

Репродуктология

Научно-популярный журнал

№3(6) 2012

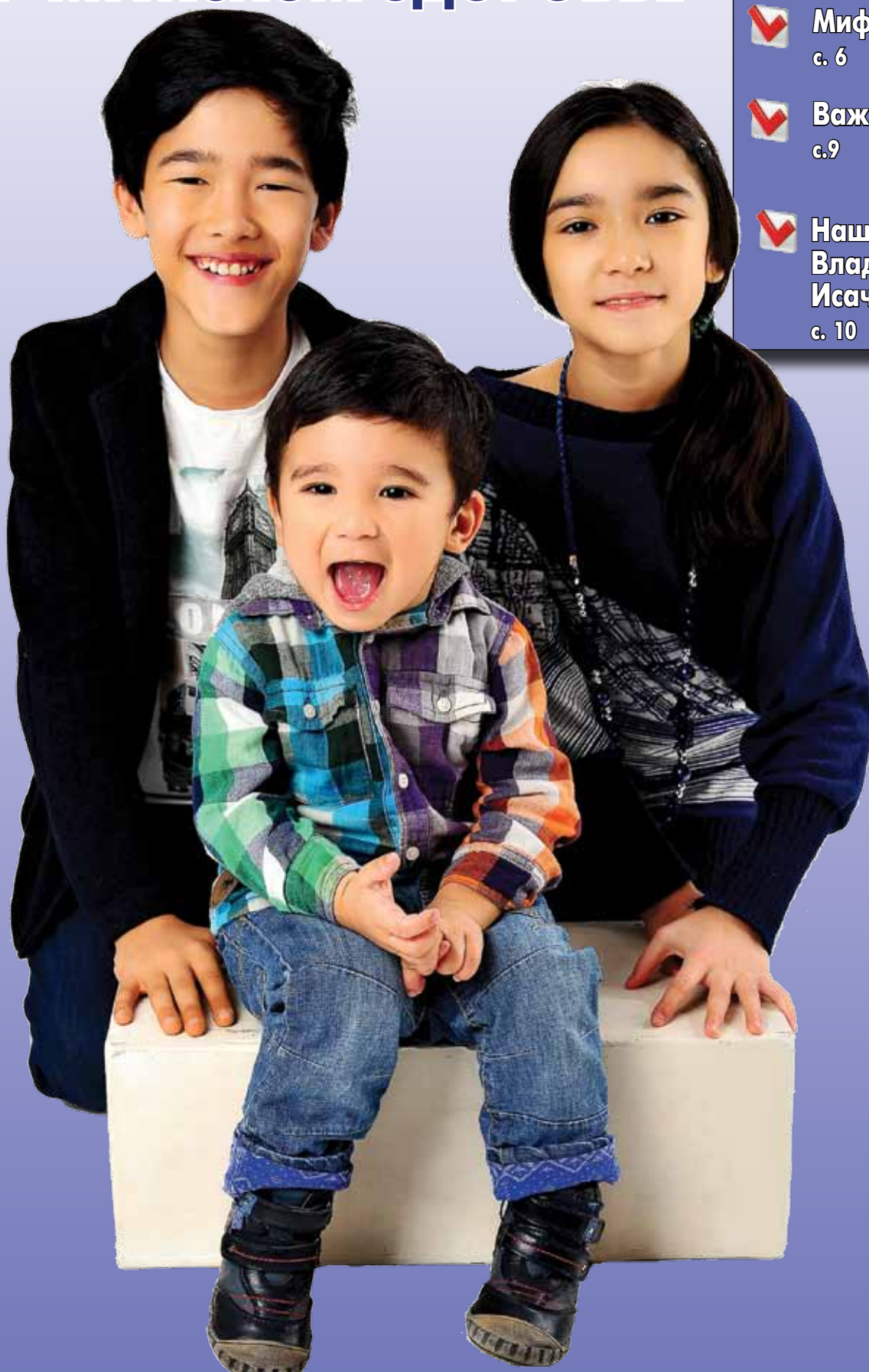
ВСЕ О ЖЕНСКОМ И МУЖСКОМ ЗДОРОВЬЕ

✓ Считаем,
сравниваем
с. 4

✓ Мифы о ЭКО
с. 6

✓ Важная тема
с.9

✓ Наш гость -
Владимир
Исаченко
с. 10



Репродуктология

Научно-популярный журнал

*Главный редактор***С.Б. БАЙКОШКАРОВА,**
доктор биологических наук*Заместитель главного редактора***А. ПАК,**
кандидат медицинских наук*Шеф-редактор***К. ЕВДОКИМЕНКО***Редакционный совет:***В.М. ЗДАНОВСКИЙ (Россия),
Д. ФЕЛЬДБЕРГ (Израиль),
В. ИСАЧЕНКО (Германия),
А.Т. РАИСОВА, С.У. МУСТАФАЕВ,
Т.П. КОПЫЛОВА,
З.Ж. АМАНЖОЛОВА,
Н.С. КАРАБАЛИН***Ответственный секретарь***С.О. ЕРГАЛИЕВА****№ 3(6), 2012**Репродуктология - ежеквартальный
научно-популярный журнал
Казахстанской ассоциации
репродукции человека
Издается с 2009 г.**Собственник журнала -
ТОО «ЭКОмед»**Журнал зарегистрирован в Мини-
стерстве культуры и информации РК
Регистрационный номер 7430-ж**Адрес редакции:** г. Алматы,
пр. Гагарина, 78
Тел.: (327) 277-55-73, 375-90-04По вопросам публикации
материалов обращаться
к ответственному секретарю:
эл. почта: kahr2006@mail.ruОтветственность за содержание
публикуемых материалов несут авторы
материалов.Ответственность за рекламные
материалы несут рекламодатели.Перепечатка публикуемых материалов до-
пускается только с разрешения редакции.При цитировании обязательны ссылки
на журнал.

ТИРАЖ 500 экз.

**БАЙКОШКА-
РОВА Салта-
нат Берденов-
на** - главный ре-
дактор журна-
ла «Репродук-
тология», док-
тор биологиче-
ских наук, руководи-
тель и осно-
ватель первой кли-
ники ЭКО в
Казахстане - «ЭКОмед», член
Национальной комиссии по
делам женщин и семейно-
демографической политике при
Президенте Республики Казах-
стан.**ЗДАНОВСКИЙ****Валерий Мстис-
лавович** - (Рос-
сия) - доктор ме-
дицинских 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, док-
тор медицинских
наук (MD), вице-
председатель
женского го-
спиталья Helen
Schneider RabinMedical Center (университетская
клиника Тель-Авива, Израиль),
вице-президент Всемирной ас-
социации репродуктивной ме-
дицины (World Association of
Reproductive Medicine - WARM),
автор более 150 научных публи-
каций по репродуктивной меди-
цине.**РАИСОВА
Адебиет Те-
мирбулатов-
на** - член-корреспондент
АМНК, док-
тор медицин-
ских наук, про-фессор, заведующая кафе-
дрой акушерства и гинеколо-
гии Казахстанско-Российского
медицинского университета.**МУСТАФАЕВ
Садуакас Ум-
беталиевич** -доктор меди-
цинских наук,
профессор, ге-
неральный ди-
ректор Алма-
тинского клини-
ческого центра под руковод-
ством профессора Мустафае-
ва С. У.**АМАНЖОЛО-
ВА Зауреш
Джуманали-
евна** - доктормедицинских
наук, заме-
ститель аки-
ма города Ал-
маты.**ИСАЧЕН-
КО Влади-
мир** (Герма-
ния) - PhD,
заведующий
научно-иссле-
довательским
отделением ре-
продуктивноймедицины кафедры акушер-
ства и гинекологии Кёльнского
университета.**КОПЫЛО-
ВА Татьяна
Павловна** -врач-акушер-
гинеколог выс-
шей квалифика-
ционной катего-
рии, руководи-
тель Медицинского центра Ко-
пыловой.**КАРАБАЛИН
Нурлан Сери-
кович** - глава
представитель-
ства «Ферринг
фармацевтикалс
С. А.» в Казах-
стане, кандидат
медицинских наук.



