



Сложности
и риски ЭКО после 45+

стр. 4

Топ-5 болезней,
которые приводят
к мужскому бесплодию

стр. 6

Спрашивали?
Отвечаем!

стр. 8

18 лет в ожидании
чуда и большое счастье
в «двойном размере»

стр. 10

Пусть всегда
будет мама!

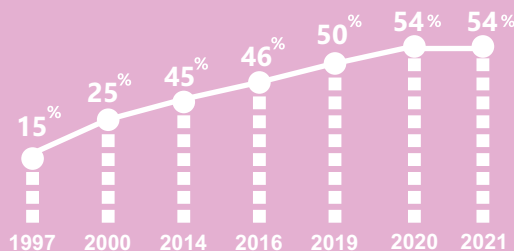
стр. 12

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 квалификации для специалистов

73% Прошли специалисты из стран Ближнего и Дальнего Зарубежья



высшая категория аккредитации



развитие медицинского туризма из ближнего и дальнего зарубежья

Дорогие наши читатели, друзья!

Мы рады вновь приветствовать вас на страницах теперь уже летнего выпуска журнала!

Ежегодно, начиная с 1950 года, 1 июня многие страны мира отмечают Международный день защиты детей. Дети — маленькие частички большого счастья, чудо, которое наполняет смыслом жизнь взрослых. Пусть детские улыбки освещают каждую семью, пусть детский звонкий смех раздается в каждом доме и пусть каждый из маленьких обитателей нашей земли будет здоровым и счастливым.

2022 год объявлен в Казахстане Годом ребенка. Касым-Жомарт Токаев подчеркнул, что речь идет не о лозунгах и праздничных мероприятиях, а прежде всего о конкретных мерах в области здравоохранения, образования, социального обеспечения.

В связи с этим перед ИРМ стоят непростые задачи помочь бездетным парам, чтобы в их семьях появились долгожданные здоровые малыши. И совсем неслучайно именно нашей клинике было выделено самое большое количество квот на проведение программы ЭКО, что подтверждает высокий уровень качества оказываемых нами услуг и эффективность работы всей нашей команды квалифицированных специалистов.

Еще один праздник, который мы будем праздновать в июне, – День медицинского работника. Врачи – это без преувеличения Люди с большой буквы. Именно они спасают, исцеляют, вселяют надежду и самое главное — дарят жизнь.

ИРМ по праву гордится своим коллективом и высоким научным потенциалом. Многие наши врачи являются кандидатами медицинских наук, отлични-



ками здравоохранения, имеют высшие категории, и конечно же, большой и бесценный опыт.

Наши доктора получают образование не только в Казахстане, но и в лучших клиниках мира, постоянно совершенствуя знания и навыки.

Более того, они охотно делятся своим опытом с коллегами из разных стран, которые приезжают на обучение в наш Институт.

От всей души желаем всем мира над головой, крепкого здоровья и благополучия каждой семье!

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
ТОО «Манхэттен Принт»
г. Алматы, ул. Кочина, 4
здание 17, и.п. 66
Тел.: +7 701 755 00 51
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.

СЛОЖНОСТИ И РИСКИ ЭКО ПОСЛЕ 45+

Сегодня стать мамой с помощью квот на ЭКО по программе «Аңсаған сәби» могут и женщины зрелого возраста, и одинокие женщины. Однако, чем старше пациентка, тем меньше шансов на вероятность успешной беременности. К тому же, если возрастная пациентка планирует рожать и воспитывать малыша в одиночку, то нужно взвешенно оценивать свои силы и возможности.

*О том, с какими возможными проблемами могут столкнуться женщины позднего репродуктивного возраста, — в интервью с заместителем медицинского директора ИРМ, врачом-репродуктологом высшей категории **Бадельбаевой Людмилой Аркадьевной**.*

— Возрастной фактор при ЭКО на самом деле очень актуальный, и я бы даже сказала острый и болезненный вопрос. И для женщин, которые мечтают о малыше, но в силу различных жизненных обстоятельств не смогли забеременеть и родить до 40 лет, и для врачей-репродуктологов, которые в своей практике сталкиваются с довольно сложной задачей.

