивной медицине.

**РАИСОВА Адебиет Темирбулатовна** - член-корреспондент АМНК, доктор

медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии Казахстанско-Российского медицинского университета.



**МУСТАФАЕВ Садуакас Умбеталиевич**

- доктор медицинских наук, профессор, генеральный директор Алматинского клинического центра под руководством профессора Мустафаева С. У.



**АМАНЖОЛОВА Зауреш Джуманалиевна** - доктор

медицинских наук, заместитель акима города Алматы.



**ИСАЧЕНКО Владимир** (Германия) - PhD,

заведующий научно-исследовательским отделением репродуктивной медицины кафедры акушерства и гинекологии Кельнского университета.



**КОПЫЛОВА Татьяна Павловна**

- врач-акушер-гинеколог высшей квалификационной категории, руководитель Медицинского центра Копыловой.





Как это ни грустно, но, пожалуй, главная тема дня сейчас - это деньги. Мы сравниваем цены «до» и «после», следим за новостями, стараемся сэкономить, испытываем тревогу за будущее. Кто-то откладывает отдых, кто-то крупные траты или даже давно запланированную покупку. Что нельзя отложить на потом, так это появление детей. И мы это прекрасно понимаем, поэтому постоянно работаем над ценой. Да, конечно, пара, желающая иметь ребенка, не остановится ни перед какими расходами. Скорее, попытки ЭКО прекращаются от неверия в успех, физических проблем или психологических.

Как же можно сэкономить деньги, потуже затянуть пояса в такой инновационной, высокотехнологичной и затратной области, как современные репродукционные технологии? Во всем мире остро стоит вопрос о том, как сделать ЭКО щадящим по отношению к женскому организму и удешевить его. Причем не за счет качества услуг, лекарств, материалов, а благодаря революционно новым подходам. Мы следим за всеми новинками в этой области и с успехом применяем их. Например, наша клиника и лично я добиваемся, чтобы нашим пациентам стал доступен более дешевый вариант главного и самого дорогого в ЭКО препарата - гонадотропина. Мы активно применяем ЭКО в естественном цикле и при малой стимуляции. Что опять же дает существенную экономию. Мы проводим несколько циклов подсадов эмбрионов, используя материал одного цикла стимуляции. Мы буквально воюем с нашими чиновниками, чтобы исключить из подготовки к ЭКО ненужные ни врачу, ни пациенту исследования и анализы. Обо всем этом, я думаю, вам будет интересно прочитать в новом номере нашего журнала «Репродуктология». Не экономьте на появлении в семье детей, за вас это постараемся сделать мы!

**Ваша Салтанат БАЙКОШКАРОВА**

**Новости.....с. 6**  
**Юбилейный год был богат на события. Вот некоторые из них**

**Гранд-акция «Экомеда».....с.10**  
**Как мы раздавали подарки. День рождения у нас - а малышей мы ждем от всех наших клиентов!**

**Наш гость.....с. 12**  
**С казахстанскими пациентами работал один из ведущих специалистов мирового уровня. Вот что его поразило...**

**Метод.....с. 16**  
**Совместные выводы о малой стимуляции**

**Злободневная тема.....с. 18**  
**Чтобы дети были всем по карману**

**Гонадотропин.....с. 20**  
**Еще одна возможность удешевить ЭКО**

**Тяжелый вопрос.....с. 22**  
**Сэкономьте сами: сначала пересмотрев свое питание, затем повысив шансы на беременность**

**Новости медицины.....с.24**

**Суррогатные мамы.....с. 26**  
**Много вопросов и неожиданных ответов на них от специалиста**

**Это интересно.....с. 30**

**НОР.....с.32**  
**Загадочный диагноз, или Почему так получается?**

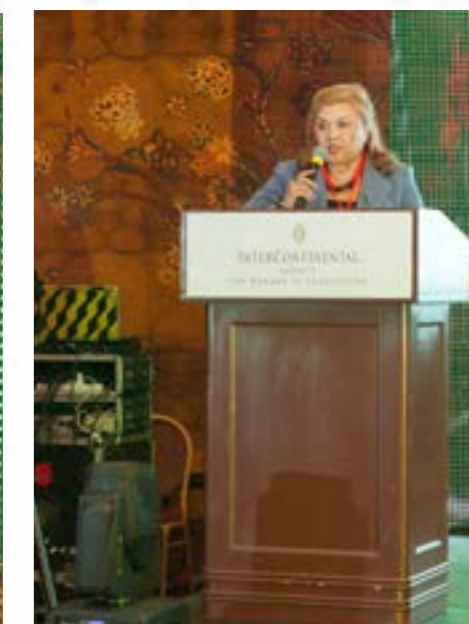
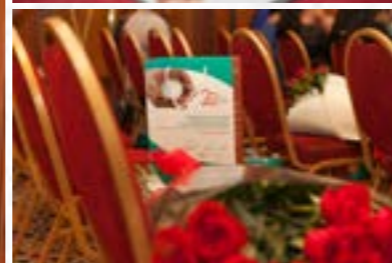
**Новости медицины.....с. 34**

**Улыбнитесь!.....с. 35**  
**Польза смеха давно доказана - для вас подборка анекдотов**





2015 год стал юбилейным для клиники «Экомед». Так или иначе все события были связаны с круглой датой - двадцатилетием нашей работы



Весной, в день рождения клиники, мы провели конференцию, на которую пригласили Маркуса Ницшке. Мы обсудили практические аспекты программ с низкой стимуляцией, а врачи клиники смогли поработать бок о бок с легендарным доктором.

\*\*\*

Наш директор Батыр Бекмусаев написал книгу «Честная повесть настоящего мужчины», посвященную истории появления передовой технологии в Казахстане. Новое дело рождалось непросто и лишь благодаря огромному энтузиазму первопроходцев.



Клинике «Экомед» посвящен и документальный фильм «За Рождение жизни», транслировавшийся на одном из государственных каналов. Теперь его можно посмотреть на нашем сайте.

\*\*\*

В течение юбилейного года мы радовались открытию нового здания и модернизации клиники в Астане. Кроме того, открыли два филиала «Экомед» в Шымкенте и Атырау.



Мы разыграли большое количество призовых сертификатов на лечение и медикаменты от «Экомед» в Алматы и Астане (подробнее об этом читайте в номере).

\*\*\*

А в Павлодаре, Семей, Шымкенте и Усть-Каменогорске провели конференцию, посвященную вспомогательным репродуктивным технологиям, и первичный прием для всех желающих.



# Гранд-акция от «Экомед»

Двадцать бесплатных программ экстракорпорального оплодотворения подарила своим пациентам клиника «Экомед» в честь двадцатилетия.

Стать обладателем билета, принимающего участие в розыгрыше сертификатов, могла любая пара, обращавшаяся в клинику хотя бы один раз за первичной консультацией. В ноябре по этим билетам были разыграны два десятка сертификатов на цикл ЭКО в Алматы и Астане, а также по двадцать утешительных сертификатов на препараты, необходимые для проведения ЭКО, каждый на сумму 36 тысяч тенге.

Все это не рекламный ход для привлечения внимания, утверждает Салтанат БАЙКОШКАРОВА, автор первого отечественного ребенка из пробирки и руководитель «Экомед». Это еще один шанс для тех, кто не ездит по знахарям и не сидит сложа руки, а верит в достижения современной медицины и талант врачей клиники. Не секрет, что ЭКО - очень дорогая технология, к тому же она не гарантирует появление ребенка сразу же с первой попытки. Вот почему в «Экомед» вопрос удешевления программ не менее важен, чем внедрение новейших технологий. Поэтому здесь уже на протяжении двух лет практикуются программы



малой стимуляции, когда используется гораздо меньшее количество препаратов.

Стоит сказать, что разыгранные сертификаты не ограничивали своих обладателей какой-то конкретной суммой. Каждый пациент получит тот объем услуг, который ему показан. Кому-то подойдет малая, экономичная стимуляция, кому-то полный цикл, кому-то потребуются и специальные дополнительные технологии - нет смысла перечислять все ухищрения, которые сейчас разработаны репродуктологами.

Конечно, такой акцией воспользовались в основном жительницы двух крупных мегаполисов Казахстана, но женщин из других городов в «Экомед» тоже старается не оставить без внимания. Именно поэтому врачи клиники часто проводят выездные консультации, во время которых помогают пациенткам выработать четкую стратегию продвижения к беременности. Дело в том, что зачастую женщины годами, если не десятилетиями, лечатся от воспалений и инфекций



у своих гинекологов. И таким образом просто теряют драгоценное время. В результате на программу ЭКО попадают уже со всеми возрастными проблемами, с низким овариальным резервом и выгоревшие эмоционально.

Кстати, еще один подарок для женщин, мечтающих о ребенке, - это два новых, постоянно действу-

ющих консультационных центра в Шымкенте и Атырау. А на очереди теперь - Талдыкорган. Все потому, что в «Экомед» верят - каждая семья имеет право растить долгожданных детей и быть счастливой.

# Наши особенности



Врачи-репродуктологи клиники «Экомед» всегда находятся в курсе самых последних инноваций в области репродуктивной медицины и вспомогательных репродуктивных технологий - ЭКО. Они постоянно повышают свою квалификацию у признанных во всем мире специалистов в сфере лечения бесплодия. Более того, партнерские отношения позволяют приглашать в Казахстан именитых докторов. Так, например, с пациентами в наших клиниках в Алматы и Астане поработал «гуру» минимальной стимуляции - доктор **Маркус НИЦШКЕ**. И что важно, доктор Маркус щедро поделился своим опытом с казахстанскими коллегами. Также господин Ницшке с готовностью дал интервью для читателей журнала «Репродуктология».

