

ИНВИТРО

✓ НОВИТЕ ТЕРАПИИ

✓ ЕФЕКТИВНИТЕ МЕТОДИ

✓ ДОБРИТЕ КЛИНИКИ

Държавата има готовност да финансира процедури и при минимален яйчников резерв

ЙОАНА РУСЕВА

- Общественото обсъждане на промените в наредбата за условията приключи в петък
- Все по-млади българки се нуждаят от донорска яйцеклетка

Очаква се промяна в критериите за държавно финансиране на инвитро, която ще позволи на повече българки с репродуктивни проблеми да получат шанс за свое дете.

Сега едно от условията е стойността на антимюлеровия хормон, който дава данни за яйчниковия резерв на жената, да е поне 1 нанограм на милилитър.

Очаква се изискването да се смекчи и

Възможност за държавно подпомагане да имат и жените с антимюлеров хормон 0,5

нанограма на милилитър.

Това става ясно от проектонаредба на здравното министерство от 22 февруари. В петък задължителната процедура по обществено обсъждане приключи.

Според разписаното в наредбата промените трябва да влязат в сила от 1 април.

Тепърва обаче ще се обработват получените предложения и становища, преди проектонаредбата да мине за гласуване в Министерския съвет, което може да отнеме и месец.

Хората с репродуктивни проблеми предлагат и други промени, които обаче засега нямат ход. Сред тях е да се разреши донорство на яйцеклетки до по-късна възраст от фиксираната.

Според действащите в момента разпоредби донор може да бъде всяка жена от 18 до 34 години и с поне едно живородено дете.

При родствено даряване на яйцеклетки - от сестра или първа братовчедка по майчина линия, също има изискване жената да има дете, но може да дари яйцеклетка до 38-годишна възраст.

„Спрямо световната практика, която е доказала нееднократно, че жени на и над 35 години имат достатъчно яйчников резерв, смятам, че това изискване трябва да се прецъпи от лекари, а не от здравното министерство. И при нас има случаи, в които сестри даряват на 37-38 години и имат много добър яйчников резерв, затова не разбирам причините, поради които анонимният донор трябва да е до 34 години“, обяснява Виктория Димитрова, председател на фондация „Майки за донорство“.

Неправителствената организация е ангажирана с каузата на донорството на яйцеклетки и сперматозоиди и съдейства да се финансират двойки с репродуктивни проблеми, нуждаещи се от донор.

При мъжете донори единственото условие е да са над 18-годишни и да нямат наследствени заболявания

Расте броят на жени-

те, при това все по-млади, които разчитат на донорски яйцеклетки поради различни заболявания.

Увеличават се и мъжете, които имат проблем със спермата.

Регистри няма, но се смята, че средно

около 50 000 двойки чакат за донор

всяка година. Данни поотделно според своя опит имат единствено инвитро клиниките.

„Всеки ден в донорската програма влизат все повече хора и във все по-ранна възраст. Страшно много млади хора имат нужда от донорска яйцеклетка или сперматозоиди. След тях са и

жени, преминали онкологично лечение, както и с генетични заболявания

Преди ден в нашата програма влезе и момиче на 30 години, а има и по-млади - на 26-27 години.

В момента имаме момиче, излекувано от ходжкинов лимфом, което е само на 24 години, но заради терапията за заболяването на кръвта трябва да разчита на донорска яйцеклетка“, разказва Виктория Димитрова.

Основни причини за репродуктивните неблагополучия при жените са по-късната възраст и изчерпваният яйчников резерв. Други имат трудности във връзка с онкологични заболявания или фактори, свързани с негативно влияние на замърсяванията на околната среда.

(Продължава на 38-а стр.)



Около 50 000 двойки всяка година чакат за донор.
СНИМКА: PIXABAY

Д-р Минко Еврев, Първа САГБАЛ „Света София“:

АГ болница „Св. София“ има голям опит в инвитро процедурите, помагаме и по безплатни програми

- Д-р Еврев, разкажете за инвитро процедурите в Първа САГБАЛ „Света София“.

- Инвитро отделение то ни е вторият такъв център, създаден в България. Негов основател е проф. д-р Илия Ватев, който е създал и първия инвитро център в страната. Отделението днес е изцяло ремонтирано и оборудвано с модерна апаратура, закупена от Германия и Япония, благодарение на изпълнителния директор, Столична община и лично на кмета на София – г-жа Йорданка Фандъкова.