ОТ РЕДАКТОРА

Кажется, что этот номер должен быть посвящен новейшим технологиям и гордости за то, что мы, казахстанские репродуктологи, идем вровень с последними достижениями науки. Что два десятилетия назад, задумав и реализовав, казалось бы, несбыточное, мы создали центр «ЭКОмед» и каждый день делаем фантастические вещи. Но именно в этом номере у нас происходит другой, очень важный разговор - о счастье. Да, счастье - это когда дома слышен детский смех. С утверждением трудно спорить. Но, поверьте моему не просто большому, огромному опыту, добиться чуда вопреки безжалостным диагнозам легче тем, у кого есть главное - поддержка и понимание в семье. И это тоже счастье.

Я часто вижу глаза, в которых боль, надежда, воля, уверенность... Больше всего радуют, когда вижу в них еще и любовь. Потому что мы, врачи, как правило, помогаем вам добиться желанной цели. Иногда этот путь короче, иногда длиннее. Но мы не можем утверждать, что сделаем семью по-настоящему счастливой. Поверьте, появление детей не всегда гарантия ее долговечности. Может быть, у вас сейчас не самый легкий период, может быть, вам нужна поддержка наших специалистов - вы всегда найдете ее. Но постарайтесь и сами сделать ваш семейный очаг теплым и уютным, наполненным любовью. Вашему партнеру нужна ваша любовь и поддержка не меньше, чем самые редкие и дорогие лекарства.

ЧИТАЙТЕ В НОМЕРЕ:

- 4** Считаем, сравниваем
- 6** На самом деле
- 7** Сколько попыток ЭКО можно сделать?
- 9** Важная тема
- 10** Из первых рук
- 12** Разговор по душам
- 14** Уникальная женщина!
- 15** До чего дошел прогресс
- 16** Невыдуманные истории



Считаем, сравниваем

Говорить о цене и дороговизне обычно очень трудно, но только не с руководителем клиники «ЭКОмед» Салтанат Байкошкаровой. Она знает, каким трудом зарабатываются деньги пациентов клиники и как велико их желание стать счастливыми. Поэтому здесь постоянно ищут способы удешевления программ ЭКО и всегда могут объяснить, из чего складывается их цена.

- Из чего же складывается цена на ЭКО и почему эта программа настолько дорогая?

- Я не устаю повторять: то, чем мы занимаемся, относится к высоким технологиям, а значит, по определению не может быть дешевым. Мы не можем себе позволить жить вчерашним днем - однажды закупить оборудование, обучить специалистов и на этой базе существовать десятилетиями. Я могу сказать, что в Казахстане около восьми действующих лабораторий ЭКО и цены на услуги в них практически одинаковые.

- И тем не менее даже за такие деньги врачи не могут гарантировать успех...

- Человеческий организм устроен очень сложно, а его репродуктивный потенциал по сравнению с другими млекопитающими низок. Нам гораздо легче работать с мужчинами - сперматозоиды всегда наготове, их много, они легкодоступны. А у женщин все происходит внутри организма, все секретно и очень сложно. Вот поэтому гарантировать сто-

процентный результат не может ни природа, ни медицина. Задача медиков - добиваться максимального качества работы и использования самых новых технологий.

- Расскажите, пожалуйста, о государственной поддержке ЭКО.

- Уже третий год государство выделяет квоты для лечения бесплодия методом ЭКО. Пока это очень небольшие цифры. Например, первый год - финансировались сто циклов, второй - триста пятьдесят, в 2013 году - семьсот, примерно по сорок на каждую область и два крупных города. Конечно, это мизер для такой большой страны, но, по крайней мере, начало положено. Бесплодие кажется незаметной проблемой - с виду женщина здорова, ее жизни ничего не угрожает, и окружающие могут даже не догадываться о ее диагнозе. А какая это трагедия для семьи и для женщины, знает только тот, кто сам прошел через это. Кстати, во времена СССР, когда профессор Леонов просил у государства денег на запуск лаборатории ЭКО, ему так и сказали, что эти финансы луч-

ше направить в те отрасли медицины, которые занимаются проблемами, угрожающими жизни.

- Если попытка была неудачной, можно снова надеяться на государство?

- Квота выделяется на одну попытку, если беременность не наступила, то дальше лечиться придется за свой счет. Очень обидно, что выделяемые государством деньги не расходуются рационально. Например, в квотных программах ЭКО используются только самые дорогие препараты для стимуляции. Если подойти к вопросу более хозяйственно, то на эти же государственные деньги можно дать шанс гораздо большему количеству пар.

- Что значит дорогой препарат?

- Например, существуют два типа препарата - более дорогой, последнего поколения и более дешевый, его аналог-предшественник. Так вот второй у нас в Казахстане, говорят, что зарегистрирован, но почему-то его фирма не поставляет. Оба препарата производятся одной фирмой, имеют схожую эффективность, но разница в цене за ампулу - 36 долларов против 13-14. Наши коллеги из Израиля работают именно на более дешевом препарате по госпрограмме, поэтому у них стоимость ЭКО со всеми лекарствами составляет 2,5-3 тысячи долларов. Тот факт, что этот сравнительно недорогой препарат используется массово для госпрограмм ЭКО в Израиле, доказывает его достаточную эффективность. Для своих граждан государство оплачивает любое количество попыток ЭКО до тех пор, пока в семье не появится двое детей. Кстати, немаловажную роль в принятии такого решения сыграли депутаты парламента страны, которые буквально настояли на этом законе. И на сравнительно небольшое государство работают около 20 государственных лабораторий ЭКО. Если не хотите госпрограмму, хотите использовать дорогие препараты, то переходите в платные центры ЭКО.

- Как можно добиться квоты на ЭКО в Казахстане?

- Многие пациенты считают, что это сделать можно прямо в клинике. На самом деле вопрос выделения государственных квот полностью в ведении местных департаментов здраво-





охранения. Занимаются этим главные акушеры-гинекологи областей и городов. Получив квоту, вы вправе обращаться в тот центр, который выбрали, и это необязательно должно быть государственное медучреждение. Дело в том, что в Казахстане существуют только два государственных центра ЭКО и их мощности, естественно, не хватает на всю республику. Вообще стоит сказать, что у нас не так много центров, и если вдруг количество выделяемых квот сильно увеличится, то специалистов в этой области просто не хватит.

- Неужели у вас настолько уникальные специалисты?

- Я не устаю это повторять. Мы работаем в такой области, где знания даются с трудом и быстро обновляются. Очень трудно выбирать талантливых, высокопрофессиональных врачей, обладающих еще и человеческими душевными качествами. Даже при этом на подготовку из них специалистов-репродуктологов уходит почти 2 года, несмотря на то, что врач имеет солидный опыт работы. Так же и с биологами, из них готовим эмбриологов в течение такого же периода. Аналогичная практика подготовки кадров в центрах ЭКО по всему миру. В университетах дается только базовое медицинское или биологическое образование, а для репродуктологии приходится готовить профессионалов самим. Процесс обучения и обновления происходит постоянно, основываясь на своем и зарубежном опыте. И естественно, высокая квалификация специалиста закладывается в стоимость программы. Привезти сюда биолога или врача с мировым именем для проведения мастер-класса стоит от 10

тысяч долларов, примерно столько же стоит отправить за границу на обучение одного нашего сотрудника. Сами понимаете, что специалист, обученный нами же самими, затем в какой-то мере тоже начинает диктовать свои условия, он уже не будет работать за минимальную плату.

- Что еще делает программу ЭКО такой дорогостоящей?

- В Казахстане нет ничего из необходимого нам оборудования и расходных материалов, поэтому все приходится закупать за рубежом. Экономить на этом тоже не получается, потому что я не могу закупить даже пробирки или изделия из пластмассы у не зарекомендовавшей себя на рынке фирмы - человеческие эмбрионы чрезвычайно чувствительны. Я уже не говорю о том, что мы просто не можем допустить перепадов напряжения или сбоев в электропитании. У нас подключены генераторы, которые автоматически включаются в таких ситуациях. Даже стол, на котором осуществляют манипуляции, - из ряда высоких технологий. Это специальная противовибрационная поверхность, иначе проезжающие по улице машины или микрорезонансы не дали бы нам возможность внедрять сперматозоид в яйцеклетку под микроскопом. Ну и, естественно, инфляция, повышение цен практически на все, начиная с электроэнергии, заканчивая утилизацией расходных материалов, и т.д., тоже не способствуют удешевлению цен.