**- Вы очень много ездите по миру. Чем отличаются ваши пациенты в разных странах?**

- Каждая страна имеет свои особенности. Например, в Америке и Японии трудности зачатия очень часто связаны с возрастом женщины. Сначала люди учатся, строят бизнес, работают и лишь после 35-37 лет задумываются о детях. В Мексике, Непале, Индии и похожих по уровню развития и жизни странах нет проблемы с возрастом, но женскому здоровью больше всего вредят инфекции и закрытые маточные трубы. А вот в Казахстане я столкнулся с проблемой, которой не встречал прежде ни в одной стране мира. В каком-то смысле это даже интересно для меня как для профессионала. Здесь нет большой проблемы с инфекциями,

*Немецкий доктор Маркус Ницшке является одним из немногих профессионалов в области репродуктологии, занимающийся новым направлением - ЭКО в естественном цикле и с минимальной стимуляцией. Стажировался и работал в ведущих клиниках США, Европы и Японии. В Европе он начал эту работу в клинике Берна, в Швейцарии. В настоящее время он работает в клиниках Eugin в Барселоне и CRGH (Centre for Reproductive and Genetic Health) в Лондоне.*

женщины не тянут долго с появлением детей. Но женщина очень часто становится бесплодной после того, как была оперирована. Причем очень часто хирургическое вмешательство может быть даже не связано с ее женским здоровьем.

**- Как же это происходит?**

- Ваши врачи неаккуратно относятся к такому нежному органу, как яичник. О необходимости крайне бережного обращения с ним должен знать каждый врач, но по каким-то непонятным для меня причинам яичники практически «сжигают», когда делают операции в брюшной полости, даже лапароскопические. Является ли виной тому опасность кровотечения или способность яичника меняться в зависимости от стадии цикла (иногда он может показаться увеличенным) - я не могу назвать причину. Но даже обычная диагностическая резекция порой становится причиной бесплодия казахстанских женщин. Я приведу пример: доктор, делая операцию, заметил изменения в яичниках. Чтобы разобраться, разрезал орган, а затем, естественно, обработал и прижег. Женщина по-

сле такого «исследования» не имеет собственных фолликулов. Поэтому, проводя прием в Казахстане и отбирая женщин для контрольной группы по экстракорпоральному оплодотворению с минимальной стимуляцией, я первым делом интересовался: есть ли в анамнезе пациентки полостные операции. Потому что если женщина отвечала на этот вопрос утвердительно, мы практически всегда видели проблемы.

**- Какого рода?**

- Яичники очень легко травмируются и после этого перестают выполнять свою главную функцию, то есть продуцировать фолликулы. А ведь даже такая передовая медицинская технология, как ЭКО, невозможна без наличия у женщины собственных яйцеклеток. Ваши врачи, видимо, не думают о том, сможет ли женщина, попавшая однажды под скальпель, впоследствии родить. И при таком отношении попросту кастрируют женщин.

**- Наверное, наши женщины еще и слишком эмоциональны. Они любят поплакать у репродуктолога, как на приеме у психотерапевта.**



- Это нормальная реакция. Просто в Европе женщины более сдержанны и не привыкли демонстрировать свои эмоции в кабинете у врача - они постоянно сохраняют лицо. Но, уверяю вас, они так же плачут потом в туалетной комнате или дома. Слезы - это нормальная здоровая реакция эмоциональной разрядки. Доктор в любой стране мира должен быть и психологом. Он должен с пониманием относиться к своим пациентам.

**- Возможно, это также следствие долгих переживаний по поводу бесплодия, но пациенты, идущие на программу ЭКО, зачастую очень эмоционально привязаны к своему врачу. Иногда верят, что спасти их может только некий зарубежный специалист. В этой технологии действительно очень важен личный контакт, личный талант?**

- По опыту европейских и лучших мировых клиник я могу ска-

зать, что самая удачная модель - это когда есть врач, который сам не занимается лечением конкретных пациентов, но ведаёт общим контролем и добивается того, чтобы все доктора - и более, и менее опытные - работали на одном уровне. Этот специалист знает все виды лечения и все возможные проблемы пациентов, хотя и не занимается каждым конкретным случаем. Кроме того, очень хорошая практика, когда доктора обязательно обсуждают между собой

проблемы пациентов и методы их решения. На самом деле не так важно обеспечить доступ местных пациентов к иностранному приглашенному доктору, гораздо важнее, чтобы местные врачи познакомились с ним, переняли новый опыт и могли его применять в своей повседневной практике. Тогда эти знания останутся в местной клинике и будут работать. В любом случае, приглашенный доктор не может осмотреть всех пациентов. Крайне важен обмен опытом. Обычно в развитых странах работает большое количество ЭКО-клиник. Например, в Германии их насчитывается около 120. И основатели этих клиник сделали так, что доктора и эмбриологи не работают постоянно в одной и той же клинике. Происходит ротация, в результате которой уровень всех ЭКО-центров примерно одинаковый.

**- Что, на ваш взгляд, мешает работе наших репродуктологов?**

- Я был удивлен бюрократией, которая выражается в таком пристальном контроле профильного министерства. Я вообще не понимаю, как может министерство лучше разбираться в проблеме, чем доктор, который каждый день стал-

кивается с этой проблемой у себя в клинике. Количество приказов и распоряжений чиновников дает нагромождение проблем, которое имеют ваши врачи.

**- Это делается для того, чтобы не возникало конфликтов между врачом и пациентом, не довольным качеством лечения.**

- У нас считается, что доктор знает хорошо свое дело. На случай конфликтов и клиника, и доктор имеют страховку, которая покроет судебные издержки при необходимости. Все конфликты решаются в суде при помощи сравнительного анализа трех независимых анонимных экспертных мнений по конкретному случаю. Когда вмешиваются чиновники, они загоняют врача в рамки. В вашем случае мы видим, как это мешает развиваться новым технологиям. Ведь они должны проходить слишком долгий для современного, стремительно развивающегося мира путь утверждения и согласования. У нас же априори понятно, что каждый врач старается применить для пациента самые лучшие возможности. А инновации каждой конкретной области выбираются не чиновниками, а только практикующими профильными врачами или клиниками.

**- Многие наши пациенты жалуются и на непомерно большой список анализов, которые необходимо подготовить для процедуры ЭКО.**

- Это действительно нонсенс. Я могу сказать со всей ответственностью, что девяносто процентов «необходимых» у вас исследований, лишь расходуют время и деньги пациента. Практической пользы для лечения бесплодия они не несут и ничего не говорят доктору, выбирающему стратегию лечения. Ваше министерство расписывает все очень точно. Но, похоже, это делает счастливыми только лаборатории, занимающиеся анализами, но не пациентов и не врачей.





# Совместные выводы

**Что такое малая стимуляция? Как это работает? Кому подходит методика? На эти и другие вопросы отвечает Салтанат БАЙКОШКАРОВА. А разговариваем мы с ней после того, как к юбилею клиники «Экомед» в Алматы доктор Маркус НИЦШКЕ, один из самых признанных в мире специалистов в этой области, поработал с контрольными группами казахстанских женщин.**



Малая стимуляция - еще один конек репродуктологов клиники «Экомед». Занимаемся мы этим вопросом уже пять лет. Но, пожалуй, впервые это была такая масштабная акция. Специально к приезду доктора Ницшке в апреле была подготовлена группа женщин, более ста человек, и уже сам Маркус разделил пациенток на «перспективных», «слабо перспективных» и «очень слабо перспективных». В эти группы могли попасть все желающие пациентки до 35 лет. Средний результат по относительно перспективным группам составил 35% удачных циклов, что является отличным результатом.

## НАША СПРАВКА

Специалисты не считают методы естественного цикла и малой стимуляции панацеей от всех бед. Они обладают той же эффективностью, что и классический протокол стимуляции, а главными плюсами являются дешевизна и щадящее воздействие на женский организм. Считается, что показан он в трех случаях. Во-первых, для пар, не имеющих денег на проведение классического ЭКО. Во-вторых, для женщин с небольшим овариальным резервом, когда и при полной стимуляции и без нее получается примерно одинаковый результат - всего одна яйцеклетка. В любом случае, эта клетка лучшая и дает максимальный шанс (при минимальной стимуляции врач получает около пяти яйцеклеток, при обычной стимуляции до пятнадцати). И, наконец, третья группа - пары, по тем или иным причинам желающие минимизировать медикаментозное вмешательство.

## НАША СПРАВКА

При классическом ЭКО гормональным препаратом стимулируется производство максимального количества фолликул с яйцеклетками в одном цикле. Как у любого медикаментозного вмешательства, у способа есть свои минусы. В результате такого метода яичники выдают то, чего от них добивались врачи. Но есть риск синдрома, который так и называется: синдром гиперстимуляции. Кроме того, организм дезориентирован, и слизистая матки к моменту подсадки эмбрионов очень часто «перезревает», а значит, не может нормально принять эмбрион. Если же не добиваться максимального количества яйцеклеток, а ждать одной-двух, положенных при обычном течении женского цикла, то процесс существенно удешевляется (не нужны дорогие стимуляторы), исчезает риск развития гиперстимуляции яичников, и эмбрион имеет большие шансы для имплантации.

