IRM CLINIC SINCE 1995
info
№1, (39), наурыз, 2023
РЕПРОДУКТИВТІК МЕДИЦИНА ИНСТИТУТЫ



Жүктілік кезіндегі тромбофилия бет 4

Артық салмақ және жүктілік бет 6

РМИ пациенттеріне арналған ұтымды кешенді қызметтер пакеттері бет 8

РМИ-де қазақ тілінде психологиялық көмек көрсету қызметі ашылды. бет 10

Айнаш Райымқұлова: сегіз жылға созылған ана болу оқиғасы бет 12

IRM

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

Приглашаем женщин принять участие в программе:
“СУРРОГАТНОЕ МАТЕРИНСТВО И ДОНОРСТВО ООЦИТОВ”,
а так же мужчин в программе:
“ДОНОРСТВО СПЕРМЫ”

ТРЕБОВАНИЯ К ДОНОРАМ ООЦИТОВ:

-отсутствие выраженных фенотипических проявлений;
-удовлетворительное физическое, психическое и репродуктивное здоровье, подтвержденное заключение медицинской организации



ТРЕБОВАНИЯ СУРРОГАТНЫМ МАМАМ:

-возраст от 20 до 35 лет;
-наличие собственного здорового ребенка;
-отсутствие психических соматических и генетических заболеваний;
-удовлетворительное физическое, психическое и репродуктивное здоровье, подтвержденное заключение медицинской организации



ТРЕБОВАНИЯ К ДОНОРАМ СПЕРМЫ:

-возраст от 18 до 35 лет;
-отсутствие отклонений в нормальных органометрических и фенотипических признаках;
-удовлетворительное физическое, психологическое и репродуктивное здоровье, подтвержденное заключением медицинской организации.



Дополнительную информацию можно получить по телефонам:

irm.kz

050012 Алматы,
ул. Толе би, 99
irm.almaty

050012 Алматы,
ул. Кабанбай батыра, 226
irm.kabanbai

160016 Шымкент,
ул. Еримбетова, 302
irm.shymkent

тел.: +7 727 234 34 34

моб.: +7 771 934 34 34 (WhatsApp)

www.irm.kz

Құрметті ИРМ INFO оқырмандары!

Сіздерді көктемнің керемет мерекелері – 8 наурыз Халықаралық әйелдер күнімен және Наурыз мерекесімен шын жүректен құттықтаймыз!

8 наурыз – әлемге махаббат пен сұлулық нұрын шашып тұратын, өмірге бала әкеліп, оны тәрбиелеп өсіретін, айналасына жылулығы мен мейірімін сыйлайтын Әйел затын дәріптеу күні.

Жаңа көктем сіздерге міндетті түрде бақыт пен ішкі дүние үйлесімін сыйласын! Сәттілік серігіңіз болсын, жақындарыңыз аман болып, ашқан әрбір жаңалығыңыз бен шығармашылық идеялар қуаныш сыйласын, жетістіктеріңіз көп болсын, көңіл-күйіңіз әрдайым керемет болсын.

Осы нөмірден өзінің мақсаткерлігінің, өзіне және біздің дәрігерлерімізге деген сенімінің арқасында, ештеңеге қарамастан, ана атанған әйелдің оқиғасын білетін боласыз. Одан басқа, жақсы жаңалықтарымыз бен ұсыныстарымыз бар, оларды журналымыздың беттерінен табасыз.

Бейбіт өмір, ауызбіршілік, сенім және ғажап өзгерістер тілейміз! Отбасыңызға көптен күткен сәби келсін, ал РМИ дәрігерлері әрқайсыңыздың ана атануыңызға міндетті түрде көмектеседі!