- Как может женщина или семейная пара сэкономить на лечении?

- Внимательнее относиться к собственному... весу. Ожирение дает очень высокий процент гормонального бес-

плодия, и эта цифра имеет тенденцию к росту. У нас, конечно, еще не так много женщин, как в Америке или Англии, страдают от ожирения, но количество их немалое. На данный момент проблемы с лишним весом есть примерно у трети бесплодных пар. Так вот, если женщина сбросит лишний вес, то гормональный фон стабилизируется без медикаментов и наступит долгожданная беременность (при некоторых формах эндокринного бесплодия).

- Есть ли смысл осуществлять программу ЭКО за границей?

- Если сравнивать мировую статистику и наши показатели, то я бы не сказала, что есть разница. В любом случае лечение за границей, если учесть расходы на дорогу и проживание, будет дороже, чем дома. Тем более что никто и там не гарантирует успех с первой попытки. У нас масса пациентов, которые обращаются в «ЭКОмед» после нескольких попыток в иностранных клиниках. Поэтому крайне нелогично иметь ограниченные финансы и тратить их на лечение бесплодия за рубежом. Но даже и при наличии денег не всегда оправданы поездки за границу. Опыт показывает, что успешнее будет работа с одним и тем же врачом, который после нескольких неудач лучше будет знать ваш организм. К тому же не забывайте о том, что зачастую при получении большого количества эмбрионов мы рекомендуем криоконсервацию (замораживание) части из них и пользуемся этим материалом при последующих программах, чтобы лишний раз не стимулировать яичники женщины. А значит, при прохождении программы в зарубежной клинике этим пациенткам придется решать вопрос транспортировки и хранения замороженных эмбрионов. Тем не менее право каждого пациента выбирать, где ему лечиться. Если мы видим, что все-таки пациентка хочет поехать за рубеж, мы никогда не отговариваем. Наоборот, нам всегда легче работать с теми пациентами, которые имели неудачные попытки в иностранных клиниках. Они уже понимают технологию, приезжают успокоенные тем, что даже там, за большие деньги, они не смогли получить желанную беременность. Приезжая, они говорят нам, что лучше своих, душевных врачей нет на свете. Они выполняют все назначения, и на спокойном фоне мы вместе с ними достигаем долгожданной победы. ■

На самом деле

Вокруг ЭКО много мифов, давайте попробуем в них разобраться

МИФ 1: ЭКО ДАЕТ МИЗЕРНЫЕ ШАНСЫ НА БЕРЕМЕННОСТЬ.

На самом деле. Эффективность ЭКО 30-40 процентов. Это очень большой шанс. Знаете ли вы, что при естественном зачатии вероятность наступления в 1 менструальном цикле даже у молодой здоровой пары всего 15-20% и при этом теряется примерно каждая десятая беременность! Иногда это происходит на таком маленьком сроке, что женщина и не догадывается о том, что была беременна. Но, конечно, надо понимать, что ЭКО не волшебная палочка, а только дополнительная возможность.

МИФ 2: ТЕПЕРЬ, ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЭКО, МОЖНО НЕ ТОРОПИТЬСЯ С БЕРЕМЕННОСТЬЮ, ВЕДЬ ЗАЧАТЬ ЖЕНЩИНА СПОСОБНА ПРАКТИЧЕСКИ В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ!

На самом деле. Сейчас женщины все позже задумываются о рождении ребенка и, к сожалению, не всегда обращаются в специализированные клиники, занимающиеся проблемами репродукции. Вот и получается, что к ЭКО пациентка приходит в возрасте 35-40 лет, когда она уже издергалась и почти потеряла надежду. При этом зачастую не сделала самых необходимых обследований - на проходимость маточных труб, на наличие овуляции, на состояние здоровья мужа. В любом случае чем старше женщина, тем меньше у нее шансов забеременеть. Специалисты не устают повторять это. К примеру, в 43 года вероятность наступления беременности со своими яйцеклетками составляет условно 5-7%, а шансов выносить здорового ребенка - еще меньше. Теоретически современная медицина творит чудеса, но практически чем больше возраст, тем меньше шансов забеременеть, выносить и родить здорового ребенка.

МИФ 3: ЕСЛИ ВЫ ЗАБЕРЕМЕНЕЛИ С ПОМОЩЬЮ ЭКО, ТО ВАМ НЕПРЕМЕННО ПРИДЕТСЯ ДЕЛАТЬ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ.

На самом деле. ЭКО не является показанием для кесарева сечения.



Для операции есть свои показания, такие, как, например, женщина старше 30 лет, осложнения текущей беременности, отягощенный акушерско-гинекологический анамнез будущей мамы (наличие хирургических вмешательств, выкидыши, перенесенные гинекологические заболевания). Другой вопрос в том, что ЭКО зачастую и делают как раз при букете заболеваний и когда пациентке за 30...

МИФ 4: СТИМУЛЯЦИЯ ОВУЛЯЦИИ ОПАСНА ДЛЯ ЖЕНСКОГО ОРГАНИЗМА И ПРИБЛИЖАЕТ КЛИМАКС.

На самом деле. Никаких доказательств этого нет. Но в последнее время действительно менопауза значительно «помолодела» без всякой связи с ЭКО. Если раньше менструации у женщин заканчивались в среднем к 50 годам, то сейчас - к 44-45. Причин много: это и то, что современные женщины стали мало беременеть и рожать, и хронические заболевания, и стрессы, и неблагоприятная экологическая обстановка, и вредные привычки.

МИФ 5: ПОСЛЕ ЭКО РОЖДАЮТСЯ БОЛЬНЫЕ ДЕТИ.

На самом деле. Репродуктологи уверены, что «дети из пробирки» - умные, красивые и талантливые. Проблемы со здоровьем у них те же самые и с такой же частотой, что и у де-

тей, зачатых естественным образом. Увеличивают статистику проблемы со здоровьем родителей и тяжелое течение беременности (что зачастую связано с возрастом и беременной женщины, и будущего папы), но не сама процедура ЭКО.

МИФ 6: ЭКО - НЕЭТИЧНАЯ ПРОЦЕДУРА, ДА И ВСЕ ЭТИ МАНИПУЛЯЦИИ С ЭМБРИОНАМИ НА ГРАНИ ДОЗВОЛЕННОГО ЧЕЛОВЕКУ...

Правда. Чтобы получить беременность, врачи идут на «выращивание» нескольких яйцеклеток и оплодотворяют лучшие из них. Самые жизнеспособные переносятся в организм матери, остальные эмбрионы хорошего качества с добровольного информированного согласия супругов замораживаются. Они могут использоваться в последующих циклах ЭКО (при неэффективности процедуры) или когда после благополучного родоразрешения, пациенты хотят еще детей. Использование замороженных эмбрионов позволяет женщине избежать повторной гормональной стимуляции и пункции фолликулов. ■

Сколько попыток ЭКО можно делать?

Точно вам скажет ваш лечащий врач исходя из возможностей вашего организма. Но в этой области есть и настоящие рекордсмены, или героини. Например, российский профессор Аншина взялась за пациентку, уже имевшую в анамнезе 43 безуспешные попытки. На 45-м цикле женщина успешно забеременела и впоследствии родила двойню в возрасте сорока четырех лет. При этом врачи удивлялись ее спокойному отношению: «Никаких причитаний, никакой злобы от нее не исходило в адрес врачей, в адрес судьбы».

В Израиле бесплатные попытки ве-

дутся до победного конца, то есть до тех пор, пока женщина не родит двоих детей. Так вот в этой стране рекордсменкой стала дама, сделавшая более 89 попыток! Она вошла в книгу рекордов.

- Это трудно представить, - говорит Салтанат Байкошкарова, - потому что, как правило, после четвертой неудачной попытки врачу хочется самому себе хакари сделать. Уже после двух неудач очень трудно работать с пациентом. Но в той же Германии страховая медицина финансирует до шести циклов, то есть это не считается чем-то запредельным. А у нас люди требуют

результат с первого цикла, на втором - истерика, на третьем - жалобы или требование сменить врача!

