



ИРМ *info*

№1, (17), март, 2017

ИНСТИТУТ РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ



АКТУАЛЬНЫЙ ВОПРОС

Тамара Муфтаховна Джусубалиева
«Чтобы в семьях рождались дети»

ГОСТЬ НОМЕРА

Мухаббат Яхярова
«Делать то, что любишь - это свобода!
Любить то, что делаешь - это счастье!»



ИРМ

Ежедневно Институт Репродуктивной Медицины делает уверенные шаги навстречу новым технологиям, чтобы каждая семья в нашей стране имела возможность стать по-настоящему счастливой и полноценной



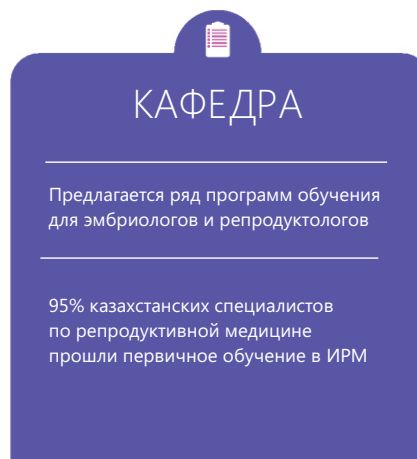
Инициатива по включению программ ЭКО в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи



Регулярное повышение квалификации сотрудниками ИРМ в ведущих мировых клиниках



Единственная в Казахстане докторская диссертация по ВРТ



Наш сайт



Twitter



Facebook

Корпоративное издание

№1 (17), март, 2017

Главный редактор

Тамара Джусубалиева,
директор Института
репродуктивной медицины (ИРМ)

Выпускающий редактор

Айгүл Бәсен

Дизайн, верстка

Любовь Рык

Собственник: Учреждение «ИРМ»**Адрес редакции:**

Алматы, ул. Толе би, 99

Отдел маркетинга:

Ольга Ли
(lee.olga@irm.kz)

www.irm.kz

Отпечатано в типографии
ТОО «Манхэттен Принт»

РК, г. Алматы,
ул. Кочина, 4,
Тел.: +7 (727) 328 97 43

Тираж – 2 000 экз.

Свидетельство о постановке на
учет периодического печатного
издания № 14607-Г от 31.10.14.
Выдано Агентством РК по связи и
информации.

Редакция не всегда разделяет
мнение авторов. Ответственность
за содержание рекламы несут
рекламодатели. Рекламодатели
предупреждены об ответственности
за рекламу незарегистрированных,
не разрешенных к применению МЗ
лекарственных средств и изделий
медицинского назначения. **РК**
При перепечатке материалов ссылка
на «ИРМ INFO» обязательна.

УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

Перед вами первый в этом году и особенный выпуск журнала – весенний. Впереди два главных весенних праздника – праздник красоты и очарования 8 марта и самый большой праздник единства, мира, доброты и счастья всех народов Востока – Наурыз.

У современных женщин много ролей – жены, хранительницы очага, созидательницы, при этом успешные профессионалы в совершенно разных, нередко, изначально мужских, сферах деятельности. И все таки именно на женщин природа возложила великую миссию продолжения жизни на земле, и роль Мамы – это самая главная роль женщины!

Мы надеемся, что именно весной, в пору пробуждения и обновления, когда оживает природа и зарождается новая жизнь, сбудется самое главное желание наших пациентов – стать счастливыми родителями! Мне очень приятно подчеркнуть, что большинство сотрудников Института репродуктивной медицины – представительницы прекрасного пола, которые ежедневно достойно, на высоком профессиональном уровне делают все возможное, чтобы помочь вам реализовать эту мечту, помогая рождению долгожданных малышей.

Коллектив ИРМ поздравляет всех с предстоящими праздниками и желает вам дружбы, согласия, солидарности. Пусть эти светлые праздники принесут нашему народу достаток и покой, большого семейного счастья и благополучия!

И, конечно, не забывайте посещать сайт irm.kz и нашу страницу в Facebook, где вы сможете получить ответы на волнующие вопросы и узнать последние новости. Читайте нас с пользой и удовольствием!



ДЖУСУБАЛИЕВА
Тамара Муфтаховна,
директор Института
репродуктивной медицины

*На войлочном ковре
У свода шанырак,
За праздничным столом
Собрался, стар и млад.*

*Ликует весь народ,
Звучит, поёт домбра.
В весенний новый год
Желают лишь добра.*

*Украшены дома,
Богатый дастархан.
Страна - одна семья,
Цветущий Казахстан.*

*Главенство блюд коже,
В пиалах пьют кымыз.
Желаю счастья всем!
С праздником, Наурыз!*



ЧТОБЫ В СЕМЬЯХ РОЖДАЛИСЬ ДЕТИ



Проблема зачатия детей в последние годы становится для большинства пар все более актуальной. Причин тому множество: неблагоприятная экологическая обстановка, сидячий образ жизни, неправильное питание и т.д. Современная медицина давно совершила скачок в этом направлении и предлагает таким парам зачатие при помощи ЭКО, которое во всем мире признано одним из самых эффективных способов борьбы с бесплодием. Именно поэтому на реализацию этой программы выделяются средства из государственного бюджета.