Құрметпен және ең ізгі тілектермен,

Тамара Мұфтахқызы Жүсібалиева,
Репродуктивтік медицина институтының директоры,
жоғары санатты акушер-гинеколог дәрігер,
мед. ғыл. кандидаты,
ДДҰ-ның репродуктивтік денсаулық жөніндегі сарапшысы

БАС РЕДАКТОР
Тамара Жүсібалиева,
Репродуктивтік медицина институтының директоры

ШЫҒАРУШЫ РЕДАКТОР
Евгения Скалей

ДИЗАЙН, БЕТТЕУ
Кравцева Оксана

МЕНШІК ИЕСІ:
«ИРМ» мекемесі

РЕДАКЦИЯ МЕКЕН-ЖАЙЫ:
Алматы, Төле би к-сі,

ЖАРНАМА БӨЛІМІ:
Индира Абдикалыкова
(a.indira@irm.kz)
www.irm.kz
Алматы Моторс Холдинг баспаханасында басылған
ҚР, Алматы қ.,
көр. Самал 1 үй 9а, кеңсе 310
Тел.: +7 701 755 00 51
Таралымы – 1 000 дана

Мерзімдік басылымды есепке қою туралы №14607-Г күәлігі 31.10.14 ж. ҚР байланыс және ақпарат агенттігімен берілген.

Редакция авторлардың ойын арқашанда қолдай бермейді. Жарнаманың мазмұны үшін жарнама берушілер жауапты. Жарнама берушілер ҚР ДМ тіркелмеген, рұқсат етілмеген дәрілік құралдардың және медициналық мақсаттағы бұйымдардың жарнамасы үшін жауапкершілік туралы ескертілген. Материалдарды қайта басып шығарғанда “ИРМ INFO” сілтеме жасау міндетті.

ЖҮКТІЛІК КЕЗІНДЕГІ ТРОМБОФИЛИЯ



Тян Ирина Ильинична, жоғары санатты акушер-гинеколог дәрігер

Тромбофилия деген не және жүктілік кезінде несімен қауіпті? Оның туындау себептері қандай?

Осының мән-жайын РМИ жоғарғы санатты акушер-гинеколог дәрігері Ирина Ильинична Тян әңгімелеп береді.

ТРОМБОФИЛИЯ — тромбоздардың, тромбоэмболиялардың және ағза инфарктілерінің ерте пайда болуына бейімділікпен сипатталатын гемостаздың (қан ұю жүйесі) барлық тұқым қуалайтын және жүре пайда болған бұзылыстарын біріктіретін жағдай. Яғни, жай сөзбен айтқанда, тромбоздарға бейімділік.

ТРОМБОФИЛИЯ СЕБЕПТЕРІ

1) генетикалық негізделген (тұрақты тұқым қуалайтын тромбофилия);

2) белгілі бір уақыт аралығында әрекет ететін кейін пайда болған қайталама симптоматикалық.

Дәрігерлер клиникалық маңызды тромбофилияны бөліп көрсетеді (бұл тұқым қуалайтын тромбофилия, оған антитромбин 3 тапшылығы кіреді; С және S протеинінің жетіспеушілігі); лейден мутациясы – бесінші фактордағы мутация және протромбин геніндегі мутация.

КЕЙІН ПАЙДА БОЛҒАН ТРОМБОФИЛИЯ, оның клиникалық маңызы бар – ол антифосфолипидті синдром. Клиникалық маңызды емес тромбофилия да бар: мысалы, фолаттық циклдің бұзылуы (фолаттық циклдің гендер полиморфизмасының бұзылуы). Бұндай түрінің клиникалық маңызы жоқ, өйткені пациенттердің 60%-інде кездеседі. Сондықтан диагноз қойылмайды, бірақ гомоцистеиннің жоғары деңгейін азайту керек, өйткені ол болашақ эмбрионның құрылуына және имплантациялау процестеріне әсер етуі мүмкін.

Тромбозбен ауыратын науқастарда туа біткен тромбофилия жағдайлардың 50%-тен азында анықталады, қалғандарында тромбоздық дайындық жағдайы мен қауіп факторларының үйлесімі орын алады.

Қауіп факторларына не жатады?

Жүктілік, 35 жастан жоғары репродуктивті жас, темекі шегу, ҚРТ (ЭКО) хаттамалары, әуе сапарлары, бес сағаттан астам ұзақ сапарлар, иммобилизация, ұзақ уақыт төсек тартып жату, көп мөлшерде қан жоғалтумен және қан компоненттерін құюмен бірге жүретін хирургиялық араласу, сондай-ақ созылмалы аурулар (қант диабеті, артериялық гипертензия, аутоиммундық аурулар, семіздік және т. б.).

Қандай пациенттерге тромбофилияға тексерілу қажет?

БІРІНШІ ТОП – анамнезінде кез келген жерінде қантамыр тромбозы болған әйелдер.