При малой или сверхмалой стимуляции, без серьезных затрат на препараты у молодой женщины можно получить две-три яйцеклетки. У нас в акции могли принять участие все желающие. Но если говорить о той части группы, которую по медицинским показаниям сам Маркус отнес к перспективным, то здесь процент успеха был чуть больше 45%. Это очень хороший результат! Это означает, что если ориентироваться на молодых женщин без гормональных патологий, с нормальными показателями спермограммы у партнера, то у таких пациенток первые 2-3 попытки дадут результат.

Для выбора стратегии важны многие факторы. В условиях Казахстана это еще и географический. Например, если пациенты берут отпуск, приезжают к нам издалека и ненадолго, то нам надо постараться дать максимум из этого визита. И здесь, конечно, нужна классическая схема стимуляции. Мы должны получить максимальное количество яйцеклеток. Тогда мы можем дальше уже работать с этим запасом. А вот если пара живет недалеко от ЭКО-центра, имеет возможность регулярно

приезжать, то мы можем выбрать схемы минимальной стимуляции или даже остановиться на работе с естественным циклом.

Я сторонник такой позиции, что если позволяет география и возраст женщины, то стоит начать с щадящего цикла. Если же несколько попыток не дадут результата, тогда уже переходить к более сложным и дорогостоящим схемам.

# Предъявите анализы!

*Как еще можно удешевить ЭКО?*



Во всем мире есть стандартный набор из четырех инфекций, на наличие которых и проверяется пара, прежде чем получит допуск к ЭКО-процедуре. Это сифилис, гепатиты В и С и ВИЧ. Отечественные же чиновники уверены, что будущих родителей надо проверить едва ли не на все инфекции и заставить получить заключения массы узкопрофильных специалистов. Кстати, такие услуги не входят в перечень бесплатных, и даже если вы получили государственную квоту на ЭКО, то придется раскошелиться.

«Пакет» анализов, с которым вам надлежит явиться в клинику ЭКО, тянет примерно на 100-120 тысяч тенге. Причем очень многие исследования имеют небольшой срок действия. Ваш репродуктолог должен будет все время держать под контролем эти даты и регулярно отправлять вас на пересдачу устаревших. Это выглядит очень странно. Ведь, например, если даже у пациента обнаружен герпес, то это не будет противопоказанием к беременности. Более того, вирус герпеса не лечится, однажды прорвав барьер иммунитета, он проявляется каждый раз, когда организм ослаблен. Многие анализы показывают лишь наличие антител, то есть то, что человек когда-то сталкивался с заболеванием. Также можно избежать визитов к очень многим узким специалистам, ведь на первом приеме репродуктолог долго и подробно будет расспрашивать пациента о проблемах со здоровьем, осмотрит и при необходимости сам назначит консультацию специалиста. Современные люди достаточно образованы, чтобы быть хорошо осведомленными о своем собственном здоро-

вье. А репродуктологи постоянно говорят, что если вы хотите детей, то не надо стараться сначала вылечить все, что только можно, а уж потом идти в клинику. Не все обнаженные «мины» являются противопоказанием к беременности, а вот упустить драгоценное время в этом вопросе очень опасно.

## ОЙ, БОЮСЬ-БОЮСЬ

Репродуктологи клиники «Эко-мед», обучаясь в Японии у доктора Като Ниши, были очень удивлены таким фактом: там женщинам не делали наркоз при проведении пункции. Это и экономия, и, самое главное, исключение пусть минимального, но риска. Возможно, японские женщины более терпеливые, чем наши. Хотя есть и вполне объективное объяснение этому факту - они, как правило, не страдают от избыточного веса. Ведь чем полнее женщина, тем сложнее врачу во время пункции подвести катетер к яйцеклетке, которая словно играет в прятки с ним, скрываясь в слоях жира. Естественно, все эти манипуляции причиняют боль пациентке, а ее реакция на боль, в свою очередь, мешает работать врачу. Вот почему у нас так часто во время пункции применяется наркоз, а у доктора Като в его клинике, проводящей по 20 тысяч циклов ЭКО в год, пациенткам даже не предлагают обезболить процедуру.

Если психологически подготовить женщину, объяснить ей, что пункция по ощущениям не более болезненна, чем введение иглы в вену, то можно будет не усложнять процесс наркозом. И зачастую женщины после нескольких пункций добровольно отказываются от обезболивания.

## САМЫЙ ДЕШЕВЫЙ СПОСОБ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ

Самый дешевый способ забеременеть и самый непопулярный - похудеть. Дамам с избыточным весом репродуктологи всегда предлагают избавиться от лишних килограммов и дать организму еще один шанс на естественную беременность. На что обычно пациентки отвечают, что и так ничего не едят, но почему-то толстеют... И согласны разве что попить какие-то жиросжигающие таблетки или препараты, подавляющие аппетит. А ведь врачам давно известно, что лишний вес - это не столько эстетическая проблема, сколько огромная нагрузка на организм и букет проблем. У женщины с избытком жира на теле происходит гормональный сбой, меняется внутреннее расположение органов. Не зря казахская поговорка гласит: «Не жди приплода от овцы, заплывшей жиром».

# Дорогой вы наш...

Гонадотропин является главным и самым дорогим препаратом в ЭКО. Этот гормон помогает стимулировать «производство» яйцеклеток в организме женщины. И именно он может удешевлять программу в случае малой стимуляции или при выборе менее дорогого аналога медикамента предыдущего поколения.

В этом случае, оказывается, самый новый не означает самый лучший. В этом убедилась Салтанат Байкошкарлова еще несколько лет назад, когда увидела на примере многих зарубежных клиник, что пациенту предлагают либо самому сделать выбор в пользу старого или нового препарата, либо сами врачи просто не видят смысла использовать дорогой аналог.

После такого открытия следовало долгое разбирательство с фармацевтическими компаниями, занимающимися поставками медикаментов в Казахстан, и попытки выяснить, почему у нас на рынке не представлен более дешевый препарат. Но лишь в 2015 году дело сдвинулось с мертвой точки. Оказалось, что старый гонадотропин также зарегистрирован и разрешен к поставкам в нашу страну. А ведь до сих пор врачи зачастую рекомендовали парам, готовящимся к программе ЭКО, закупить его за границей самостоятельно.

- Мы говорим не старый, а классический, - поправляет Салтанат Байкошкарлова. - Многие страны сейчас возвращаются к первым гормональным препаратам для стимуляции, поскольку они почти в два раза дешевле. А это основной медикамент, с которым мы

## ЧТО ТАКОЕ ГОНАДОТРОПИН?

*Это гормон, выделяемый плацентой во время беременности. У женщин он стимулирует овуляцию, способствует разрыву фолликула; повышает функциональную активность желтого тела в лютеиновой фазе менструального цикла, удлиняет время его существования, усиливает продукцию прогестерона и андрогенов. Гонадотропин добывается или методом генной инженерии, или из мочи женщин.*

работаем. Сначала нам говорили, что исходный гонадотропин снят с производства и не используется. Но это оказалось не так! В такой развитой стране, как Израиль, неподалеку от Иерусалима стоит завод по производству гонадотропина. В Объединенных Арабских Эмиратах его можно спокойно купить в аптеке. Результативность медикамента нам подтвердил и профессор Фельдберг, который работает именно с ним много лет и подтверждает хорошие результаты при относительно низкой цене. Все это дало мне повод поднимать вопрос на конференциях и задавать его нашим чиновникам. Кстати, в России похожая ситуация, там препарат в какой-то момент исчез, но года через два вернулся в аптеки, поскольку оказался востребован. Именно он широко используется в России в государственных программах ЭКО.

В настоящее время в Казахстан завезена небольшая партия этого препарата. Предполагается, что если он будет востребован, то поставки будут увеличены. Если, конечно, это не разовая акция фармацевтов, которым, похоже, выгоднее поставлять на рынок дорогой аналог. Это еще одна особенность нашего фармарынка, с которой воюет Салтанат Байкошкарлова. Если в Грузии медикаменты, одобренные Евросоюзом, автоматически допускаются в аптеки, то мы сами предпочитаем сертифицировать препараты, что не де-

лает их дешевле и доступнее.

Еще до девальвации при средне-статистической программе ЭКО на гонадотропин уходило 300-400 тысяч тенге, а на более дешевый аналог - 150 тысяч. То есть экономия очень существенная как для рядовой семьи, так и для программ, проводящихся по государственной квоте. Вообще, я считаю, что у человека должно быть право выбора. Есть пары, которые еле-еле собрали деньги на ЭКО, такая технология им не по карману. А для успеха обычно недостаточно одной попытки. Есть те, кто уже прошел несколько циклов на дорогом препарате и хочет попробовать аналог. Ведь бывает, что именно смена препарата приводит к успеху. В любом случае, мы должны иметь выбор, а не плясать под дудку фармацевтов.



# Тяжелый вопрос

Один из факторов, приводящих к бесплодию, - это лишний вес. Можно сколько угодно говорить о красотах эпохи Возрождения, но от этого материнство ближе не станет.

Существует немало примеров, когда женщины с лишним весом рожают несколько детей, и у них не возникает никаких проблем. И наоборот, когда женщины с идеальным весом годами не могут забеременеть. Тем не менее очень часто именно лишние килограммы мешают наступлению беременности. У женщин с избыточным весом гораздо чаще происходит нарушение менструального цикла под влиянием эндокринного фактора, что ведет к бесплодию. Нередко снижение избыточного веса хотя бы на 10% приводит к нормализации менструального цикла.