„Света София“ е на първите места в столицата по брой новородени, а грижата за пациентите в болницата е на изключително високо ниво. За нас е чест, че наред с останалите специалисти в клиниката работим с най-добрия ембриолог в България - проф. Илия Ватев, чието дело са първите инвитро бебета в страната.

Отделението по неонатология в Първа САГБАЛ „Св. София“ е изцяло обновено и изключително модерно. Съвсем скоро беше открито и ремонтираното мамологично отделение.

Здравното заведение разполага с всички необходими ресурси за майчино и детско здравеопазване. Лечебният процес започва с асистирано подпомагане за зачеване, следва наблюдение на бременността и завършва с раждане и отлични грижи за новородените.

- Разкажете за безплатните инициативи в „Света София“.

- Благодарение на изпълнителния директор и г-жа Фандъкова освен безплатни мамологични и гинекологични прегледи се извършват и безплатни прегледи за борба с демо-

графския срив и установяване на безплодие чрез две инициативи на Столична община. Първата е програмата за диагностика и лечение на двойки 40+, от която могат да се възползват жени с намален яйчников резерв и пациентки над 40 г. Втората е за учещите се млади хора. При тях се цели да се насърчи раждането на дете преди 30-годишна

възраст. Това има значение и при планирането на второ дете, защото много са се увеличили двойките само с едно дете. Друга важна цел при младите е да бъдат хванати рано евентуални репродуктивни проблеми и да се проведе профилактика. Програмата е с насоченост основно към пациентки над 40 г. и по-млади жени с преждевременно намален яйчников резерв, които нямат достъп до националната програма за финансиране на инвитро процедури, защото не отговарят на приетите от Фонда за асистирана репродукция критерии.

- Как могат да се възползват хората от инициативите при вас?

- За участие в кампанията не се изисква направление от личен лекар. Консултациите са комплексни, а подходът - строго индивидуален. Жените получават безплатен гинекологичен и ултразвуков преглед, разговор с репродуктивен ембриолог, андролог, мамолог и психотерапевт. Мъжете могат да се възползват от разговор със специалист по репродуктивно здраве, безплатна спермограма и анализ.

Записването за безплатните прегледи може да се извърши на телефони 02/44 70 263, 0899208839 или 0888658826 през делничните дни до 13,30 часа.

Центърът за асистирана репродукция към здравното министерство подпомага двойки с репродуктивни проблеми чрез специализиран фонд. Условието е двойката да отговаря на критериите, заложи в правилника за работа на центъра. При положителен отговор държавата финансира 4 инвитро процедури.

Може да кандидатства

всяка жена, която не е навършила 43 години

и е български гражданин или със статут на постоянно пребиваваща в България. Кандидатките трябва да отговарят на изискванията според индикациите за получаване на финансова помощ за асистирана репродукция. Преди да подадат заявления в центъра, жените трябва да са избрали лечебно заведение по асистирана репродукция, което има подписан договор за работа с Центъра по асистирана репродукция. Към момента те са общо 29, а списъкът е достъпен на сайта на институцията. Там може да се видят и пълните условия и подробности с оглед на различните случаи.

Фондът за инвитро поема максимум 4 опита

При медицински показания може да кандидатстват жени до 43 г.

Общите условия предвиждат медицинската документация да се подготвя от избраното лечебно заведение.

Документите може да се представят лично или чрез пощенски услуги (писмо с обратна разписка), или чрез куриерски услуги. Всеки подаден пакет от документи получава входящ номер, като

разглеждането и одобрението стават по реда на приемане

В момента например центърът съобщава, че до 31 март заповеди за финансово и организационно подпомагане ще получат заявители до входящ номер 44



575 включително.

Чрез медицински критерии центърът определя лицата за ле-

чение от безплодие, лечимо преди всичко с методите на асистирана репродукция и по кон-

кретно чрез инвитро оплождане.

Комисията заседава най-малко един път ме-

сечно. В графика за разглеждане се включват не по-малко от 200 и не повече от 400 заявления.

При положително становище за финансиране срокът за стартиране на процедури в избраното лечебно заведение е една година. Максималната сума, която се отпуска за 1 процедура, е 5000 лв.

