



**АКТУАЛЬНЫЙ ВОПРОС**

**«Материнство прекрасно в любом возрасте»**

Ляззат Джанбабаева





**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**

№4 (20), сентябрь, 2017

**Главный редактор**

Тамара Джусубалиева,  
директор Института  
репродуктивной медицины (ИРМ)

**Выпускающий редактор**

Айгүл Бәсен

**Дизайн, верстка**

Никифорова Оксана

**Собственник:** Учреждение «ИРМ»

**Адрес редакции:**

Алматы, ул. Толе би, 99

**Отдел маркетинга:**

Юлия Ахмеджанова  
(a.juliya@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 РК  
лекарственных средств и изделий  
медицинского назначения.  
При перепечатке материалов ссылка  
на «ИРМ INFO» обязательна.

## ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛИ!

Есть у лета одно грустное свойство - заканчиваться. Осень и зима затягиваются, весна плавно переходит в лето, а лето заканчивается быстро! Но это не повод для грусти, особенно, если каждый день наполнен смыслом и радостью. Так что всех с осенью! И пусть эта осень обязательно принесет вам новые радости!

Настоящий номер посвящен актуальной для современных женщин теме – поздняя беременность. Позднее материнство давно вышло из разряда экстраординарных явлений в современном обществе и стало нормой. Развитие медицины, женская эмансипация, социальная толерантность привели к тому, что рожать ребенка стало допустимо в любом возрасте. Возрастная планка для беременности отодвигается все дальше и дальше, встают закономерные вопросы - а есть ли действительно медицинские основания под возрастными рекомендациями для родов, или все преграды находятся в нашей голове? Как отличить страхи перед беременностью после 40 лет от реальных угроз? Как сохранить здоровье «возрастной» мамы и малыша? «ИРМ INFO» постарался максимально четко ответить на все эти вопросы. Надеемся, что наши высококлассные специалисты внесут ясность и помогут рассеять сомнения, ведь рождение малыша – это счастливый момент, и не важно, сколько лет исполнилось его маме.

Будущим «поздним» мамочкам еще раз хочется пожелать терпения и хорошего настроения. Быть мамой - самая великая радость, которая может быть у женщины. А мы с удовольствием поможем вам в этом!

Заходите в гости на наш сайт [irm.kz](http://irm.kz) и нашу страницу в Facebook и Instagram.



**ДЖУСУБАЛИЕВА**  
**Тамара Муфтаховна,**  
**директор Института**  
**репродуктивной медицины**





# Материнство прекрасно в любом возрасте

Статистика показывает, что за последние четверть века количество рожениц среди женщин 35–39 лет возросло на 90%. И на 87% увеличилось число мам, которым 40 и больше. Многие современные женщины не спешат заводить детей, предпочитая сначала построить карьеру, обзавестись жильем, стать финансово стабильными. Развитие вспомогательных репродуктивных технологий, прежде всего экстракорпорального оплодотворения, — один из факторов, обусловивших рост числа поздних беременностей. Что нужно знать о поздней беременности и об ее особенностях с точки зрения репродуктивной медицины рассказала **Джанбабаева Ляззат Амангельдиевна**. к.м.н., врач гинеколог-репродуктолог.

## Идеальный возраст для рождения ребенка и что такое поздний репродуктивный возраст

Врачи считают идеальным возрастом для беременности период с 18 до 30 лет. Эта рекомендация основана исключительно на физиологии женщины, так как именно в этом возрасте репродуктивная система находится в оптимальном состоянии для деторождения. Психологи и социологи, со своей стороны, считают самым подходящим возраст 27–35 лет. Женщина в этом возрасте более стабильна эмоционально, она заняла определенное место в социуме, наладила быт, отдала должное карьере, достигла определенного материального уровня, и при этом женская репродуктивная система пока еще работает достаточно хорошо.

Возраст старше 35 все еще социально благоприятен для рождения ребенка. Однако в этом возрасте начинает ухудшаться состояние репродуктивной системы. Происходят необратимые изменения в тканях матки, нарушается регулярная работа яичников, возрастает количество яйцеклеток с генетическими патологиями.