*Ученые уверяют, занимаясь любым видом физической активности хоть 1 раз в неделю в течение часа, вы увеличите свои шансы забеременеть на 7%.*

*Самый простой способ определить наличие лишнего веса у женщины - это от роста в сантиметрах отнять 110.*

*Полученная цифра и является идеальным весом для данного роста. Превышение нормы веса более чем на 20% становится серьезным поводом для тревоги.*

Лишний вес нарушает баланс половых гормонов в организме женщины, что, в свою очередь, влияет на зачатие и овуляцию самым непосредственным образом. Например, женские половые гормоны (эстроген и прогестерон) регулируют процесс созревания яйцеклетки, рост и развитие эндометрия. Жировые клетки активизируют выработку и накопление

большого количества эстрогенов, избыток которых блокирует прогестерон. В результате овуляция нарушается, и яйцеклетка не созревает. Кроме того, нарушение гормонального фона создает риск формирования различного рода доброкачественных опухолей, таких как миомы матки.

Другим неприятным последствием избытка эстрогена в организме

женщины с лишним весом является эндометриоз внутренних половых органов.

В результате гормональных нарушений также может возникать гиперплазия эндометрия. При этом слизистая матки полностью не отторгается во время менструальных выделений, что негативно влияет на овуляцию и в результате приводит к бесплодию.

Следствием лишнего веса у женщины может стать такое заболевание, как синдром поликистозных яичников (СПКЯ). Нарушение гормонального фона в организме женщины приводит к накоплению в яичниках частично созревших яйцеклеток, что опять же ведет к нарушению менструального цикла. При данном заболевании яичники увеличивают производство гормонов андрогенов, накопление которых замедляет овуляцию, нередко овуляция может полностью прекратиться.

Помимо гормональных нарушений лишний вес может стать причиной иных физиологических изменений в организме женщины, ведущих к бесплодию. Большое значение имеет распределение жировых отложений. Если жировые отложения распределены равномерно, это не настолько чревато последствиями, как скопление жировых тканей в определенных местах тела женщины. Но, к сожалению, чаще всего большая часть жировых отложений образуется у женщины именно в области живота и бедер. В этом случае нарушается кровоток в этой области тела и, соответственно, во внутренних половых органах женщины (в матке и яичниках), нарушается обмен веществ. Особенно опасен лишний вес для девочек в период полового созревания и формирования детородных функций будущей женщины. Нарушение гормонального фона в этот период может иметь самые серьезные последствия. Лишний вес в период созревания нарушает гормональный фон.

Гормоны, в свою очередь, меняют строение тела подростков, что может способствовать накоплению жировых отложений. Этот замкнутый круг необходимо контролировать именно в период созревания. Кроме того, согласно мнению специалистов, лишний вес в подростковом возрасте способствует раннему половому созреванию, а в дальнейшем нестабильности менструального цикла и нарушению процесса овуляции.

С наступлением беременности проблемы полных женщин не заканчиваются: у них более высок риск выкидыша и осложненного течения беременности и родов по сравнению с женщинами, чей вес для зачатия был идеален. Также при использовании хирургических методов лечения бесплодия у полных женщин чаще возникают осложнения в ходе операции и в период восстановления, что может еще более снизить шансы на зачатие.

Кроме того, вспомогательные репродуктивные технологии, включающие в себя процедуру экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), для женщин с ожирением оказываются не столь эффективными, как для тех, кто имеет идеальный вес для зачатия.

Впрочем, не менее опасна и другая крайность - недостаточный вес. В организме женщин с низкой массой тела продуцируется слишком мало эстрогена, имеются проблемы и с выработкой других гормонов. Менструации становятся нерегулярными, возникают длительные задержки.

И еще один факт: мужской фактор оказывается причиной почти половины случаев бесплодия. Два десятка лишних килограммов резко снижают способность зачатия у мужчин, снижая количество спермы и подвижность сперматозоидов. Из-за ожирения происходит накопление эстрогена в организме, что и приводит к бесплодию и эректильной дисфункции.

## ПРОСТЫЕ СОВЕТЫ:

◆ **Предпринимайте больше шагов... в буквальном смысле! Ходите по лестнице и не пользуйтесь лифтом, старайтесь хоть какой-то отрезок пути на работу проходить пешком, чаще гуляйте в окрестностях своего района. Все это увеличит количество калорий, сожженных за день.**

◆ **Прекратите потреблять калории в жидкостях. За исключением молока или свежевыжатых соков вам не следует «пить» много калорий. Калории, содержащиеся в газированных напитках, кофе, чае и алкоголе, не насытят вас, зато прибавятся к вашей дневной норме.**

◆ **Сократите или полностью исключите потребление калорийных продуктов с высоким содержанием жиров. К примеру, картофель фри, жирное мясо и масло, считаются очень калорийными продуктами, поэтому их следует заменить более здоровыми продуктами питания. Альтернативой могут стать печеный картофель, постное мясо и оливковое масло.**

◆ **Поднимайте небольшие тяжести, к примеру, в виде не слишком тяжелых гантелей. Конечно, это не означает, что вам следует заняться бодибилдингом, но привести мышцы в порядок тоже не помешает! Вы будете отлично выглядеть и, что самое главное, будете сжигать достаточное количество калорий. Ваш обмен веществ наладится, а организм скажет вам спасибо!**

## Настоящий прорыв

Врачи Университетского колледжа Лондона поставили 43-летнему пациенту из Шотландии, Мухаммеду Абаду, бионический имплантат пениса.

Известно, что мужчина потерял половой член в шестилетнем возрасте вследствие ДТП с грузовиком. Подготовка к имплантации шла три года. За это время врачи выращивали новый орган, используя, в частности, кожу пациента. В итоге получился 20-сантиметровый имплантат, весьма похожий на естественный орган. В основе имплантированной системы лежит миниатюрный насос. Когда требуется получить эрекцию, пациенту достаточно нажать кнопку на машинке, в результате чего надуваются две трубки, идущие по всей длине имплантата. Падение полового члена возможно с помощью другой кнопки.

У прооперированного мужчины сохранилось только одно яичко. К счастью, оно функционирует нормально. И врачи утверждают, что этого достаточно, чтобы завести детей.

## Вдвоем

По данным австралийских экспертов, все больше отцов сами желают активно поучаствовать в родах. Раньше женщины предпочитали не допускать партнеров к родам. Но все меняется. Примерно 30-40 процентов современных отцов хотят «поймать» ребенка в момент появления на свет и перерезать самостоятельно пуповину.



## Любите друг друга

Исследователи из Мичиганского университета советуют парам, переживающим сложный период из-за рождения первого ребенка, завести второго.

Они уверены, что такой шаг поможет избавиться от проблем. Тем не менее, согласно всезнающей статистике, с рождением каждого последующего ребенка уровень семейного счастья продолжает снижаться особенно там, где нет взаимопонимания. Ученые из Института Макса Планка и Университета Западного Онтарио проанализировали данные 20 000 человек. Участники ежегодно оценивали свой уровень удовлетворенности жизнью по шкале от 0 до 10 баллов (максимальное благополучие). Исследователи выяснили, после рождения первого ребенка уровень счастья родителей снижался на 1,4 балла. Основное снижение отмечалось в течение первого года после рождения ребенка по сравнению с двумя годами, предшествовавшими появлению его на свет. Особенно заметно уровень удовлетворенности жизнью изменился у хорошо образованных матерей и отцов, которые были старше остальных участников. Более чем у трети опрошенных уровень счастья упал на 2 балла и больше. Для сравнения, в среднем после смерти партнера или из-за безработицы уровень удовлетворенности жизнью снижается на 1 балл, а после развода - на 0,6 балла.

Всего 58 из 100 пар, у которых уровень счастья снизился на 3 балла и более, в течение ближайших 10 лет решались завести второго ребенка по сравнению с теми парами, у которых уровень счастья не упал.



## Иногда забеременеть мешает... работа

К таким выводам, проанализировав большую группу женщин старше 33 лет, пришли исследователи из Гарвардской школы общественного здоровья.

Все участницы этого исследования в какой-то момент своей жизни пытались зачать ребенка. Большинство женщин работали только днем или только ночью, но у 16% дневные и ночные смены чередовались. Около трети женщин проводили на ногах как минимум по 8 часов в день, 40% поднимали тяжести до 5 раз в день. Ученые установили, что участницы, поднимавшие на работе тяжести, на 33% дольше не могли забеременеть. Это было наиболее заметно среди женщин с ожирением или избыточной массой тела.

Исследователи предполагают: вероятно, более комфортные условия труда не мешают забеременеть. Кроме того, возможно, женщины, которые долго не могут зачать ребенка, сами решают много работать.

## Важный орган

Специалисты из Госпиталя Монтефиоре обнаружили, что головные боли, впервые появившиеся во время беременности, часто свидетельствуют о наличии заболевания, угрожающего жизни матери и ребенка.

Исследователи проанализировали данные 140 беременных женщин. Из 49% участниц, столкнувшихся с головными болями во время беременности, у 51% была гипертония, а у 38% - преэклампсия (чрезмерно высокое кровяное давление). Ученые обнаружили, что у беременных женщин с головными болями и высоким кровяным давлением риск осложнений оказывался выше в 17 раз по сравнению с беременными женщинами с головными болями, но без гипертонии. Исследователи призывают специалистов уделять особое внимание женщинам, страдающим от сильных головных болей во время беременности.

## Счастье в личной жизни

Разделение обязанностей по уходу за ребенком положительно влияет на качество отношений супругов.

