

Все о женском и мужском здоровье



Особенности нашего
менталитета
с. 10

Трудная
ступенька
с. 20

Почему
он не прижился?
с. 26

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

Корректор-редактор
А.Н. КОМОГОРЦЕВ

Ответственный секретарь
С.О. ЕРГАЛИЕВА

№1 (18), 2017 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 Салта-
нат Берденов-
на - главный
редактор журна-
ла «Репродукто-

логия», доктор
биологических наук, руково-
дитель и основатель первой
клиники ЭКО в Казахстане -
«Экомед», член Национальной
комиссии по делам женщин и
семейно-демографической по-
литике при Президенте Респу-
блики Казахстан.

ЗДАНОВСКИЙ Валерий
Мстиславо-
вич - (Россия)

- доктор меди-
цинских наук,
профессор,
врач-акушер-
гинеколог выс-
шей 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 меди-
цинских наук
(MD), вице-
председатель
женского го-
спиталья Helen
Schneider

Rabin Medical Center (уни-
верситетская клиника
Тель-Авива, Израиль), ви-
це-президент Всемирной
ассоциации репродуктивной
медицины (World Association
of Reproductive Medicine -
WARM), автор более 150 науч-
ных публикаций по репродук-
тивной медицине.



РАИСОВА
Адебиет
Темирбула-
товна -

член-
корреспондент
АМНК, доктор
медицинских наук,
профессор, заведующая
кафедрой акушерства и гине-
кологии Казахстанско-Россий-
ского медицинского универси-
тета.



МУСТАФАЕВ
Садуакас
Умбеталие-
вич - доктор

медицинских
наук, профес-
сор, генераль-
ный директор Алматинского
клинического центра под
руководством профессора
Мустафаева С. У.



АМАНЖОЛО-
ВА Зауреш
Джуманали-
евна - доктор

медицинских
наук, депутат
Мажилиса Пар-
ламента РК VI созыва,
член комитета по социально-
культурному развитию.



ИСАЧЕНКО
Владимир
(Германия)
- PhD, за-
ведующий
научно-
исследова-

тельским отделением
репродуктивной медицины
кафедры акушерства и гине-
кологии Кельнского универси-
тета.





Жизнь показывает - каждый из нас может быть очень сильным. Но при одном важном условии - если чувствует хотя бы небольшую поддержку. Иногда в качестве таковой нам служат знаки, в которые мы готовы поверить, обращение к небу, места, древние обряды. Чем более одинок и неуверен в успехе человек, тем более нелепые суеверия его окружают. И тогда они уже не играют роль плацебо или психолога, мягко снимающего тяжелый груз, - тогда они становятся гирями, кандалами, сковывающими движение к цели, добавляющими безнадежной боли. В этом номере мы много раз коснемся темы суеверий, примет, мифов. Я не хочу читать нотаций и говорить банальные истины, что хороший врач поможет лучше любого экстрасенса. Поможет делом, а не разговорами о том, как все будет хорошо. И если вы не готовы действовать, то будете блуждать призрачными дорогами, убаюканные бесполезной болтовней. Так вот, я бы очень хотела, чтобы в трудные для каждого из нас моменты рядом оказывались близкие люди, с которыми можно поговорить, получить заряд веры в будущее, поделиться болью и быть понятыми. Тогда приметы, знаки, обычаи будут чем-то вроде приятной игры, в которую мы все любим играть. Ведь самая главная вера, поддерживающая нас, - это вера в родных людей. Так не хочется думать, что портится не только экология окружающего мира, но и экология обычных человеческих отношений, проходящих испытание именно через сложности нашей жизни.

Салтанат БАЙКОШКАРОВА

Читайте в номере:

«Экомед» расширяет сеть филиаловс. 6	Интересные суеверияс. 24
Воспользуйтесь своим шансом!	Традиции и обычаи народов мира
Особенности нашего менталитета.....с.10	Почему он не прижился?.....с.26
Врачи с дипломом и...без	О капризах эмбрионов
Понемногу обо всем.....с. 12	Я вас понимаю.....с. 30
Медицинские новости	Консультация психолога
Действительно ли?.....с. 14	Это интересно.....с. 34
Генетик скажет правду	Ученые знают все!
Мифы и факты о зачатии.....с. 18	Улыбнитесь!.....с. 35
Во что верить?	Польза смеха давно доказана - для вас подборка анекдотов
Трудная ступенька.....с. 20	
Качество жизни зависит от нас	

«Экомед» расширяет сеть филиалов

Новейшие медицинские технологии становятся все доступнее, а с помощью врачей клиники «Экомед» они приходят буквально в каждый город Казахстана.

Первый ребенок, зачатый в пробирке, появился в Алматы, здесь же открылась и клиника «Экомед», остающаяся до сих пор лидером в сфере вспомогательных репродуктивных технологий. То есть методов, помогающих буквально обмануть природу и получить беременность в тех случаях, когда естественным путем зачать ребенка не получается либо шансы так малы,

что пара рискует зря потратить много лет на ожидание потомства. Первое десятилетие существования клиники бездетные пары со всей страны приезжали в Алматы на программу ЭКО. Затем открылся филиал в Астане и практически все время своего существования расширялся, увеличивался, обрастал дополнительной инфраструктурой, вплоть до собственной мини-

гостиницы. Но и этого оказалось мало для страны с такой большой территорией. Новейшие технологии сами по себе удовольствие не из дешевых, а для каждой попытки забеременеть иногородним пациентам приходится тратиться на дорогу (причем обычно одной поездки бывает мало), проживание, обследования, возвращаться домой, чтобы выполнить рекомендации по лечению или необходимым операциям, снова приезжать, отпрашиваясь с работы... Словом, стало понятно, что дальнейшее удешевление ЭКО будет возможным, если хотя бы часть исследований и консультаций проводить на местах. Вот почему врачи клиники «Экомед» стали часто выезжать в разные города страны и на местах проводить бесплатные мастер-классы для местных врачей и вести первичные приемы потенциальных пациентов.



Врачи-репродуктологи не устают говорить о том, что их специализация сильно отличается от работы рядового гинеколога, который лечит воспаления, инфекции, помогает забеременеть, но не обладает всем современным объемом знаний в области новых технологий.

их, чтобы максимально увеличить шансы ЭКО. Возможно, это грубое сравнение, но оно позволяет понять различные подходы в работе.

Вот почему очень часто после таких выездных консультаций женщины благодарят врачей за то, что

Словом, стало понятно, что дальнейшее удешевление ЭКО будет возможным, если хотя бы часть исследований и консультаций проводить на местах.

Например, гинеколог будет упорно лечить воспалительные процессы женского организма, искать инфекции, а репродуктолог может решить, что нет помех для попытки забеременеть и не стоит терять драгоценное время, добиваясь стерильности мазка. Или гинеколог будет лечить воспалительный процесс в фаллопиевых трубах, а репродуктолог предпочтет удалить

станет понятным алгоритм диагностики и лечения женского и мужского бесплодия.

Но и этих выездных консультаций в какой-то момент оказалось мало. И с 2015 года «Экомед» стал активно открывать филиалы в казахстанских городах. Стоит сказать, что филиал в Таразе существует уже давно, а вот в Шымкенте свое от-

деление появилось лишь в конце 2015 года. В 2016-м открылись филиалы и в городах Атырау и Актау. Это означает, что уже в шести городах Казахстана применяется один стандарт в лечении бесплодия и сокращаются расходы пациентов. А самое главное - есть возможность своевременно обратиться за помощью к специалистам, ведь многие супружеские пары откладывают лечение, потому что не удается по тем или иным причинам выезжать в крупные города. Во всех филиалах «Экомед» можно попасть на первичный прием к репродуктологу, пройти все необходимые исследования (кстати, исследования проводятся в собственных лабораториях), стимуляцию, подготавливающую забор фолликул, и при необходимости приехать в Алматы или Астану уже, собственно, для забора материала и подсадки эмбрионов в случае успешного оплодотворения.



Репродуктологи, работающие в новых филиалах, обязательно проходят обучение и мастер-классы как в головных клиниках «Экомеда», так и за рубежом. А все пациенты и ход их лечения контролируется медицинскими директорами клиник, куда в будущем будет направлен пациент. Система централизованного контроля пришла в «Экомед» из-за рубежа. И дело не в недоверии врачам - в филиалах работают лучшие специалисты, а в возможности консилиумом выбрать наиболее подходящую стратегию для наступления беременности. Ведь в этом вопросе обычно не бывает готовых решений, и именно обмен личным опытом, еле уловимыми тонкостями врачебной практики увеличивает шанс на успех.

оборудованную лабораторию, что позволяет проводить исследования точно и быстро. Не секрет, что зачастую частные фирмы в регионах лишь собирают материал и отправляют его в Алматы и Астану. В «Экомеде» же привыкли экономить время.