О том, как получить государственную квоту на проведение ЭКО рассказала директор Института репродуктивной медицины Джусубалиева Тамара Муфтаховна.

- Тамара Муфтаховна, тема экстракорпорального оплодотворения в настоящее время очень актуальна в нашей стране и потребность в ЭКО для бездетных пар с каждым годом увеличивается. Расскажите, пожалуйста, какие меры по увеличению доступности для казахстанцев лечения бесплодия при помощи вспомогательных репродуктивных технологий принимаются в Казахстане?

- Бесплодие остается одной из важных медикосоциальных проблем, преодоление которой - это большой вклад в выполнение демографической программы страны. На территории Казахстана, где проживает чуть более 17 млн. жителей, бесплодие встречается не реже, чем в других странах мира. В настоящее время частота бесплодного брака в Казахстане, по различным данным, колеблется от 12 до 15,5% в общей популяции супружеских пар. По статистике 160 тысяч молодых людей ежегодно заключают брак, из них 20 тысяч пар - бесплодные. Цифра остается неизменной, определенного прогресса по улучшению или ухудшению ситуации в стране не наблюдается.

Казахстан серьезно продвинулся в вопросе доступности ВРТ для большинства нуждающихся в этом. Подходы к лечению различных форм бесплодия претерпели существенные

изменения, эффективность лечения значительно возросла, лечение стало более доступным практически всему населению страны. Быстрое развитие репродуктивных технологий, современной фармакологии и репродуктивной хирургии повысили вероятность наступления беременности при самых сложных формах бесплодия. Уже более 12 000 детей в Казахстане родились при помощи методов ВРТ.

Правительством Казахстана с 2010 года начато осуществление программ ВРТ в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП). Госпрограмма уже помогла многим семейным парам стать родителями и с каждым годом количество выделяемых квот растет. Достаточно сказать, что количество государственных квот за последние 6 лет выросло в 8 раз. Если в 2010 году только 110 семей получили квоту на проведение ЭКО в рамках ГОБМП, то в 2016 их число увеличилось до 800. За период 2010-2016 гг. в результате 2610 успешно проведенных программ в рамках ГОБМП родилось более 1000 детей в семьях, которым ранее, в силу материальных проблем было сложно или даже невозможно пройти дорогостоящее лечение.

При этом существенно вырос объем бюджетных средств, затрачиваемых государством на оказание услуг ЭКО, поскольку рост стоимости импортных лекарств и расходных материалов привел

к увеличению стоимости услуги ЭКО. Большое преимущество госпрограммы в Казахстане в том, что на один протокол выделяется достаточное количество денег, благодаря которым при выполнении программ ЭКО в рамках ГОБМП можно провести любую схему стимуляции, применить весь спектр эмбриологических процедур: ИКСИ, ПИК-СИ, ИМСИ, ESCO MIRI-TL.

- Благодаря своим высоким показателям эффективности и заслуженной репутации Институт репродуктивной медицины получает наибольшее количество циклов из выделенных государством в рамках ГОБМП. Скажите, сколько всего программ ЭКО в рамках государственной квоты было проведено в ИРМ и какова их результативность?

- В настоящее время ИРМ выполняется 40% всего госзаказа, за период с 2011-2016 гг. мы реализовали 1177 квотных программ ЭКО, эффективность в частоте наступления беременности составила - 57%, эффективность же программы ЭКО, нацеленной на конечный результат «take home baby» - рождение ребенка, составила 38,3%. Это высокий показатель, по этому критерию мы не уступаем лучшим американским и европейским центрам.

Подобные результаты я связываю, прежде всего, с огромным опытом клиники в вопросах репродуктивной медицины, профессионализмом врачей и их стажем, а также с высокими показателями эффективности в лечении бесплодия, которых нам удалось достичь за более чем 20 лет работы на рынке. Наша цель - получить у всех пациентов, обратившихся в ИРМ, максимальное количество беременностей. В рамках ГОБМП мы проводим полный объем исследований и лечения, используем все наши возможности для достижения максимальных результатов.

- Тамара Муфтаховна, какова схема получения направления на ЭКО по программе ГОБМП? И с чего начать супружеской паре если они хотят получить бесплатное лечение в ИРМ?

- Вопреки устоявшемуся мнению, получить квоту на ЭКО совсем несложно. Для получения квоты на ЭКО по госпрограмме, в первую очередь, нужно встать на учет по бесплодию по месту прописки в Женскую консультацию. На основании результатов исследований врач ставит диагноз, и, если он попадает под установленные критерии, пациентке выдают направление в местный орган государственного управления здравоохранения, который осуществляет распределение в лечебные учреждения, участвующие в программе ЭКО в рамках ГОБМП. Управление

принимает комиссионное решение о направлении лиц, страдающих бесплодием, на проведение ЭКО в клиники, имеющие государственный заказ на оказание медицинских услуг по проведению ЭКО в рамках ГОБМП, с учетом права свободного выбора пациентом медицинской организации.