Ученые из Университета Джорджии проанализировали данные более 900 супружеских пар. Они обнаружили, что женщины, которые выполняли все или большую часть обязанностей по уходу за ребенком, были не слишком довольны качеством своих отношений и сексуальной жизни.

Если же воспитанием ребенка в основном занимался мужчина, то женщина была довольна качеством интимной жизни, но в этом случае мужчины оказались меньше удовлетворены. Выше всего качество отношений и интимной жизни было у тех пар, которые разделяли обязанности по уходу за ребенком поровну.

В дальнейшем специалисты планируют выяснить, почему совместный уход за ребенком так влияет на качество отношений. Кстати, мужчины, выполняющие женские обязанности, кажутся представительницам прекрасного пола менее сексуальными. По мнению исследователей, пары, разделяющие подобные обязанности, видят друг в друге скорее братьев и сестер, а не любовников.

# Мамочки!

*Дамира Бекбергенова, директор центра суррогатного материнства «Болашақ», проверенный партнер клиники «Экомед», готова ответить на наши вопросы по суррогатному материнству. А их, оказывается, очень много.*



Тема эта непростая. Тем более что она изрядно подогрета сериалами, слухами, интернет-чатами. Кто-то уверен, суррогатные мамочки - это асоциальные элементы, загнанные нуждой в угол, кто-то считает, что выносить и отдать ребенка могут только бездушные особы. Кто-то уверен, что получить ребенка с помощью суррогатной мамочки так же легко, как приобрести его в магазине. Действительность же кардинально отличается от распространенных штампов. Возможно, найдутся скептики, готовые поспорить со специалистом, но мы вели разговор с точки зрения законности, ее четко прописанных норм. Кроме того, Дамира всегда руководствуется еще и принципами гуманности, соблюдения интересов как будущего ребенка, так и женщины, идущей на сложный и порой опасный труд по вынашиванию ребенка для бездетной пары.

«Во-первых, для того чтобы воспользоваться услугами суррогатного материнства, необходимы медицинские показания, - говорит Дамира, - то есть когда самой зачать ребенка не позволяет возраст или в анамнезе пары уже есть безуспешные попытки ЭКО. Просто так, для того чтобы не портить фигуру или не отрываться от бизнеса, воспользоваться услугами сурматерей невозможно».

**- Считается, что услуги суррогатных мамочек только для очень обеспеченных людей, так ли это?**

- Как показывает практика нашего центра, из 10 обратившихся пар всего одну или две семьи можно отнести к состоятельным. Остальные продают машины, получают кредиты, собирают по родственникам деньги для того, чтобы оплатить услуги суррогатной мамы. Словом, делают это на последние или даже в долг. Но по-

рой для пар, имеющих невысокие шансы забеременеть с помощью новейших технологий, суррогатное материнство экономически выгоднее, чем бесконечные попытки ЭКО. Ведь можно тратить время, деньги, нервы и не добиваться результата годами. А здесь достаточно быстро достигается цель.

**- И никогда не бывает осечек?**

- Конечно, стопроцентной гарантии никто не может дать! Мы всегда объясняем клиентам, что сурмама тратит время и здоровье, проходит определенные медицинские процедуры, которые необходимо оплатить. Но у нее так же, как у любой женщины, может не прижиться эмбрион или найдутся другие причины, мешающие беременности, может случиться и выкидыш. В этом случае женщина все равно должна получить какую-то часть вознаграждения (в случае отсутствия ее вины), поскольку она выполняла все, что от нее требуется точно так же, как и врачи сделали все по протоколу. Просто в случае с сурмамами шансы стать родителями существенно повышаются за счет того, что женщина изначально имеет хорошее здоровье, высокий овариальный резерв и соответствующий возраст. И если у мужчины все в порядке со спермограммой, то условия наступления беременности максимально благоприятны.

**- В чем главная проблема этого способа?**

- Проблема скорее психологического характера. Обычно у возрастных родителей проблема с собственными яйцеклетками, поэтому используют не только сурмамочку, но и берут донора яйцеклетки, в этом случае ребенок для официальной мамы не является кровно родным. Это

*Кто-то уверен, суррогатные мамочки - это асоциальные элементы, загнанные нуждой в угол, кто-то считает, что выносить и отдать ребенка могут только бездушные особы. Кто-то уверен, что получить ребенка с помощью суррогатной мамочки так же легко, как приобрести его в магазине.*

парадокс, но зачастую мужчины чуть не силой приводят к нам своих жен, и вопрос ставится так: «Или мы «делаем» ребенка, или я с тобой развожусь». Например, обратилась к нам пара: женщине 53 года, мужчине 61. Их единственный сын погиб, и муж хочет ребенка, а жена категорически против. Она уверена, что ей никто не сможет заменить ее ребенка. И женщина со слезами просила, чтобы мы имитировали неудачную попытку, дескать, тогда муж разочаруется и больше не будет настаивать на появлении ребенка. Но обманывать клиентов мы не вправе. Поэтому приходится работать не только как юристу и поставщику услуг, но еще и как психологу.

Для меня всегда крайне важно, как будет себя чувствовать ребенок впоследствии. Поэтому мы и после окончания контракта навещаем порой наших клиентов. Что-то подсказываем, помогаем адаптироваться. Хотя бывает очень грустно после таких визитов. Например, одна пара, обратившись к нам, получила двойню. И если сын оказался похож на папу, то девочка оказалась по типу ближе к донору яйцеклеток. Возможно, поэтому она и стала нелюбимым ребенком, по крайней мере, для своей мамы.



**- Есть какой-то возрастной порог для желающих воспользоваться услугами суррогатных мамочек?**

- К сожалению, в законе таких ограничений нет, хотя должны быть, на мой взгляд. Лично я категорически против программ, в которых родителям больше 48-50 лет. И заказчиков старше 45 лет стараюсь отговорить или, по крайней мере, понять, действительно ли им настолько необходим ребенок. Ведь зачастую люди просто не отдадут себе отчета в том, на что они идут. К нам обращалась пара, у которой одна дочка живет за границей, вторая занята карьерой, а

мужу с женой одним просто страшно находиться в доме. Страшно и одиноко. Они всю жизнь создали этот дом, а теперь не могут в нем жить. Еще один пример: приходит пара и просит, чтобы одна из дочерей стала сурмамой и родила родителям сына. Дескать, один наследник погиб, а на ферме нужен помощник... Вообще, как бы это жестоко ни звучало, но все надо делать вовремя и суррогатных детей тоже надо заводить вовремя. У нас была женщина, которой требовалась донорская яйцеклетка, а ЭКО ей оплатил... любовник. Она забеременела и родила, но ведь любовник сегодня есть, а завтра его нет, детей же надо не только

родить, но еще и на ноги поставить, воспитать. Это же не игрушка.

**- Бывает такое, что вы отказываетесь работать с клиентами?**

- Да. Законом все четко расписано, но есть еще и человеческие, и профессиональные нормы. Например, к нам однажды обратилась пара, желающая получить ребенка при помощи суррогатной матери. Но я прекрасно поняла, что мужчина нетрадиционной ориентации, а его «жена» - фиктивная. И хотя юридически у меня не было поводов отказать им в предоставлении услуг, но я не подписала контракт.

**- Порой пара хочет ребенка определенного пола. Можно ли отказать, если вместо сына родится девочка?**

- Действительно, очень часто к нам приходят родители, желающие именно ребенка мужского

пола. И поскольку с момента подписания договора с суррогатной мамой заказчики являются юридическими родителями эмбриона, то вправе решать его судьбу. То есть они даже могут сделать аборт в разрешенные законом сроки. Но случаев отказа от детей у нас не было.

**- Есть ли какие-то приемы, помогающие еще до рождения сродниться с малышом?**

- Конечно, и мы стали их прописывать прямо в договоре. Мы рекомендуем паре общаться с сурмамой и обязываем будущую маму посещать вместе с суррогатной УЗИ. Только после этого момента возникает сопереживание, ощущение, что это твой ребенок, а не просто отвлеченный результат подписанного контракта.

**- Почему суррогатное материнство стало альтернативой усыновлению детей?**

- Потому что сейчас очень сложно усыновить маленького здорового сироту. И юридически и бюрократически этому много препон. Иногда оформление всех документов и необходимые сопутные траты выливаются в сумму, примерно равную гонорару суррогатной мамочки. И к нам часто обращаются именно возрастные пары, которые не один год числятся в очередях на усыновление, но не могут даже предположить, когда приблизятся к своей мечте.

**- Почему вы так рьяно боретесь с черным рынком мамаш, продающих новорожденных детей?**

- Потому что это аморально и потому что никто не знает, какая судьба будет у этого ребенка. Продадут его в рабство, на органы или попадет он в руки извращенца. Я однажды даже была

свидетельницей в подобном деле. Увидев «предложение» купить ребенка на сайте, обратилась в МВД, а затем выступила подставным покупателем. Горе-мамашу при совершении сделки я спросила, не хочет ли она узнать о судьбе ребенка? Но женщина ответила, что ей это неинтересно, что их семье гораздо важнее получить машину, чтобы муж мог на ней работать. Еще очень многие женщины, особенно из южных регионов страны, не слишком хорошо понимают разницу между суррогатным материнством и усыновлением отказников. К нам часто обращаются женщины на разных сроках беременности, плачут, говорят, что этот ребенок не нужен и они согласны его продать. Поэтому мы предпочитаем не работать с малограмотными, малообразованными женщинами. Я всегда говорю, что сурмама - это не только матка, но еще и мозги. Если с головой у женщины не все в порядке, то обязательно в процессе исполнения контракта возникнут проблемы. Хотя, честно говоря, более проблемные - по нашему опыту - заказчики. Мы же не отбираем их как сурмам!

