

Планирование
беременности:
ожидание и реальность

стр.
4

Как в ИРМ решаются
проблемы мужского
бесплодия

стр.
7

Новогодняя история
«звездных близнецов»
семьи Ермекбаевых

стр.
9

стр.
11

Врачи клиники ИРМ
удостоены высоких наград на
международных конкурсах

стр.
13

Специалисты клиники ИРМ
приняли участие
в XIV международном
конгрессе KAPM

стр.
14

Японские специалисты
поделились опытом
с эмбриологами
клиники ИРМ

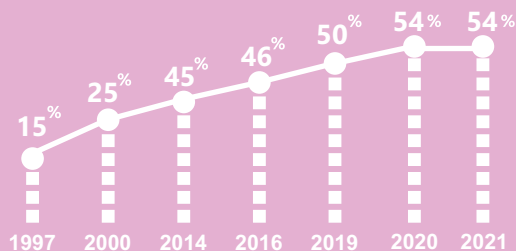


Статистика ИРМ Алматы и Шымкент



ОТДЕЛЕНИЕ ЭКО

ГРАФИК РОСТА
УСПЕШНОСТИ
ЭКО В ИРМ



1995- открытие
первой
лаборатории
ЭКО в Казахстане



ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ

Взято на учет
по беременности



Приоритетное направление
деятельности поликлиники -
ведение беременности после
программ вспомогательных
репродуктивных технологий

Школа к подготовке к родам



1996- первый
ребенок
по программе
ЭКО



родилось более
18 000
детей



ОПЕРАТИВНАЯ
ГИНЕКОЛОГИЯ
И УРОЛОГИЯ

Диагностика
и органосохраняющие
операции
лапароскопическим
доступом

48000

операций
с 2010 г

СВЫШЕ
5800
операций ежегодно

Реконструктивно -
пластические
операции



внедрение
микрохирургии
в лечение мужского
бесплодия



АНДРОЛОГИЯ

Количество пациентов
обратившихся за помощью:



500

операций
в год

Лечение мужского бесплодия,
в том числе тяжелых форм.
Микрохирургия

Реконструктивно -
пластическая хирургия



полногеномный
скрининг
эмбрионов
методом aCGH



ГЕНЕТИЧЕСКАЯ
ЛАБОРАТОРИЯ

FISH - 342
aCGH- 203

Исследований
проведено

FISH - 53%
aCGH- 56%

Результативность



внедрение метода
криоконсервации
овариальной
ткани в онкологии



КАФЕДРА
ПОСТДИПЛОМНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

Циклы повышения
квалификаций
для специалистов

73% Прошли
специалисты
из стран
Ближнего
и Дальнего
Зарубежья



высшая
категория
аккредитации



развитие
медицинского
туризма из ближнего
и дальнего зарубежья

Дорогие друзья и читатели IRM INFO!

На календаре декабрь, завершающий год текущий и открывающий двери для всего нового. Новых планов, надежд, новых открытий. Новогоднее настроение уже витает в каждой снежинке, которая несет чудесное очарование сказки и волшебства.

Уходящий 2022 год был полон творческого и созидательного труда всего коллектива Института репродуктивной медицины. Мы благодарим каждого пациента, который доверил нам свои самые сокровенные мечты - мечты о счастливом материнстве. И мы делаем все возможное, чтобы эти мечты стали реальностью.

Ежедневно каждый специалист ИРМ вкладывает свою душу в работу, цель которой - помочь бездетным парам стать родителями. Наша работа не прекращается ни на минуту, и мы стараемся, чтобы каждый, кто к нам обратился, мог взять на руки своего долгожданного малыша и подарить ему огромную любовь.

В этом предновогоднем номере мы, по традиции, расскажем читателям историю чудесного появления на свет малыша, которого родители долго ждали и, несмотря на все трудности, сегодня воспитывают уже двоих детей. Будет статья и для сильной половины человечества о том, как ВРТ помогают мужчинам познать счастье отцовства.

Наш репродуктолог поделится необычайными случаями, когда бесплодные женщины со сложными диагнозами после обращения в ИРМ в последующем беременели самостоятельно. И таких случаев в нашей практике немало.



Главное - верить, не опускать руки и в тандеме с врачами идти к своей заветной мечте!

Мы хотим пожелать вам и вашим родным крепкого здоровья, успехов, реализации всех поставленных задач и множество счастливых событий!

Пусть наступающий 2023 год принесет в ваш дом удачу и благополучие, станет успешным и плодотворным, наполнит жизнь любовью, радостью и оптимизмом!

С уважением и самыми наилучшими пожеланиями,

Тамара Муфтаховна ДЖУСУБАЛИЕВА,
директор Института репродуктивной медицины

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Тамара Джусубалиева,
директор Института
Репродуктивной Медицины (ИРМ)

ВЫПУСКАЮЩИЙ РЕДАКТОР

Евгения Скалей

ДИЗАЙН ВЕРСТКА

Кравцева Оксана

СОБСТВЕННИК

Учреждение «ИРМ»

АДРЕС РЕДАКЦИИ

Алматы, ул. Толе би, 99

ОТДЕЛ МАРКЕТИНГА

Индира Абдикалыкова
(a.indira@irm.kz) www.irm.kz

Отпечатано в типографии
Холдинга "Алматы Моторс"
г. Алматы,
ул. Кочина, 4
Тел.: +7 701 755 00 51
Тираж - 1 000 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.

ПЛАНИРОВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ: ОЖИДАНИЕ И РЕАЛЬНОСТЬ

Согласно статистике, в Казахстане каждая шестая семейная пара не может иметь детей по причине бесплодия. К счастью, выход есть. Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) вот уже более 40 лет дает шанс многим женщинам стать матерью.

Кому показано ЭКО и как правильно подготовиться к программе? Какие обследования нужно пройти и какие сдать анализы? Расскажет врач-репродуктолог высшей категории Института репродуктивной медицины Жанар Борисовна Тайбагарова.

- Расскажите, пожалуйста, есть ли какие-то существенные различия между планированием беременности к естественному зачатию и к программе ЭКО?

- Когда женщина планирует беременность, то, как правило, она не задумывается о том, что это не получится. Естественно, что пациентки, которые приходят в нашу клинику непосредственно к репродуктологу, уже обращаются с проблемой ненаступления беременности. Диагноз «бесплодие» ставится в случае, если беременность не наступает в течение 12 месяцев регулярной половой жизни без применения контрацепции.

Почему же не наступает беременность? Причин тому множество, но прежде чем говорить о них, хочется акцентировать внимание на том, что сам период зачатия недолговечен - почему-то женщины забывают об этом физиологическом аспекте. Да, девушка может забеременеть и с первой менструации, но в 12-13 лет мало кто планирует эту беременность. Мы говорим о физиологической зрелости, которая начинается с 18 лет и срок возможного зачатия ограничен, беременность не наступает уже за восемь лет до начала менопаузы (примерно к 43-м годам).

В последнее время к нам все чаще стали обращаться возрастные пациентки, но важно понимать, что репродуктивный период женщины ограничен временными рамками.

Конечно же, этот период у всех разный, как и способность к зачатию. Кто-то может забеременеть сразу же в первую



Тайбагарова Ж.Б., заместитель медицинского директора клиники ИРМ на Кабанбай батыра, врач репродуктолог высшей категории

брачную ночь, не задумываясь о том, какой это период цикла, с каким интервалом наступает менструация, происходит овуляция или нет. А кто-то годами ждет своей беременности, проходит различные процедуры, операции, инсеминации и даже по несколько программ экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), некоторые обращаются за помощью к психологам, чтобы преодолеть психологические зажимы, а результата нет.

В действительности, подготовка к планированию беременности что при естественном зачатии, что при ЭКО в принципе одинаковые.

Прежде всего будущие родители должны вести здоровый образ жизни, отказаться от вредных привычек, полноценно питаться, заниматься умеренными физическими нагрузками, избегать стрессов. Важно не планировать беременность в период обострения хронических заболеваний, во время ОРВИ или ОРЗ.

Еще один важный фактор для наступления беременности - индекс массы тела (ИМТ). Когда он ниже 18, то это уже физическое истощение, женщины очень худые, что может препятствовать наступлению беременности. Если же ИМТ выше 26 - 30, то это говорит об избыточном весе, что также осложняет и наступление, и течение самой беременности. Да, зачастую в обыденной жизни мы сталкиваемся с ситуациями, когда беременность наступает вне зависимости от ИМТ, однако статистика - вещь неумолимая: вес женщины играет большое значение при подготовке к зачатию.

- Существуют ли противопоказания для проведения ЭКО?

- Если у женщины есть хронические заболевания, при которых нельзя вынашивать беременность (например, высокое артериальное давление, врожденный порок сердца, онкология), то мы не можем ее взять в программу ЭКО. Если же заболевания компенсированные, то узкие специалисты могут дать разрешение на вынашивание беременности. В этом случае репродуктологи оценивают и взвешивают все риски «за» и «против».

- От чего зависит результативность ЭКО?

- В первую очередь, все зависит от возраста женщины. Если пациентка до 35 лет в течение года не может забеременеть, то мы назначаем комплексное обследование и, исходя из этого, выстраиваем лечение. Если женщина перешагнула порог 35 лет или есть нарушение менструального цикла, то не стоит ждать целый год, чтобы не терять драгоценное время.

Лучше начать обследование раньше. Важно понимать, что успех зачатия напрямую зависит от возраста, резерва яичника и показателей спермы. Чем старше женщина, тем сложнее наступление беременности. Это связано с природой женского организма, с природой угасания, которая условно начинается после 35 лет.

В целом, любой женщине, у которой не наступает беременность, мы пытаемся помочь забеременеть ей самостоятельно, прежде чем отправлять на ЭКО.

Наши пациенты, которые идут по программе, делятся на несколько условных групп: «нормоответчики» - у кого хорошие перспективы на наступление беременности. Ко второй группе относятся женщины с избыточным ответом, когда мы получаем много яйцеклеток, но наблюдается выбраковка (после оплодотворения из яйцеклеток не всегда вырастает достаточное количество blastocyst). Третья группа - это женщины, у которых может быть непредсказуемо слабая ответная стимуляция. Четвертая - пациентки, у которых плохой ответ на стимуляцию яичников, и пятая - это женщины, которые перешли определенный возрастной рубеж и плохо отвечают на стимуляцию.