Женщины позднего репродуктивного возраста, как мы его называем, — это пациентки, которым около 40 лет. Может быть, это своеобразная примета времени: женщины в 40 лет чувствуют себя еще достаточно

молодыми и сильными для того, чтобы родить общего ребенка в новом браке или еще раз испытать радость материнства, уже вырастив старших детей и многого добившись в карьере. Сейчас у нас таких большинство. У многих за плечами — сложный анамнез, длительное лечение и даже несколько попыток ЭКО.

Конечно очевидно, что с возрастом нарастает количество вопросов, которые касаются женского здоровья. Женщины, решившие забеременеть в возрасте старше 40 лет, часто сталкиваются с тем, что зачатие в их возрасте сопряжено с существенными трудностями. При этом совершенно неважно, хочет ли женщина родить первенца, второго или третьего ребенка. С течением лет у женщин снижается число овуляций — все большее количество менструальных циклов проходит без образования яйцеклетки, и наступление беременности в такой цикл, разумеется, не происходит. У многих женщин с возрастом развиваются такие заболевания, как эндометриоз (заболевание слизистой оболочки матки, связанное с гормональным дисбалансом и препятствующее имплантации эмбриона), непроходимость труб, при которой попадание яйцеклетки в полость матки становится невозможным, и т.п. Появляются и различные экстрагенитальные заболевания, не связанные напрямую с половой сферой, препятствующие наступлению беременности. Так, если у женщины младше 30 лет шанс забеременеть

в течение одного месячного цикла составляет 20%, то у женщины старше 40 — всего 5%.

Рекомендуется женщинам не затягивать с лечением бесплодия и своевременно обратиться к помощи вспомогательных репродуктивных технологий, ведь чем моложе женщина, тем больше шансов на успех.

## Особенности поздней беременности

Каждая из нас имеет свой возраст репродуктивной системы, который определен генетически, а также зависит от общего состояния здоровья и образа жизни. Это значит, что в 40–45 лет две разные женщины, которые обе прекрасно выглядят и обе следят за своим здоровьем, будут иметь совершенно разный статус репродуктивного здоровья. Речь идет, прежде всего, о так называемом овариальном резерве — количестве яйцеклеток, находящихся в яичниках и способных к оплодотворению. До 25% женщин страдают ранним истощением овариального резерва и, как следствие, бесплодием и наступлением преждевременной менопаузы. После 30 лет естественная способность женщины к зачатию постепенно снижается, а после 43 лет большинство женщин теряют способность к зачатию. Тем не менее, есть женщины, которые напротив отличаются поздней менопаузой, для них

40-43 года – еще период фертильности, и они беременеют без трудностей.

К сожалению, перехитрить природу невозможно – как бы хорошо мы не выглядели, в организме все равно идут процессы увядания, с возрастом накапливаются хронические заболевания. Поэтому, мнение, которое часто бытует у женщин о том, что поздние роды полностью омолаживают организм и запускают процессы регенерации и обновления, в корне не верно. Поздняя беременность, скорее всего, обнажит все те слабые места в организме, которые накопились с возрастом и о которых женщина могла даже не подозревать.

Необходимо понимать, что если женщина беременеет после 40 лет, то идеальной ситуацией будет осознанная спланированная беременность. Еще на этапе планирования желательно пройти полное обследование у кардиолога, офтальмолога, вертебролога, эндокринолога, флеболога, гинеколога. Проблемы со спиной, давлением, уровнем сахара в крови, гормональным фоном – нужно решать до наступления беременности. Надежда на авось – не наша тема в этом случае.

Женщинам старше 30 лет, откладывающие беременность по разным причинам, желательно пройти обследование и оценить свой овариальный резерв (количество яйцеклеток, потенциально способных к оплодотворению). Так, по крайней мере, можно узнать, как долго смогут они сохранить фертильность, а значит эффективно планировать семью и рожать детей в подходящий период жизни. Это обследование поможет и тем, кто мечтает о втором, третьем – и так далее ребенке, но откладывает момент зачатия.