Почему же с каждым годом внедряются новые технологии, а стопроцентный результат врачи гарантировать по-прежнему не могут? Все очень просто. Стремительно меняется образ жизни человека, загрязняется окружающая среда, мы подвергаемся бесконечному стрессу. Все это ухудшает и наше здоровье, и репродуктивные возможности, и генетический материал. Так что технический прогресс и его последствия шагают в одном темпе... ■



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 не 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 в Астане и Таразе, полный список международных партнеров клиники и отдельный раздел часто задаваемых вопросов.



Здесь родился первый казахстанский ребенок из пробирки

Клиника репродукции человека



Важная тема

Практически каждый пациент, решившийся на ЭКО, задает лечащим врачам вопрос: «А не спровоцирует ли гормональная терапия развитие опухоли?». И дело не только в бытовых мифах. Методу нет еще и сорока лет, он постоянно развивается, да и сами медики задаются вопросом: есть ли риск для пациентов при стимулировании организма?

Самое свежее исследование принадлежит Луизе Бринтон из Национального института рака в городе Роквилл, Мэриленд (США), и оно доказывает, что ЭКО не связано с повышением риска развития рака молочной железы и яичников. Авторы подробно изучили истории болезней 67 608 женщин, которые проходили процедуру ЭКО в период с 1994 по 2011 год. Для сравнения использовали медицинские данные 20 тысяч женщин, которые не подвергались гормональному стимулированию. Общее число заболевших раком груди, раком шейки матки, раком эндометрия и другими формами гинекологического рака у обеих групп было совершенно одинаковым.

Таким образом, эксперты пришли к выводу, что процедура экстракорпорального оплодотворения не влияет на риск появления у женщин онкологических заболеваний в будущем. А заявления о том, что ЭКО

может стать причиной возникновения и развития рака, скорее вызваны неправильной интерпретацией причинно-следственных связей.

- Дело в том, - уверена Луиза Бринтон, руководитель исследования, начальник отделения репродуктивной эпидемиологии Национального института рака США, - что большинство женщин, которые обращаются за помощью к специалистам в области репродуктивной медицины, уже имеют проблемы с яичниками. А наличие разного рода заболеваний этого органа может привести к раку.

К подобным выводам, не так дав-

Процедура экстракорпорального оплодотворения не влияет на риск появления у женщин онкологических заболеваний в будущем.



но пришли специалисты из шведского Университета Лунда. Они доказали, что, например, между различными заболеваниями яичников и вероятностью злокачественной опухоли этого органа существует прямая зависимость. «У бесплодных женщин часто существуют проблемы с яичниками, но процедура ЭКО не имеет ничего общего с раком», - подчеркивает автор исследования Бенгт Каллен. Согласен с этой точкой зрения и Шерман Зильбер, руководитель центра по борьбе с бесплодием в Сент-Луисе.

Впрочем, еще пару лет назад некоторые ученые придерживались другого мнения. Можно привести такой пример: в Нидерландах осенью 2011 года провели схожее исследование, но европейские специалисты заключили, что у женщин, прошедших процедуру экстракорпорального оплодотворения, риск заболевания раком яичников вырос в два раза. Сравнивались данные о 19 тыс. пациенток, которые прошли ЭКО в период с 1983 по 1995 год, и шестью тысячами бесплодных женщин, которые от этой процедуры отказались. Среди всех 25 тыс. пациенток у 77 развились злокачественные опухоли в яичниках. 66 из них прошли ЭКО и необходимый курс приема гормональных препаратов.

Впрочем, та же Луиза Бринтон осторожно сообщает, что ее исследование не велико: «Удивительно, что практически в каждом новом исследовании получают разные результаты. Существует необходимость мониторинга, но на данном этапе нам не стоит быть слишком встревоженными». ■



Из первых рук



Владимир Исаченко является заведующим научно-исследовательским отделением репродуктивной медицины кафедры акушерства и гинекологии Кёльнского университета (Германия). Самый крупный специалист в области криоконсервации и витрификации, нового метода замораживания спермы, ооцитов, эмбрионов. Этот биолог и ученый с нестандартным подходом к любой проблеме был приглашен в Алматы для обучения специалистов клиники «ЭКО-мед». Он с удовольствием рассказал о своих интересных разработках журналу «Репродуктология».

- Почему сейчас так актуальна тема криоконсервации?

- Потому, что очень серьезно стоит вопрос онкологических заболеваний, к тому же они стремительно «молодеют». Это особенно заметно в Европе. Например, если говорить о криоконсервации яичниковой ткани, нашими пациентками зачастую становятся девочки двенадцати-четырнадцати лет. Еще два десятилетия назад такого не было. И сейчас, по крайней мере, у нас в Германии, уже стало нормой, что перед прохождением лучевой или химиотерапии пациенткам репродуктивного возраста рекомендуется пройти через несложную операцию для получения яичниковой ткани. Эта ткань проходит криоконсервацию и может храниться неограниченное время. А впоследствии, по окончании лечения, ее можно снова пересадить в организм пациента. Я приведу простой пример, чтобы стало понятно, как это происходит: в 2005 году, во время работы в университете г. Бонна, мы получили яичниковую ткань от пациентки, живущей в г. Дрездене. Двадцать второго августа ей сделали операцию, утром на следующий день мы получили в охлажденном виде яичниковую ткань и заморозили ее. В 2011 году, то есть через шесть лет, по просьбе пациентки переслали ткань в клинику города Ваден Ютенберх. Там работали квалифицированные врачи, с большим опытом в хирургических операциях по пересадке яичниковой ткани. Они сделали операцию по пересадке этой яичниковой ткани. В результате женщина через некоторое время забеременела и родила! У нее восстановился менструальный

цикл, потом наступила спонтанная беременность, а в результате на свет появился здоровый мальчик. Сейчас мы получаем яичниковую ткань из отдаленных уголков Германии по почте. А криоконсервацией в Германии в настоящее время занимаются 22 центра.

- Это звучит фантастически. Подобные технологии у нас пока еще не применяются. Хотелось бы узнать, как вы оцениваете возможности казахстанской репродуктологии?

- Я не могу говорить о всей казахстанской репродуктологии по ряду причин. Но хотелось бы сказать про клинику «ЭКОмед». Я наблюдаю за работой этого центра и очень нравится, что здесь сами руководители клиники - неравнодушные профессионалы. Они болеют за свое дело и понимают насколько важно инвестировать средства не только в развитие инфраструктуры клиники - покупка участков, строительство, ремонт,

открытие филиалов, но и подбор, обучение персонала. Не менее важно для «ЭКОмед» осваивать Hi-Tech, самые свежие и современные технологии. Я неплохо знаю лаборатории ЭКО, работающие на территории бывшего Советского Союза, и могу сказать, что клиники с таким потенциалом и отношением к работе можно пересчитать по пальцам.

- В чем принципиальное отличие работы германских медицинских центров, занимающихся ЭКО?

- В Германии сейчас существуют 122 центра, которые проводят от 80 циклов и более. То есть существуют совсем небольшие клиники, а есть и очень крупные центры. Хотел бы сказать, что половина стоимости цикла, а это от €2 000 до €3 000, предназначенная на препараты для стимуляции суперовуляции и некоторые другие расходы, оплачивается пациентами лично. Все остальные расходы - работа врача, труд медицинского персонала, анализы, прочие препараты - оплачивает страховая компания. Данные условия распространяются на шесть циклов ЭКО. После этого при желании пара может продолжать попытки, но уже оплачивает все самостоятельно. А особенность работы в том, что все направлено на получение пациентом объективной информации и открытость. Любой пациент, который захочет узнать, в каких условиях хранятся его яйцеклетки, яичниковая ткань или замороженная сперма, получает такую возможность. Еще в немецкой медицине есть такая особенность - врачу категорически запрещено (за этим строго следят надзорные органы) выдавать пациенту



ложную информацию, то есть обнадеживать, успокаивать пациента. Поэтому ни один врач не будет давать гарантии ни при каком диагнозе. Могут только сказать предполагаемый процент успеха при всех составляющих вашей клинической картины.