Результативность программы ЭКО зависит от того, к какой группе ответчиков относится пациентка. Повторюсь: чем моложе женщины, тем лучше ответ яичника, а значит и выше перспективы на наступление беременности.

- Нужно ли перед ЭКО пропить витамины, сесть на особую диету, принимать лекарственные средства?

- Да, принимать витамины необходимо, учитывая минимум микроэлементов и витаминов, которые нужны для планирующих беременность. ВОЗ считает обязательным ввод фолатов: это обычная фолиевая кислота и метилфолат.

В последнее время мы сталкиваемся с дефицитом витамина D, а также омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты - поэтому рекомендуем принимать их своим пациенткам.

Также мы очень часто замечаем, даже у молодых женщин, склонность к железодефицитной анемии и гипотиреозу. Поэтому при планировании беременности нужно проверить уровень железа и обследоваться по поводу гормонов щитовидной железы. Женщины, которые идут на программу ЭКО,

дополнительно обследуются на другие гормоны, которые назначают репродуктологи. В целом нужно быть готовой сдать большое количество анализов и пройти тщательное обследование.

- Сколько попыток ЭКО можно делать?

- Многое зависит от ответа организма женщины на стимуляцию, от качества и количества полученных эмбрионов. Может быть так, что ожидается хороший ответ яичников, мы получаем много эмбрионов, а из них только один или два могут дать беременность. А можно получить средний ответ - всего три эмбриона, при этом две или три беременности и все закончатся родами. Поэтому сказать заранее, сколько программ придется пройти женщине, мы не можем. ЭКО не ограничивается по количеству. Если плохо вырастают эмбрионы, то это один вопрос. Если вырастают и не приживаются, - другой. Поэтому по каждой программе делается индивидуальный разбор и индивидуальная консультация: что делать дальше, если не получилось в предыдущий раз.

- Существуют ли осложнения после ЭКО?

- Процедура ЭКО, как и любое хирургическое вмешательство, конечно же, может иметь ряд осложнений. При этом каждый врач стремится свести их к нулю.

Крайне редко, но могут возникнуть воспалительные процессы, которые надо будет лечить, возможен риск гиперстимуляции или кровотечения. Бывают случаи необходимости госпитализации в стационар и даже оперативного вмешательства.

Как при физиологическом зачатии, так и при ЭКО может случиться внематочная беременность. Она может быть как в трубе, так и в шейке матки, брюшной полости. Может быть неразвивающаяся беременность или выкидыш. Беременность может протекать по-разному вне зависимости от способа зачатия.

К счастью, мы очень редко сталкиваемся с такими ситуациями, поскольку знаем, как их избежать. Поэтому очень важно всегда быть на связи со своим врачом.

- Приведите, пожалуйста, интересные случаи из вашего опыта, которые произошли у женщин, применивших метод ЭКО.

- Таких историй у нас очень много. Зачастую как волшебными и чудесными их не назвать! К нам обратилась молодая женщина, которая не могла забеременеть на протяжении двух лет. Мы отправили ее на проверку труб: они были непроходимы, сперма нормальная, менструация регулярная. Мы назначили диагностическую лапароскопию с гистероскопией. На операции обнаруживается, что попытки пройти контрасту через маточные трубы неудачны. Заключение - непроходимые трубы. Мы даем пациентке разрешение на программу ЭКО по ОСМС. Естественно, с первой же попытки ЭКО, учитывая трубный фактор, она забеременела двойней. На фоне грудного вскармливания, когда детям было по шесть месяцев, мамочка прибегает к нам и говорит, что у нее наступила самостоятельная беременность! Получилось так, что пациентка с абсолютным бесплодием, которое несколько раз подтвердилось, получает беременность с первой попытки ЭКО. А следующая беременность наступает естественным образом. Это ли не чудо?



Или вот еще одна история. К нам обратилась пациентка с поликистозом. Молодая пациентка говорит, что прочитала все по этому заболеванию, и знает, что у нее два варианта: либо делать операцию с вапоризацией яичников, чего ей не хочется, либо попытаться добиться овуляции с помощью гормональных препаратов и естественно забеременеть, но и от этого варианта она отказывается. А хочет сразу пойти на программу ЭКО. И поскольку нашей пациентке было 28 лет, мы договорились простимулировать, сделать забор клеток и оплодотворить их. Здесь нужно отметить сложность поликистоза: у женщин с таким диагнозом наблюдаются нерегулярные месячные, частые задержки, не происходит даже спонтанной овуляции, поэтому ее приходится вызывать.

И вот мы идем на программу ЭКО, делаем схему стимуляции, забираем много клеток, оплодотворяем яйцеклетки, замораживаем эмбрионы и ждем благоприятный период для разморозки и подсадки. Мы договорились, что подождем пару месяцев и потом приступим к ЭКО. И тут же совершенно случайно пациентка беременеет самостоятельно. На самом деле именно таких случаев спонтанной беременности у женщин с поликистозом у меня лично на практике было два. Вторая очень похожая история, когда мы забрали яйцеклетки, заморозили эмбрионы, но не подсаживали их, а беременность в следующем цикле наступила самостоятельно. Поликистоз - это непредсказуемое заболевание, при котором овуляция редкая но, тем не менее, как видите и при таком диагнозе можно забеременеть самостоятельно.