### Преимущества беременности в позднем репродуктивном возрасте

Материнство прекрасно вне зависимости от возраста, и, несомненно, кроме рисков, беременность после 40 имеет и ощутимые плюсы.

Женщины в зрелом возрасте настроены на беременность и рождение ребенка, готовы как психологически, так и материально к пополнению семьи.

Поздняя беременность чаще всего является желанной, а значит запланированной. Женщина заранее начинает готовиться к материнству, сдает необхо-

димые анализы и проходит соответствующее лечение.

К преимуществам беременности после 40 лет можно отнести и гормональную встряску, которая сопровождается резким повышением уровня половых гормонов в организме женщины (эстрогенов), которые и дарят вторую молодость. Всплеск гормонов, который происходит в этот период положительно сказывается не только на ее настроении, но и внешности. Улучшается состояние волос, кожи, ногтей, да и сама женщина психо-

одном условии – организм следует подготовить к беременности. Во-первых, как сказано выше, во время беременности в зрелом возрасте обостряются все имеющиеся хронические заболевания, поэтому беременность нередко протекает тяжело. Высока вероятность развития раннего токсикоза тяжелой степени, а при наличии артериальной гипертензии и сердечно-сосудистых заболеваний гестоза во вторую половину беременности практически невозможно избежать. Нужно быть особенно осторожной, если



логически ощущает себя моложе.

Принято считать, что поздние дети более талантливы и одаренны. Дело в том, что родители зрелого возраста уделяют больше внимания ребенку, занимаются с ним и стараются выявить какие-либо способности.

Помимо всего перечисленного, поздняя беременность способствуют более позднему наступлению менопаузы, которая и протекает легче. Женщина не так остро воспринимает процесс старения (опять же чувство молодой мамы), у нее снижается уровень холестерина, а, следовательно, и риск развития атеросклероза, уменьшается риск инсульта и остеопороза. Также женщины, которые родили в зрелом возрасте, реже страдают инфекциями мочевыводящих путей.

### Риски поздней беременности

Конечно, поздняя беременность – это риск. Но стоит ли отказаться от желания родить ребенка после 40? Нет! Но при

у вас сахарный диабет или хронические заболевания сердечно-сосудистой системы и почек.

Хронические генитальные заболевания (инфекции, эндометриоз, миома матки и прочие) ведут к нарушению имплантации плодного яйца, предлежанию плаценты, развитию фетоплацентарной недостаточности (а значит, и гипоксии плода) и выкидышам или преждевременным родам.

Возрастает частота многоплодной беременности, низкого веса ребенка при рождении. У возрастных беременных процент кесаревых сечений значительно выше, чем у молодых женщин. В родах в силу потери эластичности и растяжимости тканей, в том числе и мышечной стенки матки, часто развивается слабость родовой деятельности, высок риск разрыва мягких тканей родовых путей и шейки матки. Увеличиваются риски ранних и поздних послеродовых кровотечений, инфекций в послеродовом периоде.



Возрастает риск рождения ребенка с хромосомными аномалиями, в частности, с болезнью Дауна. Чем старше женщина, тем больше вероятность рождения у нее больного ребенка (например, после 40 лет она увеличивается в 100 раз, чем в 20-летнем возрасте). Это связано с различными и не до конца изученными причинами, в числе которых можно отметить и старение половых клеток, и увеличивающееся с возрастом время воздействия на организм человека различных патогенных факторов и токсических веществ. Следует отметить, что вероятность наличия синдрома Дауна у ребенка зависит также и от возраста отца, так как в трети случаев трисомию вызывают генетические аномалии именно в мужской половой клетке.

К счастью, современное развитие пренатальной диагностики дает возможность на достаточно раннем сроке беременно-

начавшуюся беременность. Речь, конечно, идет далеко не о 100% успехе. Ведь по статистике положительное ЭКО до 35 лет составляет около 50%. Доля положительных результатов ЭКО после 40 во многом зависит от того, какие яйцеклетки используются в программе ЭКО.