Первичный осмотр - это долгий

разговор обо всех обстоятельствах женского здоровья, подробное исследование имеющихся заболеваний и рисков, а также УЗИ-диагностика и гинекологический осмотр, которые проводит сам репродуктолог.

Если по всем результатам реко-



мендована внутриматочная инсеминация спермой мужа, то эту манипуляцию можно сделать прямо в филиале. Если же пара получает рекомендацию на программу ЭКО, то в своем родном городе пройдут подготовку к программе, которая включает необходимый объем обследования супружеской пары и стимуляцию под постоянным УЗИ-мониторингом. Тогда поездка в Алматы или Астану будет необходима лишь на неделю для забора ооцитов и подсадки эмбриона в полость матки женщины (мужу достаточно приехать на один день, чтобы сдать биоматериал для оплодотворения). К тому же не зря говорят, что дома и стены помогают. Многие женщины признаются, что в родном городе пройти все предварительные этапы не только дешевле, но и психологически проще.

Кстати, в филиале Шымкента уже открылась и работает полноценная лаборатория, с возможностью проведения полного цикла ЭКО. Так же планируется открытие филиалов и в других городах Казахстана. Ну и, конечно, по-прежнему врачи «Экомеда» продолжают практику бесплатных выездных консультаций в разные регионы страны. Все потому, что верят - каждая семья имеет право воспользоваться самыми новыми достижениями репродуктологии. Каждая семья имеет право на счастье...



Особенности нашего менталитета



В одном из номеров журнала «Репродуктология» мы уже говорили об особенностях нашего менталитета и здравоохранения. Немецкий врач Маркус Ницшке, рассказывая о привычных нам вещах, заставил серьезно задуматься. Поэтому даем право высказаться Салтанат Байкошкаровой на тему, о которой не очень принято говорить, чтобы не обидеть пациентов и врачей. Итак, с какими особенностями местного менталитета сталкиваются отечественные репродуктологи?

СЕМЕЙНЫЕ ЦЕННОСТИ

- Не секрет, что в Казахстане, особенно на юге и в сельской местности, очень велик авторитет семьи. Как правило, все члены клана активно принимают участие в лечении. Молодая пара получает массу советов, рекомендаций, прямых указаний что, где и по какой цене лечить. Обидеть советчиков невниманием они не могут, тем более что зачастую деньги на лечение тоже собирают всем миром. В итоге у нас в кабинете происходит, как я шучу, аульный консилиум. Я иногда на приеме так и говорю: «Зачем вы к нам пришли, если все сами знаете? Тогда делайте ЭКО дома самостоятельно!»

СПАСИ И СОХРАНИ

- Самый распространенный повод обращения к репродуктивным технологиям - непроходимость труб. И нам очень часто приходится откладывать лечение, возвращать пациента домой для дополнительной операции по удалению труб! Дело в том, что наши хирурги очень любят «спасать» этот орган. После внематочной беременности трубу необходимо удалять! Такая тактика практикуется во всем мире. Ведь если ее просто почистить и проле-

чить, то очень велик риск повторной внематочной беременности, а значит, все последующие попытки забеременеть опасны. Но я видела женщин, у которых в анамнезе и по пять внематочных беременностей. Парадокс! Оставляют же источники проблем наши хирурги, вероятно, чтобы не разбираться с пациентом по поводу тактики лечения. (Опять же все сами себе хирурги!) После операции на трубах самостоятельно беременеют около десяти процентов пациенток, для остальных же девяноста процентов действенным и эффективным методом становится ЭКО. Изначально ЭКО было создано как раз для женщин, у которых маточные трубы непроходимы или отсутствуют вообще. Но наши «умные» пациенты тщательно следят, чтобы хирург не удалил нужный орган, и не подозревают, что напрасно тратят силы и время, надеясь попасть в те самые десять процентов удачно забеременевших естественным способом после внематочной беременности.

СПОСОБ ОТЪЕМА ДЕНЕГ

- До сих пор многие пациенты уверены, что к ЭКО нужно обращаться только в самом крайнем случае, поскольку технология

создана исключительно для того, чтобы вытягивать денежки у пациентов. Поэтому предпочитают десятилетиями наблюдаться у гинеколога, а не у репродуктолога. Мы забываем, что прогресс идет вперед, что наступило время новых действенных технологий.

ИДЕАЛЬНЫЙ МАЗОК

- За него как раз очень любят бороться гинекологи, тратя годы на лечение. Но стерильного состояния в природе не бывает! Да и сами пациенты порой удивляют. Приходит женщина и рассказывает, что уже полгода после операции по удалению труб предохраняется, чтобы не подцепить чего-нибудь от мужа. А операцию делала с надеждой забеременеть.

Есть понятие «условно-патогенная» флора, то есть бактерии, которые в норме имеют постоянную «прописку» у человека, в том числе и во влагалище. Они активизиру-

ются после месячных, после ОРЗ, нагрузок, перелетов, стрессов и могут в большей степени проявлять себя. Тогда женщина, заметив выделения, решает, что подцепила, к примеру, дрожжи. Она не знает, что здоровый организм, не испытывающий стрессов, просто успешно подавляет их. Поэтому нет необходимости добиваться идеального мазка, бесконечно санировать влагалище специальными препаратами. И вообще не надо лезть в ту область, где все отрегулировано самой природой.

НАРОДНЫЕ ЛЕКАРИ

- Это главная головная боль! Я иногда поражаюсь такому массовому сумасбродству - у нас до сих пор существует какое-то безграничное доверие к народной медицине. Есть технологии, хорошие доктора, а люди ходят как слепые! У нас в центре был такой случай: приехала женщина, которая ранее

лечилась у «целительницы» народными средствами. Та ей ввела во влагалище собранный в птичьем гнезде, мусор и когда она села на смотровое кресло, при осмотре на зеркалах гной потек рекой. Женщина оказалась везучей - мы ей с первой попытки сделали девочку.

Я сама, когда не могла забеременеть, приехала к родне в аул, и мне родственница принесла белье женщины, родившей десять детей. Была уверена, что если надену и буду носить его, то тоже забеременею... На самом деле целители работают как психотерапевты - снимают с пациента проблему, обещают ее решение, и вот этот люфт зачастую и позволяет произойти долгожданному зачатию. У нас многие пациенты беременеют после первичной консультации, когда видят, что есть четкая стратегия лечения, перспективы, что все не так безнадежно, как им казалось.





Завидовать не стоит

Давно известно, что женщины живут дольше мужчин. Однако качество этих дополнительных лет оставляет желать лучшего...

К примеру, в США продолжительность жизни женщин - 81 год, мужчин - на пять лет меньше. Но если за последние годы здоровье мужчин улучшалось, то здоровье женщин - нет. Если еще недавно сердечные приступы и прочие сердечно-сосудистые проблемы были основными убийцами именно мужчин, то теперь ситуация изменилась. И не последнюю роль играет курение. Помимо сосудистых отклонений у женщин все чаще диагностируют артрит, депрессию, наличие повышенной хрупкости костей и деменцию. Поэтому эксперты призывают фокусироваться не на продолжительности жизни, а на ее качестве.

Ура!

Ученые Центра исследования сна Университета Лафборо сделали неожиданное заявление: женщинам нужно больше спать, так как их мозг устроен сложнее, чем мужской.

Так как женщины изначально предрасположены к многозадачности, им требуется большая гибкость и больше мозговых ресурсов. По факту они пользуются мозгом в большей степени, чем мужчины.

Если женщина не восстанавливается за ночь, то помимо психологических проблем у нее на фоне недосыпа повышается риск сердечных заболеваний и концентрация факторов свертывания крови. А это прямой путь к тромбам и инсульту. Данное исследование подкрепляет ранее проведенное Университетом Дьюка изыскание. Еще в 2013 году ученые доказали: при недосыпе женщины больше страдают физически и психологически, по сравнению с мужчинами.



Пожалейте врача

Агрессивным пациентам труднее поставить диагноз, и, работая с ними, врачи чаще ошибаются.

К таким выводам пришли ученые из Университета Эразма. Они провели два исследования. В первом участвовали врачи, специализировавшиеся на семейной медицине. Им показали три сложных и три простых сценария клинических случаев и попросили поставить диагноз быстро, а затем еще раз, тщательно все обдумав.

Специалисты установили: в сложных случаях, например, когда пациент вел себя агрессивно или медики сомневались в диагнозе, неверный диагноз ставился на 42% чаще. А вероятность ошибки в простых случаях составляла всего 6%.

Во втором исследовании участвовали 74 врача-практиканта из больниц. Исследователи добавили другие модели поведения пациентов, такие, как угрозы врачу или обвинения его в дискриминации. В этот раз точность диагноза у сложных пациентов оказалась снижена на одну пятую. Так ученые доказали, что поведение пациента отвлекает медиков и повышает вероятность ошибки.