- Многие наши бесплодные пары считают, что зарубежные врачи лучше, и едут делать ЭКО в Германию, Израиль, Америку. Рационально ли это, на ваш взгляд?

- Если бы я жил здесь, то однозначно не поехал бы в Германию делать ЭКО. Нет такой необходимости ехать за границу, если все то же самое можно получить и здесь. Не хуже - это я вам говорю как специалист. Другое дело, что для определенной категории людей важно не просто получить долгожданного ребенка, а сказать: «Это я в Германии все организовал по высшему разряду!». Такой вот важный психологический фактор. Я знаю случаи, когда помогли пациенту отправиться в Израиль, т.е. супружеская пара хотела пройти программу ЭКО именно за рубежом. Съездили безрезультатно. А потом забеременели двойней в этой клинике.

Я наблюдаю за работой «ЭКОмед», и очень нравится, что здесь сами руководители клиники - неравнодушные профессионалы.

- Да, те двойняшки родились экспромтом, - вспоминает Салтанат Байкошкарова. - До этого муж с женой предприняли у нас две попытки. Я им говорила, что на этом не надо останавливаться, поскольку видела, что результат у них обязательно будет. Они решили поехать в Израиль, и как потом признавались, потратили много денег, нервов, а результат не получили. Тогда мы решили сделать еще одну попытку практически экспромтом, не повторяя бесконечные анализы, которые мы так любим делать. И сразу получили беременность. Муж с женой были очень довольны, а главное - убедились, что и у нас можно получить результат. Кстати, нам самим очень легко работать с пациентами, которые уже побывали в разных странах. Люди с таким опытом знают, что даже

большие деньги не гарантируют результат, и уже не требуется дискуссий на эту тему. Но в целом можно сказать, мы пытаемся, ищем пути, чтобы помочь каждой супружеской паре.

- Не могли бы вы подробнее рассказать о таком вашем изобретении, как знаменитый вибростол?

- Как-то моя жена, она же эмбриолог, сформулировала достаточно простой вопрос: «Почему, культивируя вне организма ооциты и эмбрионы, мы копируем все условия, но не учитываем вибрацию, которая всегда присутствует в живом организме?». Ведь движение яйцеклетки по яйцеводу происходит при помощи мускулатуры, ворсинки эпителия вибрируют. Работая на Украине, мы наблюдали эти колебания. Частота вибрации доходит до 44 Гц в определенные дни фолликулярной фазы. Мы изучили литературу и поняли, что организм человека вибрирует с частотой до 10 Гц, Земля - 6 Гц. То есть наши внутренние органы постоянно подвержены воздействию вибрации, а яйцеклетки еще и получают дополнительные волны от ворсинок эпителия. В инкубаторе этого, естественно, нет.

Тогда мы нашли прибор с подходящей функцией и заставили ооциты вибрировать всего 5 секунд через каждый час. Это дало настолько хорошие результаты и в качестве эмбрионов, и в результативности ЭКО, что мы решили внедрить метод в производство. Результаты напряженной работы такие: сейчас три фирмы (японская, украинская и немецкая) выпускают специальные вибростолы. Одними из первых, только услышав о результатах, познакомившись с процентами, такие столы купила клиника «ЭКОмед». На этом специальном оборудовании теперь происходит и оплодотворение, и культивирование ооцитов и эмбрионов.

- В чем секрет воздействия вибрации?

- В результате вибрации активизируются процессы, происходящие в самой клетке. Она ведь не имеет возможности передвигаться, а значит, токсины и продукты жизнедеятельности могут неравномерно распределяться в питательной среде, в которой находятся клетки.

- Вы, пожалуй, большой патриот, чем мы, но все же какие проблемы, на ваш взгляд, самые серьезные в казахстанской медицине?

- В Германии существует порядка 35 университетских центров при клиниках, которые обязаны заниматься исследо-



вательской работой. Я был если не шокирован, то удивлен, узнав, что в Казахстане таких университетских центров нет. То есть вообще нет исследовательских лабораторий! Нет никого, кто бы в рамках своей служебной деятельности занимался изучением или хотя бы анализом результатов и отбором инноваций. С моей точки зрения, это нонсенс, который мешает вам находить и внедрять новые перспективные технологии на серьезном государственном уровне. Это моя точка зрения.

- Еще один ваш конек - это новая технология криоконсервации спермы. Расскажите об этом подробнее.

- Для криоконсервации спермы используются проникающие криопротекторы, не допускающие разрушения при заморозке. Но вместе с тем они, это абсолютно точно доказано, могут оказывать воздействие на генетический аппарат. Нами была разработана технология, которая позволяет криоконсервировать материал путем прямого погружения в жидкий азот, так называемая витрификация спермы без проникающих криопротекторов.

Эту технологию мы используем для совсем юных пациентов, у которых диагностированы лейкозы, лейкемии и которым показана химиотерапия. В результате заболевания у них некачественная сперма, и если мы будем использовать классическую технологию замораживания материала, то сперматозоиды могут погибнуть. И вот эта технология тоже находится в арсенале клиники «ЭКОмед». Эта методика будет работать, я думаю, не хуже, чем в Германии. ■

Разговор по душам

Пациенты клиники «ЭКОмед» не только проходят стандартный список исследований, но еще и в обязательном порядке бесплатно общаются с психологом. Кому-то, правда, такая консультация кажется не слишком серьезной по сравнению с лапароскопическими исследованиями или анализом гормонов. И совсем напрасно. Немногие пациенты знают, что бесплодие бывает обусловлено не только физиологическими причинами, но и психологическими!

Ляззат Джасыбаева признается, по началу почти все ее собеседники скептически относятся к необходимости психологической консультации. Но практически каждая пара после беседы чувствует, как снимается чудовищное напряжение. Ведь диагноз «бесплодие» и безуспешные попытки забеременеть являются мощным стрессом. Порой семья рушится не оттого, что в ней нет детей, а оттого, что совместная жизнь сводится к поединку с приговором врачей, родней, к взаимным обвинениям. Рушатся отношения.

- Длительное бесплодие, - рассказывает Ляззат Большыбековна, - неизбежно приводит к снижению самооценки и появлению так называемого упреждающего волнения. Когда человек заранее настроен на неудачу и склонен переживать по поводу того, что еще не произошло.

Например, заболел родственник, выздоровел, но остается тревога - а вдруг болезнь повторится, вдруг еще что-то произойдет? Можете представить, как это сказывается на семейной жизни? Не говоря уже о том, что тревога, состояние стресса диктуют иной уровень гормонов, способствуют повышению адреналина. Внутреннее напряжение вызывает мышечные зажимы - и все это вместе в итоге уменьшает вероятность зачатия любым из доступных способов.

Достаточно вспомнить такой общеизвестный факт, как аменорея, которая наблюдалась у женщин во время Великой Отечественной войны, то есть детородная функция организма словно замораживалась до лучших времен и восстанавливалась лишь в мирное время, когда налаживался эмоциональный фон. Еще один пример. Мудрые люди совету-

ют бесплодным супружеским парам усыновить ребенка и сосредоточиться на его воспитании, а не на собственном бесплодии: «Тогда, Бог даст, и свой ребенок появится...». Никакой мистики в этом нет. Врачи давно уже заметили, действительно, вслед за усыновленным ребенком у вроде бы бесплодной пары нередко появляется собственный.

- Конечно, если у женщины есть отклонения от нормы, исключающие беременность, такой способ не поможет. Но если корень причин в психологических проблемах, то действительно усыновленный ребенок может снять их. В любом случае моя задача помочь паре понять главное - помочь могут не взаимные обвинения и обиды, а поддержка и понимание. Необходим позитивный настрой и вера в успех. Надо научиться расслабляться с помощью специальных упражнений. Надо уметь пропускать мимо себя давление родственников, неуместные высказывания, отсутствие деликатности. И не тратить силы на негативные эмоции и тревогу. Тогда все получится.

Что ощущают муж и жена при долгом лечении бесплодия

Злость на то, что бесплодие мешает им жить.