С возрастом, запас яйцеклеток у женщины значительно снижается. По статистике, у женщин в возрасте до 35 лет, шансы на успех с первой попытки – 40%. В возрасте от 35 до 40 лет показатель падает до 20-30% и резко снижается до 10-12% в возрасте старше 40 лет.

Как вы видите, риск неудачи с годами растет, так как оставшиеся в яичниках яйцеклетки стареют быстрее, чем сама женщина. Чем плоха стареющая яйцеклетка? Тем, что у нее страдает качество генетического материала – возникают структурные нарушения в хромосомах. Это усложняет задачу гинекологов-ре-

продуктологов, а цель врача – получить все клетки хорошего качества. Существует два основных вида стимуляции созревания ооцитов – это длинный и короткий протоколы. Причем короткий протокол ЭКО после 40 лет предпочтительней. При его применении создается меньшая медикаментозная нагрузка на организм.

ЭКО в естественном цикле после 40 лет – более трудоемкая (для репродуктолога) альтернатива короткому протоколу. В этой схеме применяется минимальное количество гормональных препаратов или их не используют вовсе. Получают всего лишь 1–2 яйцеклетки. Этот факт является недостатком метода. А преимущество в том, что его повторное проведение возможно в следующем цикле без перерыва. Сложность ЭКО в естественном цикле – постоянный мониторинг за созреванием фолликулов. Иначе овуляция произойдет до сбора ооцитов, а фолликулы окажутся пустыми.

Пациентки старше 45 лет, как правило, используют донорские яйцеклетки. При этом они способны выносить и родить детей. Мы понимаем, что женщине хочется «своего» – генетически родного на 100% ребенка. Но статистика не поддается ни женским желаниям, ни стараниям врачей-репродуктологов. С вхождением в менопаузу, ооцитов уже не остается совсем. В таком случае единственным способом стать мамой становится процедура ЭКО с донорской яйцеклеткой. Возможен также вариант программы суррогатного материнства, но в этом случае также будут использоваться ооциты донора. ЭКО с донорской яйцеклеткой дает отличные результаты. Беременность наступает в 50–65% случаев. Для этого используют ооциты молодых женщин, прошедших детальную диагностику. Этот вид протокола предусматривает медикаментозную синхронизацию циклов женщины-донора и реципиентки. Чтобы матка женщины-реципиента (которой переносит донорскую оплодотворенную яйцеклетку) имела возможность «принять» эмбрион.

Благодаря новейшим вспомогательным репродуктивным технологиям познать материнство и родить здорового малыша возможно, как после 40 лет, так и до этого возраста. Главное – решиться на это!



сти обследовать плод и выявить (а чаще — исключить) возможные отклонения.

### ЭКО после 40

Для современной репродуктивной медицины возраст пациентки за 40 лет не является каким-то серьезным рубежом. Положительные результаты ЭКО после 40 – абсолютно реальны, но чтобы достичь их требуется более тщательная диагностика, индивидуальный подход, постоянный мониторинг состояния за репродуктивной системой и тем, как женщина переносит

продуктологов. Для оплодотворения необходимы только качественные ооциты. Иначе развитие эмбриона может остановиться после переноса в матку. По завершении удачно сделанного ЭКО у пациенток после 40 лет главной опасностью становится замирание плода (замершая беременность). Таким образом природа избавляется от заведомо нежизнеспособного эмбриона с неполноценной генетической информацией.