Коварный вагиноз

Врачи предупреждают: многие женщины не могут зачать ребенка из-за наличия расстройства, у которого нередко нет симптомов.

Речь идет о бактериальном вагинозе, при котором смещается баланс бактерий во влагалище. Давно признан факт, что у беременных с вагинозом в шесть раз повышен риск выкидыша и в два раза повышен риск преждевременных родов. Теперь медики заговорили о связи вагиноза и шансах на зачатие. В частности, сотрудники Орхусского университета узнали, что вагиноз способен повлиять на эффективность ЭКО. Они призывают женщин пройти обследование перед посещением репродуктолога. Эксперты исследовали 130 женщин, проходящих ЭКО. Их интересовала флора влагалища и статистика наступления беременности.

Оказалось, лишь 9% женщин с вагинозом были беременны после лечения. В целом известно: бактериальный вагиноз встречается примерно у 19% всех бесплодных людей.

Депрессия мешает ЭКО

В новом исследовании, проведенном специалистами из Каролинского института, приняли участие более 23 000 женщин из Швеции, имевших опыт ЭКО.

Из них четыре процента переживали депрессию в годы, предшествующие ЭКО. Некоторые даже принимали по назначению врача антидепрессанты. Исследование показало: не принимавшим антидепрессанты женщинам с тревогой и депрессией, в первый раз решившимся на ЭКО, реже удавалось забеременеть по сравнению с теми, кто не страдал от тревоги, депрессии или принимал антидепрессанты перед процедурой. Кроме того, у этих участниц оказался повышен риск рождения мертвого ребенка. Но ученые, проводившие исследование, осторожно отмечают, что, возможно дело, не в образе жизни, а в генетических факторах, обуславливающих тревогу и депрессию, они-то и мешают наступлению беременности.



Правда ли?



Генетика для обычного человека - это область богатая мифами. Что из них правда, а что вымысел - в этом нам поможет разобраться Гульнара Суюндукова, эмбриолог-цитогенетик клиники «Экомед». Для нее набор хромосом - это кладезь информации, настоящая карта, которую Гульнара читает как опытный мореплаватель.

- Правда ли, что мужчины вы- рождаются, становятся все ме- нее жизнеспособными и по- являются на свет в меньшем количестве?

- Нет. На самом деле все пред- усмотрено природой. Женщины и мужчины рождаются в одинаковой пропорции. Просто мужчины более склонны к деятельности, связанной с рисками, они чаще погибают во вре- мя военных действий, от травм на производстве. Отсюда и дисбаланс в зрелом возрасте.

- Правда ли, что именно мужчи- на отвечает за пол будущего ре- бенка?

- Вот это совершенно верно. Жен- ский организм производит половые клетки, которые содержат только по- ловые X-хромосомы, т.е. женщины являются гомогаметным организ- мом. А сперматозоиды мужчин несут в себе либо женскую X-хромосому, либо мужскую Y-хромосому, т.е. муж- чины являются гетерогаметным ор- ганизмом. Пол ребенка зависит от того, какой из этих сперматозоидов оплодотворит женскую яйцеклетку. Вот такая своеобразная лотерея.

- Правда ли, что существует генетическая несовместимость партнеров и, соответственно,

бесплодие пары по этой причине?

- Да, такая проблема встречается. В этом случае женскому организму либо трудно забеременеть, либо сложно выносить плод. Довольно часто зачатие происходит, плод им- планируется в матке и начинает раз- виваться. Однако длится это недолго. Как правило, уже в начале срока - еще в первом триместре - у женщины бе- ременность прерывается из-за выки- дыша или замершей беременности. Причем с каждой попыткой завести ребенка ситуация повторяется. На данном этапе развития науки уже можно обойти такую несовмести- мость, используя современные ме- тоды. И только в крайнем случае паре рекомендуется использовать либо донорские гаметы, либо суррогатное материнство. В такой ситуации кли- ника всегда рекомендует сначала об- ратиться к членам семьи, и если есть подходящий по возрасту и медицин- ским показателям человек, то вос- пользоваться его био-материалом. Ведь в этом случае ребенок будет ге- нетически родственным, и родителям обычно легче пойти на это.

- Видимо, с генетической не- совместимостью связана такая особенность, когда после долго- го периода бесплодия с одним мужчиной женщина очень легко и быстро может забеременеть от



другого, иногда случайного, пар- тнера?

- Да, верно, такая несовмести- мость существует, однако это не генетическая, а иммунологическая несовместимость. Она обусловлена иммунологической реакцией церви- кальной слизи женщины на сперма- тозоиды определенного мужчины. Цервикальная слизь является основ- ным барьером между окружающей средой и брюшной полостью. Если в цервикальной слизи женщины вы- рабатываются антитела к сперма- тозоидам или сперматозоиды уже покрыты аутоантителами, наруша- ется проникновение сперматозоида через цервикальную слизь, что при- водит к нарушению оплодотворения. Но в отличие от генетической несо- вместимости эту проблему можно преодолеть, не прибегая к донорско- му материалу.

- Правда ли, что замершие бе- ременности и выкидыши - это за- частую избавление от генетиче- ского «брака»?

- Действительно. Когда генетика как наука только зарождалась, уче- ным очень интересно было ответить на этот вопрос. Было проведено масштабное исследование мате- риала самопроизвольных абортов, или, как их называют в народе, вы- кидышей, и действительно, боль- шая часть отторгнутых плодов была нежизнеспособная, со множествен- ными пороками развития. Трудно представить, что было бы, если бы на свет появлялись все особи с ге- нетическими и мутационными па- тологиями. Так что природа в этом плане очень мудрая.

- Правда ли, что если в роду нет отклонений, передающихся из

С 2009 ГОДА КАРИОТИПИ- РОВАНИЕ (ИССЛЕДОВАНИЕ ХРОМОСОМНОГО НАБОРА) ВОШЛО В ПЕРЕЧЕНЬ ОБЯЗА- ТЕЛЬНЫХ ОБСЛЕДОВАНИЙ ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕД ПРИМЕ- НИЕНИЕМ ВРТ.

КАРИОТИПИРОВАНИЕ - АНА- ЛИЗ ДЛЯ ДВОИХ, ПОТОМУ ЧТО РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ ХРОМО- СОМЫ ОТ ОБОИХ РОДИТЕЛЕЙ. АНАЛИЗ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВЕ ЗАБОРА КРОВИ НА ГОЛОДНЫЙ ЖЕЛУДОК. ОБЯ- ЗАТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ - ОТСУТСТВИЕ ОРВ, ПРИЕМА АНТИБИОТИКОВ И ПОВЫ- ШЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ НА МОМЕНТ СДАЧИ МАТЕРИА- ЛА.

РЕЗУЛЬТАТ АНАЛИЗА ПА- ЦИЕНТЫ ПОЛУЧАЮТ В ТЕЧЕ- НИЕ ДЕСЯТИ ДНЕЙ.

поколения в поколение, то буду- щий ребенок от них застрахован.

- Нет, неправда. Это самая распро- страненная ошибка, когда люди счи-

тают, что подобные проблемы их не касаются. Как часто после рождения ребенка мы слышим: «У малыша мамыны глаза или губы» или «Ребенок вылитый отец». Мы привыкли к тому, что генетически родители передают малышу свои внешние черты, цвет глаз и волос, родимые пятна и даже характер и привычки. Но кроме этого родители могут передать своему малышу массу различных генетических аномалий и предрасположенностей к заболеваниям. Сегодня существует более 3000 генетических заболеваний, передающихся по наследству, большая часть которых передается в рецессивном варианте, т.е. в скрытом виде. Поэтому никто окончательно не знает свою наследственность и не может сказать переносчиком каких генетических заболеваний он является.

В реальности риск развития генетического заболевания у ребенка составляет всего 3-5%, однако среди бесплодных пар этот процент увеличивается.

- Правда ли, что с возрастом гены ухудшаются?

- Нет. Гены здесь ни при чем. У любого живого организма есть репродуктивный период, когда он способен производить на свет здоровое потомство. Этот период имеет свои возрастные ограничения. Например, у девочек еще во время развития в матке закладываются все яйцеклетки. Естественно, что с возрастом яйцеклетки стареют вместе с ней, т.е. у 30-летней женщины 30-летние яйцеклетки, у 40-летней женщины 40-летние гаметы и т.д. Это выражается в том, что во время роста фолликулов все чаще могут

происходить различные сбои механизмов созревания яйцеклеток, отчего и не происходит оплодотворение либо оно происходит неправильно, в результате чего зачатие жизнеспособного эмбриона не получается или рождается ребенок с генетической аномалией. Поэтому

женщины старше 36 лет уже относятся к группе риска, у которой повышается возможность рождения ребенка с той или иной патологией. Но зависит это именно от возраста, а не от генов.