Отмечу, что во многих странах возраст пациенток по программе ЭКО ограничен, и связано это, прежде всего, с тем, что у женщин после 35 лет происходит потеря фолликулярного резерва, ухудшается качество яйцеклеток, растет число аномальных клеток, а значит шансы выносить здорового ребенка существенно снижаются. Да, есть программа ЭКО, при которой можно отследить качественные яйцеклетки и подсадить их женщине, однако эта программа не волшебная — она не может предугадать, как будет ребенок развиваться дальше, как будет себя чувствовать женщина, у которой после 40 лет уже «букет» различных соматических заболеваний, так или иначе влияющих на внутриутробное развитие. С возрастом зачать здорового ребенка трудновыполнимо и это нужно понимать возрастным пациенткам.

И мы, как врачи, обязаны предупредить таких женщин о высоких рисках как для них самих, так и для их малышей. Это очень большая ответственность и подходить к вопросу материнства в зрелом возрасте нужно благоразумно.

Да, мы не имеем права отказать женщинам в их мечте забеременеть во что бы то ни стало, но когда получаем клетки, то крайне редко находим здоровые, а зачастую и подсаживать уже нечего — яйцеклеток уже попросту нет. Такова природа и с ее законами ничего не поделаешь.

Мы ежегодно делаем отчеты и уже выявили следующую закономерность: до 38 лет в программе ЭКО получаем 45 процентов эффективности, до 45 лет результативность ЭКО снижается до 10 процентов, а вот уже после 45, сами понимаете, проценты



Бадельбаева Людмила Аркадьевна,
заместитель медицинского директора ИРМ,
врач-репродуктолог высшей категории

мизерные. Конечно, в жизни бывает разное, женщины могут родить и в 50 и старше абсолютно здоровых детей, однако к нам в ИРМ приходят пациенты с серьезными проблемами, как репродуктивными, так и соматическими, поэтому в нашем случае уповать на чудеса в масштабном понимании не приходится.

- Мировая статистика показывает, что количество женщин, которые решают рожать после 40 лет, увеличилось более чем в два раза. С чем же связано «откладывание ребенка на потом»?

- Причин множество. Раньше девушки выходили замуж в 20-23 года и в этом же возрасте у них появлялся первенец, а последующие дети рождались до 30 лет, то в настоящее время все сдвинулось лет на 10-15. Сейчас многие женщины делают карьеру, учатся, путешествуют, одним словом, «живут для себя», а рождение малыша откладывают на более поздний возраст. А когда они «созревают» для того чтобы стать мамой, лет в 36-38, то начинают сталкиваться с различными проблемами, основная из них — невозможность долгое время забеременеть или же проблемная беременность с выкидышами и другими патологиями.

Такие пациентки после нескольких неудачных попыток обращаются в клиники ЭКО, кто по квоте, кто на коммерческом основании, однако, повторюсь, вспомогательно-репродуктивные технологии и, в частности, ЭКО, после 45+ имеют очень низкие результаты.

Да, наши эмбриологи могут получить у возрастных пациенток большое количество клеток, на УЗИ яичники прекрасно работают, в целом все благоприятно, однако, когда начинается стимулирование, то картинка оказывается совсем не радужной

– наблюдается множество аномальных клеток. В результате мы не знаем, какие клетки получим, приживутся они или нет, как будут развиваться дальше – увы, это непредсказуемый процесс.

- Что же делать и как быть, если время упущено?

- Мы выходили с инициативой применять донорские клетки и пока наше предложение находится на рассмотрении в мин-здраве, потому что это тоже вопрос сложный и щепетильный. Нужна база доноров, их юридическая защищенность, их права и так далее, к тому же ведь и не каждая женщина готова морально и психологически прибегнуть к помощи донора. Кроме того, есть решение выносить малыша с помощью суррогатной мамы, и это тоже выход для многих отчаявшихся женщин. Но пока эти вопросы только обсуждаются и всесторонне рассматриваются.