Медицинские услуги по ЭКО в рамках государственного заказа в Казахстане предоставляют Центр «ЭКО» (ИРМ) и Национальный научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии в Алматы, Национальный научный центр материнства и детства и МЦ «Астана Эколайф» в городе Астана и МЦ «Брак и Семья» в городе Тараз.

Если же супружеская пара желает получить бесплатное лечение в ИРМ, нужно после постановки на учет по бесплодию в Женской консультации по месту прописки, записаться на консультацию и осмотр врача-репродуктолога ИРМ, где они пройдут Врачебную комиссию. При положительном решении пациенту предоставляется протокол Врачебной комиссии, который далее передается в Женскую консультацию для постановки на очередь для получения квоты.

- Скажите, какие заболевания являются показаниями к проведению программ ВРТ в рамках ГОБМП и при каких условиях ЭКО по квоте не выполнимо?

- Разумеется, отбор супружеской пары на ЭКО по квоте имеет свои ограничения, поскольку государство выделяет средства, ожидая максимального эффекта.

При проведении экстракорпорального оплодотворения в рамках ГОБМП показаниями являются:

1) женское бесплодие, обусловленное трубно-перитонеальным фактором, (отсутствие или непроходимость обеих маточных труб, последняя подтвержденная методом гистеросальпингографии и/или диагностической лапароскопии);

2) тяжелые формы мужского бесплодия (олиго-, астено-, тератоозоспермия). Показатели сперматогенеза: объ-

ем эякулята не менее 0,5 мл, pH 7,2-7,8, общее количество сперматозоидов в эякуляте, более 500 тыс/мл., активно-подвижных не менее 25%, морфологически нормальных форм (по строгому критерию Крюгера) не менее 2%.

На проведение ЭКО в рамках ГОБМП направляются пациентки репродуктивного возраста с нормальным соматическим, эндокринным статусом, в том числе и нормальным овариальным резервом. Низкий овариальный резерв служит фактором для отказа в получении квоты. Так же, как и острые воспалительные заболевания любой локализации, врожденные пороки развития (ВПР) или приобретенные деформации полости матки, соматические и психические заболевания, опухоли яичников, доброкачественные опухоли матки, злокачественные новообразования любой локализации и азооспермия.

- Существует ли ограничение по возрасту для пациентов на получение квоты на ЭКО?

- Стоит отметить, что в 2012 году было отменено ограничение на возраст для участниц программы. До этого получить квоту на ЭКО могли только женщины до 35 лет. Сейчас все женщины репродуктивного возраста могут подать на получение процедуры ЭКО. Единственное требование к ним, чтобы был сохранен резерв яичников. Чем старше возраст, тем ниже эффективность программы, так как идет снижение овариального резерва. Это показатель, который характеризует как наличие яйцеклеток в яичнике, так и их полноценность.

- Поскольку возраст пациентки все таки существенно влияет на сниженный овариальный резерв, многих женщин интересует возможность использования донорских яйцеклеток в рамках ГОБМП, предусмотрено ли это?

- Нет, пока возможность использования донорских яйцеклеток в рамках квоты не предусмотрена.

- Скажите, что в цикле ЭКО оплачивается за счет квоты, а за что пациент должен заплатить самостоятельно?

- За счет средств по квоте пациентке оплачивается весь лечебный процесс: приемы врача, начиная с первичной консультации и заканчивая диагностической беременностью, а также все процедуры и необходимые медицинские препараты. Самостоятельно пациенты оплачивают только дополнительные услуги (как, например, криоконсервацию эмбрионов, наблюдение беременности), которые не входят в программу лечения бесплодия в рамках ГОБМП. Также пациент проходит обследование по месту жительства для направления на квоту.

-Если процедура ЭКО не увенчалась успехом, и родить ребенка не удалось, имеет ли пациент шанс получить квоту еще раз?

- Государственная программа не ограничивает количество попыток ЭКО, но для каждой новой попытки пациент должен получить новое направление, которое выдается один раз в год. Ограничение по выдаче нового направления может быть только со стороны медицинских противопоказаний.

-ЭКО – это всегда надежда, а для многих пар – единственная. Скажите, на Ваш взгляд, от чего зависит успех программы?

- Успешная программа зависит от индивидуальных показателей пациентки и совокупности определенных факторов. Так, если пациентка прошла полное обследование, включая гистероскопию, у нее хороший овариальный резерв, у мужа нормальные показатели, оба прошли генетическое исследование, то как правило мы получаем беременность с первого раза. Если беременность не наступила, то проводятся дополнительные исследования, меняется схема стимуляции и эмбриологический протокол. В результате, все таки наступает желанная беременность. По результатам годового отчета, результативность по квотным программам достигла 57%. Такой показатель напрямую связан с тщательным отбором пациентов на квотные программы. Что же касается остальных пациентов, то как правило, это сложные пациенты с диагностированным эндометриозом, нарушением гормонального статуса, пониженным овариальным резервом и др. Но даже в этой группе пациентов мы сумели получить беременность в 46,8%.