ЕКІНШІ ТОП – 10 аптадан асқан мерзімде морфологиялық қалыпты ұрықтың мерзімінен бұрын шетінеу жағдайы бір немесе бірнеше рет болған әйелдер.

ҮШІНШІ ТОП – анемнезінде ауыр преэклампсиясы бар әйелдер (жүктіліктің екінші жартысының асқынуы, ұрықтың дамуының кешігуі, плацентарлық жеткіліксіздік).

ТӨРТІНШІ ТОП – ана мен әкенің хромосомалық ауытқулары жоқ бола тұра, жүктіліктің 10-аптасына дейін түсініксіз себеппен үш немесе одан да көп түсік тастаған әйелдер.

Егер пациентке «жоғары қауіпті тромбофилия» деген диагноз қойылса, ол міндетті түрде маманның бақылауында болуы керек. Жүктілікке дайындық қажет болады, дәрігерлердің бақылауымен жүктілікті жүргізу жоспары анықталады. Жүкті әйелдің жағдайын асқындырмау үшін (түсік тастау, шала туу, өлі туу, ауыр преэклампсия, ұрықтың дамуының кешігуі) жүктілікті жүргізу тактикасы да өзгеретіні анық.

ТРОМБОФИЛИЯНЫҢ АЛДЫН АЛУ

Дұрыс тамақтану, салауатты өмір салты, темекі шегуден бас тарту, В дәрумендеріне бай тағамдарды жеу және дәрігерлердің консультациясы.

Тромбофилия ауру емес, онымен ауырып қалу мүмкін емес, бұл ағзаның күйі екенін атап айтқым келеді. Тромбофилияның бары әйелді кешенді түрде тексергеннен кейін анықталады.

ЖОҒАРЫ ҚАУІПТІ ТРОМБОФИЛИЯ АНЫҚТАЛҒАН КЕЗДЕ КЕЛЕСІДЕЙ ТӘЖІРИБЕЛІК ҰСЫНЫСТАР БЕРЕМІЗ:

1. Қосымша қауіп факторларын, жеке және отбасылық тромбоздық анемнезді ескере отырып, тромбоз профилактикасы мақсатында жүктілік кезінде төмен молекулалы гепариндер қабылдау.
2. Жоғары қауіпті тромбофилия болған кезде ішке қабылдайтын аралас контрацептивтер мен гормондарды алмастыратын терапияны қолданбаңыз.
3. Аяқ-қол тамырларының түйнеліп кеңеюі кезінде компрессиялық трикотажды пайдану.
4. Бірінші дәрежедегі туыстарды тексеру.



АРТЫҚ САЛМАҚ ЖӘНЕ ЖҮКТІЛІК

Артық салмақ – тұрақсыз етеккір циклінің, тіпті овуляцияның болмау себептерінің бірі. Ал цикл бұзылған жағдайда, бала көтеру өте қиын. Овуляциясыз жүктілік басталмайтынын айтпасақ та түсінікті.

РМИ репродуктолог дәрігері Тимур Андреевич Митяев, әйелдің артық салмағы бар болса және бала көтере алмай жүрсе, не істеу керектігі жайында әңгімелеп берді.



Митяев Тимур Андреевич, репродуктолог дәрігер

- Репродуктивтік жастағы әйелдердің артық салмағы қалай анықталады және оның пайда болу себептері қандай?

- Артық салмақ қарапайым формуламен анықталады: салмағы (кг) бойына (м2) бөлінеді. Дене салмағының индексі (ДСИ) осылай есептеледі және әркімнің өз индексі болатыны түсінікті.

ДСИ бойынша семіздіктің, артық салмақтың немесе, керісінше, салмақ тапшылығының бар-жоғы анықталады. 80 процент жағдайда артық салмақтың пайда болу себебі қоректік семіздік (көп мөлшерде тамақтану) болып табылады. Басқа себептері де бар, олар: эндокриндік аурулар, генетикалық бейімділік.

- Бедеулікке ер адамның артық салмағы әсер етуі мүмкін бе?

- Әрине, әсер етеді. Қимыл-қозғалысы аз өмір, артық калориялар, жүрек-қан тамырлар патологиясы, ерлердің эстрогенінің жоғарылауы – бұның бәрі сперматогенездің тежелуіне әкеледі. Мұндай жағдайда табиғи жүктілікті жоспарлау мүмкін емес десе де болады.