Раздражение на несправедливость при лечении бесплодия: женщине приходится преодолевать больше трудностей и проходить более болезненные процедуры по сравнению с мужчинами.

Разочарование, что существующие методы лечения не гарантируют рождение ребенка даже после того, как будет потрачено много времени, денег и эмоциональной энергии.

Появляются болезненная чувствительность и ранимость, секс превращается в обязанность и способ достижения цели, все планы супругов зависят от медицинских процедур.

Самобичевание: «Наверное, я не заслуживаю ребенка».

Чувство вины: «Если бы мы сделали или, наоборот, не сделали то-то и то-то, у нас был бы ребенок».

Советы психологов мужчинам:

Будьте чувствительным. Не пытайтесь притвориться, что все в порядке. Не считайте чувства вашей жены незначительными и не давайте пустых обещаний.

Будьте терпеливым. Помните, что решение проблемы бесплодия - это процесс, требующий временных затрат. При бесплодии нет никаких гарантий, ника-





ких правильных ответов и никаких скоропалительных решений. Вашей супруге тоже придется быть терпеливой по мере того, как ее чувства будут меняться.

Делайте все вместе. Устраивайте себе совместные развлечения - например, завтрак вдвоем, поездка по магазинам или посещение музея. Все это поможет женщине почувствовать, что жизнь не сводится только к общению с врачами.

Помните, что ваша готовность выслушать и помочь по-настоящему помогут женщине преодолеть стресс, который она испытывает. Возможно, бесплодие - это одна из самых трудных ситуаций, с которыми вам когда-либо приходилось сталкиваться.

Что такое психологическое бесплодие?

Специалисты могут диагностировать 23 причины бесплодия у женщин и более 15 - у мужчин. Практически у каждой 2-й супружеской пары причин, препятствующих зачатию, несколько. Одной из причин бесплодия является психологический фактор.

Психологическое бесплодие (ПБ) - это своего рода защита женского организма. Можно условно выделить три типа ПБ. К первой, «идеалистической», относятся женщины, для которых важна не столько идея растить ребенка, сколько

Наиболее важные факторы в этиологии депрессии при бесплодии - это нарушение взаимоотношений. Для многих пар секс становится почти повинностью и перестает приносить удовольствие, что само по себе является очень сильным стрессом. Ведь лечение бесплодия сопровождается болезненными методами исследования, коитусом «по расписанию» (который может вызвать даже половую дисфункцию), необходимостью повторения посткоитального теста, мастурбацией, ежедневным измерением базальной температуры и т.д. Наиболее сильное чувство депрессии испытывают женщины на 2-3-й год ненаступления желанной беременности. Первые два года супругам присущ оптимизм, а после 3-4 лет они начинают адаптироваться к своей ситуации, в частности, думают об усыновлении и т.д.

ко идея быть беременной, пережить эти ощущения. В этой же группе чересчур активно и серьезно подходящие к роли матери, старающиеся сделать все идеально - родить только мальчика, самого умного и т.д.

Второй тип - «социальный». Причины в желании совместить карьеру и рождение ребенка, не потерять привычный уклад жизни, страх потери физической привлекательности, боли, страх разочароваться партнеру в новом качестве и новом виде и т.д.

Третья группа - «психогенное бесплодие». К отсутствию детей приводят глубокие психологические травмы детства. Сюда относят все события, которые оказывают сильное влияние на психику че-

ловека. А именно: разводы, неблагоприятные условия жизни, смерть родственников и близких, тяжелые воспоминания о детстве (жестокое обращение, изнасилование, и то, что женщина появилась в результате нежелательной беременности). Женщина, желая лучшей судьбы для будущего ребенка, подсознательно стремится избавить его от тех негативных переживаний, которые пришлось пережить ей. Пока она не чувствует в себе сил защитить ребенка, беременность не наступает. ■

Уникальная женщина!

Валентина Степановна Шапранова не просто опытный специалист, она эксперт клиники по лечебной работе. Врачи-репродуктологи привыкли делать чудеса, но именно ее заключение порой останавливает, вынуждает отложить программу до зеленого сигнала.

В медицине она с 1952 года, то есть больше шестидесяти лет! Работала и медсестрой, и акушером-гинекологом, и анестезиологом-реаниматологом (стоит ли говорить, что это за специализация!), и терапевтом. Частью команды «ЭКОмед» Валентина Степановна стала в самом начале создания центра, когда он еще располагался в многопрофильной больнице Совмина. Именно в этой больнице проработала Валентина Степановна 34 года, так что сложные пациенты, капризы и психологические подходы к самым разным типам людей освоила в полной мере. Наверное, благодаря этой многолетней выдержке у нее есть и еще одна непростая задача: Валентина Степановна в качестве главврача разбирает все жалобы и сложные ситуации. Для этого нужно иметь отдельный талант!

Сотрудничество в клинике «ЭКОмед» началось в качестве анестезиолога. В технологии ЭКО нет простых решений. И анестезия здесь тоже должна быть максимально щадящей, чтобы пациентка во время манипуляций не чувствовала дискомфорта, но и чтобы анестезия не повредила будущему ребенку, вернее, даже клеткам!

Личная жизнь у Валентины Степановны тоже вполне сложилась, у нее двое детей. Сын и дочь. Сейчас Валентина Степановна уже бабушка, а ее красавица внучка учится в Америке.

Шапранова, как терапевт и эксперт, всегда думает не только о том, чтобы случилось главное - произошло зачатие. Она переживает еще и о том, чтобы не пострадало здоровье матери, чтобы ребенок был здоровым и радовал родителей. Не секрет, что бесплодие, особенно в возрасте за 35 лет, зачастую сопровождается целым букетом заболеваний мамы, что не может не влиять на здоровье малыша и на способ его появления на свет. К тому же в погоне за чудом мамы не всегда отдают себе отчет в том, что важно не толь-



ко зачать, но надо еще и выносить, и родить ребенка. Должны еще остаться силы и на то, чтобы вырастить его... Обо всех этих сложных вещах наш милый доктор, а по совместительству и эксперт клиники Шапранова может судить с высоты своего профессионального и житейского опыта.

Несмотря на свой возраст и опыт работы, Валентина Степановна большая оптимистка - продолжает учиться и обновлять свои знания наряду с молодыми врачами. Кроме того, она до совсем недавних пор раз в неделю де-

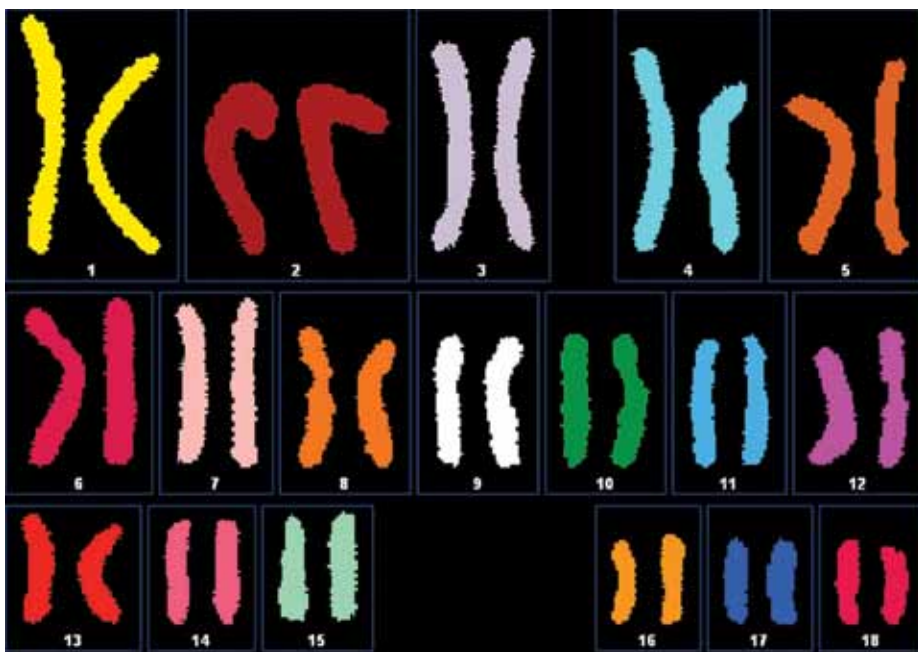
журила в перинатальном центре, чтобы не терять тонуса работы в родах, при этом лично наблюдает наших пациентов и не оставляет их без заботливой руки и своего доброго сердца. Надо отдать должное - почти за 17 лет работы в «ЭКОмеде» она ни разу не болела (даже простудными заболеваниями!), ни дня не пропустила. Воистину это талантливейший Доктор от Бога, образец для подражания молодым докторам! ■

До чего дошел прогресс

Исследования, которые проводят генетики, не модная прихоть, а еще один способ сделать программу ЭКО максимально продуктивной. Ведь именно данные генетиков позволяют на самой ранней стадии определить не только наличие проблем у эмбриона, но еще и возможности организма для зачатия. А значит, позволяют пациентам избежать лишних трат и обманутых надежд.