Репродуктивная медицина не стоит на месте, привнося в нашу жизнь много нового, в том числе и новые медицинские технологии, которые мы успешно используем в ИРМ, а значит, и принося людям надежду стать счастливыми родителями.

-Спасибо Вам за интервью!





- *Талгат Капеевич, как Вы можете охарактеризовать научную и образовательную деятельность IPRM?*

Научная среда в сфере ВРТ-это посредник между инновационными технологиями и счастливыми полноценными семьями. Поэтому IPRM считает своим приоритетом внедрение самых последних решений в репродуктивной медицине и социальная ориентированность клиники выражается в стремлении специалистов IPRM передать свой опыт коллегам. Врачи IPRM выступают в роли преподавателей-наставников. Для этого они постоянно оттачивают свое мастерство, обучаясь в лучших клиниках нашей страны и других странах мира.

На кафедре IPRM составлены учебная и научная программа, которая предусматривает тесную связь науки с практикой, публикацию медицинских статей, брошюр, выступление на конференциях, съездах, симпозиумах как в нашей стране, так и за рубежом, подготовки специалистов в Республике Казахстан: акушеров-гинекологов, эндоскопистов-гинекологов, врачей репродуктологов, эмбриологов, врачей ультразвуковой и функциональной диагностики, операционных медицинских сестер в области эндоскопии. Хочу отметить, что в настоящее время, 95% казахстанских специалистов по ВРТ прошли первичное обучение у нас в IPRM.

IPRM стал основателем отечественной ассоциации репродуктивной медицины (КАРМ), общественного объединения эндоскопистов гинекологов Казахстана, а также получил полноценное членство и стал участником крупнейших мировых организаций в области ВРТ, как ESHRE-Европейское общество по репродуктивной медицине и эмбриологии и ASRM-Американское общество репродуктивной медицины.

Одним из основных принципов корпоративной философии IPRM является постоянный профессиональный рост и непрерывный процесс передачи знаний новому поколению специалистов. В 2008 году на базе IPRM была открыта кафедра постдипломного образования, ныне ставшая уникальной площадкой для обучения и обмена опытом специалистов, работающих в области репродуктивной медицины.

О научно-образовательной работе в IPRM и о планах работы на 2017 год рассказал Директор по науке IPRM, профессор, доктор медицинских наук, врач акушер-гинеколог, Кудайберген Талгат Капеевич.

- *Какие тематические циклы обучения предлагает кафедра IPRM и как организован учебный процесс?*

Тематические циклы охватывают диагностические методы в акушерстве и гинекологии, эмбриологические аспекты, высокие репродуктивные технологии, ведение беременности. Занятия проводятся как в теоретическом плане в виде лекций, семинаров, обсуждений и дискуссий, так и в практическом аспекте. В рамках кафедры организовано два учебных класса по эндоскопической хирургии и эмбриологии, оборудованные по последнему слову техники. Кроме того, обеспечена возможность прямой трансляции из операционной сразу в учебное помещение, как в IPRM, так и во все регионы Казахстана и во все страны мира. Учебные помещения в IPRM снабжены специальными тренажерами, что помогает отработать определенные навыки.



Циклы ведутся опытными специалистами высшей квалификационной категории, докторами и кандидатами медицинских наук, опытными медицинскими сестрами.

Обучение проводится не только на базе IPRM, также мы организуем выездные циклы в регионы Казахстана.

- *Расскажите пожалуйста о планах работы кафедры IPRM в наступающем году?*

Хочу сказать, что в 2017 году количество тематических циклов значительно увеличится. Запланировано проведение 11 тематических циклов по повышению квалификации для врачей и медицинских сестер, тогда как в прошлых годах в IPRM проводились 5 циклов по репродуктологии, эмбриологии и гинекологической эндоскопии.

Увеличение тематических циклов связано с улучшением материально-технической базы IPRM, повышении

ем квалификации сотрудников, увеличением опыта, улучшением результатов диагностики и лечения пациентов.

Также в 2017 году запланировано проведение конференций по эндоскопии совместно с общественным объединением эндоскопистов-гинекологов Казахстана, участие в конференциях КАРМ и РАРЧ.

Научная программа IPRM «Разработка вспомогательных репродуктивных технологий в диагностике и лечении бесплодных супружеских пар» составлена на 2017-2018 годы и выполняется 3 докторами и 6 кандидатами медицинских и биологических наук, 16 докторами высшей категории. Выполнение научных исследований будут проводиться в нескольких направлениях: 1) оценка предыдущего опыта по реализации программ вспомогательных репродуктивных технологий в диагностике и лечении бесплодия 2) разработка новых инновационных технологий для улучшения диагностики и лечения бесплодных супружеских пар с оценкой медицинской, социальной и экономической эффективности для внедрения в практическую медицину. В программе определены цели, задачи, научная и практическая значимость, методики исследования.