Центърът официално е обявил, че

не финансира вече започнали инвитро опити и не възстановява средства за тях

За удобство на сайта на центъра може да се провери статутът на заявленията.

Това става чрез входящия номер, който всеки пакет документи получава, и първите 6 цифри от ЕГН, които представляват датата, месецът и последните две цифри на годината на раждане.

Инвитро АГ център „Димитров“ - Повече от 20 години сбъдваме мечти!



Д-р Йосиф Димитров е сред пионерите в инвитро оплождането в България. През 1995 г. той създава ИнВитро АГ център „Димитров“. Клиниката е специализирана в лечението на всички форми женски и мъжки инфертилитет и криоконсервация на репродуктивни клетки, тъкани и стволови клетки. МЦ „Димитров“ работи с Центъра за асистирана репродукция и Столична община.

- Д-р Димитров, от какво зависи успешното инвитро?

- В МЦ „Димитров“ повече от 20 години сбъдваме мечти. Най-важно за нас е доверието, което градим заедно с пациентите. Успехът понякога идва бързо. Друг път извървяваме дълъг път, както се случи наскоро с

Първото бебе, родено в България от замразена яйцеклетка, беше заченато при нас, горд е д-р Йосиф Димитров



една прекрасна двойка - след 10 години борба имат син. Данните са категорични - при 100 здрави двойки, които имат полови сношения по време на овулация, забременяват 25-30%. Един опит за ин витро оплождане имитира полово сношение, затова процентът на успеваемост е същият.

- Инвитро процедурата е комплексна грижа. Как я осъществявате в МЦ Димитров?

- Освен АГ специалисти на разположение за консултации са ендокринолог, имунолог и кардиолог. Центърът разполага и с 4D ултразвуков апарат за фетална морфология. Уро-

лог-андролог консултира на място мъжкия стерилитет. Извършваме амбулаторни операции, изискващи престой на пациента до 48 часа. За удобство на пациентките изследвания като скрининг за диабет, за генетични дефекти и други се извършват също на място. Центърът разполага със собствена

банка за стволови клетки, спермобанка и банка за ембриони. Така материалът не е изложен на рискове, свързани с транспорт, и се позволява достъп до пробата по всяко време.

- Какво се промени за 30 години инвитро в България?

- Репродуктивната медицина напредна много бързо и успехите не закъсняха. Разви се криомедицината и днес е рутинна процедура замразяването на ембриони, сперматозоиди и яйцеклетки. Мога с гордост да заявя, че първото бебе, родено в България от замразена яйцеклетка, беше заченато при нас. Първата и единствена за момента в България криоконсервация и последваща трансплантация на овариална тъкан също е наше дело. Наше е и първото бебе, родено по програмата на Столична община „Инвитро с донорска яйцеклетка“.

гр. София, ж.к. Младост 1,
ул. Стоян Чомаков 2,
тел. 0888 23 22 00,
www.invitro.bg

Д-р Александър Калчев:

Репродуктивната хирургия – част от съвременните IVF техники

Работим по правилата на медицината на доказателствата, с индивидуален подход и почтеност към всяка двойка

Д-р Семерджиева, д-р Калчев, вие сте специалисти по гинекология и асистирана репродукция – лицата на Adella Fertility Clinic, но кои конкретни дейности са определящи за работата ви?

Екипът ни е фокусиран върху индивидуалния подход в работата с пациентите. Понякога това е малка корекция, понякога по-продължителна терапия.

Едно от застъпените направления в Adella Fertility Clinic е репродуктивната хирургия – при нея, както и в гинекологичната хирургия изобщо, е от изключително значение да бъде щадяща. Прилагаме най-съвременните техники и иновации в репродуктивната медицина. Улеснени сме в използването на минимално инвазивните методи от отлично оборудваната модерна операционна. Наред с хистероскопиите и лапароскопиите още преди години въведохме т.нар. трансвагинална диагностика и хирургия. При нея достъпът е през влагалището. Само в рамките на 30 минути можем да огледаме много добре репродуктивните органи, да имаме пълна информация за матката, яйчниците и при необходимост да направим безкръвни корекции.