- Семіздік кезінде неге етеккір циклі бұзылады?

- Репродуктивтік қызметті реттеуде гонадотропин рилизинг гормоны маңызды рөл атқарады. Гипоталамусқа эстрогендер деңгейінің өзгеруі әсер етуі мүмкін. Май тінінің мөлшері мен эстроген мөлшері арасындағы байланыс мынадай: май тіндері неғұрлым көп болса, эстроген мөлшері мен олардың белсенділігі соғұрлым төмен болады.

- Артық салмақ жүктіліктің басталуына қалай әсер етеді?

- Семіздік әйелдердің репродуктивтік қызметінің бұзылуына әкеледі, сонымен бірге ановуляцияның жиілігі артады (яғни овуляцияның болмауы), гиперандрогендік жағдай, циклдің бұзылуы, бедеулік, гиперплазия, эндометрий полипозы қатар жүреді, аналық без бен сүт безінде қатерлі ісіктің даму қаупі артады.

Салмақ неғұрлым көп болса, қалыпты овуляция мүмкіндігі соғұрлым аз. Овуляция аналық жасушаның пайда болуына әкеледі, ал аналық жасуша өз кезегінде аталық ұрықпен ұрықтандырылуы тиіс. Овуляция болса да, мысалы, полиптер дамуы мүмкін – сәйкесінше эмбрион жатырдың ішіне эндометрийге бекітіле алмайды, өйткені эндометрий патологиялық өзгеріске ұшыраған.

- Семіздік жүктілік пен босануға қалай әсер етеді?

- Жүктілік пен босанудың барысы әйелдердің дене салмағының бастапқы индексіне ғана емес, сонымен қатар жүктілік кезіндегі дене салмағының артуына да байланысты. Жүктілік кезінде дене салмағының шамадан тыс артуы преэклампсияның даму қаупін, әр түрлі мерзімде жүктіліктің мерзімінен бұрын тоқтап қалу қаупін арттырады.

Артық салмағы бар жүкті әйелдер босанудың әлсіз дамуы, қалыптан тыс босану, шұғыл кесар тілігін жасау процентінің артуы бойынша жоғары қатер тобына жатады. Семіздігі бар және жүктілік кезінде артық салмақ қосқан әйелдерден туған нәрестелердің, көп жағдайда, өсуі қалыпты көрсеткіштерден артық болады және ерте неонаталды кезеңде асқынудың дамуы бойынша жоғары қатер тобына жатады.

- Артық салмағы бар әйелдердің жүктілігін жоспарлаудың айырмашылығы қандай?

- Артық ДСИ бар әйелдердің жүктілігін жоспарлау, көбінде, көп уақыт алады: ең алдымен терапияның бүкіл тактикасы оны азайтуға бағытталады. Әйелдің қалыпты етеккір циклін, овуляциясын қалпына келтіру үшін, қаңқа-бұлшықет мүшелеріне жүктемені азайту үшін уақыт қажет. Сондықтан, ДСИ жоғары болған кезде жүктілікті жоспарлаудың ең маңызды бөлігі – салмақты нормаға дейін төмендету. Және де әр әйелдің ДСИ көрсеткіші тек өзіне тән болады.

- Әйелдер сымбатын сақтау үшін қандай амалға бармайды десеңізші?! Неше түрлі диета, таблеткалар, ББҚ, қаншама күш жұмсалатын спорт, липосакция, массаж, тағысын тағылар. Бала көтергісі келетіндер үшін осылардың қайсысы қарсы көрсетілген?