Самый оптимальный выход в настоящее время – это заморозить свои клетки, полученные до 35 лет, и хранить их в криобанке, а затем уже идти на программу ЭКО. Кстати, эта рекомендация касается не только женщин, но и мужчин, поскольку количество мужчин с бесплодием также увеличивается. Поэтому мы призываем всех женщин и мужчин как можно раньше подумать о будущем потомстве.

- Кроме того, что у возрастных пациенток существуют проблемы с получением здоровых клеток, есть и трагические цифры по росту материнской смертности...

- К сожалению, это так. У возрастных женщин растет смертность, и чаще всего не в родах, а во время беременности: скачет давление, почки не справляются с нагрузкой, да и другие соматические заболевания дают о себе знать. Осложнений во время беременности у возрастных пациенток во много раз больше, чем у более молодых женщин. Да, можно подсадить эмбрионы и в 50 лет, и в 55. Но как женщина выносит ребенка? Как поведёт ее организм во время беременности? Никто не знает. Рисков очень много.

- Известно также, что по программе ЭКО нет ограничений для одиноких женщин. С какими рисками может столкнуться эта категория пациенток?

- Первое, что нужно понимать, это тот факт, что квота не покрывает расходы на донорство, в том числе банк спермы и

яйцеклеток. Поэтому одиноким пациенткам нужно будет заплатить за все процедуры, которые не оплачивает государство.

И второе, о чем нужно серьезно задуматься. Ребенок – это ведь не кукла, за него родитель несет большую ответственность. Хватит ли сил, средств у одинокой женщины? Позволит ли здоровье, которое со временем, так или иначе, крепче не становится? Ведь ребенка нужно поднимать и морально, и психологически, и материально. Будет ли какая-то поддержка от родных и близких, если что-то случится с мамой? Есть ли страховка на любые случаи жизни? Все риски важно очень серьезно взвешивать, жизнь ведь такая непредсказуемая! Это очень серьезные вопросы. К примеру, в Европе стать одинокой мамой по ЭКО разрешается женщинам только до 40 лет.

Вот у нас был такой случай. На ЭКО пришла женщина в 48 лет, впервые забеременела, а потом ее муж нашел себе женщину моложе и уехал за границу. У нашей пациентки беременность протекала очень тяжело: давление, отеки, депрессия. Она потеряла социальный статус, финансовую поддержку от мужа. И сейчас, когда родила, то столкнулась с большими проблемами. Без мужа, без денег, здоровье подводит, возраст подходит к 50 годам. И теперь она разочарована и бессильна: «Если бы я знала, что так все произойдет, я бы не пошла на ЭКО».

Или, к примеру, еще часто встречающийся случай из практики. Пара живет без регистрации брака, отношения нормальные, стабильные. Женщина по квоте делает ЭКО, а через некоторое время вдруг случайно узнает, что у мужчины есть другая семья, законная. Какие права будет иметь ребенок, который родился вне зарегистрированного брака? На что он может претендовать в случае смерти отца? Вот какие вопросы должны вставать перед женщинами, которые идут на ЭКО, при этом живут в незарегистрированном браке. Им обязательно нужно перед программой продумать все возможные риски и защитить будущее своего ребенка!

Сейчас у женщин, несмотря на проблемы со здоровьем, очень много шансов стать мамой: медицина стремительно развивается, вспомогательно-репродуктивные технологии совершенствуются. При этом очень важно думать о своем здоровье, вовремя обращаться к врачам, не откладывать вопрос с рождением ребенка на потом и быть ответственной за свое будущее и будущее своего малыша.



ТОП-5 БОЛЕЗНЕЙ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К МУЖСКОМУ БЕСПЛОДИЮ



Урологи-андрологи Института Репродуктивной Медицины Ташпулатов Б.А., Нугманов Ч.А., Картанбаев Е.К., Безруков Р.В.

По статистике более чем в 40% случаев зачатие в семейной паре не происходит из-за проблем со здоровьем у мужчин. **Роман Владимирович Безруков**, заведующий отделения андрологии, уролог, хирург Института репродуктивной медицины, рассказал журналу «ИРМ Info» о том, какие причины наиболее часто являются препятствием к беременности и о том, какие решения могут предложить хирурги ИРМ, чтобы познать счастье отцовства и материнства.