Другата голяма част от работата ни е асистираната репродукция. Разполагаме с много добра апаратура и в нашата ембриологична лаборатория, както и с последно поколение японски микроманипулатор за извършването на самото оплождане на яйцеклетката. Този апарат е много важен, защото при инвитро целта е самият

процес на оплождане да е възможно най-кратък. Така се гарантира, че времето, в което ембрионите са извън инкубатора, извън идеалната за тях среда, е минимално. В клиниката разполагаме с последно поколение микроманипулатор, който е много ергономичен и помага да се ускори работата на ембриолога. Разполагаме и с много добри ултразвукови апарати с възможности за прецизирана диагноза. Имаме и предимството да използваме собствена надеждно оборудвана клинична лаборатория, която дава данни до 40 минути с допълнителна сигурност в резултатите а и спестява на пациентите време.

Разбира се, всяка терапия е предхождана от много внимателна диагностика и свързаните с нея изследвания. Дейността ни е организирана по модела затворен цикъл – от установяване на проблема през различните видове клинични и инструментални изследвания до лечението и щастливия момент и за пациентите, и за нас – успешната бременност и нейното проследяване.

Кои са основните стъпки към асистираното зачеване?

В началото извършваме хормонална стимулация при жените и с кратковременна анестезия аспирираме яйцеклетки, след това ги

оплождаме със сперматозоидите на партньора. Ембрионите се инкубират 3-5 дни, след което се трансферират в маточната кухина.

Каква е успеваемостта?

Тук не можем да говорим за конкретни цифри, защото успеваемостта зависи от много фактори. Най-важният фактор е възрастта на пациентката, колкото по-млада е тя, толкова по-голям шанс за успех има още при първия опит. Успеваемостта зависи много и от причините, довели до безплодие. За нас е важно да имаме родено бебе и така мерим успеваемостта ни. Жените идват в клиниката не само с цел позитивен тест за бременност, а защото искат бебе вкъщи и това е нашата мярка.

Клиниката има договор с фонда, който финансира безплатни за пациентите процедури, то

Д-р Петра Семерджиева:

Мярка за успех от инвитро е има ли бебе

какви предизвикателства носи?

Всичко е индивидуално, но има и общовалидни биологични тенденции. От една страна, при жените с годините намалява яйчниковият резерв. От друга, се влошава качеството на яйцеклетките, расте рискът от генетични изменения. При 80% от жените над 40-42 г. се установяват непълноценни яйцеклетки. Тогава дори да се развие ембрион, той не е здрав. За да се намали тази вероятност, се предлага предимплантационна диагностика. Ембрионът се изследва генетично, преди да се имплантира в маточната кухина.

Съветваме жените да не отлагат прекалено дълго майчинството. Причина за отсрочването днес най-често е кариерата, завоюването на добро социално положение, но на последния конгрес по репродуктивна медицина беше посочена още една често изтъквана цел – търсенето на съвършения партньор, половинка, която отговаря на техните изисквания. Прогнозите са скоро това да е доминиращата причина. С нея няма да можем да се справим така, както все по-успешно го правим с чисто медицинските пречки. Ако се разшири профилактиката, ако се въведат скринингови програми, ако се работи на национално ниво за по-широка здравна и сексуална култура, ще отпаднат част от репродуктивните проблеми, с които се сблъскваме сега.

Каква е средната възраст на жените, на които помагате?

Около 36-37 г. Но има и по-възрастни, както и съвсем млади пациенти със сериозни заболявания. Сразиването на репродуктивните техники все по-често можем да решим проблемите им. Работим и с високоспециализирани генетични центрове у нас и в чужбина, така че да се избегнат рисковете за деца с вродени заболявания. За съжаление, колкото по-възрастна е двойката, толкова по-често отговорът на генетиците е, че нито един от ембрионите не е напълно годен. Дори и тогава може да се предложи вариант, като например донорска яйцеклетка или сперма, ако двойката има нагласа.

ва отразява ли се на търсенето?

Финансирането на до 4 процедури при определени критерии е голямо улеснение за пациентите – асистираната репродукция е скъпа дейност с неясен изход. В същото време повечето двойки у нас нямат нужните средства, особено когато се налагат повече опити.

Мит е, че лекарите са заинтересовани от повторения. Всички искаме бременността да се случва от първи път, защото договорите с фонда предполагат да покрийем критериите му за повторения. Всички искаме бременността да се случва от първи път, защото договорите с фонда предполагат да покрийем критериите му за повторения. Всички искаме бременността да се случва от първи път, защото договорите с фонда предполагат да покрийем критериите му за повторения.