- *Талгат Капеевич, завершая нашу беседу, хотелось бы услышать Ваши пожелания для читателей.*

Уважаемые женщины! Поздравляю Вас с международным женским днем 8 марта! Ввиду своей профессии всегда стараюсь помочь женщинам, вернуть им здоровье, дать радость материнства! Милые женщины не болейте! Без вас всегда трудно, скучно и некомфортно! Дарите красоту мужчинам, будьте женственны, любимы, в семьях пусть будет благополучие и не умолкает детский смех! Сильная команда профессионалов IPRM поможет вам реализовать вашу мечту- стать родителями!



ДЕЛАТЬ ТО, ЧТО ЛЮБИШЬ - ЭТО СВОБОДА! ЛЮБИТЬ ТО, ЧТО ДЕЛАЕШЬ - ЭТО СЧАСТЬЕ!

Гостя нашего сегодняшнего номера не совсем обычная пациентка Института репродуктивной медицины. Мухаббат Яхярова — эмбриолог, профессионал с большой буквы, при этом, мама и жена. Она точно знает как соблюсти гармонию и найти баланс между всеми сферами жизни. Легкая в общении, с тонким чувством юмора, наш гостя сразу располагает к себе, пробуждая желание задавать самые разные и неожиданные вопросы, что мы и сделали.

- Начнем, пожалуй, с вопроса, который имеет все шансы стать традиционным для бесед в нашей рубрике — с чего начался Ваш путь к материнству?

- Мой персональный путь к материнству был достаточно долгий. Сейчас можно осознавать причины и факторы этого процесса. Полагаю, это одна из бесконечного числа рядовых историй жизни, которую понимаем только со временем. Причем, только свою. И к сожалению, нет никаких рецептов по ее распознаванию, соответственно разумному планированию в начальный ее этап. Первым «осложняющим фактором» наверное было то, что я сама поздний ребенок, младшая в семье. И с рождения меня окружала забота и охрана своих близких. Казахи говорят: «кенже бала – ерке бала». В этих условиях изолированность ребенка ослабляет его социально-коммуникативные качества. Условно, ему требуется больший срок для самоутверждения во внешнем коллективе. В моем случае это привело к тому, что я очень долго занималась профессиональной карьерой и самоутверждением. Некий, видимо генетический, перфекционизм стимулировал высокие требования к себе и окружающим, что не всегда благоприятно для личной жизни. Когда весь этот этап был пройден, наладилась семья, то я оказалась на границе возможности естественного зачатия. Благо, моя профессия и знания, которые я так долго нарабатывала, позволяли обо-

снованно и рационально обратиться к методам ЭКО. Однако, природа и здесь приготовила «персональный сюрприз» по случаю моего запоздалого решения о материнстве. Первая программа оказалась неудачной, не получилось искусственного оплодотворения. Были долгие пути поисков и анализов. Неоднократные определения ошибок программ, пока случилось чудо зачатия и материнства.

- Наверное Вам, как специалисту, ежедневно соприкасающемуся в трудовой деятельности с чудом оплодотворения, и с пониманием всех возможностей, было легче принять решение делать ЭКО, чем неподготовленной пациентке?

- Когда готовилась в первую программу ЭКО, первым делом было поставить в известность администрацию, и помню когда я об этом объявила, первый вопрос был: какая помощь необходима? Я пережила сильный эмоциональный момент потому, что вместо ожидаемых сложных вопросов, я получила предложение помощи. Сегодня уверена, что это был первый шаг к успеху, поскольку меня вдохновило не только возможность использования базы ИРМ, сколько человеческая поддержка со стороны администрации и коллектива. Это очень сильно меня вдохновляло. И первая неудачная попытка, стала большей неожиданностью для меня. Некоторое спокойствие давало наличие нескольких замороженных



эмбрионов, причем они были относительно хорошего качества. Однако и в последующих программах размороженных эмбрионов, беременность не наступала.

- После неудачной попытки забеременеть Вы изменили программу?

- Первым выводом из неудачной попытки было повышение дисциплины и ответственности к следующим этапам программы. Мы с супругом разработали собственную программу, которая начиналась от подготовки необходимой документации до детальных обследований и анализов связанных с предстоящим процедурами ЭКО. Именно, такой подход позволял провести критический анализ последующих мероприятий с целью обеспечения конечной результативности.

- А сколько всего программ и каких Вы прошли прежде чем получить положительный результат? И какая из них оказалась победной?

- Я прошла в общей сложности 8 программ, это включая и программы с искусственной инсеминацией, ЭКО в естественных циклах, ЭКО в стимулированных циклах и с применением ИКСИ в том числе. Как раньше приводила, каждая неудачная попытка детально анализировалась. Необходим был критический поиск ошибок и разработка пути их решения. Без узкой детализации, могу пояснить, что наверное на соб-





ственным примере прошла и пережила все последствия поздней беременности. Как специалист могу утверждать, что это сопровождается многими физиологическими и биологическими эффектами процесса оплодотворения ооцита и развития эмбриона. И как вывод, если вы поняли, что у вас есть проблемы естественного зачатия, то в клинику ЭКО необходимо обратиться как можно раньше. А победной оказалась, конечно же, последняя программа, чему я безмерна рада. И наверное, это мой пример того, что не стоит сдаваться на первых неудачах программ ЭКО.