- Мен өз пациенттеріме бәріне бірден бас салып жүгірмеуге кеңес беремін. Тамақтану рационын кезекпен қалыпқа келтіру керек. Егер, мысалы, емделушінің күні бойғы калоражы 2-3 мың ккал құрайтын болса, порциялары үлкен болса, ал оның көрсеткіштерімен 1500 ккал болуы тиіс болса, онда біз қарапайым қадамнан бастаймыз: біз тез ыдырайтын көмірсуларды біртіндеп азайтамыз да, ұзақ ыдырайтын күрделі көмірсуларға көп көңіл бөлеміз, сондай-ақ ақуыздарға көңіл бөлеміз, сөйтіп тамақты бөліп-бөліп ішуге, мысалы, күніне бес ретке дейін тамақтануға тырысамыз. Бұндайда аш жүрмеген маңызды, өйткені әйел аш болса, ағзаға «қорек жеткіліксіз» деген сигнал түседі де, ол қор жинауға кіріседі. Салмақ тастауға тез көмектеседі дейтін ғажап таблеткалар мен дәрілерге келетін болсақ, шын мәнінде, ондайлар жоқ. Әрине, кәсіби спортшыларға арналған арнайы қоспалар бар, бірақ мен оларды дайындығы жоқ және дәрігерден кеңес алмаған әйелдерге қабылдамауға кеңес беремін. Кейбір ББҚ-ны қолдануға болады, бірақ сонда да дәрігердің бақылауында болу керек. Егер әйел, тек картопқа қарап қалмай, алуан түрлі тамақ жейтін болса, онда оған қосымша ББҚ тіптен керек емес.

Көп күш қажет ететін спортқа келетін болсақ: егер адам өмірінде жаттығумен онша айналыспаған болса, бірден фитнес-залға жүгіріп барып, гантель тартуға кеңес бермес едім, өйткені мұндай жүктемеге үйренбеген ағзаға зиян келтіріп алуға болады. Спортпен айналысуды жай ғана жүруден бастап, сосын ғана жүктемені арттырған жөн.

Пациенттеріме липосакцияны да ұсынбас едім: егер сіз осы операциядан кейін ұсыныстардың бәрін орындамасаңыз, онда май сол мөлшерде, бірақ басқа жеріңізде (аяқта, қолда, жамбаста) жиналатын болады.

Қорытындылай келе, барлығын таразылап, ақылмен, емдеуші дәрігердің кеңесіне жүгіне отырып, жасау керектігін атап айтқым келеді. Медициналық білімі бар кәсіби нутрициологтың да кеңесіне жүгінген жақсы болар еді.

- Айтыңызшы, жүктілік кезінде қалай дұрыс тамақтануға болады?

Жүктілік басталған кезде баланың ағзасында барлық мүшелер мен жүйелер қалыптасады, сондықтан оған ақуыздар мен дәрумендердің толыққанды мөлшері қажет. Әйел өз мәзіріне майсыз ет, тауық еті, күркетауық еті, теңіз өнімдері, ашыған сүт өнімдері, майсыз сүзбе, күріш, мұздатылмаған маусымдық көкөністер мен жемістерді қосуы керек.

Бірінші триместрде болашақ аналардың көбі әлі де жұмыс істейді, бірақ қаншалықты қиын болса да, өзінің тамақтануын бақылап, таңғы ас пен түскі асты толыққанды ішуге уақыт тапқандары өте маңызды. Оған қоса, аз-аздан жиі тамақтанып, суды (минералды су, морстар, компоттар) көбірек ішу керек.

- РМИ-дің репродуктолог дәрігерлері артық салмағы бар, циклі тұрақты емес пациенттеріне жүкті болуға қалай көмектеседі?

- Егер пациент бізге алғашқы қабылдауға келгенде, әңгімелесу, қарап-тексеру барысында артық салмақтың бары, етеккір циклінің «мәз емес» екені анықталған болса, біз репродуктивтік денсаулығын анықтау үшін негізгі анализдерді тапсыруға кеңес береміз. Содан кейін анализдердің нәтижесі бойынша біз белгілі бір әдістер мен арнайы препараттарды қолдана отырып, терапияның кешенді бағдарламасын әзірлейміз. Дәрігерлер емдеудің барынша тиімді болуы үшін салмақ тастауға және циклді қалпына келтіруге көмектесе отырып, осы мәселеге үлкен жауапкершілікпен қарайды.

- Артық салмағы бар әйелдердің ЭКО және басқа ҚРТ жасатқанда сәтсіздікке ұшырау себептері қандай болуы мүмкін?

- Салмағы тым артық әйелдер ЭКО бағдарламасына жіберілмейді, өйткені табиғи жүктілік кезінде де бұндайда оң нәтижеге қол жеткізу мүмкін емес. Теориялық тұрғыдан, әрине мүмкіндік бар, бірақ өте-өте аз. Сондықтан ең бірінші әрі басты міндет – біртіндеп салмақ тастау.