**Необходимо пройти генетическое обследование если...
...желанная беременность не наступает больше двенадцати месяцев, а стандартные исследования не могут установить причину бесплодия**

**...у супруга выявлены тяжелые нарушения сперматогенеза
...пара относится к старшему репродуктивному возрасту (женщине исполнилось 35, мужчине 40 лет)**

В чем состоит работа генетика?

В процессе беседы специалист выясняет наличие тех или иных рисков, способных повлиять на здоровье будущих детей, суммирует их по шкале баллов и таким образом дает предварительный прогноз. Если риск достаточно высокий, паре предлагается пройти уже генетический анализ кариотипирование, то есть специальное обследование, по результатам которого составляется карта хромосом - кариотип. По этой карте генетик может определить структуру, форму, утрату части хромосомы, то есть признаки возможного генетического заболевания, мешающего либо беременности, либо появлению здорового потомства у данной пары.

Что говорит о риске генетических аномалий у супружеских пар?

Кровное родство, наличие в семье детей или близких родственников с хромосомными аномалиями, замершие беременности или самопроизвольные выкидыши в анамнезе, абберрации в кариотипе, гормональные нарушения, работа на вредном производстве, плохая экология.

Распространенность хромосомной патологии в популяции составляет в среднем 1%. Среди пациентов с нарушением репродуктивной функции частота хромосомных аномалий достигает 20%.



САМЫЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ХРОМОСОМНЫЕ АНОМАЛИИ

На первом месте **синдром Дауна** - возможно, потому, что в этом случае организм не выбраковывает плод. Ведь ребенок с таким заболеванием жизнеспособен, а мудрая природа оберегает популяцию от особей, не обладающих этим качеством. Впрочем, гуманная природа предусмотрела, что такой диагноз автоматически означает бесплодие для его обладателя...

Синдром Клайнфельтера встречается один на полторы тысячи новорожденных, то есть тоже достаточно распространен. В этом случае во время полового созревания у мальчиков проявляется оволосение по женскому типу, высокий рост, длинные конечности. Чаще всего аномалия выявляется при исследовании бесплодия, поскольку не могут иметь детей.

Синдром Эдвардса - лишняя семнадцатая хромосома у ребенка. Новорожденный жизнеспособен, но в возрасте одного-двух лет погибает от множественных внутренних пороков развития.

Среди девочек встречается **синдром Шершевского-Тернера**, когда отсутствует одна половая хромосома. В этом случае так и не наступают месячные, характерными признаками являются низкий рост, маленькая грудь и недоразвитая матка. Потомство, как правило, иметь не могут.

Мифы и факты о зачатии

Они тиражируются на женских форумах, иногда их можно услышать даже из уст врачей. Мы сделали подборку из мифов о зачатии и обоснованных аргументах врачей.

Болезненные месячные являются причиной бесплодия.

Факт: Болезненные месячные никак не влияют на фертильность. Более того, регулярные болезненные месячные нередко свидетельствуют о том, что цикл был овуляторным (в этом цикле овуляция произошла). Однако усиливающиеся боли во время месячных и боли, возникающие во время секса, могут указывать на гинекологическую проблему (эндометриоз, фиброма...).

Причина, по которой я не могу забеременеть, кроется в том, что после полового акта сперма из меня вытекает.

Факт: Вытекание семенной жидкости после полового акта - нормальное явление. Если муж эякулировал в вагину, то будьте уверены, что необходимое количество спермы успело смешаться с цервикальной жидкостью, а количество вытекшей спермы не имеет значения.

Молитесь, верьте - и все получится!

Факт: Вера в Бога поможет вам сохранить позитивное мироощущение, но слепая вера не может решить физических проблем, таких, например, как непроходимость труб или отсутствие сперматозоидов.

Фертильность мужчины определяется консистенцией и объемом спермы.

Факт: Сперма состоит из семенной жидкости, которая секретруется простатой. Объем и консистенция спермы никак не связаны с фертильностью, так как фертильность зависит в большей степени от количества сперматозоидов. А это может быть проверено только при микроскопическом исследовании.

Трудности с зачатием - это наследственное.

Факт: Если ваша мать, бабушка или сестра имели проблемы с беременностью, то это совершенно не означает, что у вас такая же проблема.

Чтобы забеременеть, нужно заниматься сексом каждый день.

Факт: Сперма остается активной в цервикальной жидкости женщины в течение 48-72 часов после полового акта. Поэтому совсем необязательно строго придерживаться такого регулярного графика занятий любовью. Конечно, важно иметь половой акт в период овуляции, но если вы пропустите один день (даже день самой овуляции) - это не критично.

У женщины яйцеклетка созревает каждый месяц попеременно - один месяц в левом яичнике, в следующем месяце - в правом.

Факт: Действительно, каждый месяц овуляция происходит только в одном яичнике, но совсем необязательно это происходит в строгой последовательности, яйцеклетка может созревать несколько циклов подряд в одном, например, левом яичнике.

Если вы хотите забеременеть, то просто расслабьтесь, не думайте об этом, и желанная беременность наступит.

Факт: Если беременность отсутствует в течение одного года регулярной половой жизни без предохранения, то, скорее всего, есть какая-то медицинская проблема. Очевидных доказательств того, что стресс является причиной бесплодия, не существует. Помните, что все люди, страдающие бесплодием, находятся в состоянии стресса - но это не стресс вызывает бесплодие, а бесплодие вызывает стресс.

У меня никогда не было никаких симптомов вагинальных инфекций, значит, маточные трубы у меня проходимы.

Факт: Многие инфекции могут никак себя не проявлять и не иметь внешних симптомов, но при этом они могут наносить непоправимый вред, например, трубам.

Мой гинеколог провел обследование и сказал, что у меня все в порядке, соответственно, у меня не должно быть проблем с беременностью.

Факт: Рутинное обследование гинеколога не дает полной информации о возможных проблемах, влияющих на фертильность.

Если женщина принимает гормональные препараты (для лечения бесплодия), то у нее обязательно будет многоплодная беременность.

Факт: Хотя гормональные препараты и увеличивают шансы получения многоплодной беременности (поскольку они заставляют работать яичники в большую силу и производить несколько яйцеклеток), но все-таки большинство женщин, принимающих такие препараты, беременеют одним плодом.

Количество сперматозоидов у мужчины не меняется от обследования к обследованию.

Факт: Количество сперматозоидов может очень сильно отличаться от обследования к обследованию. Эти показатели могут зависеть от промежутка времени, прошедшего между эякуляциями, болезни или приема каких-нибудь лекарственных препаратов.

Азооспермия (отсутствие сперматозоидов) является результатом активного мастурбирования в детстве.

Факт: Мастурбация - нормальное явление для мальчиков и мужчин. Она не влияет на количество сперматозоидов. Сперма не может исчерпаться, так как она постоянно производится в яичках.

Бесплодие - женская проблема.

Факт: Неправда. Соотношение мужского и женского фактора бесплодия одинаково. Мужской фактор бесплодия - 40 %, женский фактор - 40%. Мужской и женский - 10% и оставшиеся 10% - т.н. идиопатическое или необъяснимое бесплодие.

Все вокруг беременеют, кроме меня.

Факт: Установлено, что каждый 6-й человек имеет



проблемы с фертильностью. По данным национального центра медицинской статистики, 4,5 миллиона пар ежегодно сталкиваются с проблемой зачатия. Менее двух миллионов обращаются за помощью в медицинское учреждение. К счастью, около 90% случаев бесплодия могут быть диагностированы специалистами по репродуктивной медицине.

Как только усыновишь ребенка, ты забеременеешь.

Факт: Почти каждая бесплодная пара слышала подобные истории от знакомых или друзей. Однако исследования доказывают, что шансы наступления беременности после усыновления не меняются.

Может быть, я делаю что-то не так в сексуальной жизни, и поэтому у меня ничего не получается.

Факт: Бесплодие - медицинская проблема, а не сексуальная.

Бесплодие встречается только у тех пар, у которых никогда не было детей раньше.

Факт: К сожалению, многие пары, уже имеющие ребенка, сталкиваются с проблемой вторичного бесплодия.

Может, твоя проблема в том, что Бог не хочет, чтобы ты стала родителем.

Факт: Многим бесплодным парам приходится это иногда слышать от «добрых» советчиков. Это больно слышать и нередко приводит к отчаянию. Вы должны обязательно помнить, что бесплодие - это медицинская проблема, а не воля Бога.