Протокол ЭКО пациентки после 40 лет отличается от протоколов женщин моложе: схемы стимуляции яичников очень индивидуальны и, как правило, всегда



## Лучший возраст быть мамой

**Яхярова Мухаббат Пархатовна**  
Старший эмбриолог

Когда лучше всего стать Мамой? Когда рождаются наиболее здоровые дети? Такие вопросы всегда стоят перед женщинами. И они будут всегда актуальными в любой период человечества. Как же этот вопрос звучит на текущий момент? На сегодня, по данным многочисленных исследований, самый благоприятный возраст мамы здорового ребенка - это период между 20 и 30 годами. В этом возрасте у женщины еще сильный иммунитет, мало хронических заболеваний, достаточно энергии что и дает возможность родить здорового ребенка. Так же примечательно, что согласно исследованиям Орхусского университета Дании, наилучший возраст для воспитания ребенка, это возраст матери старше 30 лет.

К сожалению, в настоящее время четко устоялся тренд увеличения возраста женщин, становящихся мамами в первый раз. Это так называемый феномен «позднего материнства». Причинами «позднего» материнства, могут быть карьера и образование, позднее замужество, а так же длительная борьба с бесплодием. Но в феномене «позднего материнства» имеются, как выяснилось, и положительные последствия. Родители в зрелом возрасте более твердо стоят на ногах, имеют неплохую материальную базу, психологически устойчивы. Будущие родители, которые долго планировали беременность, более заботливы и могут дать хорошее воспитание своему чаду.

А что происходит с физиологией яйцеклетки в «позднем материнстве»? Каков уровень проблем в этом периоде? И что делать? Давайте разберемся с этими вопросами, так как они могут существенно снизить или вообще нивелировать предыдущие преимущества. Необходимо знать, что с возрастом у женщины снижается и качество, и количество ооцитов. И это однозначно уменьшает шансы зачать ребенка естественным путем. То есть происходит природный процесс старения организма женщины со всеми вытекающими проблемами, которые касаются процесса зачатия и вынашивания плода. Как решать этот вопрос? В зарубежной практике широко распространен метод «отсроченного материнства». Главным фактором распространенности метода выступает развитость западного общества и положения женщин в нем.

«Отсроченное материнство» - это заморозка яйцеклеток и хранение их в жидком азоте. Для того чтобы получить максимальное количество яйцеклеток, женщина проходит гормональную стимуляцию и можно получить от 10 до 15 яйцеклеток, с дальнейшим их замораживанием и хранением. Преимущество этого метода, является то, что они могут храниться неограниченное время. И если у женщины не наступит самостоятельной беременности в момент, когда она решит стать мамой, она может воспользоваться услугами ЭКО. В нашей стране многие молодые женщины даже не знают о

такой возможности. Хотя информация вполне доступна и понятна. Но, не всегда возраст это приговор. Каждый организм индивидуален. И после 40 лет можно получить качественные яйцеклетки.

К сожалению риски генетических аномалий у плода с возрастом матери возрастает. И женщинам старшего репродуктивного возраста, которые проходят лечение бесплодия методами ЭКО рекомендовано проводить преимплантационную генетическую диагностику - (ПГД).

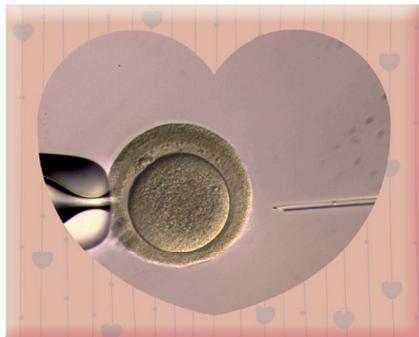
ПГД – это исследование клеток эмбриона перед его переносом в полость матки матери. Такую диагностику проводят не только возрастным пациентам, которые лечатся в рамках Вспомогательных Репродуктивных Технологий, но и парам, у которых есть риск рождения детей с хромосомными аномалиями, а также будущим родителям, которые хотят быть уверенными, что их ребенок будет здоров.

На данный момент существует два основных метода ПГД, один из которых позволяет анализировать лишь часть хромосом, а другой, более современный, который дает возможность проверить все 23 пары хромосом. В нашем Институте Репродуктивной Медицины внедрены оба эти метода и широко используются в повседневной практике. Следует отметить, что перенос этих «здоровых» эмбрионов повышает шансы успеш-

ной имплантации и благополучных родов. Также будущие родители не переживают о возможных отклонениях у ребенка, а психологическое спокойствие важный фактор благоприятного течения беременности.