Есть истории и обратные первым двум. Первая беременность наступает на фоне стимуляции таблетками, а в последующем беременность никак не наступает. Мы пытаемся стимулировать естественное зачатие, проводим две программы ЭКО. При этом вырастают эмбрионы очень плохого и низкого качества. Надо учесть, что к тому времени женщина уже прибавила в весе, и как бы она ни старалась похудеть, у нее это не получалось. Потом наша пациентка берет себя в руки, прерывает лечение, занимается собой, худеет и снова приходит ко мне. Мы пробуем еще раз стимулировать для естественного зачатия и все получается. Мы получаем долгожданную вторую беременность и роды.

Или вот еще история из цикла «Ожидание - реальность». Два года назад к нам обратилась 34-летняя женщина. Вышла

она замуж в 28 лет, первые две беременности закончились выкидышами. При обследовании мы обнаружили, что у нее уже снижен овуляторный резерв (0,4), очень мало фолликулов в яичнике. Пациентка хочет забеременеть сама, используя свои яйцеклетки. В течение года практически каждый месяц мы пытаемся то в естественном цикле, то при помощи стимуляции забирать клетку, оплодотворять ее и возвращать в матку, но, к сожалению, беременность не наступает. Мы уже рассматривали вопрос о том, чтобы взять донорские яйцеклетки. Но женщина настояла на своем: давайте еще одну процедуру проведем в естественном цикле с моими клетками. Хорошо, идем вновь на ЭКО и наступает беременность, которая заканчивается родами! Вот что это? Большое желание пациентки родить собственного ребенка? Чудо или везение? Мы не знаем.

У нас много пациентов и у каждого разные ситуации. К счастью, в настоящее время всегда есть альтернативные методы лечения, но не все пациентки готовы к этому ментально. Те женщины, которым нельзя вынашивать беременность, условно могут прибегнуть к условиям суррогатного материнства. Те женщины, у которых уже нет своего резерва, могут прибегнуть к донорским яйцеклеткам.

Тем не менее эти сложные программы в последующем имеют свои психологические последствия, к которым не все готовы как морально, так и материально.

В любом случае, главное, с каким запросом приходят женщины. Я лично верю в то, что если у пациентки внутреннее желание стать матерью очень большое, то она обязательно ею станет, во что бы то ни стало. Это может быть самостоятельная беременность и роды. Это может быть использование донорских яйцеклеток. Это могут быть дети от суррогатных матерей.

Совсем недавно у меня была пациентка, у которой еще в молодости, когда ей было всего 16 лет, была тяжелая операция с перитонитом, гной скапливался и трижды ее чистили. Естественно, когда она пришла к репродуктологу с жалобами на то, что не может забеременеть, ей объяснили, что самостоятельно уже не получится, но выход есть - найти суррогатную маму. Женщина согласилась, мы подсадили эмбрионы сурмаме, которая выносила им двух детей. Теперь, поскольку у нас еще остались эмбрионы, эта семейная пара готова еще раз пойти в программу с суррогатной мамой. Никто не застрахован от того, чтобы избежать всевозможных соматических заболеваний, при которых нельзя рожать ребенка. Поэтому в данном случае программа ЭКО с помощью суррогатного материнства единственное решение.

Есть в нашей практике и такие пациентки, у которых нет возможности ни взять сурмаму, ни сделать программу с донорскими яйцеклетками, однако желание стать мамой очень велико. Такие женщины реализуют свое материнство благодаря усыновлению.

Если женщина по-настоящему, от всей души мечтает о ребенке, ее мечта обязательно осуществится - и наш опыт тому подтверждение. Желаю всем нашим читательницам исполнения самых заветных желаний!

КАК В ИРМ РЕШАЮТСЯ ПРОБЛЕМЫ МУЖСКОГО БЕСПЛОДИЯ

По последним данным, мужской фактор бесплодия уже превышает 50 процентов. Почему же эта проблема принимает глобальные масштабы? Когда обращаться к врачу и как стать отцом? Об этом в нашей беседе с врачом урологом-андрологом Института репродуктивной медицины Бахадыром Азатовичем Ташпулатовым.



Ташпулатов Бахадыр Азатович, врач уролог-андролог

- С чем, на Ваш взгляд, связано увеличение количества бесплодных мужчин? Молодеет ли мужское бесплодие?

- К сожалению, в течение последних 30 лет количество бесплодных мужчин увеличивается. Даже в молодом репродуктивном возрасте - от 20 до 30 лет - ухудшаются параметры спермограммы, не говоря уже о более старшей возрастной группе. Соответственно, нормы ВОЗ в связи с этой ситуацией адаптируются, уменьшаются параметры количественно-качественных показателей спермы.