Трудная ступенька



В переводе с греческого климакс - это ступенька. Для многих женщин она оказывается трудной, пугающей, отталкивающей, ставящей крест на женской сущности. Но достаточно поговорить с репродуктологом клиники «Экомед» Бибигуль Садуевной САТЪАНДЫКОВОЙ, чтобы увидеть свет в конце этого туннеля.



Хорошо, если переход в новое состояние происходит почти незаметно, но мы устроены по-разному. Известны случаи, когда гормональная перестройка заставит женщину думать даже о суициде. Даже при самом благоприятном развитии событий происходит ряд физических, внешних изменений. А ведь мы так трепетно относимся к тому, как выглядим, замечают ли нас мужчины, улыбается ли нам мир.

- Конечно, улыбается! И продолжается жизнь, правда, переходит в иное качество и зачастую требует медикаментозной корректировки, - говорит Бибигуль Садуевна. - Климакс - это большой период жизни, примерно ее треть, так зачем же ставить на себе крест.

У современной женщины климактерический возраст начинается примерно с 47 лет, года на два-три позже, чем у предыдущего поколения. Но врачи рекомендуют продлить свою молодость, восполняя недостающие гормоны с помощью медикаментов и растительных препаратов.

Климакс можно разделить на три периода: предменопауза, менопауза, постменопауза. Если в течение 12 месяцев отсутствуют менструации, значит, яичники перестали вырабатывать яйцеклетки и гормоны, они

выключились. Но в это время еще периодически созревают яйцеклетки, и женщина теоретически может забеременеть, хотя практически это редко происходит. Начинаются легкие приливы, ощущение жара, происходят эмоциональные нарушения (можно беспричинно чувствовать тревогу, депрессивное состояние). Конечно, не все женщины испытывают полный набор неприятных ощущений. Только 20-30% имеют осложненное течение менопаузы с букетом эмоциональных расстройств, тяжелыми долгими приливами. По длительности все эти проявления очень индивидуальны. Все наши органы получают подпитку гормонами, как только она прекращается - меняют свою работу. Это период повышенной сухости: ломкие волосы, ногти, недостаток влаги в слизистых, хуже работают сосуды, а отсюда проблемы с давлением. Резко меняется эластичность кожи. Женщина ощущает общее падение тонуса, усталость. И чтобы продлить время, дающее нам иное качество жизни, смягчить проявления климакса, можно отодвинуть срок наступления менопаузы с помощью препаратов. Делать это необходимо только под наблюдением врача, проведя все рекомендованные исследования. Иначе можно только навредить себе. И я могу всегда отличить женщину, корректирующую свой гормональный фон, от той, которая не придавала этому должного значения. Это видно невооруженным взглядом.

Когда же стоит обращаться к врачу? Давайте вспомним, что женщина, следящая за своим здоровьем, посещает гинеколога хотя бы раз в полгода для профилактического осмотра. Это в том случае, если у нее все в порядке и нет никаких тревожащих симптомов.

В период пременопаузы, то есть затухания работы яичников, мы мо-

жем проводить заместительную гормональную терапию - ЗГТ. Но если в течение 12 месяцев месячные не наступали, врач ничем помочь не сможет, остается лишь облегчать симптомы климакса. Я бы рекомендовала женщинам лет с 44-45 чаще консультироваться с гинекологом, чтобы не упустить время. ЗГТ можно проводить в течение 5-10 лет, то есть отодвинуть старение лет до 56-57. В конце концов, ЗГТ действеннее любого косметолога. Я уже не говорю о такой распространенной проблеме как опущение стенок влагалища, матки, предотвращение циститов, характерных для климакса. Со всем этим справляется ЗГТ. Гормоны дают нам иное качество жизни, мы не ощущаем усталость, не теряем жизненный тонус. Нужно позаботиться о том, чтобы любить себя в этот период, получать от жизни удовольствие, продолжать реализовывать себя и на работе, и в семье.

В качестве поддерживающей терапии хороши спорт, активный образ жизни, полезно вводить в свой рацион как можно больше соеодержащих продуктов. Есть у доктора и свой секрет. Гормоны, конечно, помогают, но многое зависит и от самой женщины.

Некоторые уходят в себя и доходят до депрессий и даже до суицида. Менопауза - это ежедневная борьба, когда от тебя зависит твоё настроение и состояние. В каком настроении ты встанешь утром, будешь себя чувствовать развалиной или нет - это зависит только от нас. Надо быть готовыми к этой борьбе. Мы еще со времен Советского Союза привыкли всю ответственность за свое здоровье перекладывать на врачей. Но никто лучше нас самих не позаботится о нем. Это тоже необходимо понимать.



Факты о менопаузе

Современные исследования выявили, что в группу риска по раннему возникновению менопаузы входят женщины, которые курят, практикуют частые аборт, страдают алкоголизмом, ведут нерациональный образ жизни (режим труда и отдыха, психическое и физическое переутомление), а также женщины с нерегулярной половой жизнью. Естественно предположить, что профилактика ранней менопаузы заключается в устранении вышеперечисленных факторов риска.

Какие факторы влияют на сроки наступления менопаузы?

- **Генетические** - сложный механизм запуска менопаузы генетически запрограммирован.
- **Социально-экономические** - ученые выяснили, что у женщин с высоким достатком, не подверженных психическому напряжению и тяжелому физическому труду, менопауза наступает позже.
- **Географические** - обилие солнца во многом способствует более раннему началу менструаций и их более позднему прекращению.
- **Психологические** - частые стрессы, эмоциональные потрясения могут приблизить сроки наступления менопаузы.
- **Поведенческие** - среди женщин, которые ведут активную половую жизнь, удовлетворены сексуальными взаимоотношениями, климакс, как правило, наступает несколько позже, нежели среди женщин, холодно относящихся к сексуальной жизни.
- **Хронические заболевания** различных органов и систем: психические нарушения, сахарный диабет, заболевания сердечно-сосудистой системы, болезни печени, онкологические заболевания также могут приблизить наступление менопаузы.

Симптомы менопаузы

Ранние признаки менопаузы

- **Нарушения менструального цикла** - наблюдается нерегулярность менструального цикла, а выделения могут быть скудными. Постепенно менструации становятся все более редкими, пока не исчезают вовсе.
- **Нарушения работы нервной системы:** изменение работы центра терморегуляции могут выражаться в так называемых приливах - когда женщина ощущает спонтанно возникающий жар, повышенное потоотделение, температурный дискомфорт. Симптомы нарушения работы нервной системы также проявляются общей слабостью, частыми головными болями, головокружением, снижением памяти.
- **Психоэмоциональные изменения** характеризуются раздражительностью или эпизодами депрессивного состояния. Так же могут проявляться бессонницей, снижением либидо, угнетением или стимуляцией аппетита.
- **Может периодически наблюдаться одышка** - чувство нехватки воздуха.
- **Изменения работы сердечно-сосудистой системы** - спонтанная тахикардия (учащение сердцебиения), чувство тяжести в груди в области сердца, повышение или снижение артериального давления.
- **Нарушения работы пищеварительной системы** - отсутствие аппетита, тошнота, рвота.

Промежуточные признаки менопаузы

- **Изменения слизистых оболочек** - ощущение сухости или жжения.
- **Ломкость ногтей**.
- **Выпадение волос**.
- **Нарушение работы мочевыделительной системы** - наблюдаются частые воспаления мочевого пузыря, ночные непроизвольные мочеиспускания, недержание мочи. Этот симптом связан с тем, что происходит постепенная дегенерация соединительной и клеточной ткани сфинктеров мочеиспускательного канала.
- **Атрофия слизистой оболочки влагалища и частые бактериальные воспаления** связаны с нарушениями циклов и изменением гормонального фона.

Поздние признаки менопаузы

- **Метаболический синдром** характеризуется повышением массы тела.
- **Остеопороз** - кальций постепенно вымывается из костной ткани, делая ее менее прочной, что создает условия для частых переломов и наиболее грозного - перелом шейки бедренной кости.

Традиции и обычаи народов мира

У всех народов мира беременную женщину баловали и потакали ее капризам. Ницц всего берегли от сглаза, испуга, негативных эмоций и ...Злых духов. Зачастую бездетные приходили к ней, чтобы заговорить и тоже оказаться в интересном положении.



ИНДИЯ

Беременным индианкам не разрешалось спать на открытом воздухе, чтобы избежать атаки злобных существ из низших миров. По той же причине строжайше были запрещены половые отношения. Считалось, что в момент удовольствия человек отвлекается и становится особо уязвим для вредных духов. Чтобы не подвергнуться влиянию дурного глаза, будущей мамочке нежелательно было появляться в людных местах. А для привлечения добрых сил настоятельно рекомендовались уроки пения. Но вот сразу после родов она без всяких поблажек включалась в работу, дабы ребенок вырос трудолюбивым и усердным.



ИЗРАИЛЬ

Перед родами женщину не оставляли одну даже на несколько минут. Общество из трех человек должно было оберегать ее от злых духов.