- Баласы бар және болашақта қайтадан ана болғысы келетіндер қандай кеңестерге құлақ түргені жөн?

- Баланы емшектен шығарған соң, босанудан кейін өзін-өзі қалпына келтіруге кірісу қажет. Бұған тек дұрыс тамақтану ғана емес, сонымен қатар Кегель жаттығулары, орташа жүктемесі бар дене жаттығулары және эмоциялық фонды қалпына келтіру кіреді.

Әйелдердің бәріне аман-есен бала көтеруге тілектеспін, біз болсақ, Репродуктивтік медицина институтының дәрігерлері, өз тарапымыздан міндетті түрде Сіздерге көмектесеміз.

РМИ ПАЦИЕНТТЕРІНЕ АРНАЛҒАН ҰТЫМДЫ КЕШЕНДІ ҚЫЗМЕТТЕР ПАКЕТТЕРІ

РМИ клиникасы өз пациенттеріне «Әйел денсаулығы» және «Ерлер денсаулығы» кешенді эконом-пакеттерін ұсынады, оған қажетті тексерулер енгізілген, оған қоса жақсы шегерімдер бар! Бұл ұсыныс жоспарлы тексеруден өткісі келетін әйелдер мен ерлерге қатысты.

Кешенді пакет бойынша тексерілу әр жеке тексерілуге бөлек төлегенше әлдеқайда тиімді. Өзіңіз есептеп көріңіз!



«ӘЙЕЛ ДЕНСАУЛЫҒЫ» №1 ПАКЕТ

ҚҰНЫ – 36 000 теңгенің орнына 30 500 теңге
ҮНЕМДІЛІК – 5 500 теңге!

№1 пакетке кіретіні:

- гинеколог дәрігерден кеңес алу және тексерілу;
- кіші жамбас мүшелеріне УДЗ;
- жатыр мойнының күйін кольпоскопиялық тексеру (видеокольпоскопия);
- жатыр мойны жағындысын атипиялық жасушаларға цитологиялық зерттеу (сұйық онкоцитология);
- жағындыны тазалық дәрежесіне тексеру.

«ӘЙЕЛ ДЕНСАУЛЫҒЫ» №2 ПАКЕТ

ҚҰНЫ – 20 500 теңгенің орнына 16 000 теңге
ҮНЕМДІЛІК – 4 500 теңге!

№2 пакетке кіретіні:

- гинеколог дәрігерден кеңес алу және тексерілу;
- кіші жамбас мүшелеріне УДЗ
- жағындыны тазалық дәрежесіне тексеру.

«ӘЙЕЛ ДЕНСАУЛЫҒЫ» №3 ПАКЕТ

ҚҰНЫ – 12 500 теңгенің орнына 10 000 теңге
ҮНЕМДІЛІК – 2 500 теңге!

№3 пакетке кіретіні:

- гинеколог дәрігерден кеңес алу және тексерілу;
- жағындыны тазалық дәрежесіне тексеру.

«ЕРЛЕР ДЕНСАУЛЫҒЫ» №1 ПАКЕТ

ИНФЕКЦИЯЛАРҒА ТЕКСЕРІЛУ:

ҚҰНЫ – 10 500 теңгенің орнына 9 450 теңге
ҮНЕМДІЛІК – 1 050 теңге!

№1 пакетке кіретіні:

- несеп бойынша ПТР әдісімен негізгі патогенді микроағзаларды тексеру (хламидиялар, гениталды микоплазма, соз, ВПГ, ЦМВ, уреаплазма)
- несеп тұнбасының микроскопиясы (трихомонадалардың, зеңнің, флораның бар-жоғын, лейкоциттер мен эпителий мөлшерін анықтауға мүмкіндік береді).

ШӘУЕТТІ КЕШЕНДІ ТЕКСЕРУ

ҚҰНЫ – 13 500 теңгенің орнына 13 000 теңге
ҮНЕМДІЛІК – 1500 теңге!

№2 пакетке кіретіні:

- спермограмма;
- шәует морфологиясы;
- MAP-тест.

ЕРЛЕР ЖЫНЫС МҮШЕСІНЕ КЕШЕНДІ УДЗ

ҚҰНЫ – 112 000 теңгенің орнына 10 000 теңге
ҮНЕМДІЛІК – 2 000 теңге!