Вообще, в это трудно поверить, когда сотрудник «ЭКОмеда» раскрывает технологию. Кажется, что все это больше подходит для фантастических фильмов, а не для повседневной жизни. Например, как идет работа с эмбрионом?



В тот момент, когда начинается деление, извлекается одна (!) клетка и проводятся тесты. Впрочем, давайте по порядку. Все-таки все начинается с обследования родителей.

- Наличие генетических проблем может стать одним из факторов бесплодия, - рассказывает генетик Багдат Нышанбек-кызы. - Поэтому наша первая задача посмотреть набор хромосом пары, чтобы исключить этот фактор. Если мы видим, что бесплодие генетическое, то предлагаем воспользоваться донорскими программами.

Следующая задача генетиков - генетическая диагностика эмбрионов. Женщины очень болезненно переносят замершую беременность или выкидыш, и мало кто знает, что очень часто виной такого финала становятся не инфекции. Зачастую в первом триместре беременность прерывается из-за хромосомной патологии плода.

- Конечно, у нас нет возможности исследовать эмбрион на все возможные хромосомные патологии, и мы обращаем внимание на наиболее часто встречающиеся аномалии и связанные с ними хромосомные изменения.

Багдат из числа молодых специалистов, которых с таким усердием шлифуют в клинике «ЭКОмед». Она успела пройти обучение в Америке по программе «Болашак», поработала в лаборатории, занимающейся серьезными исследованиями генетических проблем, но с удовольствием приняла предложение работать в клинике. И своему выбору до сих пор рада:

- Сейчас я тружусь в очень интересной отрасли, ведь конкретным результатом моей работы является ребенок. Это сродни чуду. А еще мне очень жаль, что у нас очень мало кто понимает значение генетики. Наши люди не имеют еще привычки в молодом возрасте составлять свой генетический паспорт и выяснять предрасположенность к определенным заболеваниям. А ведь это помогло бы многим из нас более ответственно относиться к своему здоровью. ■

Кариотип - это описание хромосом соматических клеток организма (число, размер, форма, особенности строения) на стадии метафазы клеточного деления. Кариотип дает возможность прогнозировать наследование генетически детерминированных заболеваний, проведение своевременной и направленной диагностики с целью предупреждения появления больного потомства. Особенно важно проведение данного анализа для молодых родителей, поскольку по возрасту они не попадают в группу риска и им не предлагают углубленных исследований во время беременности. Изменить кариотип родителей невозможно, но, зная о проблеме, можно и необходимо провести во время беременности исследование кариотипа плода, что позволит своевременно выявить проблему и предложить ее решение. В некоторых странах этот анализ принято делать до вступления в брак. Огромное значение такое обследование имеет для семей, где уже наблюдались случаи рождения больных детей, неоднократные самопроизвольные выкидыши, бесплодие.

Невыдуманные истории

Иногда пациентам, решившимся на ЭКО, кажется, что самый главный вопрос в их судьбе и семейной жизни - это успешное зачатие и рождение ребенка. Но врачи-репродуктологи знают, что это не всегда так. Они зачастую поддерживают связь с пациентами и знают, как сложилась судьба семьи. А ее неудачи воспринимают как свои собственные. Или острее. Ведь они сделали все, что могли, и даже больше...

Огонь любви

Алия и Нурлан из пригорода Алматы. Вместе прожили шесть лет. С первого дня совместной жизни очень сильно хотели первенца, с которого бы началась их большая дружная семья. Уже и родня начала интересоваться, почему молодые никак не обзаведутся потомством, уже и соседи стали давать советы. Особенно переживал Нурлан. Он безумно любил красавицу жену, а она так страдала оттого, что не может подарить ему долгожданного наследника. Наконец на семейном совете решили обратиться в самую лучшую клинику - в «ЭКОмед». Родня не осталась в стороне - всем миром собрали деньги, поскольку знали, что обследование и лекарства очень дорогие.

Врачи обнадежили, сказали, что надо пытаться, шансы очень хорошие. Первая попытка, как это часто бывает, не завершилась беременностью. Стоит сказать, что эту пару полюбили все врачи, работавшие с ними. Нурлан так трогательно заботился о жене, переживал за нее, поддерживал, не остав-

лял одну. А Алия с олимпийским спокойствием шла на все процедуры и ни минуты не сомневалась в том, что им удастся забеременеть. Что и получилось со второй попытки. Алия забеременела тройней. Врачи предложили убрать один эмбрион, но супруги воспринимали тройню как божью благодать, подарок за долгие годы переживаний и неудач.

Беременность протекала достаточно благополучно, и в положенный срок Алие сделали кесарево сечение. На той по случаю рождения детишек пригласили весь коллектив «ЭКОмед», благодарности родителей и многочисленной родни, казалось, нет предела. И врачи не могли нарадоваться на счастливую семью. Возле их счастья хотелось погреться как под жарким летним солнцем.

Спустя пять лет Алия снова пришла в «ЭКОмед». С Нурланом она развелась, вышла второй раз замуж за другого человека и теперь собиралась родить ему наследника... Врачебная этика не позволяет лезть в душу пациенту, не позволяет задавать лишние вопросы. Конечно, их не задавали и Алие. Хотя так хотелось узнать, что случилось с тем горячим огнем, который горел в сердцах двух любящих людей и помог им пройти через непростые испытания?

Счастливый шанс

Андрей и Маша забеременели с первой попытки, можно сказать, в легкую. Так что даже не испытали столь болезненного крушения надежд, которое происходит после каждого неу-

дачного цикла даже у самых позитивных супругов. Но врачам пришлось решать настоящую дилемму. Ведь в первые годы применения ЭКО не было четко прописанных нормативов во многих частях процедуры. Например, сколько можно пересаживать эмбрионов? Обычно имплантировали четыре. И в этом случае буквально перед операцией врачи заспорили - все пять эмбрионов были одинаковые по качеству, сделать выбор было очень сложно. Тем более что технология замораживания эмбрионов тогда еще не применялась в Казахстане, так что «лишний» просто не имел бы никаких шансов. С другой стороны, если бы прижились все пять эмбрионов, пришлось бы делать так называемую редукцию, то есть тончайшей иглой убирать лишние эмбрионы, ведь даже тройня очень большая нагрузка на организм. В тот раз все-таки решили пересадить все пять эмбрионов. Прижился один. Возможно, тот самый, который не хотели пересаживать...

- Наши врачи могут делать детей, - говорит Салтанат Байкошкарова, - а вот лишить шансов - рука не поднялась. Мы так радовались за эту пару, они оказались такими спокойными, такими разумными пациентами. Их очень легко было представить в роли любящих родителей. Каково же было наше удивление, когда мы случайно узнали, что через несколько лет после рождения ребенка женщина стала инициатором развода. Она просто нашла более состоятельного и удачливого партнера. И второго ребенка родила ему. Мы лишним раз убедились, что дети не гарантируют сохранность семьи.