Во время самих родов во всем доме завешивали плотной тканью зеркала, закрывая проход демонам. Кстати, завешивать зеркала принято во многих странах: в Китае, на Кавказе, на Украине, в той же Индии и в некоторых других. И почти везде существует поверье, что до года ребенку лучше не видеть свое отражение.

КИТАЙ

Здесь беременным предписывалось совершать добрые дела, не пу-

стословить, не грустить, слушать музыку и побольше читать канонические книги. Если следовать всем правилам, ребенок вырастет мудрым, честным, стойким и добрым.



Считалось, что если в доме оставлена на ночь дама на сносках, то благоденствие и процветание гостеприимной семье обеспечено на долгие годы.



АНГЛИЯ И ШОТЛАНДИЯ

Чтобы облегчить роды, в доме отпирались все замки, засовы и двери, даже печные заслонки и люки, ведущие в подпол. В некоторых семьях заодно откупоривали и бутылки. До сих пор популярно старинное йоркширское суеверие - класть на новорожденного мальчика юбку матери, на девочку - какую-либо вещь отца. Тогда успех у противоположного пола будет обеспечен.

ГРУЗИЯ

В этой стране всегда очень осуждали, если беременная садится нога на ногу - считалось, что в этом случае ребенок может родиться хромым или



косолапым. И действительно, такая поза не очень полезна - нарушается кровообращение, что, в свою очередь, может привести к варикозу.



БИРМА

Узнав о беременности жены, муж уходил в лес и жил там отшельником до самых родов. А во время разрешения супруги от бремени должен был стонать и кричать, отвлекая внимание злых духов на себя. Еще в этой стране существует праздник обрезания волос: отец торжественно срезает прядь на макушке дочери или сына, а мама вплетает ее в свою косу. Чем больше детей, тем пышнее у женщины прическа и тем больше уважает ее общество.



ЮЖНАЯ КОРЕЯ

Возраст ребенка в этой стране отсчитывается не со дня рождения, а со дня зачатия, а эмоциональное состояние считается более важным, чем физическое. Самое главное для будущей мамы - сохранять спокойствие и бодрое расположение духа. Важно слушать красивую музыку, рисовать, практиковать йогу. Считается, что информация, полученная во внутриутробном периоде, имеет большее значение, чем все последующее обучение.



Почему он не прижился?

Этот вопрос после программы ЭКО задают женщины врачам, сами себе, ищут на него ответ в многочисленных чатах.



На самом деле это как раз ключевой вопрос для репродуктологов. Можно принудительно «поженить» сперматозоид и яйцеклетку, но невозможно заставить организм принять эмбрион. Ведь здесь включаются очень мощные природные механизмы, решающие, насколько жизнеспособен будет будущий ребенок, сможет ли мать выносить его? И зачастую только после нескольких попыток ЭКО врач может найти подходящую схему лечения. Ведь ему необходимо разобраться в этой сложной задачке.

Итак, почему же чаще всего не приживается эмбрион? О самых распространенных причинах рассказывает **Гайни УМОРБЕКОВА:**

- Самое важно для эмбриона - это качество эндометрия. На него обращает внимание репродуктолог уже при первом визите пациентки и УЗИ-исследовании пациента. Если оказывается, что слой истончен, то перед посадкой необходимо будет пройти специальную стимуляцию гормонами. Если на поверхности эндометрия есть полипы, миомы, то в этом случае врач предложит сделать гистероскопию, специальную медицинскую процедуру, во время которой под наркозом чистится эндометрий от всех новообразований.

Раньше мы сталкивались с тем, что зачастую оказывалось упущено так называемое окно имплантации, то есть небольшой период, во время которого организм готов принять эмбрион. После его окончания меняется гормональный фон и запускаются механизмы второй половины женского цикла.

Сейчас, когда криоконсервация эмбрионов стала привычной процедурой, врач предпочитает не рисковать. Если получены хорошие эмбрионы, то рекомендуется их заморозить до следующего цикла и дать возможность женщине подготовиться собственно к беременности. Дело в том, что в следующем после стимуляции цикле эндометрий будет в более благоприятном для имплантации состоянии и легче попасть в имплантационное окно.

Также благополучной имплантации эмбриона могут помешать воспалительные процессы эндометрия матки. В этом случае проводится необходимое медикаментозное лечение. Иногда на УЗИ врач видит, что в трубах пациентки скапливается жидкость. Она обладает токсическим действием на эмбрион и также может помешать его успешной имплантации. Рекомендуется лапароскопия и удаление проблемной трубы - чтобы обеспечить эмбриону максимальные шансы.

Естественно, фактором риска работает и возраст. Если пара старше сорока лет, то опять же могут возникать разные проблемы, влияющие на качество эмбриона, а значит, и на его шансы имплантации. Вот поэтому мы говорим, что если попытка ЭКО не закончилась ожидаемым результатом, то называть это неудачей нельзя. Врачу необходимо разобраться в проблемах пары, подобрать подходящие метод и стратегию. Ведь к нам не приходят здоровые женщины. Обычно пациенты ЭКО - это

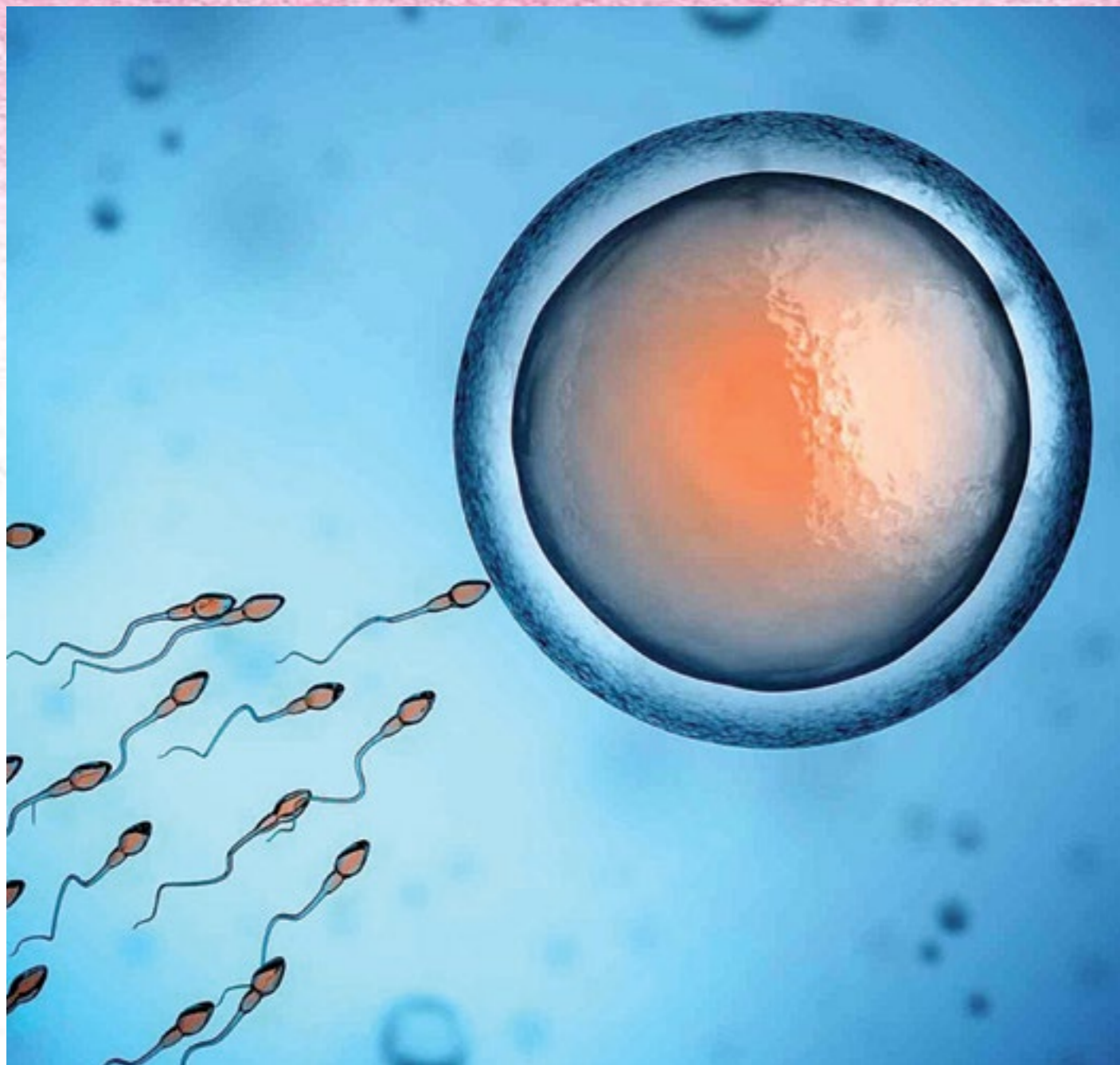
пары, имеющие какие-то проблемы, зачастую целый букет их.