№3 пакетке кіретіні:

- ұма мүшелеріне УДЗ;
- қуықалды бездеріне УДЗ.

ТОЛЫҚ АҚПАРАТТЫ
+7-771-934-34-34, +7-727-234-34-34

ТЕЛЕФОНДАРЫ АРҚЫЛЫ РМИ CALL-ОРТАЛЫҒЫНЫҢ МЕНЕДЖЕРЛЕРІНЕН АЛУҒА БОЛАДЫ.



РМИ-ДЕ ҚАЗАҚ ТІЛІНДЕ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУ ҚЫЗМЕТІ АШЫЛДЫ



“Мен Ана боламын!” тренингі психолог Тынбаева Н.Р.-мен

Әйел үшін бедеулікті жеңіп шығып, перзент сүю оңай жол емес. Жаңа 2023 жылдан бастап РМИ клиникасында болашақ аналарға ЭКО бағдарламасы аясында қазақ тілінде психологиялық қолдау көрсетіледі. Тәжірибелі репродуктивтік психологпен сеанстар күйзеліс пен қорқыныш дәрежесін азайтып, емнің жайлы өтуі мен жүктіліктің ықтималдығын арттыратыны дәлелденген. Одан басқа, эмоционалдық тыныштық күйі бедеулікті емдеуде және ЭКО бағдарламасында сәттілікке әкелетіні белгілі.

Бала көтере алмай жүргенде, психолог – өте қажетті маман. ЭКО бағдарламасында оның консультациясы қатты үрейді төмендетуге, күйзелісті басуға, емделуге, кейінгі жүктілікке (ол міндетті түрде болады!), ана болуға дұрыс көзқарас қалыптастыруға бағытталған.

ПСИХОЛОГТЫҢ БОЛАШАҚ АНАҒА КӨРСЕТЕТІН КӨМЕГІ:

•бағдарламаның күйзелісті кезеңдеріне дайындық (фолликулдар пункциясы, эмбрионды салғаннан кейін екі апта бойы нәтижесін күту және т. б.);
• белгісіздікке бейімделу;
• алға қарай жылжуға күш пен ресурс табу;
• сәттілікке қол жеткізу мүмкіндігін арттыру үшін жауапкершілік аймағын айқындау (қорқынышты әрекетке ауыстыру!).
РМИ психологы Назгүл Рүстемқызы Тынбаева емдеудің барлық кезеңінде пациенттердің психологиялық күйін бағалап, қажетті қолдау көрсетеді. РМИ пациенттері үшін бірінші жеке консультация тегін!

Басқа қаладағы пациенттермен кездесу онлайн режимде ақылы негізде жүргізіледі. Топтық кездесулер – 20 адамға жуық. Сіздерді күтеміз!

2023 ЖЫЛЫ ЭКО-ҒА 7000 КВОТА

Квота бойынша өткізілген бағдарламалардың қорытындысы бойынша Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі 2023 жылы Репродуктивтік медицина институтына тегін ЭКО бағдарламаларын жүргізуге қайтадан ең көп квота бөлді. Бұл біздің клиникаға деген сенімнің жоғары деңгейі мен дәрігерлеріміздің жұмысының тиімділігін көрсетеді. Алматы қ.

РМИ клиникаларында квота бойынша ЭКО бағдарламасын ең тәжірибелі әрі білікті репродуктолог-дәрігерлер: Вадим Полумисков, Людмила Бадельбаева, Махмет Тұмарбеков, Жанар Тайбағарова, Ләззат Айтқожина, Рүстем Жолдасов, Анна Онлас, Иван Мельников, Валерия Нехорошева, Аяулым Қосетова, Ләззат Жанбабаева, Елена Попова, Ақерке Сманова, Динара Айдашева, Тимур Митяев, Айгерім Өтегенова жүргізеді.

Айта кеткеніміз абзал, 2010 жылдан бері, 13 жылдан астам уақыт бойы РМИ клиникалары жыл сайын ЭКО бағдарламалары бойынша ең үздік нәтижелер – 56% астам тиімділік көрсетуде! 2022 жылы «Аңсаған сәби» бағдарламасы бойынша бізде 1176 бала дүниеге келді – осындай жетістіктеріміз бен жоғары көрсеткіштерімізді мақтан етеміз!