- Вы принимали участие в оплодотворении именно ваших ооцитов? Наверное очень волнительно наблюдать за тем, как развивается, пусть еще на уровне клеточек, твой будущий малыш?

- Оплодотворение своим ооцитам я проводила сама, потому что присутствовать с самых первых минут было очень сильным желанием. Для практикующего эмбриолога всегда волнительно наблюдать за развитием эмбрионов, это всегда чувствительный момент. Причем, для меня было необычно видеть чашку с моими эмбрионами со своей фамилией. Сейчас вспоминаю, как смотрели мои эмбрионы с эмбриологами. В порядке очереди, по времени, вместе с эмбрионами других пациентов. И когда доставала чашку со своими эмбрионами, произноса свою фамилию, видела добрые улыбки коллег. Конечно, свои эмбрионы хотелось посмотреть в первую очередь, но существуют правила, которые одинаково действуют для всех без исключения пациентов. То есть, из-за личных интересов или из-за любопытства никто не имеет права лишний раз открывать инкубатор, а так же без контроля второго эмбриолога.

- Какое было у вас ощущение о беременности?

- Вы же понимаете, что я очень нестандартная мама. Это же очевидно, я вижу и переживаю то, что не может себе позволить простая женщина-пациентка. Я вижу своего ребеночка еще с одной единственной клеточки, которую я руками стимулирую к зачатию. Я вижу, ощущаю весь этот процесс. Я условно могу «видеть» красивую бластоцисту, и петь ей песню. Т.е. я могу общаться с моим будущим ребенком задолго до беременности. Не могу качать его на руках, но могу нежить в моих чувствах, общаться с ним, видя его перед собой. И для меня беременность – это логический и плановый переход эмбриона в меня, под сердце. Я мысленно встречаю его, и говорю ему: «это твой новый дом, а я твоя мама». Сейчас вспоминая прошедшее я вновь ощущаю это упоительное чувства зарождения жизни, ребеночка во мне. Я всем желаю ощутить это и радоваться материнству. Это прекрасное чувство, самое умиротворенное ощущение подаренное нам природой.

- Мухаббат, а как протекала Ваша беременность?

- Отдельно хотелось рассказать о процессе беременности. В моем случае она еще имела характер «поздней беременности». Беременность проходила очень легко и благоприятно. Я до самого позднего срока оставалась на работе. Этому способствовали как характер беременности, так и ответственность перед идущими с моим участием программами ЭКО Центра перед нашими пациентами. Сегодня понимаю, что чуткое отношение всех сотрудников и любовь к работе, благоприятно сказывались и моей беременностью, и формирования моего ребенка. Ребенок родился в срок, полностью здоровым. Он полностью оправдал мои ожидания материнства и дает мне много радости и счастья. Так в моем случае проявилось счастливое сочетание материнства и своей профессии.

- Да, это большое везение в жизни человека когда работа приносит огромное удовлетворение. Расскажите как Вы пришли к своей профессии? Кем вы работали до того как стали эмбриологом?

- В таких случаях, как правило, необходимо сохранять стандартный ответ: «эта была моя розовая мечта детства». Нет, не было это моей детской мечтой. Да, и не могло быть, т.к. клинической методика ЭКО еще не существовала. Однако, ради истины надо сообщить, что все-таки мои детские позывы, в конечном, счете привели меня к моей профессии. Я мечтала помогать больным людям и стать, как в народе говорят, доктором. Это обоснованно привело меня в Алматинский медицинский колледж, который я завершила с отличием. Потом началась лечебная практика сперва в городской клинике, которая впоследствии привела меня в штат IPRM. Самым важным фактором была