Как возраст влияет на структуру яйцеклетки? Можно ли это реально видеть?

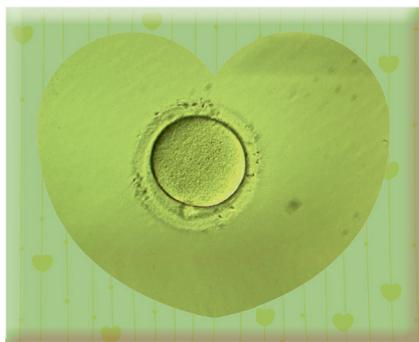
Это очень важные вопросы будущей мамы. А решение здесь вполне очевидное. В своей работе мы используем оптический микроскоп для оценки качества ооцитов и эмбрионов. Мы можем отчетливо увидеть такие аномалии как вакуоли, агрегации цитоплазматического ретикулума, фрагментации и т.д. У возрастных пациенток как правило утолщенная зона пеллюцида. Еще раз подчеркну, что каждый организм индивидуален, эти изменения не у всех, но как правило, они очень часто присутствуют у возрастных пациенток. К примеру на рисунке №1 – это ооцит женщины до 30 лет,



**Рисунок №3.**

*Зрелый ооцит, с утолщенной зоной пеллюцида, темнокоричневого цвета.*

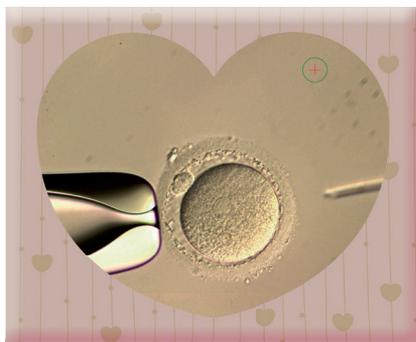
на рисунке №2 – ооцит пациентки старше 40 лет,



**Рисунок №1.**

*Зрелый ооцит, с хорошей морфологической структурой*

на рисунке №3 ооцит с утолщенной зоной пеллюцида, темного цвета, женщины с многолетним стажем курения.



**Рисунок №2.**

*Ооцит, с агрегацией цитоплазматического ретикулума и наличием дебриса в перивителлиновом пространстве.*

А есть ли изменения, которые мы не видим в наш микроскоп? Да, они существуют. Это, например нерасхождение хромосом. Мы даем информацию о видимых патологиях врачу и пациентам, и если бы пациенты видели хотя бы эти аномалии, думаю все бы желали провести исследование на все хромосомы.

В том случае, если уже нет или снижен овариальный резерв у женщины существует программа донорских оо-

цитов. Даже если у женщины не сложилась семейная жизнь, она может воспользоваться донорской спермой. Не так страшно считаться одинокой мамой, печальнее не стать мамой вообще. И женщина-мама уже не одинока.

Какой же возраст самый подходящий для материнства? Все многочисленные исследования на эту тему дают самые противоречивые результаты, а из этого следует, что такого твердо определенного возраста не существует!!! В современной репродуктивной медицине практически нет такого случая, когда мы не можем преодолеть бесплодие. Есть только факторы, осложняющие материнство. На основании всех исследований можно точно сформулировать, что у каждой женщины собственный расчет правильного времени, для того чтобы стать мамой. Это должно произойти в тот период, когда женщина будет физически и психологически к этому готова. Только в этом случае ребенок принесет радость и счастье.