Ухудшение качества мужского репродуктивного здоровья связано с такими факторами, как стрессы, вызванные глобализацией, техническим прогрессом; неблагоприятная экология, употребление в пищу полусинтетических и субпродуктов, нарушение правил питания; алиментарное ожирение, приводящее к сахарному диабету, бесконтрольное использование гаджетов, которые влияют на физиологические процессы сна. Одним словом, неправильный образ жизни в совокупности с экологией – все это приводит к тому, что качество здоровья мужчин существенно снижается.

- Что является самой распространенной причиной бесплодия?

- Причины можно разделить на две основные группы. Первая – это врожденные патологии, второе - приобретенные заболевания. Врожденные: аномалии развития, детский эпидемический паротит, аномальное неопущение яичек из брюшной полости в мошонку (крипторхизм), сахарный диабет. К причинам можно также отнести гормональные нарушения, когда мальчикам с детства назначают гормонотерапию, что может впоследствии привести к бесплодию. Нередко наблюдаются генетические аномалии, наследственные заболевания, доброкачественные и

злокачественные опухоли репродуктивной системы. К бесплодию также могут привести инфекционные заболевания, которые не лечили или плохо лечили в юности (бруцеллез, эхинококкоз).

- Многие мужчины, стремясь быть в тренде моды красоты, искусственно наращивают мышечную мускулатуру, принимают различные препараты, несогласованные с врачом. Чем это чревато для их репродуктивного здоровья?

- Чрезмерные физические нагрузки, особенно у тех, кто употребляет стероидные гормоны, практически всегда имеют негативные последствия. Происходит нарушение сперматогенеза, ухудшается выработка сперматозоидов, что в целом приводит к бесплодию.

Кроме того, вейпы, табакокурение и злоупотребление алкоголем не может не сказываться на репродуктивном здоровье мужчин.

- Когда мужчине нужно обратиться к урологу-андрологу? На какие симптомы стоит обратить особое внимание?

- Если в браке беременность не наступает в течение полутора-двух лет при регулярной половой жизни пара должна обратиться к врачам и желательно сразу в клинику, где непосредственно занимаются репродуктивными проблемами.

- ЭКО при мужском факторе бесплодия: какие обследования необходимо сделать? Какие анализы надо сдать и что они расскажут?

- Основной спектр анализов, который необходим для ЭКО при мужском факторе бесплодия, - это развернутая спермограмма с морфологией, по необходимости фрагментация ДНК сперматозоидов. Если есть отклонения по спермограмме, то

необходимо сдать анализы на гормоны; провести генетический анализ (кариотип); обследоваться на наличие половых инфекций (заболевания, передающиеся половым путем).

- Как ВРТ помогают мужчине познать счастье отцовства?

- Врачи андрологи ИРМ сегодня предлагают обширную и эффективную программу вспомогательных репродуктивных технологий. При мужском факторе бесплодия, который является причиной не наступления беременности в половине случаев, наши эмбриологи при ограниченном количестве качественных сперматозоидов выбирают самый активный сперматозоид с хорошими показателями и вводят непосредственно в яйцеклетку. Такая процедура называется ЭКО ИКСИ (более сложные методы - ИМПСИ, ПИКСИ).

- Может ли некачественный сперматозоид оплодотворить яйцеклетку?

- Это маловероятно, ведь эволюционно природой заложено огромное количество сперматозоидов и при естественном зачатии только один, самый сильный, стойкий и лучший может проникнуть в яйцеклетку.

- Как повысить шансы на успешное зачатие?

- Следить за своим здоровьем, питанием, образом жизни. Исключить все вредные привычки, полноценно питаться, вовремя обращаться к врачам с целью упреждения хронических заболеваний, заниматься спортом, чаще гулять, не допуская стресс. К тому же, мы часто говорим нашим пациентам с избыточным весом, которых, к сожалению, становится все больше, что диабет - основной враг мужского здоровья, поскольку приводит к нейроангиопатии (осложнение сахарного диабета), когда сахар разрушает изнутри организм.

- Может ли мужчина получить квоту по программе «Аңсаған сәби»?

- Да, может. Мы практически 40 процентов квот выделяем на мужской фактор. Чтобы получить квоту, необходимо иметь на руках развернутый анализ спермограммы, где указываются определенные критерии по качеству спермы. К каждому пациенту мы подходим индивидуально.

- В каких случаях квота не предусмотрена?

- В случае азооспермии, которая, согласно научным данным, в 10–15% случаев является причиной бесплодия в паре. Так называют состояние, характеризующееся полным отсутствием сперматозоидов в эякуляте.

Некоторые причины азооспермии излечимы, однако часто естественное зачатие при этом невозможно. Тем не менее, современные вспомогательные репродуктивные технологии, которыми в полной мере владеют врачи ИРМ, позволяют мужчинам и с таким диагнозом стать генетическими родителями, при этом сперматозоиды для оплодотворения получают с помощью биопсии яичка.

Если мужчине поставлен диагноз «азооспермия», мы прибегаем к процедуре тестикулярной биопсии яичек, которая позволит найти хороший сперматозоид и выполнить программу ЭКО.