- Что такое эмбрион низкого качества?

- После оплодотворения деление клеток распланировано буквально по часам. Это очень точный процесс, и если мы видим, что происходит отставание от графика, значит, не все в порядке с будущим эмбрионом. А раз так, организм забракует его: или не даст прижиться, или отторгнет, либо произойдет замершая беременность.

Еще имплантации эмбриона очень сильно мешает избыточный вес женщины. Мы постоянно говорим об этом, пациентам с большой массой предлагаем хотя бы немного похудеть, тогда шансы на успех будут больше. При большом количестве жировой массы все гормоны, на которых основана

Еще имплантации эмбриона очень сильно мешает избыточный вес женщины. Мы постоянно говорим об этом, пациентам с большой массой предлагаем хотя бы немного похудеть, тогда шансы на успех будут больше. При большом количестве жировой массы все гормоны, на которых основана стимуляция и метод ЭКО, поглощаются жировым слоем и остаются в нем же.



Письмо маме

Мамуля, ты у меня такая смешная, веришь какими-то невозможными приметам. Уже даже соску приготовила. Неужели ты думаешь, что я позарюсь на какую-то там соску?! Хотя она красивая, я не спорю. На самом деле я уже давным-давно выбрал именно тебя, моя любимая, самая добрая, милая мамочка. И приду именно к тебе.

Ты только не переживай за меня, не плачь, не грусти. А как сяду на аиста, сразу тебе телеграммой две полосочки вышлю, и ты будешь знать, в каких числах меня примерно ожидать. Ах, да, мы же с тобой еще на УЗИ увидимся, я тебе ручкой помашу, и ты будешь уже совсем спокойна за меня.

До скорой встречи, твой Малыш!

стимуляция и метод ЭКО, поглощаются жировым слоем и остаются в нем же. То есть препараты женщина получает, но результат от них минимальный. Не говоря уже о том, что при вынашивании беременности тучные женщины опять находятся в группе риска.

- Когда и как происходит предимплантационная диагностика?

- На третий день после оплодотворения. Мы берем лишь одну клетку и по ней определяем вероятность самых распространенных патологий. Также обычно выясня-

ется и пол будущего ребенка, но не для того, чтобы родители могли выбрать мальчика или девочку, а для уменьшения риска генетических патологий, передаваемых только ребенку определенного пола.

- Насколько велик риск многоплодной беременности при ЭКО?

- Мы переносим только два эмбриона, если женщина не против. Если она не хочет рождения двойни, то тогда ограничиваемся одним. Есть риск появления тройни при ЭКО. Например, если при-

живутся оба эмбриона, а один из них еще поделится и превратится в двойню.

- Что происходит с оставшимися эмбрионами?

- Они культивируются до семи суток, затем материал хорошего качества с согласия пациента подвергается заморозке. И пара в любой момент может снова попытаться забеременеть. Причем делать стимуляцию и другие дорогие процедуры уже не понадобятся.



Я вас понимаю

Махаббат Куанова психолог клиники «Экотед»



Иногда путь к родительству может оказаться не таким легким, как это бывает у других. Когда попытки забеременеть в течение длительного времени не приводят к желаемому результату, невольно можно впасть в панику. Сам по себе такой затянувшийся процесс ожиданий, надежд и разочарований, циклично повторяющийся из месяца в месяц

в течение ряда лет, является мощным стрессовым фактором для человека.

Опыт прохождения лечения бесплодия также вызывает стрессы. Многие пациенты до прихода в нашу клинику проходят все мыслимые и немыслимые способы лечения бесплодия и бывают буквально

истощены эмоционально и физически.

Это достаточно сложный период в жизни семейной пары, который может провоцировать или усиливать напряжение во взаимоотношениях. Особое эмоциональное напряжение испытывают женщины, на плечи которых ложится основная тяжесть, связанная с лечением бесплодия и применением вспомогательных репродуктивных технологий. Независимо от того, работают они или занимаются исключительно домашними делами, женщинам бывает порой сложно не заикливаться на контроле своего месячного цикла, времени приема назначенных медикаментов, своевременности регулярных визитов в клинику. Когда семья проходит длительный путь к рождению ребенка, отношения могут подвергаться сильному стрессу, который временами сближает супругов, а порой резко отдаляет их друг от друга. Кроме этого бесплодие может влиять и на сексуальную жизнь супругов, добавляя тем самым напряжение в отношения.

Женщине, получающей поддержку от мужа, легче переносить все эти испытания. Но и мужчине, в свою очередь, важно черпать энергию для этого у представителей старшего поколения в семье. Хорошо, когда окружение с уважением относится к личному пространству бездетной семьи, и приходит на помощь с мудрым пониманием и поддержкой, когда это необходимо паре для успешной борьбы со сложной проблемой. Но, к сожалению, бывает, что близкие, по-своему желая помочь, вторгаются в это про-



Симптомы и признаки депрессии, связанной с бесплодием

Считаете ли вы, что вся ваша жизнь заиклилась на проблеме бесплодия? Думаете ли вы о беременности, ложась спать и просыпаясь? Возможно, это проявления связанной с бесплодием депрессии.

Ответьте себе на несколько вопросов, основанных на списке, составленном Американским сообществом репродуктивной медицины:

1. Думаете ли вы о бесплодии большую часть свободного времени?
2. Испытываете ли вы чувство вины в связи с тем, что вы до сих пор не могли родить?
3. Бывает ли вам стыдно за то, что у вас пока нет детей?
4. Часто ли у вас бывает грустное настроение?
5. Часто ли вы отказываетесь от общения с привычным кругом?
6. Заметили ли вы, что вам не хочется заниматься своими увлечениями и любимыми занятиями?
7. Часто ли вы чувствуете тревогу или приступы паники?
8. Легко ли вы впадаете в раздражение или злость?
9. Часто ли теряете самообладание?
10. Заметили ли вы у себя проблемы с запоминанием и концентрацией внимания?
11. Чувствуете ли вы, что в последнее время ваши супружеские отношения ухудшаются?
12. Сталкиваетесь ли вы с изменениями в пищевом поведении - потребностью в заедании тревоги или, наоборот, отсутствием аппетита?
13. Испытываете ли вы проблемы со сном?
14. Посещают ли вас мысли о бессмысленности своего существования?

Если вы утвердительно ответили на большинство из этих вопросов, то это, возможно, признаки депрессии.

Иногда у пациентов бывает ложное представление, что такие негативные проявления обязательно должны встречаться при бесплодии. Но на самом деле вы должны знать, что это не так.

Это нормально в процессе лечения временами чувствовать грусть, апатию, отчаяние, тревогу или злость. Но если эти чувства не покидают вас, вы должны обратиться за профессиональной психологической помощью. Борьба с бесплодием не должна заполнить всю вашу жизнь. Вы не должны так страдать, и первое, что вы можете сделать для себя, - обратиться к психологу. Ваше удовлетворительное эмоциональное состояние очень важно, чтобы повысить эффективность наших совместных усилий на пути к рождению ребенка.



странство со своими бестактными замечаниями, советами и раздражающими вопросами. Все это также может только усиливать внутреннее напряжение.

В процессе обследования, лечения и прохождения программы ЭКО перед семейной парой могут возникнуть вопросы, по которым достаточно трудно принимать решения. Для этого необходимо проговорить все «за» и «против», обсудить ситуацию, варианты возможных решений, чтобы почувствовать, что принимаемое решение до конца осознанно и является единственно верным в

данных обстоятельствах. Роль психолога в том, чтобы помочь пациентам прояснить и выразить свои эмоции, потребности и цели, слушая их, не оценивая и не критикуя, а только содействуя в осознанном принятии решения.

Таким образом, для обращения к психологу в процессе лечения бесплодия есть много причин, поэтому мы настоятельно рекомендуем всем пациентам нашей клиники своевременно пройти консультацию психолога, а при необходимости пройти курс психотерапевтического лечения. Это касается и тех, кто впер-

вые решил обратиться в клинику, и тех, кто уже не один год проводит в борьбе за рождение ребенка.

К сожалению, еще осталось стереотипное отношение к психологам, когда обращение за психологической помощью некоторыми воспринимается как проявление слабости. Какими бы ни были ваши убеждения, знайте, что вы не обязаны проходить этот путь в одиночку и без поддержки.



Техническая революция

Нередко пациентам трудно разобраться в медицинской терминологии. Австралийские врачи выяснили, как облегчить понимание. Они подготовили группу пациентов к операции, используя iPad.