**- И что за проблемы создают заказчики?**

- У нас заказчики почему-то порой считают, что суррогатная мама у них чуть ли не в рабстве. Лишь один из десяти клиентов ощущает благодарность к женщине, вынашивающей его ребенка. Удивляются просьбе в плохую погоду помочь добраться до поликлиники, не хотят оплачивать, к примеру, бассейн, рекомендованный врачом. Дескать, это же для здоровья мамы, а не малыша, как будто можно отделить эти два понятия! Суррогатные мамы вообще более ответственные, поскольку гонорар получают после окончания контракта, то есть после рождения ребенка. Недавно был случай,

когда уже и малыш появился, и мамашу выписали, а заказчики из региона очень неспешно приехали за малышом.

**- Можете нарисовать примерный портрет вашей суррогатной мамы и назвать причину, толкающую ее на такой заработок?**

- Заказчики порой думают, что суррогатные мамы - это бесчувственные женщины, представительницы низших ступенек социальной лестницы, чуть ли не проститутки с панели. На самом деле совсем малоимущая женщина не подходит для этой работы, поскольку плохо питается, недостаточно следит за здоровьем, работает на вредной работе. Те, кого жизнь загнала в угол, тоже, как показывает практика, создают проблемы. Часто наши суррогатные мамочки - это замужние женщины, мужья которых прекрасно понимают, на что идет их половинка, всячески помогают ей и поддерживают ее. Для таких семей, как правило, гонорар за выношенного ребенка - это возможность приобрести собственное жилье. Конечно, не в мегаполисе, а в одном из небольших городов. У меня есть девочка, которая третий раз идет на контракт. Первый раз она приобрела квартиру маме, которая всю жизнь мыкалась по съемным углам, во второй - себе. Сейчас она хочет улучшить жилищные условия.

*Я всегда говорю, что сурмама - это не только матка, но еще и мозги. Если с головой у женщины не все в порядке, то обязательно в процессе исполнения контракта возникнут проблемы. Хотя, честно говоря, более проблемные по нашему опыту - заказчики.*

## Забавные факты

Средний европеец становится родителем в 29 лет. В России папами и мамами становятся в среднем в 20 лет, а в Индии - в 19 лет.

\*\*\*

В Корее те 9 месяцев, что ребенок находится в утробе матери, заносят в возраст. Поэтому корейским детям по документам всегда на год больше, чем их ровесникам из других стран, хотя чисто физически никакой разницы в возрасте нет.

\*\*\*

Оказывается, душевные разговоры с новорожденным - прямой путь к развитию его интеллекта. Ученые установили, что полчаса беседы в день без постороннего шума - и чаду в будущем обеспечен высокий коэффициент умственных способностей, он раньше начнет говорить, и будет лучше учиться в школе.

\*\*\*



Самым маленьким выжившим новорожденным считается маленькая гражданка США - Амилла Тейлор. Родилась она 24 октября на 22-й неделе беременности, а вес при рождении у нее был, страшно сказать, 284 грамма при росте 24 см. Нужно отдать должное докторам совершившим настоящее чудо. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела (массой менее 1000 грамм) требует больших усилий от специалистов. Почти в 100% случаев они находятся на ИВЛ (искусственной вентиляции легких), а вскармливание первое время проводится исключительно парентерально, то есть путем введения аминокислот и жировых эмульсий в вену. Вообще работа реаниматологов новорожденных заслуживает отдельной

статьи. Посмотрите на фото, где авторучка намного толще ножек этой крохи, и представьте, каким мастерством нужно обладать, чтобы поставить катетер в вену для введения растворов.

Самым тяжелым ребенком, когда-либо рожденным, был сын Анны Бейтс, жительницы Канады в 1879, согласно Книге рекордов Гиннесса он весил 10.49 кг, но, к сожалению, умер спустя 11 часов после рождения. Самым крупным выжившим новорожденным согласно записи в книге Гиннесса, является мальчик, который родился весом 10,34 кг в Аверсе, Италия, в 1955 году.

\*\*\*



В пластмассу, из которой изготавливаются детали конструктора «Лего», добавляется специальное вещество, которое хорошо высвечивается на рентгеновских снимках. Это делается специально на случай, если ребенок проглотит деталь.

\*\*\*

Если во всем мире отмечают День защиты детей, то на Сейшелах отмечается целый Месяц защиты детей!

\*\*\*

Больше всего детей в мире у марокканского султана Исмаила. Он как настоящий отец воспитывает 548 сыновей и 340 дочерей. В его многочисленном гареме в среднем каждые 20 дней рождался ребенок.

\*\*\*

Психологи считают, что единственные дети в семье более уязвимы, более эгоистичны, более целенаправленны и добиваются в жизни большего. Но, как ни странно, ни один из президентов США не был

единственным ребенком в семье, что ставит выводы ученых под сомнение.

\*\*\*

Английские ученые утверждают, что дети, постоянно имеющие дело с компьютером, гораздо быстрее обучаются математике и в 5 раз быстрее учатся читать и писать.

\*\*\*

В арабских странах чрезвычайно популярны гонки на верблюдах. А в качестве жокеев там обычно используют трех-четырёхлетних детей. Их усаживают на спину верблюда, а он бежит сам. Дети легче взрослых, кроме этого они пугаются, громко кричат, и это подгоняет верблюдов.

\*\*\*

Статистика подсчитала, что маленькие дети в возрасте 3-4 лет ежедневно произносят 12 000 слов и задают около 900 вопросов.

\*\*\*

Однажды зимой в Израиле неожиданно для всех выпало много снега. Сразу после этого верховный раввин запретил детям по субботам лепить снежную бабу, так как счел это работой, но в то же время разрешил играть в снежки, так как счел это развлечением.

\*\*\*

В Швеции действует закон, который запрещает рекламе обращаться к детям до 12 лет. Считается, что в этом возрасте дети легко внушаемы и реклама может негативно повлиять на их психику.

\*\*\*

Один известный педагог согласен с тем, что дети - это цветы жизни, но считает, что им нельзя давать распускаться.

\*\*\*

Недавние статистические исследования в США выявили удивительную вещь. Оказывается, в стране всё больше и больше родителей стали называть своих детей именами-брендами. Особой популярностью пользуются имена Армани, Найк, Лексус, Шанель и многие другие.

В Дубае (ОАЭ) три года назад проходила самая большая в мире выставка фотографий улыбающихся детей в возрасте до пяти лет. Выставка, которая насчитывала 18 тысяч фотографий, попала в Книгу рекордов Гиннесса. Это было самое большое количество фотографий, собранных в одном месте. Организаторы призывали родителей присылать любительские фото своих улыбающихся чад. Отклик превысил все ожидания. Одна американская пара даже прислала рентгеновский снимок их еще не родившегося ребенка. Кстати, все родители получили диплом, что фотография их ребёнка занесена в Книгу Гиннесса.

\*\*\*

Ганеш Ситам-палам считается одним из самых умных детей в мире. Семилетний мальчик стал самым молодым студентом университета на планете. Ганеш мгновенно схватывает положенный курс знаний, даже если посещает лекции всего раз в неделю. Такими темпами он должен уже к тринадцати годам получить степень бакалавра.

\*\*\*

Недавно в полицейских участках штата Майями появились так называемые «медвежьи патрули». Игрушечные медведи сопровождают полицейских при патрулировании и довольно часто вступают в действие. Если дети плачут, их успокаивают с помощью этих игрушек.

\*\*\*

В Японии на стоянках для велосипедов, находящихся рядом со школами, можно увидеть две таблички. На одной изображены несколько аккуратно стоящих велосипедов и надпись: «Так ставят велосипеды хорошие дети». На другой табличке можно увидеть пару небрежно брошенных велосипедов и другую надпись. Думаешь, какую? «Так хорошие дети велосипеды не ставят». В Японии по отношению к детям слово «плохой» и «нехороший» не употребляется вообще.

Больше всего близнецов в мире рождается в Нигерии: один случай на каждые 11 родов. Реже всего близняшки появляются в Японии: один случай на 250 родов.

\*\*\*

Английские врачи следили за ростом 6 574 семилетних детей, родившихся в одну неделю. Примерно у одного ребенка из каждых 20 родители развелись. Оказалось, что дети из распавшихся семей отстают в росте.

\*\*\*

«Семейное тепло» вполне может быть выражено цифрами. Семья из двух взрослых и двух детей производит за год 1300 киловатт/часов тепловой энергии.

\*\*\*

По европейскому стандарту голова плюшевого медведя при попытке ее оторвать должна выдерживать усилие детских рученок - не менее 10 килограммов.



\*\*\*

За время своей работы (с 1947 года) фирма «Лего» выпустила столько пластмассовых детских конструкторов, что на каждого жителя Земли приходится по 30 деталей.

\*\*\*

Самыми «приобщенными» к современному миру оказались немецкие дети: 40% из них в возрасте девяти с половиной лет уже «донашивают» свой второй сотовый телефон.

Английский король Генрих VI был первым ребенком, который официально разрешил себя шлепать и выбрал для этой цели няню. Он вступил на трон 1 сентября 1422 года в возрасте девяти месяцев. Его первым королевским указом был декрет (заверенный отпечатком большого пальца) о назначении «дамы Алисы Батлер нашей няней с тем, чтобы она ухаживала за нашей особой и разумно нас наказывала время от времени».