Друг разпространен мит е, че шансът за раждане на бебе расте при повече на брой ембриони. И при и един, и при

повече вероятността е една и съща. Затова в Adella Fertility Clinic сме привърженици на индивидуалния подход към конкретния случай.

Има много други заблуди по отношение на асистираната репродукция, затова съветвам пациентите да оставят медицинската част на лекарите. Ние сме най-ангажирани с тяхната кауза и можем със средствата на медицината на доказателствата за всеки отделен случай да предложим най-доброто решение. Наред с новите пациенти имаме и „стари“, които ни избират, мотивирани именно от доверието си в нас и оправданото чувство, че са специални за нас. Често разказите им как се чувстват спокойни, че им предоставяме най-благоприятната терапия, водят в центъра и техни познати и близки.

Късното майчинство

Щастливи родители, сбъднали голямата си мечта за рожба благодарение на екипа на Adella Fertility Clinic, ще подарят една процедура по инвитро на друга двойка. Още преди да се роди детето ни, си обещахме, че ще го направим за семейство, което няма достъп до подпомагане и не разполага със средства да заплати лично, обяха благодарителите.

Щастливи родители даряват процедура за друга двойка



(Продължение
от 35-а стр.)

Все по-честа причина е

ендометриозата - абнормно разрастване на вътрешния слой на матката,

при което тъканта се разпростира на места, на които не трябва да бъде. Според гинеколозите проблемът се установява в различна степен при всяка 3-5-а жена. Повечето от тях не знаят, че силните болки при цикъл се дължат на това. С времето се стига до сраствания и кисти, а нерядко и до репродуктивни проблеми.

„Заболяването е много коварно и е 50% виновно за жените, които влизат в донорската програма. При него момичета на 24-25 г. остават без яйцеклетки“, разказва Димитрова.

Често репродуктивни проблеми имат мъже с херкулесови мускули. На пръв поглед е нелогично, но точно свръхамбициите по фитнес фигура може да стоят в основата. Употребата на анаболи, стероиди и протеини уврежда спермогенезата, обясняват специалистите.

Има и много други причини, най-често комбинирани, за да расте броят на двойките, които се

Държавата има...



Самият процес по донорство на яйцеклетки отнема около 13 дни, но процедури не се правят всеки ден и не целодневно.

СНИМКА: РОЙТЕРС

нуждаят от донорски яйцеклетки и сперматозоиди. В същото време обаче желаещите да дарят репродуктивен материал у нас са твърде малко. Реално

съотношението между донорите и търсещите помощ е 1 към 50

По обясними причини

много по-лесно се намират донори сред мъжете. Липсата на знания в обществото за проблема и необосновани страхове сред жените, че процедурата е страшна или може да им навреди, е пречка за включване в хуманните програми.

Сред неподозираните от ефекти от даряването е, че проявата на съпричастност може да се окаже животоспасяваща за жената.

Има много случаи, в които по време на задължителните за донорство прегледи и изследвания - гинекологични, мамологични, на кръвта, вирусологични, хормонални, генетични и др., се откриват неподозирани безсимптомни до момента заболявания.

„За съжаление, при много от жените, които идват да станат донори, така се откриват диагнози, за които те и не подозират.“

Наскоро на момиче от нашата програма лекарите откриха хашимото, а преди това на друга жена се откри онкологично заболяване. Има и други жени, при които желанието да станат донори спаси техния живот“, разказва председателката на „Майки за донорство“.

В дискусии за донорство на яйцеклетки много жени обясняват, че се въздържат от страх, че така намаляват възможностите за себе си да имат още деца.

„Това няма как да се случи. Момичетата се раждат с около 800 000 яйцеклетки. С времето те намаляват, но дори след 34-годишна възраст, каквато се изисква по закон за даряване, няма риск да останат без деца.“

Изключено е даряването да ги оцети

и да ограничи възможността им за следващи деца. Няма начин да се навреди и на останалите органи, свързани със забременяването и износването на бебе“, успокояват акушер-гинеколозите, специализирани в репродуктивната медицина.