- Семейной паре стоит серьезно подойти к вопросу отсутствия беременности, если спустя год после начала попыток оплодотворения так и не произошло. О некоторых из этих заболеваний мужчина узнает только после безуспешных попыток зачать ребенка. Чтобы добиться положительного результата, то есть наступления беременности у партнерши, мужчине нужно обязательно лечить болезни, влияющие на зачатие. Рассмотрим их подробнее.

ВАРИКОЦЕЛЕ

Как показывают различные исследования и наш большой опыт, на сегодняшний день самой частой причиной мужского бесплодия является **варикоцеле** (расширение вен мошонки). Причем примерно в половине случаев — это двустороннее варикоцеле.

Расширенные вены мошонки со временем нарушают гематотестикулярный барьер, в результате чего развивается иммунный конфликт, что нарушает работу яичек и впоследствии приводит к ухудшению качества спермы вплоть до полной азооспермии.

На сегодняшний день при таком заболевании «золотым стандартом» терапии является микрохирургическое устранение варикоцеле по Мармару (одностороннее или двустороннее). Врачи-андрологи Института репродуктивной медицины выполняют такую операцию с 2014 года с помощью уникального операционного микроскопа Carl Zeiss.

Эффективность операции довольно высокая - примерно у 50 процентов пациентов с полугода до года после процедуры значительно улучшается качество спермы, а значит в семейной бездетной паре наступает долгожданная беременность. Отмечу, что такие результаты лечения варикоцеле наблюдаются и отмечаются не только в стенах нашего Института, но во всех других мировых клиниках.

К сожалению, у другой половины пациентов после операции качество спермограммы не улучшается. В этом случае, если после 12 месяцев после проведения операции беременность не наступает, мы рекомендуем пойти на программу ЭКО.

АЗООСПЕРМИЯ

Второй по частоте диагноз, который является причиной бесплодия у мужчин – **азооспермия** (полное отсутствие сперматозоидов). Азооспермия бывает двух видов: обструктивная и необструктивная.

При обструктивной азооспермии сперматозоиды вырабатываются в нормальном количестве, но при этом нарушается проходимость протоков. В связи с этим сперматозоиды не могут выйти наружу и оплодотворить яйцеклетку.

Какие решения предлагают врачи ИРМ? Мы делаем микрохирургическую биопсию придатков с эффективностью 99 процентов и последующим выполнением программы ЭКО или выполняем неовазоэпидидимоанастомоз, при котором наши хирурги находят место обструкции (блока) и создают новый путь для сперматозоидов (эффективность данной операции – 50 процентов). Если же сперматозоиды не появились, у нас хранятся замороженные, с которыми и выполняется программа ЭКО.

При необструктивной форме азооспермии, когда нарушен сперматогенез, мы выполняем микрохирургическую биопсию яичек с эффективностью в районе 40-50 процентов – такой результат зависит от множества факторов (от уровня ФСГ, объема яичек, генетического обследования, причины самого заболевания).

В целом в нашем Центре вышеперечисленные операции при азооспермии дают положительный результат в 50 случаях из 100.

ЭНДОКРИННЫЕ ПАТОЛОГИИ

Эндокринные заболевания также приводят к негативным изменениям спермограммы. Прежде всего это увеличение массы тела, метаболический синдром с последующим снижением тестостерона, нарушением толерантности к глюкозе и ухудшением как половой функции, так и качества самой спермы. К счастью, современная диагностика позволяет оперативно разобраться в причинах и подобрать необходимое лечение. Эффективность терапии при таких патологиях высокая.

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ

Эти нарушения не всегда связаны с бесплодием: к примеру, тот же простатит или уретрит довольно редко влияет на качество спермы, тем не менее мы не исключаем, что урологические заболевания тоже могут являться одним из многочисленных факторов отсутствия беременности в паре. Такие проблемы, к счастью, решаются довольно оперативно и с большой результативностью.



ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Заболевания, передающиеся половым путем, – частая причина мужского бесплодия. Нейдентифицированный и невылеченный патоген всегда приводит к осложнениям. Изменения в мочеполовом тракте, нарушение работы отдельных желез приводят к снижению фертильности. Некоторые микроорганизмы способны влиять на качество спермы, так, например, хламидиоз существенно уменьшает способность мужчины к зачатию. Правильная диагностика и направленная терапия помогут локализовать инфекционные очаги и устранить последствия.

Отмечу, что при одних проблемах может потребоваться оперативное вмешательство, а с другими заболеваниями можно справиться консервативным путем. Главное, вовремя обратиться к врачу. Помощь специалистов ИРМ и адекватная терапия помогут восстановить фертильность и достичь долгожданной беременности.

Профилактика мужских заболеваний заключается, прежде всего, в ведении здорового образа жизни: очень важно правильное сбалансированное питание, физическая активность, регулярная половая жизнь с одной партнершей во избежание получения различных инфекций извне.



СПРАШИВАЛИ? ОТВЕЧАЕМ!

Читательницы наших соцсетей постоянно задают вопросы, связанные с женским репродуктивным здоровьем. В этом номере мы выбрали наиболее часто встречающиеся проблемы и адресовали их врачам ИРМ.



Акмарал и Нариман с двойняшками Аялой и Аяной. Лечащий врач - Косетова А.Б.

ДВОЙНЯ – ЭТО НЕПРОСТО!

На сегодняшний день многие женщины ассоциируют ЭКО с двойнями. Действительно, процент двоен при ЭКО достаточно велик: около 20% всех беременностей оказываются многоплодными, а это каждая пятая беременность после ЭКО!

Это связано с тем, что в программе переносят до двух эмбрионов в полость матки. Считалось, что таким образом повышаются шансы на достижение результата.

А есть женщины, которые приходят на прием к репродуктологу именно с целью забеременеть двойней, так как им кажется, что это упрощает жизнь: родить сразу двоих детей

и воплотить все желанные мечты о материнстве. Но двойня — это совсем непросто, как кажется.

Прежде всего, при двойнях и тройнях существенно повышаются риски невынашивания, прерывания беременности на малых сроках, возможна гибель одного из малышей, которая часто приводит к остановке развития и второго эмбриона. Существуют риски преждевременных родов, в результате которых малыши рождаются маловесными, недоношенными, с наличием ряда связанных с недоношенностью заболеваний (проблем со зрением, слухом, опорно-двигательной системой и прочих). Знайте, что риск осложнений, возникающих во время беременности при многоплодной беременности, удваивается.



Нехорошева Валерия Анатольевна,
врач гинеколог-репродуктолог

ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ НИЗКОМ АМГ?

Фолликулы с яйцеклетками закладываются во время внутриутробного развития плода женского пола на сроке от 8 недель до 12 недель беременности. При нормальном течении беременности закладывается около 9 млн фолликулов. А вот уже после рождения их количество неумолимо снижается. Остановить этот процесс невозможно, заканчивается он климаксом. В течение всей жизни ни одной новой клетки в яичниках не образуется. Восстановить резерв яичников, увеличить количество яйцеклеток, повысить АМГ невозможно. Однако не стоит паниковать, ведь решение есть! Главное, не терять время.

Часто на приеме у врачей ИРМ оказываются женщины разных возрастных групп. И когда пациентке говорят, что у нее низкий резерв яичников, это звучит как приговор.