рекомендация моего старшего наставника о том, что IPRM является наиболее развитой клиникой с большими профессиональными перспективами. Как видим, сегодня ее прогнозы полностью оправдались, я реализовала практически все свои профессиональные амбиции. Работаю в высокопрофессиональной среде, профессионально общаюсь с ведущими зарубежными учеными и коллегами, регулярно участвую в международных совещаниях и форумах. Это очень ценно для меня. И до сих пор я очень ей благодарна. Сегодня получилось, что я очень давно работаю в нашем центре, практически с периода его основания. В тот период наш центр был пионером в отрасли экстракорпорального оплодотворения в Казахстане, это был первый и единственный центр ЭКО в стране. Ввиду новизны методики ЭКО в то время мало кто имел адекватное представление, вообще, о таких медицинских услугах, не говоря уже о самой клинике и его практике. Я начинала работу в нашем Центре в качестве медицинской сестры в отделе эмбриологии. Моя работа с первого дня вызвала у меня огромный интерес. Видимо, она полностью совпала с моим базовым образованием и моими складывающимися профессиональными интересами. Я большой радостью воспринимала мои рутинные ежедневные обязанности, в которые входили: ведение записей УЗИ - исследований, работа с фолликулярными жидкостями и эмбрионами. Все это осуществлялось в прямом контакте и непосредственной связи с эмбриологами и репродуктологами. Устойчивый и компактный штат нашей лаборатории позволил мне в короткий срок освоить дополнительные профессиональные навыки. И в режиме действенного наставничества старших коллег, или как раньше говорили «без отрыва от производства», я освоила методики подсчета сперматозоидов и оценки их морфологии. Новая лаборатория в новой деятельности и первые успехи мотивировали наш профессиональный энтузиазм. Мы искренне радовались каждому положительному тесту пациенток, в то время их были единицы. Каждая беременность для нас была большим праздником. Мы до сих пор четко помним наши первые результаты и наших первых новорожденных. Так например, несмотря на то, что прошло много лет, вся лаборатория и практически весь Центр ЭКО помнит по именам - фамилиям наших первых двойню и тройню. До сих пор четко помню как я впервые увидела глаза младенца, родившегося по нашей программе ЭКО. На меня это произвело неизгладимое воздействие. Я реально ощутила эффект чуда рождения нового человека, к которому можно приобщиться. И я приняла твердое решение, что эта благородная профессия моя, которую я должна качественно освоить.

Однако путь от принятия решения до его реализации, как правило бывает большой. Это напрямую коснулось и меня. Актуальным стала выработка плана реализации моего решения -

стать эмбриологом. С чего начать? Советы моих старших коллег Центра ЭКО помогли мне оптимизировать мой путь к профессии. На основании их советов, я поступила в КазГУ им. Аль-Фараби для получения высшего образования в сфере биологии. Выбор оказался верным и учебный процесс стал мне интересным и увлекательным. В итоге, университет я закончила его с отличием. Но, во весь период учебы я параллельно работала врачом-лаборантом в лаборатории по исследованию сперматозоидов. Работа была очень интересной, т.к. она позволяла удовлетворять мои исследовательские потребности, которые еще совпадали с задачами обучения в университете. С другой стороны, я воспринимала это как реализацию принципа «пройти, изучить все разделы, касающиеся сферы ЭКО», где сперматогенез и исследования спермы числятся в базовых разделах прикладной науки ЭКО. В последующем я строго придерживалась этого принципа, что видимо отразилось на становлении моего профессионализма. Т.е. на своем пути к эмбриологу я прошла все ступени и все разделы клинической практики ЭКО, знаю специфику своей работы практически на всех этапах.

- В чем же, по Вашему мнению, главная особенность работы эмбриолога?

- Несмотря на то, что сейчас термин и процесс «искусственное оплодотворение» и «ЭКО» стали распространенными и всеми используемыми, для них меня сохраняют статус настоящего чуда. Это является основой моей профессиональной радости в моей повседневной работе. А как я была счастлива применить свою профессию к себе, ощутить материнство и нежить своего ребенка, эти чувства сложно передать словами. Это еще раз укрепляет веру и уважение к моей профессии и работе, которую я буду стараться делать с максимальной отдачей для пациентов нашего Центра ЭКО. Очень уместна цитата: ДЕЛАТЬ ТО, ЧТО ЛЮБИШЬ - ЭТО СВОБОДА! ЛЮБИТЬ ТО, ЧТО ДЕЛАЕШЬ - ЭТО СЧАСТЬЕ!

- Какой из этапов Вашей работы Вам нравится больше всего? Допустим, сперматозоид надо еще поймать, обездвижить. Понятно, что все это не просто. Но их же много! Как из миллиона выбрать подходящих «парней»? И, наверняка, много нюансов в работе с яйцеклетками?

- Не могу однозначно сказать, какой из всех этапов моей работы мне нравится больше всего. Каждый этап в нашей работе с момента забора ооцитов и до набора эмбрионов в катетер для переноса в полость матки матери - интересен, волнителен, индивидуален и ответственный. Не сомневаюсь, что каждый эмбриолог со мной солидарен. Ведь понимаю, что ты принимаешь участие в дальнейшем развитии эмбриона. В момент когда выбираешь сперматозоид для оплодотворения в програм-



ме ИКСИ (интрацитоплазматическая инъекция сперматозоида в ооцит), стараешься выбрать лучший из лучших, в соответствии с нормативными критериями. Очевидно, этап оценки качества оплодотворения, наверное самый ответственный. Здесь важна селекция ооцитов, необходимо исключить ооциты с аномальным оплодотворением от дальнейшего культивирования. Этап культивирования самый интересный, т.к. ты напрямую наблюдаешь за развитием эмбрионов. Особенно интересно если это была сложная программа, например ИКСИ в программе микротезе. При этом всегда приходится помнить принцип, что каждый эмбрион ценен.

- В предверии весенних праздников, хотелось бы получить Ваши пожелания женщинам, пациенткам ИРМ.

- Знаете, когда я, в качестве пациентки, находилась в палате с другими пациентками и слушала их рассуждения, практически всегда страхи и волнения женщин были одни и те же. Мне тогда было неловко вмешиваться в разговор, и сейчас, пользуясь случаем, хочу развеять некоторые сомнения:

• Самые частые сомнения - не репутуют ли сперму или эмбрионы.