Не почиват на факти и страховете на жените, че хормоналните препарати, които се използват за стимулиране на отделянето на яйцеклетки, ги подлагат на рискове. Преди години хормоните, които са се прилагали, можело да бъдат обвинявани за странични ефекти като напъняване, но новите субстанции били суперпречистени, нискомолекулни и доказано безвредни.

Самият процес по донорство на яйцеклетки отнема общо около 13 дни, но процедури не се правят всеки ден и не целодневно.

Това време е необходимо, за да могат да се осъществят всички нужни изследвания. Процедурите се извършват само в инвитро клиники. Те са 37 у нас, но не навсякъде имат такава програма.

Щом една жена или мъж заяви желание да стане донор, от клиниката правят справка в Изпълнителната агенция по трансплантации дали има право да се включи, или е надхвърлил личния си лимит за даряване. Причината -

един човек може да е донор максимум до 5 живородени деца, като в числото влизат и собствените

Ако справката в аген-

ВИКТОРИЯ ДИМИТРОВА

цията покаже, че няма пречки по тази линия, се преминава към процедура по одобряване.

„Това не става за един ден. Дори само генетичното изследване отнема технологично време не по-малко от 20 дни“, разказва Димитрова.

При добри резултати от всички предварителни прегледи и изследвания се стартира същинската процедура.

При жените тя включва синхронизиране на месечния цикъл и стимулация на донорката с инжектиране на хормони, които подпомагат работата на яйчниците. Това продължава 10-12 дни. Накрая готовите яйцеклетки се изваждат в процедура под пълна упойка, която трае не повече от 10 минути.

При мъжете процедурата е доста по-опростена. Правят се изследвания за хепатит В и С, за сифилис, СПИН, микробиологично изследване на спермата. За да станат донори, трябва спермограмата им да е с нормални показатели, които да се запазят и след процедура по размразяване. До деня на донорството трябва да са спазвали

полово въздържание от 3 до 5 дни

Ако си представим карта на дарителството на яйцеклетки и сперматозоиди, тя няма да прилича на демографската. Подобно на органното донорство, и при това най-голямата част е съсредоточена в Пловдив, Бургас, Велико Търново. София остава по-назад.

Според последната известна годишна статистика, за 12-те месеца на 2017 г. са направени общо 300 дарения на яйцеклетки и 650 на сперматозоиди. С тяхно участие са извършени 1089 трансфера на ембриони и са се родили 348 бебета, показва справка на Изпълнителната агенция по трансплантации, изготвена по искане на „24 часа“. Това са най-новите данни, тъй като срокът за подаване на информация от инвитро клиниките за децата, родени от инвитро процедури през 2018 г., е до януари 2020 г.

Д-р Георги Станулов:

По-малко инвазивните методи за инвитро са за предпочитане

– На какво смятате, че се дължи тенденцията все повече жени да забременяват успешно чрез инвитро процедури?

– Факт е, че успеваемостта ни днес е изключително висока и не би могла да се сравнява с тази отпреди 5 години, да не говорим за по-рано. Вследствие на подобрените технологии: микроскопите, микроманипулаторите, инкубаторите, средите за култивиране, и останалите консумативи са значително по-добри от използваните доскоро. Затова повечето от жените, подложени се на инвитро процедура, в крайна сметка забременяват. На все повече жени се налага да прибегват до нашата помощ - заради напредналата възраст, на която българката решава да забременее, заради глобалния проблем с непрекъснато влошаващите се показатели на семенната течност, заради широкото разпространение на хламидиални инфекции, които могат да увредят маточните тръби.

– Смятате ли, че има по-малко инвазивни методи за прилагане

Д-р Георги Станулов е един от най-успешните специалисти в отделението по асистирана репродукция на Университетска болница „Лозенец“. Завършил е Медицинския университет в София. Придобил е специалност „Акушерство и гинекология“ в Университетската болница в Александруполис. Работил е в специализирани инвитро центрове в Лондон и във Виена.



на асистирана репродукция?

– Да, аз съм привърженик на максимално щадящите процедури. Например леката т.нар mild стимулация понякога дава по-добри резултати от максималната и при жени с изчерпан яйчников резерв, и при тези с PCOS. Смятам за неправилно поголовното (дори при отсъствие на тежък мъжки фактор) използване на ICSI метода вместо

класическия IVF метод. Има данни, че честотата на някои вродени аномалии е по-честа при ICSI. Определено съм привърженик на т.нар Single Embryo Transfer, при който се трансферира само един ембрион. По този начин се избягва близкочестата бременност, която е съпроводена с по-голяма честота на преждевременно раждания и други усложнения по време на бременността.