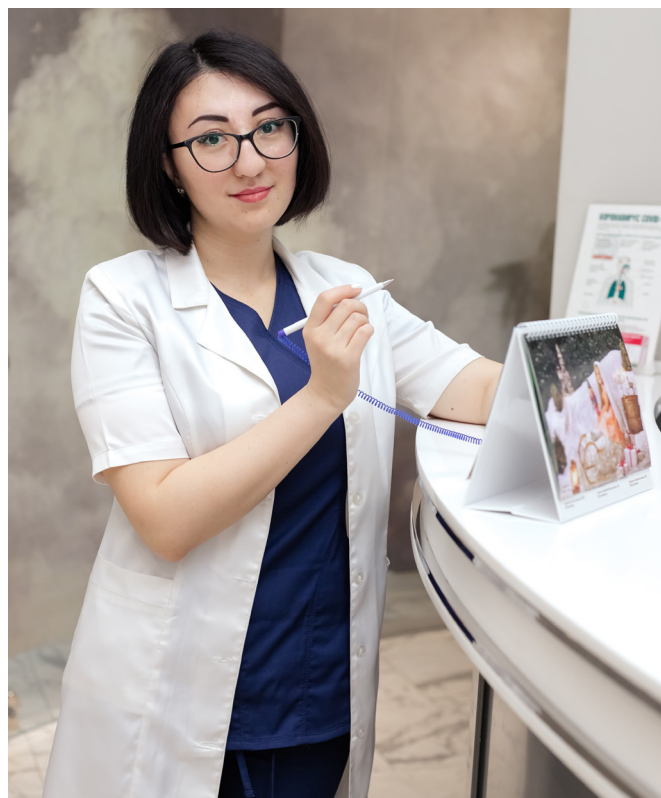
Почему репродуктологи бьют тревогу, когда по анализам уровень гормона АМГ менее 1 нг/мл? Дело в том, что как только общее количество яйцеклеток становится менее 28 тысяч (это соответствует снижению АМГ менее 1), скорость гибели клеток удваивается, а их качество ухудшается. В этом случае нет времени откладывать лечение на потом, ведь пациентка безвозвратно теряет драгоценный материал яичников! При низком АМГ наша главная цель – не упустить время.

Каковы же шансы беременности при низком АМГ? Чем ниже АМГ и чем старше возраст пациентки, тем ниже вероятность на успех. Возраст играет очень важную роль, так как, к примеру, при АМГ 0.5 нг/мл у женщины в 25 лет процент наступления беременности будет выше, чем у женщины в 40 лет. В среднем у женщин до 35 лет при АМГ около 1 нг/мл процент наступления беременности будет 15-17% на один цикл ЭКО. У женщины 35-39 этот процент не будет превышать 10%. У женщин старше 40 лет процент успеха будет снижаться — менее 5%. Чем ниже уровень АМГ, тем больше циклов понадобится для достижения успеха. К этому надо быть готовым морально, физически и финансово.

ОТКУДА БЕРУТСЯ КИСТЫ В ЯИЧНИКЕ?

Основные причины, которые приводят к образованию кисты, — это гормональные нарушения и воспалительные заболевания. Киста яичника может развиваться как бессимптомно, так и с признаками, которые несложно заметить: боль внизу живота, сбои в менструациях, набор веса. Несмотря на то, что это доброкачественное образование, киста может стать причиной бесплодия, а ее разрыв приводит к кровоизлиянию внутри брюшной полости. Во врачебной практике встречаются также перекрут кисты, нагноение. Все эти осложнения требуют немедленного хирургического вмешательства.

Чтобы предотвратить вероятность развития кисты, следите за гормональным состоянием, вовремя посещайте врача гинеколога, проходите обследования.



Барманашева Зауреш Ертисовна,
врач гинеколог-хирург



18 ЛЕТ В ОЖИДАНИИ ЧУДА И БОЛЬШОЕ СЧАСТЬЕ В «ДВОЙНОМ РАЗМЕРЕ»

Семья Усенбаевых была создана в 2002 году, а через год у них родился первенец, все было замечательно. Через некоторое время, когда малыш подрос, Маншук захотела еще детей, однако ее желание осуществилось только через 18 долгих мучительных лет ожиданий.

Судьба решила испытать их терпение – иначе по-другому и не скажешь! Усенбаевы не из тех, кто сдаётся перед трудностями: благодаря их целеустремленности и волшебным рукам врачей-репродуктологов ИРМ 30 июня 2021 года в семье появились еще два мальчика.

Как не сломиться перед вызовами и проблемами, даже если ждать чуда приходится почти 20 лет? Расскажет героиня нашей рубрики.

— Мы с мужем всегда мечтали о большой семье и хотели иметь много детей. Когда наш первенец подрос, то стали ждать следующего аиста, однако ничего не получалось: беременность не наступала. При этом каких-то особых проблем со здоровьем не было, тем более с первым ребенком все получилось естественным образом.