\*\*\*

Единственный в мире детский сад для детей с телохранителями находится в Румынии. На территории сада есть специальная пристройка для охранников, которые бдительно следят за чадами знаменитых родителей целый день. Все дети в этом садике имеют мобильники, и звонки родителям в течение дня очень приветствуются.

\*\*\*

Пару лет назад департамент образования Уэльса уволил одну из учительниц младших классов. Во время урока она сказала шестилетним ученикам о том, что Санта-Клауса не существует. Разочарованные дети пришли домой в слезах, это послужило поводом для жалоб родителей на педагога, который так грубо обошелся с детьми.

\*\*\*

Оказывается, на нашей планете каждый третий ребенок появляется путем кесарева сечения.

\*\*\*

Только 10% младенцев рождаются точно в срок, остальные являются либо раньше времени, либо запаздывают с появлением на свет.

\*\*\*

Во вторник рождается больше всего детей. А меньше всего - в субботу или воскресенье.



# Что такое снижение овариального резерва?



Об этом расскажет врач-репродуктолог, генетик клиники «Экомед Плюс» Назгуль КОЖАХ-МЕТОВА.

Достоверно известно, что во время внутриутробного развития происходит закладка нескольких миллионов «начальных» (примордиальных) фолликулов. До момента начала репродуктивного периода у девочек их яичники находятся в «спящем» состоянии. А в 10-13 лет они «просыпаются», начинают вырабатывать гормоны, и формируется менструальный цикл. С этого времени каждый цикл то в одном, то в другом яичнике созревают фолликулы, как правило, только один становится доминантным. То есть именно в нем созревает яйцеклетка и происходит овуляция.

В среднем за время репродуктивного периода у женщины происходит 400-450 овуляций, остальные фолликулы рассасываются, так и не успев вырасти.

В мировом научном обществе термин «снижение овариального резерва» означает уменьшение количества и качества яйцеклеток у женщин с регулярным менструальным циклом по сравнению с их возрастной группой, а также снижение ответа яичников при стимуляции овуляции. Не стоит путать низкий овариальный резерв с менопаузой или преждевременным истощением яичников, когда полностью прекращается менструальная функция.

## ПРИЧИНЫ СНИЖЕНИЯ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА

Причинами сниженного овариального резерва могут быть как физиологические изменения, так и патологические состояния. К физиологическим причинам относят возраст женщины.

Также особую роль в снижении овариального резерва играют генетические и аутоиммунные факторы. Это когда, несмотря на молодой возраст, яичники не способны продуцировать нормальные яйцеклетки. Известно врачам и генетическое нарушение, когда организм борется с собственными яичниками, вырабатывая антиовариальные тела, «убивающие» жизнеспособные яйцеклетки. Причины такого

отклонения полностью не изучены.

К патологическим причинам относятся кисты яичников и оперативные вмешательства на этом органе, эмболизация маточных сосудов и, как следствие, нарушение питания яичников, интоксикации различной этиологии. Ведь многие химические вещества, используемые в промышленности и сельском хозяйстве, отрицательно сказываются на работе яичников. Не последнюю роль в снижении овариального резерва играет курение. По последним данным, у курящих женщин ответ на стимуляцию яичников в несколько раз ниже, чем у некурящих.

## ДИАГНОСТИКА

Вполне возможно, что репродуктологу для выбора правильной стратегии лечения потребуются провести биохимическое и ультразвуковое исследования. Во время биохимического исследования врач узнает уровень ФСГ, антимюллерового гормона (АМГ), эстрадиола. Ультразвуковое обследование позволяет подсчитать количество фолликул.

Что такое АМГ? Это гормон, который вырабатывается клетками фолликулов, его определение возможно в любой день цикла, но предпочтение отдается промежутку со второго по пятый. Довольно часто женщинам с низким АМГ отказывают в стимуляции, предлагая донорские программы,

поскольку при уровне АМГ от 0,2 до 0,6 нг/мл получают в среднем не более 3 фолликулов. Тем не менее исследования зарубежных специалистов доказывают, что не следует так категорично подходить к этому вопросу и, несмотря на большое значение АМГ, не стоит оценивать ситуацию, основываясь лишь на этом показателе. Немаловажную роль играют ФСГ и эстрадиол. По данным ВОЗ, возможно прогнозировать слабый ответ яичников на стимуляцию (не более 2-3 фолликулов) при значениях ФСГ более 10 МЕ/л. Наличие нормального показателя базального ФСГ при уровне эстрадиола 60-80 пг/мл также ассоциируют со снижением овариального резерва.

Ультразвуковое исследование с подсчетом общего количества антральных фолликулов является одним из важных методов уточнения состояния овариального резерва. Это исследование проводится в раннюю фолликулярную стадию, при этом подсчитывается количество фолликулов в размере от 2-10 мм в обоих яичниках.

## ВОЗМОЖНОСТИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Частота наступления беременности у женщин с низким овариальным резервом при ЭКО все же ниже, чем у женщин с нормальным овариальным резервом, так как вместе со снижением количества яйцеклеток часто наблюдается снижение и их качества. Бедный ответ яичников является одной из наиболее сложных и наиболее изучаемых проблем репродуктивной медицины. Значительного увеличения результативности при ЭКО у таких пациентов можно достичь при помощи донорских яйцеклеток, но большинство пациенток психологически не готовы к таким программам и хотят иметь своих генетических детей. С целью оптимизации протоколов ЭКО ис-



пользуется прием монофазных оральных контрацептивов или эстрогенов во второй фазе предыдущего менструального цикла и начинают стимуляцию с 1-2 дня цикла. Это может способствовать более синхронному росту большего количества фолликулов. Рекомендуется использовать средние или малые дозы гонадотропинов, так как применение больших доз препаратов не способствует увеличению количества фолликулов, улучшению качества яйцеклеток, а лишь увеличивает финансовые расходы на лекарственные средства. Появление витрификации, то есть современного, безопасного метода быстрой заморозки ооцитов и эмбрионов, при которых выживаемость составляет практи-

чески 100%, позволяют получать фолликулы и переносить эмбрионы в разные циклы, давая организму время для восстановления. Что тоже существенно повышает шанс на зачатие.

Учитывая данные о состоянии овариального резерва, в программах ЭКО проводится индивидуальный подбор протокола в каждом случае. При современном развитии репродуктологии, эмбриологии и криобиологии шанс забеременеть есть всегда.

## Я то, что я ем

На сегодня имеет место акселерация, значительно увеличился средний рост и масса тела одинаково среди мальчиков и девочек. Не последнюю роль играют в этом и продукты питания.

Поэтому сегодня все большую популярность приобретают органические продукты, или биопродукты, изготовленные без использования синтетических пестицидов, синтетических минеральных удобрений, регуляторов роста, искусственных пищевых добавок, а также без генетически модифицированных продуктов.



## Беременность без риска

Врачи всегда рекомендовали женщинам соблюдать двухлетний промежуток между появлением детей. Если женщина забеременеет меньше чем через год после предыдущей беременности, то у нее повысится риск развития остеопороза в дальнейшем. Уже известно, что беременность напрямую влияет на риск появления этого заболевания, но, изучив костную ткань женщин в период менопаузы, ученые пришли к выводу, что важен и возраст, в котором наступает первая беременность. Так, беременность до 27 лет тоже повышала риск остеопороза.



## Лишняя информация вредит

Книги вроде популярного эротического романа «Пятьдесят оттенков серого» сбивают людей с толку.

Многие мужчины и женщины из-за подобных источников информации чувствуют себя неполноценными и не видят плюсов в своей интимной жизни. В опросе, проведенном компанией YouGov для благотворительной организации Relate, приняли участие 6000 взрослых британцев. Всего 45% опрошенных были достаточно или полностью удовлетворены своей сексуальной жизнью. 51% респондентов не занимался сексом в предыдущем месяце. Специалисты из организации Relate, специализирующейся на проведении консультаций для пар, уверены, дело в информации, которую сегодня легко можно найти в журналах, фильмах, книгах и интернете. По словам исследователей, пары, приходящие на консультации в Relate, часто говорят, что мечтают вернуть спонтанность в сексуальную жизнь. Однако спонтанный секс - это скорее редкость. Занятым людям в основном приходится планировать близость. Специалисты советуют партнерам не закидываться на минусах и искать положительные стороны. Кроме того, совсем не обязательно прислушиваться к огромному количеству мнений о том, какой должна быть интимная жизнь.

## Считать заранее

Если женщина хочет иметь большую семью, то думать о первом ребенке нужно уже в 23 года. Но даже в том случае, если вы планируете ограничиться одним наследником, забеременеть лучше до 32 лет. Даже ЭКО не может спасти всех, кто откладывал появление малышей. Хотя в последнее время, согласно статистике, почти 50% детей рождаются у женщин от 30 лет и старше. А количество детей, родившихся у женщин старше 40 лет, за последние 20 лет утроилось. Возможно, новый калькулятор фертильности изменит ситуацию. Ученые уверены, что у женщины в 23 года вероятность родить троих детей равна 90%. Если она подождет до



31 года, вероятность уменьшается до 75%. А в 35 - до 50%. Женщинам, желающим родить двоих детей, следует начинать в 27 лет. А планирующим родить одного можно начинать и в 32 года. По словам экспертов, их рекомендации помогут молодым людям распланировать жизнь.