MicroTESE является методом выбора биопсии яичка у мужчин с необструктивной формой азооспермии, а также назначается в случаях, когда диагностируется гипоплазия яичек или же когда наблюдается гормональный дисбаланс. Выполняется под анестезией с помощью специализированного высокоточного операционного микроскопа.

Институт репродуктивной медицины – один из немногих в Казахстане специализированных репродуктивных клиник, чье оснащение позволяет проводить микрохирургические вмешательства и помогать мужчинам даже в самых, казалось бы, безнадежных случаях. При этом используется немецкий сверхточный и сверхчувствительный микроскоп Carl Zeiss.

Все необходимые исследования, процедуры, операции осуществляются быстро, с соблюдением необходимых условий, что возможно благодаря собственной оборудованной лаборатории и высокому профессионализму наших специалистов. А наличие современных криокамер позволяет сохранять сперматозоиды при необходимости долгие годы.

Главное – вовремя обращаться к врачам и не затягивать с лечением! Желаю всем здоровья и долгожданных малышей в Новом году!



НОВОГОДНЯЯ ИСТОРИЯ «ЗВЕЗДНЫХ БЛИЗНЕЦОВ» СЕМЬИ ЕРМЕКБАЕВЫХ



Ермекбаевы Зеин (10 мес.) и Димаш (3 г.)

В 2014 году родилась новая казахстанская семья: астанчанка Асель вышла замуж за своего коллегу алматинца Жандоса. Все было замечательно, да только малыш совсем не торопился осчастливить своим появлением будущих родителей. Пять лет в ожидании, а результатов - никаких. Врачи разводили руками – пара абсолютно здорова. Тогда за дело взялись специалисты Института репродуктивной медицины.

В 21 год Асель вышла замуж, серьезных проблем со здоровьем не было, девушка занималась спортом и вела активный образ жизни. У супруга тоже все в порядке. Через год Асель забеременела, однако на сроке в пять недель беременность оказалась замершей. Тогда гинекологи попытались выяснить причину, проводили ГСГ (гистеросальпингография – это методика диагностики, которая направлена на выявление изменений в строении матки, маточных труб – прим.ред.), но все оказалось в норме: трубы проходимы, к репродуктивному здоровью не было никаких нареканий.

Молодая семья в то время особого внимания неудаче не придавала, супруги строили карьеру, работали и ждали, что все со

временем у них получится. Однако окружающие люди стали задавать Асель неприятные вопросы: когда у вас будут дети? А почему не получается? При этом родные и близкие деликатно молчали и не беспокоили.

БЕСПЛОДИЕ НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА

Молодая женщина стала тревожиться - и правда, время идет, а беременности все нет. Тогда и было принято решение пойти обследоваться в Институт репродуктивной медицины. Лечащим врачом у пары был Махмет Канышевич Тумарбеков – Асель много читала о нем хороших отзывов и общалась с другими женщинами, которым репродуктолог ИРМ помог.

При обследовании Махмет Канышевич поставил диагноз «Бесплодие неясного генеза», при котором оба партнера здоровы, но беременность не наступает.

Врач подготовил Асель к ЭКО и с первой же попытки молодая женщина забеременела.

«На протяжении ожидания малыша за пять лет я, наверное, более тысячи тестов сделала, а когда увидела две полоски после ЭКО, то подумала, что у меня уже галлюцинации. Подошла к супругу и он подтвердил, что тест полосится, - рассказывает Асель. - Мы обнялись и плакали от радости, не могли поверить, что вскоре мы станем родителями. В тот день я взяла еще пару «суперточных» тестов и они развеяли наши сомнения. Мы не загадывали, кто будет - мальчик или девочка. Мы просто ждали здорового ребёнка и счастью нашему не было предела. А счастье, как известно, любит тишину, поэтому мы долгое время скрывали о беременности, но потом, конечно, рассказали - все были очень рады!»

ПОДАРОК НА НОВЫЙ ГОД

На учёт Асель встала также в Институт репродуктивной медицины. Беременность с 16-ой недели осложнилась, поскольку была истмико-цервикальная недостаточность (патологическое состояние, при котором шейка матки и перешеек не в состоянии удержать плод в полости матки - *прим. ред.*). Такое состояние может привести к преждевременному прерыванию беременности.

Практически всю беременность пришлось находиться то дома, то лежать в роддоме. А 2 января 2019 Асель самостоятельно родила первенца - Динмухамеда, которого назвал дедушка Бауржан, в честь Д. Кунаева. Сын родился богатырем - 3620 гр ростом 54 см!

СЮРПРИЗ ДЛЯ СТАРШЕГО БРАТА

На этом история Асель не заканчивается - впереди ее ждала еще одна новогодняя счастливая история! Ровно через три года, день-в-день, в семье Ермакбаевых появился еще один сынок, который очень спешил попасть на день рождения старшего брата и родился раньше положенного срока.



Асель с сыновьями Зейном и Димашем

«Мы решили не останавливаться на одном ребенке и через два года я вновь обратилась в ИРМ. Забеременела, носила малыша без особых проблем, однако на сроке в 33 недели начались преждевременные роды (опять же по причине истмико-цервикальной недостаточности). Родился Зейн 2 января 2022 г. Видимо очень торопился на день рождения к брату!», - смеется Асель.