Начинът на хранене и придържането към нормално телесно тегло имат доказана роля за зачеването и благополучното износване на плода. Затова в много центрове за репродуктивно здраве в света се обръща специално внимание на храненето и хранителния статус на двойките с проблеми. Компетентната диетологична помощ може значително да съдейства за по-голям шанс, казва д-р Стефка Петрова, професор по хранене и диететика с голям опит и специализации в САЩ, Англия и др., Тя е автор на националните препоръки за хранене на жените преди, по време на бременност и при кърмене. Член е на Световната мрежа на експертите по хранене в ранния живот.

„Доказано е, че

проблем са и крайностите в телесното тегло

При жените със затлъстяване излишните килограми предизвикват хормонални нарушения, които водят до инсулинова резистентност или повишаване нивата на инсулина, а функциите на яйчниците се повлияват от хормона. Той стимулира продукцията на мъжкия полов хормон тестостерон, което води до спиране на

Диетата подпомага шанса за зачеване

ЛЮБОМИРА НИКОЛАЕВА

Харвардският университет препоръчва умереност с червените меса

фоликуларния растеж в яйчниците. Голямото количество мастна тъкан, особено коремното затлъстяване, стимулира развитието на кисти в яйчниците. При наднормено тегло има 2 пъти по-голям риск от усложнения по време на бременността като диабет и високо кръвно налягане. При затлъстяване рискът е 3 пъти по-висок“, обяснява проф. Петрова.

Прекалено слабите жени пък имат 2 пъти по-малък шанс да забременеят в рамките на 1 г. поради нарушаване на менструалния цикъл или спиране на овулацията.

Телесното тегло е от значение и за бъдещите



бащи - и при тях двете крайности също пречат.

На базата на 10-годишно проучване екип на Харвардския университет е разработил диета за подобряване на възможностите за зачеване при жените с безплодие, свързано с нарушения на хормоналния баланс. Режимът препоръчва избягване на червени меса и

включване на повече растителни храни, богати на белтък.

„Установено е, че при честа и висока консумация на червени меса случаите на нарушения на овулацията се увеличават с 43%, но не се установява връзка с консумацията на яйца и риба. При включване на повече растителни белтъчни храни се на-

блюдава умерено намаляване на безплодието - цитира проф. Петрова. - Има и зависимост от мазнините в млякото. При консумация на 1 порция и повече дневно на пълномаслено мляко/млечни продукти се наблюдава по-често зачеване, а при придържане към обезмаслени млека се увеличава рискът от безплодие.

Това се свързва със съдържанието на високи количества женски хормони (естрогени) в пълномаслените млечни продукти, които подобряват чувствителността към инсулина и намаляват инсулиновата резистентност.“

Умерен прием на въглехидрати и

ограничаване на храните с висок гликемичен индекс,

препоръчва проф. Петрова на кандидатите за бебе. Тя обясни, че жените, които ядат много сладки неща, имат 78% по-голяма честота на овулаторно безплодие.

Като важно условие за здраво бебе проф. Петрова препоръчва по 400 мкг на ден витамин В9, фолиева киселина. Първи аргумент, който изтъква, са данни, че витаминът увеличава 3 пъти шанса за забременяване. Вторият е, че добавката намалява със 70-80% риска от вродени малформации на плода.

Инвитро клиника „Селена“

където мечтите се сбъдват

Ние сме до вас по целия път - от първоначалната консултация и изследвания до раждането на вашето здраво и щастливо дете.

От основаването на клиниката през 2006 година досега успеваемостта не е слизала под 50%.

Ние работим всеки ден, за да сбъднем вашата мечта - само за тази година родените бебета вече са повече от 220.

Свържете се с нас на www.agselena.com или info@agselena.com



ДАРИ ЖИВОТ!

Донорите трябва да отговарят на определени законови изисквания.

Донорството е напълно анонимен акт и донорът не носи отговорност.

Съгласно действащата Наредба №28, донорите получават обезщетение.

НАУЧЕТЕ ПОВЕЧЕ за донорството на яйцеклетки на

www.agselena.com или на телефон: 0882 068 415