Сладкая парочка

Они вдвоем работали в транспортной компании и постоянно находились в разъездах. Коллеги так и называли Аиду и Руслана - «сладкая парочка». У них все было хорошо, все блага жизни, казалось, давались легко. Кроме одного. Врачи сказали, что бесполезно даже пытаться зачать ребенка естественным путем, необходимо ЭКО. Но даже это не омрачило жизнь супругов. Они твердо решили переспорить судьбу. Сначала сделали





три попытки в Москве, потом в Алматы и снова в Москве. Вот тогда, по пути в Алматы, у Аиды начались сильные боли. Муж сумел связаться с врачами из «ЭКОмед», они по описанию состояния Аиды поняли, что произошел разрыв яичника и требуется срочная операция. К тому моменту, когда сел самолет, у аэропорта уже дежурила карета «скорой помощи», и женщину повезли в больницу.

- Мы тоже поехали с ней, - рассказывает Салтанат Байкошкарлова, - потому что не все хирурги знают, как выглядит яичник после стимуляции. А он больше всего похож на опухоль. Наша задача была убедить врачей остановить кровотечение, но не удалять орган, как бы страшно он ни выглядел. Мой учитель, профессор Леонов, предупреждал меня, что на заре ЭКО вот при таких экстренных вмешательствах очень много женских органов были удалены.

Врачам «ЭКОмед» даже разрешили присутствовать на операции, и Аиде сохранили яичник. А спустя два года - уже в Алматы - пара забеременела. Получилось все тоже не просто. Аида съездила к тибетскому ламе, и он пообещал женщине, что она забеременеет, но операцию надо делать в ноябре. Правда, Салтанат Берденова после осмотра потребовала сначала решить вопрос с кистой яичника, а потом уже в феврале приходите на ЭКО. Девочку назвали в честь Салтанат, она за эти долгие годы стала практически родным человеком.

- Я ей тогда сказала: если лама обещал, пусть лама и делает, а мы будем исходить из медицинских показаний. Уверена, что Бог поддерживает человека тогда, когда он сам предпринимает активные действия. Не зря говорят, что дорогу осилит идущий.

Я обиделась

Анеля была живым воплощением самостоятельной бизнес-леди. На-

чала свое дело с нуля, раскрутилась, основала вполне успешную фирму. Правда, за время этой борьбы за выживание как-то незаметно ушла любовь, и отношения с первым мужем стали обременять, а не радовать. Но Анеля и здесь долго не мучилась над принятием решения. Она предпочла быстрый развод долгому выяснению отношений, походам к психотерапевтам и ставке на извечное женское терпение. Подумала, что любимого сына воспитает и сама, а муж, лежащий на диване, не такой уж хороший пример для парня. Так что терять особенно нечего.

Прошло лет пять, и Анеля встретила другого мужчину. Он не лежал на диване, зато и не был таким покладистым, как ее первый муж. Даже после свадьбы Павел отстаивал свое мнение, извиняться не любил и вообще бывал резок. С одной стороны, это добавляло остроты в отношения, с другой, Анеля тоже оказалась не слишком мягкой и склонной уступать. Да и школа бизнеса давала о себе знать. Од-



ним словом, строили семью сложно. На какой-то момент, казалось, сплотила супругов общая проблема. Хотелось иметь малыша, но врачи однозначно рекомендовали не надеяться на чудо, а сразу делать ЭКО. Денег у супругов и решительности у Анели - не занимать, так что быстренько прошли все обследования, стартовал цикл и с первого раза наступила долгожданная беременность. Анеля какое-то время еще заглядывала к своему врачу, потом пропала. Так обычно бывает с пациентами - когда все в порядке, они предпочитают не афишировать метод, которым добились беременности. Но каково было удивление врача, когда он встретил Анелю через полгода в супермаркете и в ее фигуре не было ни малейшего намека на ожида-

ние малыша. «Что случилось, неужели выкидыш?» - распереживалась доктор и была шокирована прямым и абсолютно спокойным ответом. Оказывается, Анеля просто сделала аборт на втором месяце беременности. С мужем произошла ссора, он сказал ей что-то резкое, женщина вспылила и решила избавиться от ребенка, зачатого с таким трудом...

А я?

Айгерим краснела и мяла в руках истерзанный носовой платок. Врач слушала ее и не могла понять. История разворачивалась долго, многословно, но наконец-то все стало на свои места. Айгерим и Болатбек десять лет не могли зачать ребенка. Как бывает в таких случаях, давила родня, вот и решились они на ЭКО. Все прошло удачно, и с первой попытки наступила беременность. За что большое спасибо, говорит Айгерим, милым врачам. Затем следовал рассказ о том, как изменилась жизнь супругов, как Айгерим мучил токсикоз,

разные непривычные ощущения, какой тяжелый труд на селе, как любят внимание южные мужчины... Одним словом, Болатбек потребовал сделать аборт. Сказал, что жена его забыла, им не занимается, то ли еще будет, когда появится ребенок, сколько денег потребуется и во-

обще... Мужчина просто испугался, что изменится его уклад жизни, а у Айгерим не достало духа принять решение и воспротивиться воле мужа. Да, возможно, он же потом будет обвинять ее в том, что она не проявила женскую мудрость, хитрость, дальновидность. Но что делать. Хозяин сказал - не хочу детей, вот и пришлось все быстро сделать. Тем более что стоит это все сущие копейки по сравнению с расходами на ЭКО... Горько сожалеть о содеянном, женщина опять надеется на помощь врачей...

**Истории реальные
и произошли с пациентами
«ЭКОмед».**

**Все имена героев по этическим
соображениям изменены**

FERRING

PHARMACEUTICALS

Менопур - ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ
ОТГАДКА ГОЛОВЛОМКИ ВРТ

megaset

Бравель[®]
урофоллитропин

ДЕКАПЕПТИЛ
трипторелин



Менопур[®]
меномотрин

ХОРАГОН
хорионический гонадропин человека

Представительство «Ферринг фармацевтикалс» в РК
г. Алматы, 050059, пр. Аль Фараби, 7 блок 5а, офис 131, БЦ Нурлы Тау
Тел: +7(727) 311 54 47, факс: +7(727) 311 52 87
www.ferring.com

FERRING

PHARMACEUTICALS



Если Вы мечтаете о ребенке...

Первая лаборатория ЭКО в Казахстане – клиника «Экомед».
Эффективные методики лечения женского и мужского бесплодия методом
"Экстракорпорального оплодотворения", в клинике введены с 1995 года.
Первому Казахстанскому ребенку «из пробирки» уже 16 лет.

Руководитель клиники - основатель первой лаборатории ЭКО
в Казахстане, доктор биологических наук, репродуктолог-эмбриолог,
Президент Казахстанской Ассоциации репродукции человека,
Член Национальной комиссии по делам женщин и
семейно-демографической политике при Президенте Республики Казахстан,
автор первого Казахстанского ребенка "из пробирки", - Байкошкарова Салтанат Берденовна.
Специалисты прошли стажировку в Израиле, Германии, России, Италии и Японии.

1. Лечение женского и мужского бесплодия.
Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), ИКСИ, ТЕЗА,
суррогатное материнство, донорство яйцеклеток,
искусственная инсеминация, предимплантационная
генетическая диагностика эмбрионов, замораживание
эмбрионов и т.д.
2. Лечение гинекологических заболеваний
у женщин и андрологических заболеваний у мужчин.

Диагностика:

- спермограмма с морфологией
- тесты на совместимость спермы и цервикальной слизи
- диагностическая гистероскопия
- гормональные исследования
- исследование крови на инфекции
- УЗ-диагностика, в том числе трансвагинальное
гинекологическое УЗИ (без наполнения мочевого пузыря)
- УЗИ плода (до 12 недель беременности)

Проводится отбор доноров спермы (мужчины),
доноров яйцеклеток и суррогатных матерей (женщины).
Желающих просим обращаться в клинику.



Клиника «Экомед», г. Алматы, пр. Гагарина, 78, уг. ул. Шевченко.
Тел./факс: (8-727)- 277-55-73, 375-90-04, 375-39-69, +77017348184, +7701777269.
Филиал в г. Астана: пр. Сары-Арка, 3 (напротив отеля «Radisson»).
Тел./факс: (8-7172)- 928-441, 928-442, 517-807, 517-808.
Филиал в г. Тараз: ул. Сатпаева, 14а
Тел.: (8-7262)-425-303, 87011111512
e-mail: ecomed_sb@mail.ru, www.ecomed.kz.