## Баццы или дети?

Потребление стероидных средств и разных препаратов, улучшающих физическую форму, может привести к бесплодию у мужчин.

Свою роль в этом процессе играют большой объем тренировок, недоедание из-за диеты и стресс. Так что итогом гонки за идеальное тело может стать азооспермия - отсутствие сперматозоидов в эякуляте.

Как правило, расстройства вроде азооспермии - результат гормонального дисбаланса, травмы, отказа работы яичек или инфекции. Бывает, тесты показывают наличие сперматозоидов в яичках, но вот в эякуляте их нет. В каждом случае требуется индивидуальная схема лечения. Однако в одном врачи сходятся: не стоит самостоятельно принимать стероиды.

**Человек, который разбирается в арбузах, постучав в дверь, может понять - хорошая ли в квартире живет семья.**

С возрастом женщины всё больше полагаются на косметику, а мужчины - на свое чувство юмора.

**Никогда нельзя забывать, что в первую очередь ты - сильный мужик, а потом уже маленькая слабая девочка!**

- И где она, высшая справедливость? Где, я вас спрашиваю?!

- Я бы вам ответил... Но мой знакомый гинеколог утверждает, что и там ее нет.

**Губит людей не пиво и не водка. Губит людей двенадцатичасовой рабочий день, маленькая зарплата, кредиты, ипотеки, долги и вечный недосып.**

- Алло, это психиатрическая больница?

- Да.

- У меня угнали машину, помогите найти вора.  
- Это не к нам, звоните в полицию.  
- Понимаете, угнали «Запорожец» 86-го года выпуска.

**У одного француза спрашивают: - Вам что больше нравится? Вино или женщины? - Это зависит от года выпуска.**

Кактус, который семь лет простоял возле монитора компьютера, умеет переустанавливать Windows.

**В детстве меня мама заставляла, пока я купаюсь, петь в ванной, чтоб знать, что я жив и не утонул.**

**Выходят из поликлиники три врача. Стоматолог: «О, мой Бог, воздух! Чистый воздух!»**

**Патологоанатом: «И люди! Живые ходят!»**

**Гинеколог: «А главное - лица! ЛИЦА!!!»**

Жена приходит с сумкой, проходит в зал:  
- Дорогой, это вот тебе.

Выкладывает из сумки пиво, воблу, раков.

- А чего ты, милый, футбол не смотришь? Тебе приготовить какую-нибудь вкусняшку?

Муж:  
- Сильно?

Жена:

- Не очень, милый: фара, бампер и каша.

**Отдамся в хорошие женские руки. В еде неприхотлив, налево отгулял, к туалету приучен, зарплату приношу домой. Есть паспорт и прививки. Отзываюсь на Котю, Птеню, Солнце и др. Грязные носки складываю в специально отведенное место. Фразу «Мама делает по-другому!» не употребляю. Не кастрирован.**

Слонят и взрослых слонов привязывают одинаковой веревкой. Взрослые могут ее порвать, но не пытаются, ведь в детстве они уже пробовали.

**Отцовский ремень с пряжкой был признан лучшим учителем года.**

- Ну что вам еще пожелать на ночь?  
- Приятного аппетита...

**- Алло, полиция?  
- Да, я вас слушаю.  
- Я не могу отсюда выбраться...  
- А где вы находитесь?  
- Одноклассники. Ру**

- Мы женаты всего двое суток, а ты уже на меня орешь!  
- Ну я же два года этого так ждала ...

**Рекламная акция от производителей тестов на беременность: «Обменяй положительный тест на погремушку!»**

Раньше, когда приходили гости, им давали тапочки, а сейчас дают пароль от Wi-Fi.

**Мужчина в аптеке:  
- Извините, а женская Виагра есть?  
- Ювелирный - через дорогу.**

Семейные психологи советуют, когда задерживаешься, приходя домой, сказать жене что-то типа: «Ты сегодня потрясающе выглядишь!». А если вы вошли в квартиру на четвереньках и не в силах поднять голову, можно похвалить ее педикюр. А если вообще нет сил говорить, то можно лизнуть ей ногу и тихонько покусить.

**Женщина на исповеди:  
- Батюшка! Дайте мне разрешение на развод с мужем!**

**- А в чем дело, дочь моя?  
- Каждый божий день пьет! Не работает! Меня бьет!**

**- А что же ты за него замуж-то пошла?**

**- Дурой была!  
- Вот видишь, а он тебя, дуру, замуж все-таки взял.**

Стюардесса, почему мы летим и так трясемся?

- А кто вам сказал, что мы летим? Полоса вся разбитая, взлететь не смогли. До Караганды 100 км - и так доедем.

**Молодожены!  
Прежде чем бежать в загс, поклейте вместе обои.**

- Как будет гоголь-моголь по-английски?  
- Шекспир-мекспир.

**Как обидеть женщину?**

1. Дождитесь, когда она закончит свое получасовое подбирание одежды и оденется.
2. Спросите: «Ты серьезно в этом пойдешь?»
3. Бегите.

С первым ребенком родители кипятят все подряд, со вторым - только соски, с третьим соски обдают горячей водой, а если соску четвертого утащила и грызет собака, то это проблема ребенка как вернуть ее обратно!

**Вес и габариты iPhone 6 Plus созданы с учетом того, чтобы идеально подходить для накрывания крышки вашего Доширака, пока он заваривается.**

Когда чужой муж тратит последнюю тысячу на фейерверки и шампанское, то он, понимаете ли, романтик, а когда свой - дебил.

**В жизни каждого мужчины наступают моменты, когда чистые носки проще купить.**

Женщина, будь решительней! Понравился мужик - подошла, взяла хлебушек, быстренько колбаски подрезала, борщика налила, сказала: «Что на завтра готовить?». Все.

**После фразы жены «Так хочется жареной соленой клубники» отец десятир детей потерял сознание.**



# Наш сайт

✔ Добро пожаловать на наш виртуальный ресурс. Сайт клиник «Экомед» - это практически бесплатная консультация.

✔ Сайт предлагает пользователю три языка общения и целый спектр возможностей. Здесь можно детально и в легкодоступной форме познакомиться с новейшими технологиями, чтобы во время приема не задавать доктору лишних вопросов.

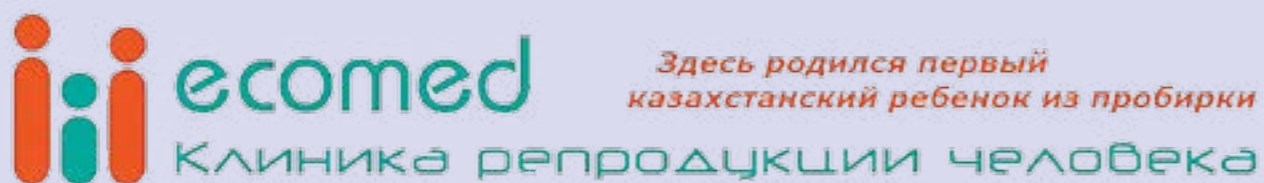
✔ Можно узнать историю центра, увидеть фотографии врачей, познакомиться с ними заочно. Есть возможность даже заглянуть туда, куда вас никогда не пустят, - в лабораторию, к генетикам и эмбриологам. То есть увидеть то, что всегда остается недоступным для пациентов.

✔ А еще при помощи сайта можно даже задать вопрос. Возможно, ответ не будет моментальным, но один из репродуктологов обязательно подробно разберет вашу проблему. Причем сделать это можно как на казахском, так и на русском языке.

✔ Естественно, здесь есть прайс на все проводимые манипуляции, консультации и анализы.

✔ Менеджмент клиники уверен, что чем более информирован пациент, тем легче с ним общаться врачу и успешнее лечение, поэтому сайт работает не для галочки, а действительно помогает решить массу вопросов. Врачи клиники ценят время и деньги своих пациентов и не хотели бы, чтобы консультация превращалась в ликбез. С другой стороны, они за то, чтобы пациенты получали информацию из профессионального источника, а не собирали ее по крупицам на форумах в интернете. Не секрет, что именно там любят делиться больше неудачным опытом, а о положительных результатах в основном молчат или просто некогда об этом говорить. Человек не терпит, когда ему плохо. И наоборот, когда все хорошо, об этом просто не заявляют.

✔ Также обратите внимание на информацию о филиалах клиники, полный список международных партнеров клиники и отдельный раздел часто задаваемых вопросов.





**Клиника «Экомед»**

Алматы, пр. Гагарина, 78, уг. ул. Шевченко.  
Тел./факс: (8-727) 277-55-73, 375-90-04, 375-39-69,  
+77017348184, +77017777269. e-mail: ecomed\_sb@mail.ru

**Клиника «Экомед Плюс»**

Астана, пр. Сары-Арка, 1Б  
(напротив отеля «Radisson»)  
Тел./факс: (8-7172) 928-441, 928-442, 517-807, 517-808,  
e-mail: ecomed\_plus@mail.ru

**«Экомед Тараз» (филиал)**

Тараз, ул. Сатпаева, 14а,  
Тел.: (8-7262) 42-53-03, +77011111512,  
e-mail: ecomed\_taraz@mail.ru

**«Экомед Шымкент» (филиал)**

Шымкент, ул. Тауке хана, 125,  
Тел.: (8-7252)-432129, +77017777269

**«Экомед Атырау» (филиал)**

Атырау, «Авангард», мкр.3, 6, офис 2,  
Тел. +77015504245

Сайт: [www.ecomed.kz](http://www.ecomed.kz)