А предыстория рождения второго малыша была такой. Новый год, суэта, подарки, 1 января поехали кататься с горок, а 2 января - трехлетие у Динмухамеда. На день рождения молодые родители пригласили родственников, ездили на рынок за продуктами, готовились к встрече. Ночью Асель проснулась от боли: начались схватки. Подождала, схватки стали сильнее и чаще. Вызвали скорую в 01:00. Все повторялось, как и три года назад, вплоть до минут!

В роддоме врачи решили, что схватки тренировочные, срок еще неподходящий, а потому отправили Асель отлеживаться. Однако долго лежать не пришлось - к 8 утра начались предродовые схватки, а в 11:00 на свет появился младший сынок. Так и родились, по словам героини нашей рубрики, «звездные близнецы»: день в день с небольшой разницей во времени. Это ли не новогоднее чудо?!

ИРМ - ЧУДЕСА РОЖДАЮТСЯ!

«Я очень люблю ИРМ. Приходишь и чувствуешь себя как дома. Работа специалистов отработана на все 100 процентов! - говорит Асель. - Всей команде ИРМ я желаю здоровья, успехов и процветания. Вы многое делаете для семей, у которых возникают трудности с рождением ребёнка. Это дело святое и дорогого стоит!»

Тем женщинам, кто ждет своего чуда, нужно прислушаться к своему сердцу и рекомендациям врачей. Новый год исполняет все желания, поэтому желаю, чтобы в ваши семьи аист в ближайшее время принес долгожданных малышей!»



ДИРЕКТОР КЛИНИКИ ИРМ ТАМАРА МУФТАХОВНА ДЖУСУБАЛИЕВА НАГРАЖДЕНА ОРДЕНОМ «ҚҰРМЕТ»



В канун Дня Республики Указом Президента страны Касым-Жомарта Токаева за значительный вклад в развитие здравоохранения страны, достижения в развитии вспомогательных репродуктивных технологий директор Института репродуктивной медицины Тамара Муфтаховна Джусубалиева награждена орденом «Құрмет».

Кандидат медицинских наук, эксперт ВОЗ по репродуктивному здоровью, президент Казахстанской Ассоциации по репродуктивной медицине и планированию семьи Тамара Муфтаховна по праву считается первопроходцем и продвигателем ВРТ в Казахстане и странах Центральной Азии.

Она - выдающийся организатор здравоохранения, общественный деятель, основатель первого Центра репродукции человека и первой лаборатории ВРТ, Института репродуктивной медицины, создатель целой школы специалистов репродуктологов.

Благодаря огромной организаторской деятельности Тамары Муфтаховны в Казахстане внедрены современные принципы планирования семьи, методы лечения бесплодия, медико-генетическое консультирование, а в семьях, ранее обреченных на бездетность, на свет появились тысячи детей.

Под руководством Тамары Муфтаховны Институт репродуктивной медицины много лет занимает лидирующие позиции среди клиник ВРТ на постсоветском пространстве.

В ряду наград Тамары Муфтаховны - орден Гиппократ, нагрудный знак «Денсаулық сақтау ісіне қосқан үлесі үшін» за вклад в здравоохранение Казахстана, нагрудный знак «Алтын Дәрігер», грамоты от ООН «За вклад в достижение целей и задач ООН в Казахстане» и многие другие.



ВРАЧИ КЛИНИКИ ИРМ УДОСТОЕНЫ ВЫСОКИХ НАГРАД НА МЕЖДУНАРОДНЫХ КОНКУРСАХ



Ляззат Амангельдиевна Джанбабаева, врач репродуктолог, гинеколог-эндокринолог

Врач репродуктолог ИРМ, гинеколог-эндокринолог Ляззат Амангельдиевна Джанбабаева летом этого года приняла участие в международном конкурсе «Fertility Award», а в октябре в Трुции (Белек) были озвучены результаты.

Работа врача ИРМ была посвящена проведению комплексной терапии «тонкого» эндометрия с применением плазмоорошения полости матки у пациенток в криопротоколах.

Проведенное лечение позволило повысить эффективность этих программ и число вынашивания беременностей вдвое. Жюри присудило Ляззат Амангельдиевне третье место, наградив ее именной стеллой, а директор ИРМ поощрила денежным вознаграждением.

Организатором международного проекта «Fertility Award» выступает Ассоциация пациентов «Дети Будут!». Среди стран-участников - Армения Беларусь, Грузия, Казахстан, Монголия, Узбекистан, Украина.

Данный проект направлен на поддержку и развитие инноваций в области репродуктивной медицины, которые потенциально могут повысить результативность лечения пациентов с бесплодием и увеличить THBR (Take home baby rate).

Отметим также, что врачи репродуктологи и эмбриологи Казахстана уже три года подряд занимают призовые места в этом конкурсе.



Зауреш Ертисовна Барманашева, врач гинеколог-хирург

В Москве с 6 по 8 октября 2022 года проходила работа X Юбилейного Азиатского конгресса по эндометриозу. Единственным представителем сообщества гинекологов Республики Казахстан стала Зауреш Ертисовна Барманашева, врач-хирург отделения оперативной гинекологии ИРМ.