Большая клиническая практика ЭКО по всему миру накопила огромный опыт по обеспечению безопасности семенного, эмбриологического материала. Это позволило создать на сегодня очень развитые клинические методики, применяемые во всем мире с большой эффективностью. В первую очередь, это маркировка всего исходного материала. На всех чашках - и на крышках и на дне пишется фамилия пациентки. Каждая манипуляция со спермой и с эмбрионами проводится под двойным контролем. Сейчас есть методы по определению и отцовства и материнства. Каждый эмбриолог знает свою долю ответственности за каждый этап своей работы, где ставит свою подпись.

Также важно, что весь процесс учета эмбриологического материала автоматизирован и контролируется современной компьютерной системой.

• Наши оставшиеся эмбрионы продадут.

Не существует программ с ценой за эмбрион. Эмбрионы пациентов нужны только самим пациентам. Для людей с нарушенной фертильностью в рамках ИРМ создан специальный донорский банк спермы и ооцитов. Он создан и содержится на базе действующих нормативов и положений, и обеспечивает все необходимые гарантии по качеству хранимого материала.

• Если попытка первая, то обязательно будет неудачная, чтобы взяли во вторую программу.

Каждый центр ЭКО и каждый репродуктолог стремится к высокой результативности. Каждый месяц проводится подсчет результативности каждого репродуктолога и центра в целом. Т.е. производственным показателем репродуктолога является результативность реализуемых программ оплодотворения. Именно, по ним и, в конечном виде, определяется как его стимулирование, так и оценка его квалификации. Из таких отдельных показателей формируется общий показатель ЭКО - клиники, который выступает определенным рейтингом клиники. Поэтому как штат, так и клиника напрямую заинтересована в результативности оплодотворения для улучшения своего отраслевого рейтинга.

Хочу поздравить всех женщин с наступившей весной, не теряя надежды и веры в осуществление материнства. Пусть каждая женщина услышит самое нежное слово в мире, слово — МАМА!

- Спасибо Вам за интересную беседу!



IPRM

ОТ ДУШИ И ОТ СЕРДЦА

Наш уютный и теплый виртуальный дом существует уже 11 лет! За эти годы он многое пережил, и так или иначе изменил жизнь многих участниц форума - помог найти друзей, стал жилеткой в трудные минуты, источником полезных советов и креатива, местом, где поддержат, успокоят, похлопают по плечу, погладят по голове, беременно почихают, пропишут лечебного пинка или чудодейственного тапка. И только на этом форуме всё это реально работает, а всё почему? Да потому что от души и от сердца.

С большой радостью поздравляем участников форума с этим событием, и предлагаем вашему вниманию небольшой репортаж с празднования 11 дня рождения от модератора форума Женевьевы.

-Для начала, хотелось бы выразить огромную благодарность сайту *irm.kz* и его замечательному форуму в целом!

Три года назад состоялась моя первая встреча с форумчанками. Тогда я только начинала свое общение на форуме. Как и всем новеньким, кто только регистрируется, было многое не понятно, но потихоньку я вливалась в "форумскую" жизнь. Искала нужную мне информацию, задавала интересующие вопросы и, конечно, получала на них ответы. Встреча прошла очень душевно и, с тех пор, наше общение стало еще теснее, со многими у нас завязалась хорошая дружба!



здорово, пообщаться с врачами вне их больничного кабинета, где время обычно строго ограничено.

А тут мы задавали наши вопросы и получали на них ответы, интересно было слушать даже тем, кто прошел весь этот путь эко и все уже позади.

Смеялись от души над историями из жизни врачей! Спасибо огромное нашим врачам, что смогли уделить нам время на это!!!

ЭКО центр подготовил приятные сюрпризы для своих пациенток! Своим активным форумчанкам, планирующим в этом году пойти в программу, IPRM подарил сертификаты со скидкой,



которыми они смогут воспользоваться в течение года! Нам очень приятно, что о нас помнят и поддерживают!

По традиции, в завершение праздника, нас порадовал вкусный торт от любимого центра!!!

Радует, что на эту встречу пришло много новеньких девочек, у которых одна мечта на всех - стать мамами! Так

пусть поскорее же она исполнится!!!

Всем крепкого здоровья!
Нашим деткам - новых умелок и радости каждый день!!!

С уважением,
ваша Женевьева



И вот мы вновь собрались нашей дружной компанией, чтобы отметить День рождения нашего общего форума!!!

Встреча получилась отличной, впрочем, как и всегда! Все было на высшем уровне! У всех было отличное настроение! Еще бы, ведь мы так долго ее ждали и готовились!

Несомненно, наш вечер скрасили своим присутствием наши любимые и обожаемые врачи - Полумисков Вадим Евгеньевич, Бадельбаева Людмила Аркадьевна и Тумарбеков Махмет Канышевич. Мы были очень рады их видеть на нашей встрече, ведь это так