Когда я пошла по врачам, то мне ставили различные диагнозы: от воспаления до вторичного бесплодия. Лечилась во многих клиниках, мне сделали две операции (по удалению трубы и кисты яичника), даже по народным лекарям ходила, но все было тщетно. Но руки мы не опускали, в моем желании родить ребенка я всегда получала большую поддержку со стороны своей большой семьи.

Шесть лет назад мы переехали в Алматы, здесь я уже стала изучать информацию, где и как бездетные пары лечатся от бесплодия. Много читала, изучала соцсети, знакомые мне порекомендовали Институт репродуктивной медицины, как один из самых передовых медучреждений, где на самом деле высокие результаты и лечение ведется по лучшим мировым стандартам.

Я записалась на прием к врачу-репродуктологу Аяулым Берикболовне Косетовой. Мы быстро нашли общий язык, мы поверили в своего доктора, а она – в наши силы, и с первой же программы ЭКО у нас все получилось. Иначе как чудом это не назовешь, ведь мы ждали второй беременности долгих 18 лет! Так в 40 лет я стала мамой во второй раз и радости не было предела. Наш папа плакал от счастья!

Судьба щедро наградила нас за наше терпение и старания и подарила сразу двух здоровых мальчиков. Кстати, нашему старшему сыну уже 20 лет, он доблестно служит в армии и ждет не дождется встречи со своими младшими братьями.

Несмотря на мои опасения, беременность протекала очень легко, роды прошли при помощи кесарева сечения, поскольку мои двойняшки лежали поперечно. 30 июня 2021 года на свет появились наши здоровые и крепкие мальчики. Это два совершенно разных ребенка: один спокойный и рассудительный, второй – шалунишка и непоседа. Они даже внешне сильно отличаются друг от друга. Совсем скоро мы будем праздновать годик и уже готовимся к этому большому для всей нашей семьи празднику.



Мы всю жизнь будем благодарны врачам ИРМ за такое счастье и в честь Дня медработника желаем каждому крепкого здоровья, благополучия и счастья. Большое спасибо за ваш бесценный труд! Желаем клинике ЭКО побольше здоровых детишек и много счастливых семей!

А тем женщинам, кто еще на пути к своим малышам, советую не тянуть с визитом к настоящим врачам - профессионалам. Поверьте, возраст – это не преграда, а в ИРМ мечты рождаются и сбываются, несмотря на различные проблемы!

Кстати, мы заморозили еще несколько своих эмбрионов и через некоторое время планируем вновь прийти в ИРМ, к нашему врачу - теперь уже за дочками!



ПУСТЬ ВСЕГДА БУДЕТ МАМА!



По доброй традиции в рамках празднования Международного дня защиты детей Институт репродуктивной медицины организовал праздничное мероприятие, гостями которого стали счастливые родители и их малыши, появившиеся на свет благодаря врачам клиники ИРМ.

В честь праздника были организованы веселые развлекательные игры и конкурсы. Детей развлекали аниматоры, всем гостям раздавали вкусные угощения и сладости.

С поздравлением выступили врачи и специалисты клиники ИРМ. Так, заместитель директора ИРМ **Вадим Полумисков** отметил, что люди, которые обращаются в клинику, прежде всего, делают акцент на качественное медицинское обслуживание. «Мы гарантируем, что в ИРМ они получат самое лучшее по технологии обслуживание. Более того, мы даем довольно

высокие результаты даже по мировым стандартам», - заверил В.Полумисков.

ИРМ активно участвует в реализации государственной программы «Аңсаған сәби», врачи-репродуктологи ведут сопровождение женщин по программе ЭКО. За 27 лет работы клиники специалисты помогли тысячам женщинам познать радость материнства. В результате на свет появились более 20 тысяч детей.

Международный день защиты детей – это праздник заботы о детях, который показывает, насколько они значимы, ценны, любимы и неповторимы в этом мире. Особенно для тех, кто по разным причинам долгое время не мог познать родительского счастья и несмотря на все преграды благодаря стараниям ИРМ теперь уже гордо зовется мамой и папой!