Отметим, что заявки на конкурс по лучшему абстракту принимались в течении полугода. От ИРМ были представлены три работы на темы лечения эндометриоза, миомы матки и низкого овариального резерва. Всего было подано 85 докладов из разных стран мира.

7 октября 2022 отобранные лучшие 10 докладов были представлены на конгрессе.

Зауреш Барманашева выступила с докладом на тему «Влияние глубокого инфильтративного эндометриоза на программу ЭКО». Выступление было высоко оценено членами жюри, среди которых - президент Российской ассоциации репродукции человека Корсак В.С. и председатель конгресса профессор Попов А.А. - и удостоено высшей награды.

8 октября 2022 на торжественном закрытии конгресса состоялось награждение лучших докладчиков. Зауреш Ертисовна вернулась с заслуженной победой в международном конкурсе!

СПЕЦИАЛИСТЫ КЛИНИКИ ИРМ ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ В XIV МЕЖДУНАРОДНОМ КОНГРЕССЕ КАРМ



Ежегодно Казахстанская ассоциация репродуктивной медицины проводит международный конгресс, посвященный актуальным проблемам в сфере репродукции человека.

В этом году XIV конгресс проводил свою работу в Астане с 11 по 12 ноября. «Современные подходы к лечению бесплодия. ВРТ настоящее и будущее» - такова главная тема прошедшей конференции, активное участие в которой приняли также специалисты Института репродуктивной медицины.

Форум поддержали депутаты Мажилиса Парламента (Зарина Камасова, Ляззат Рамазановна, Гульдара Нурумова), члены Национальной комиссии по делам семьи при президенте страны (Жулдызай Исакова, представители минздрава), руководители кафедр и клиник, врачи и лаборанты, приехавшие на Форум со всех регионов Казахстана.

На открытии конференции с приветственным словом выступил президент Европейской ассоциации репродукции человека профессор Карлос Калхаз-Джордж (Carlos Calhaz-Jorge), ведущий мировой ученый, репродуктолог.

В работе Конгресса приняли участие ведущие специалисты в области репродуктивной медицины. В 2022 году Форум посетили представители из более 15 стран мира: Казахстана, Российской Федерации, Украины, Беларуси, стран Центральной Азии, Кавказа, Германии, Камбоджи, США и других. В конференц-зале на Форуме работали 600 специалистов, более 2000 участников слушали доклады онлайн.

На Конгрессе было презентовано 170 докладов. От ИРМ выступили 12 докладчиков, среди которых была работа Джусубалиевой Тамары Муфтаховны по теме донорских эмбрионов, два доклада представили хирурги, которые рассказали о лечении глубокого инфильтративного эндометриоза и миомы матки. Также свои работы представили эмбриологи, репродуктологи, андрологи и представили ИРМ.

На протяжении работы Конгресса проводились пленарные заседания, дискуссии, мастер-классы, семинары по актуальным проблемам ВРТ, а также состоялась выставка ведущих производителей медицинского оборудования, ведущих клиник репродуктивной медицины, фармацевтических производителей.

ЯПОНСКИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ ПОДЕЛИЛИСЬ ОПЫТОМ С ЭМБРИОЛОГАМИ КЛИНИКИ ИРМ



На базе Института Репродуктивной Медицины 29-30 сентября для сотрудников эмбриологических лабораторий всех подразделений ИРМ состоялся воркшоп, который провели врачи из Японии, представители компания Reprolife.

Мастер-класс проходил на новой площадке ИРМ на Кабанбай батыра, где созданы все необходимые условия для проведения подобного рода мероприятий.

В свою очередь сотрудники компании Reprolife предоставили инновационное оборудование и расходные материалы, необходимые для полноценной работы участников.

Это был настоящий марафон, в течение которого эмбриологи ИРМ проходили повышение квалификации по высокоэффективной витрификации ооцитов и эмбрионов на специально разработанных средах «Криотек».

Данная технология была разработана, а затем и усовершенствована всемирно известным мастером витрификации доктором Масасиге Куваяма. Техника дает возможность эмбриологам добиться потрясающих результатов выживаемости женских гамет и эмбрионов.

На мастер-классе были рассмотрены важнейшие аспекты методологии витрификации, этапы выполнения витрификации и разморозки, а также отработаны практические навыки с фокусом на важные аспекты и нюансы данной технологии.

Специалисты из Японии поделились своим богатым опытом работы на международной арене, отвечали на вопросы, давали практические рекомендации.

Наставники смогли уделить внимание каждому участнику, помогая, направляя и контролируя каждый этап процесса.

Как рассказала ИРМ Info участница воркшопа, эмбриолог-генетик Мария Шишиморова, встреча прошла в творческой, дружелюбной атмосфере: «Очень порадовала активность и любознательность всех участников мастер-класса. Как любое общение с суперпрофессионалами своего дела эта встреча оставила в душе радость общения и желание внедрить полученные навыки на практике».

По окончании мастер-класса каждому участнику были вручены сертификаты по пройденному курсу витрификации и разморозки ооцитов и эмбрионов.

Специалисты ИРМ отметили практическую ценность курса и желание внедрить в свою работу полученные знания.