**Счастливым ребенком может быть только у счастливой мамы! Будьте счастливы! Мы всегда в этом вам поможем!**



*Каждая история достижения беременности уникальна. У всех пациентов свой путь, у некоторых он короткий и прямой, у других извилистый и полон препятствий. И нет счастливее момента для всех нас, чем получение известия о долгожданном рождении ребенка. Важно помнить одно - стать Мамой может абсолютно любая женщина, главное, вера и желание.*



## Назира Алишерова:

### «Быть родителями — это радость и стимул нашей жизни»

Мы познакомились в 2010 году на свадьбе. Подруга моей мамы выдавала дочь замуж, а Касым оказался младшим братом подруги. Я в то время закончила учебу в университете и, пока не устроилась на работу, помогала маме в ее делах. Касым работал экономистом в частной фирме и начинал свой бизнес. После знакомства на свадьбе мы стали встречаться. Сестра Касыма часто говорила с мамой о наших отношениях, рассказывала какой Касым положительный мужчина, о серьезности его намерений в отношении меня, и конечно моя мама не возражала. Мне же с Касымом было очень интересно - он целеустремленный и трудолюбивый молодой человек. Однообразные дни после студенческой жизни окрасились в яркие цвета рядом с Касымом. Мы ходили в кино, в кафе, просто гуляли. Любой, даже самый не интересный фильм становился интересным. Надо сказать, что мой муж и сейчас не изменился. Очень жизнерадостный даже в трудные дни, совсем не унывает и поднимает мне настроение. Я чувствовала, что он сильно любит меня, и что за ним я буквально как за стеной, что он никогда не обидит меня и не даст меня в обиду другим. Конечно такое отношение очень ценно для любой де-

вушки и поэтому я согласилась выйти замуж. Через год, в 2011 году мы поженились. Все в нашей жизни было красиво, и я упивалась нашим счастьем.

Прошло 3 года, а у нас никак не получалось с беременностью. Я сильно переживала. Родственники, близкие, знакомые, переживали за нас, давали советы, желали что бы у нас все было хорошо. Мы не унывали, не уставали ходить на лечения, сдавать анализы. Куда бы мы не ходили, везде озвучивались разные причины бесплодия. Все анализы были хорошими, но забеременеть не получалось. В это время мы строили дом. Оставались только отделочные работы. Но как-то не было желания заканчивать строительство — хотелось же дом для семьи, для детей, а беременность не наступала. Я совсем упала духом. Но Касым продолжал искать пути решения и к моему настроению относился с пониманием. Каждый раз, вспоминая как он меня поддерживал в минуты хандры, благодарю судьбу за моего супруга. Однажды Касым пришел домой и рассказал о друге-однокурснике, жена которого беременна после ЭКО, потому что у них тоже не получалась естественная беременность. Услышав эту новость,

мы сразу же принялись узнавать об ЭКО. Искать где проводят, как проходит сама процедура, какие будут расходы, трудно или нет. Узнали что можно пройти процедуру ЭКО по квоте в Алматы в ИРМ. Договорившись по телефону о встрече с доктором Бадельбаевой Людмилой Аркадьевной, мы очень воодушевились. Появилась надежда что теперь точно все получится!

На прием к Людмиле Аркадьевне мы пришли уже подготовленные, мы знали о всех возможных рисках, о процентах удачных протоколов, в общем готовые на все. После встречи и разговора с врачом уверенность в победе только окрепла и это нас радовало. Перед протоколом мы неукоснительно выполняли все рекомендации, следили за своим здоровьем, вовремя приезжали на все уколы и процедуры и, если у нас появлялись вопросы, звонили Людмиле Аркадьевне. Она нам все объясняла, успокаивала, подсказывала, давала советы, и мы чувствовали что нас поддерживают.

Наконец настало время начало программы. Я молилась Аллаху, просила у него чтобы



все прошло удачно и полностью доверилась Людмиле Аркадьевне. Забор ооцитов, ожидание результатов оплодотворения - все оказалось не так уж и сложно. Но перед подсадкой вдруг стало страшно. Мы с Касымом очень волновались, но старались не показывать друг другу волнения. Мы ничего друг другу не говорили, молчали, мы понимали взгляды друг друга, и эти взгляды были красноречивее любых слов — в душе был страх неудачи, но говорить об этом вслух не решались!