Оказалось, гаджет больше помогает пациентам разобраться в назначениях, чем личный разговор с врачом. Рассказывает автор исследования Мэттью Винтер: «Мы собрали группу из 88 пациентов, которым предстояло пройти операцию в связи с острыми почечными болями. Часто подобные боли вызваны камнями в почках. 45 пациентов обсуждали предстоящую операцию с врачом лично, а 43 получали планшет с видеопрезентацией (мультфильм, сопровождавшийся пояснениями врача). Потом людей в группах поменяли местами, чтобы те могли сравнить формы консультации».

Оказалось, мультфильм на планшете улучшал понимание на 15,5% по сравнению с личной консультацией врача. Видимо, у пациентов было больше времени разобраться в информации в спокойной обстановке. В итоге 80,7% пациентов предпочли именно планшет с видео, и лишь 19,3% - личную встречу с врачом.

Можно даже плакать

Скрывая от ребенка негативные эмоции и преувеличивая положительные, родители наносят своей психике серьезный ущерб.

Это показало новое исследование, проведенное сотрудниками Университета Торонто. Специалисты провели два эксперимента. Сначала ученые попросили 162 родителей вспомнить о предшествующем опыте по уходу за ребенком. Анализ показал: попытки спрятать негативные чувства или, наоборот, преувеличить положительные эмоции отрицательно сказывались на эмоциональном благополучии родителей. Так, участники рассказали, что у них снизилась самооценка, ухудшилось качество отношений в семье, также они стали реже реагировать на потребности своих детей.

Все они знают!

В числе прочих ученых волнует вопрос - почему целуясь, люди закрывают глаза?

Ранее считалось, что это вызвано неспособностью глаз фокусироваться на объекте, располагающемся столь близко. Однако причина в следующем: мозг не может справиться с потоком информации во время поцелуя - визуальной и тактильной. По этой же причине можно не почувствовать вибрацию от телефона, если вы ищите знакомое лицо в толпе. На самом деле информация важна не только для понимания поведения человека. Сейчас в автомобилях активно используются системы предупреждения водителя об опасности. И часто это происходит за счет нескольких сигналов сразу. Теперь же есть основания полагать, что дублирование информации скорее отвлечет водителя.



Остановки для транспорта специально разрабатывались для нашей погоды. Дизайнеры учли все. На случай жары они сделали стеклянные крыши. На случай ветра - проемы в стенах. На случай мороза - железные сидения.

Подруга - подруге:
- Была у врача, оказалось - беременна.
- Придумала ребенку имя?
- Я еще отчество обдумываю

Что такое переполненный автобус? Это когда у дамы в сумочке звонит мобильник, а на другом конце автобуса люди чувствуют виброзвонок.

Аксиома:
- Число чистых сковородок на кухне у холостяка всегда равно нулю и от количества сковородок не зависит.

Самая большая ошибка женщины - когда в браке она пытается быть главной, не понимая, что надо просто быть незаменимой!

Обычный разговор у супружеской пары после 20 лет совместной жизни:
- Что ищешь? - спрашивает жена, не отрываясь от компьютера.
- Да эту... как ее...
- Посмотри там, - продолжая смотреть в монитор.
- О, точно!

- **Дорогой, мне нужно новое платье.**
- **Нравится мне, когда ты голая по квартире ходишь.**

- Кто больше удовлетворен: мужчина, у которого шестеро детей, или тот, у кого шесть миллионов долларов?

- Тот, у которого шестеро детей!
- Почему?
- У которого шесть миллионов - хочет еще!

Ну вот что вы знаете об оптимизме? Моя соседка, когда моет окна, всегда кладет в карман ключи от квартиры. На случай, если вывалится из окна. А живем мы на 9-м этаже.

- Чем собираешься заняться на выходных?
- Я давно не был на диване, много дел там накопилось...

2050 год. Пятилетний сын с мамой слушает рекламу на радио:
- **Эффективный коучинг по бренд-менеджменту! Коммуникации бренда с потребителем. Формирование аутсорсинговых пулов в ресече. Мониторинг дистрибьюции. Ул. Пушкина, 25.**
- **Мама, а кто такой Пушкин?**

В школе я был грозой качков. Серьезно, они пугали мной друг друга. Так и говорили: «Не дай бог быть таким дистрофиком!»

- **Приведите пример неполного предложения.**
- **Я люблю своего ребенка.**
- **Теперь полного.**
- **Я люблю своего ребенка отдавать бабушке.**

По мнению соседей, я жуткая мать! Ребенок рыдает во все горло, они думают, что я его бью... А я всего лишь запретила ему чистить уши градусником, выпустила кота из стиральной машины, и не дала выпить «Фейри».

Главный секрет здорового питания - не читать на упаковке из чего сделан продукт.

В тюрьму прибыли проверяющие. Один из них спрашивает начальника тюрьмы:

- Почему при такой ненадежной охране никто у вас еще не сбегал?

- А я им каждое утро сообщаю об очередном росте цен.

- **Алло, полиция. Помогите, меня грабят!**

- **Мы выезжаем. Вы где?**
- **Я дома. Изучаю новую квитанцию на квартплату!**

Это вы в интернете такие смелые, а как говорить тосты на праздниках, так сидите молча и надеетесь, что до вас очередь не дойдет.

- **Смотри, шампунь против выпадения волос!**
- **Я тоже против, а что толку?**

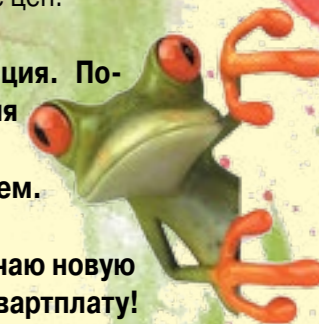
Страшное проклятие женщине: «Чтоб ты год сидела на диете, а потом твой муж ушел от тебя к толстой!»

В жизни женщины рано или поздно наступает момент, когда она должна окончательно определиться со своим возрастом и придергиваться его до конца.

- Значит, человек произошел не от обезьяны, а его создал Бог? Откуда тогда взялись обезьяны?
- Ну, были и демо версии...

Не выдержал, съел бутерброд и выпил кофе в аэропорту. Жене скажу, что цыгане обокрали.

В последнее время вообще не снятся сны. Одно из двух: либо пароль сменили, либо аккаунт удалили за нарушение правил просмотра.



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.

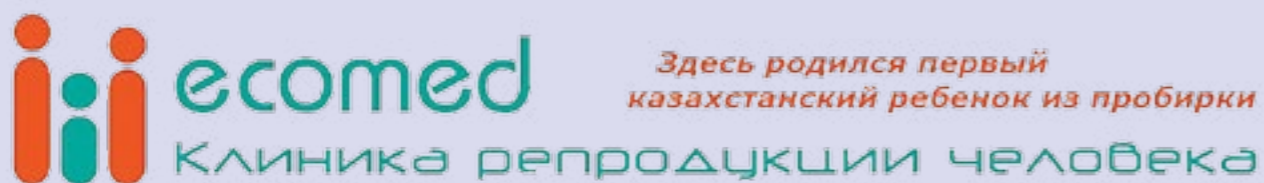
✔ Можно узнать историю центра, увидеть фотографии врачей, познакомиться с ними заочно. Есть возможность даже заглянуть туда, куда вас никогда не пустят, - в лабораторию, к генетикам и эмбриологам. То есть увидеть то, что всегда остается недоступным для пациентов.

✔ 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 и английском языках.

✔ 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, полный список международных партнеров клиники и отдельный раздел часто задаваемых вопросов.





Единый информационный центр клиник «Экомед»
8 800 080 02 20
(звонок бесплатный)

Клиника «Экомед»

Алматы, пр. Гагарина, 78, уг. ул. Шевченко,
тел. 8 702 872 22 44,
e-mail: ecomed_sb@mail.ru

Клиника «Экомед Плюс»

Астана, пр. Сары-Арка, 1Б
(напротив отеля «Radisson»),
тел. 8 702 250 93 75,
e-mail: ecomed_plus@mail.ru

«Экомед Тараз» (филиал)

Тараз, ул. Сатпаева, 14а,
тел. 8 701 111 15 12,
e-mail: ecomed_taraz@mail.ru

«Экомед Шымкент» (филиал)

Шымкент, ул. Тауке хана, 125,
тел. 8 701 777 72 69,
e-mail: ecomed_shymkent@mail.ru

«Экомед Атырау» (филиал)

Атырау, «Авангард», мкр. 3, 6, офис 2,
тел. 8 701 550 42 45,
e-mail: ecomed.atyrau@gmail.com

«Экомед Каспий» (филиал)

Ақтау. «ЖК Гринпарк», мрк. 17, дом 7,
тел.: 8 701 054 04 44,
e-mail: ecomed_caspiy@mail.ru

Сайт: www.ecomed.kz