После подсадки я некоторое время жила в Алматы у брата мужа, поскольку побоялись далеких поездок после ЭКО. Касым уехал домой в Шымкент, его ждала работа. Мы созванивались, просто спрашивали друг у друга о настроении, шутили и смеялись, и по-прежнему ничего не говорили о своих ожиданиях. Наверное мы отнеслись слишком серьезно и очень, очень сильно переживали. По этой же причине я не делала тестов на беременность, хотела узнать результат наверняка. Когда пришло время, мы пошли на УЗИ и узнали что прижились оба эмбриона. Невозможно передать то ощущение счастья. Мы с мужем улыбались одной мысли, что у нас будут дети, свои дети, с глазками, ручонками, которых мы будем любить, растить и воспитывать. Выйдя из кабинета УЗИ, мы присели на кушетку в коридоре. Я заметила как слезы застилали глаза мужа - это очень сильные эмоции! Касым крепко обнял меня и сказал много-много приятных слов, я даже

не помню, что он говорил. Только помню это оглушающее ощущение огромного счастья! Вот с этого момента мы как будто бы освободились от негласного запрета - мы начали говорить о нашем будущем, строить планы, уже имея ввиду наших детей. Муж был невероятно счастлив и воодушевлен. Он говорил, что у него начались приятные заботы — обустройство детской комнаты, какой она у нас будет, что нужно закончить строительные работы в доме. В общем планы наполеоновские!

Беременность протекала без особых проблем. Можно сказать, что беременны были мы оба. Муж следил за моим здоровьем, спрашивал нужно ли мне что-нибудь, своевременно отвозил в поликлинику к врачу. Даже во время моего токсикоза, Касыма тоже тошнило, говорят иногда так бывает. Сначала на УЗИ показало мальчика и девочку, а позже уже точно сказали две девочки. Нас это не расстроило совсем. По началу я переживала как муж воспримет эту новость. Все таки мы уже свыклились с мыслью о разнополых детях. Но он, как всегда весело, сказал что он намерен иметь много детей и что сыновей я еще ему нарожаю «Кудай каласа»! Незадолго до предполагаемой даты родов у меня распухла нога. Мы пошли к врачу в роддом, где меня проверили и сказали что маткой зажата почка и что могут возникнуть осложнения. Назначили экстренное кесарево сечение. Это меня не пугало, главное чтобы дети родились здоровыми. В день операции врач сказал мужу приехать в роддом к 11 часам. И когда муж приехал все было уже позади и его уже ждали три члена семьи. Мы благодарны врачам Городского роддома, г. Шымкент, и конечно же огромная благодарность врачу Сергею Вячеславовичу, принявшему роды.

Родители мужа назвали девочек Инжу и Маржан. 20



августа 2017 года им исполнится 2 года. По характеру девочки очень разные. Инжу у нас похожа очень на бабушку - умная, шустрая, быстро улавливает если что-то объяснять, если просишь ее что-то сделать, она с радостью выполняет и ждет чтобы ее похвалили. Маржан же у нас не послушная - сама решает, что ей делать, очень самостоятельная, ее трудно обмануть, все равно настоит на своем. Девочки играют вместе, заботятся друг о друге, особенно Инжу. Если дать ей печенье, она берет две - одну для себя и другую для сестры. Девочки уже могут объяснить что хотят, повторяют и выговаривают слова, любят играть с телефоном, умеют заходить на YouTube, включают музыку и танцуют под нее. В общем радуют каждый день нас своими новыми успехами.

Сейчас мы живем в новом доме, в котором звучит детский смех - благодарю Аллаха за его милосердие, все как хотелось! А еще мы мечтаем о сыне. Если в скором времени не получится забеременеть, поедем в ИРМ, время идет и не хочется упускать счастливых моментов в жизни. Мы счастливы и если у нас родиться сын мы будем еще счастливее! От всего сердца благодарим весь коллектив ИРМ и Людмилу Аркадьевну за их труд. Всем планирующим беременность желаем ничего не бояться. Быть матерью и отцом это большая радость, это стимул жизни, это счастье в доме, как говорится «Балалы үй базар».