Жалпы 27 жыл ішінде РМИ клиникаларының мамандары бедеулікті емдеуде жоғары нәтижелерге қол жеткізді, соның арқасында Қазақстан Республикасының жаңа азаматтары – 25 000 астам бала дүниеге келді.

2023 жылғы квоталар бойынша алғашқы пациенттеріміз РМИ клиникаларында ЭКО бағдарламалары бойынша емдерін бастап кетті.

Тағы да айта кетейік, квота бойынша ЭКО жасата алатын отбасылық жұптардың бәрі ҚР азаматтары, сондай-ақ тұруға ықтиярхаты бар және Қазақстанда тұратын болуы тиіс, ресми түрде жұмысқа орналасқан, ай сайын мемлекетпен белгіленген салықтардың бәрін төлеп отыратын және «Бедеулік» диагнозы қойылған кезде міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруы (МӘМС) бар болуы тиіс.

Осындай диагноз бір жыл бойы контрацепция қолданбай, тұрақты жыныстық қатынаста болатын жұптарда жүктілік басталмағанда қойылады. Ал 35 жастан асқан жұптар үшін есепке алынатын тұрақты жыныстық өмірінің мерзімі 6 айды құрайды.

РМИ «ҰМЫТ БОЛҒАН» ЭМБРИОНДАРДЫҢ АТА-АНАСЫН ІЗДЕУДЕ

ЭКО барысында көптеген РМИ пациенттері болашақта қайта ата-ана болу үшін эмбриондарын мұздатады. Мұның көптеген себебі бар: бірінші баласы өскен соң сәл кейінірек екіншісін туу; саналы түрде ата-ана болу, соның ішінде қаржылық жағынан дайындалу және ең қолайлы сәтті таңдау. Бізде мұндай жағдайлар көп: біреулер тұңғышы дүниеге келгеннен кейін бір жылдан кейін екінші бала үшін келеді, ал кейбіреулер кәдімгідей кеш келеді. Алайда, РМИ-де 39 434 мұздатылған эмбрионды сақтауға қалдырған пациенттер де бар (12 614 адам).

Төле бидегі РМИ-де – 20 251 эмбрион; Қабанбай батырдағы РМИ-де –14 655 эмбрион; «РМИ Шымкентте» 4 528 эмбрион болашақ ата-анасын күтіп жатыр. Өкінішке қарай, кейбір эмбриондардың жасы 10-15 жылдан асып кетті! Пациенттердің көбінің ұялы телефондары, үйлерінің нөмірі мен мекенжайлары ауысып кеткен. Айлап емес, жылдап күтудеміз...

Болашақ сәбилердің ата-аналарымен кездесуіне дейінгі өмірін сақтау үшін этикалық нормаларға сүйеніп, РМИ клиникасы эмбриондарды күтіп, сақтау шығындарын өз мойнына алып отыр. ЭКО зертханасының мамандары күнделікті криоқоймаларға тексеру жүргізіп, ішіндегі температура мен азот деңгейін сақтап тұрады. Күн сайын пациенттерге оларға сақтау мерзімі жайында ескертіп, қоңырау шалынады. Эмбриондар аналарымен кездесудің бақытты сәтін асыға «күтуде». Өз «криосәбилеріңіз» жайында ұмытпауларыңызды сұраймыз!



АЙНАШ РАЙЫМҚҰЛОВА: СЕГІЗ ЖЫЛҒА СОЗЫЛҒАН АНА БОЛУ ОҚИҒАСЫ

Үмітің үзілген кезде қалай қамықпайсың? Сәтсіздік бірінен кейін бірі болып жатса да, асыл арманыңа қалай сүрінбей жетуге болады?

Барлығы ойдағыдай болмаса, жасымаудың жолы қандай? Елде сұмдық оқиғалар болып жатқанда, қайтіп сабырлық сақтауға болады?

Қара түнектен шығу жолын біздің кейіпкеріміз Айнаш Райымқұлова жақсы біледі.



- Айнаш, отбасыңыздың оқиғасын және ана болу жолы немен басталғанын айтып бересіз бе?

- Біз саналы кезде, яғни 28 жаста отау құрдық. Үйлену тойынан кейін бірнеше айдан соң жүкті болдым, бірақ өкінішке орай, жатырдан тыс жүктілік болып шықты, маған қаланың жеке клиникаларының бірінде түтікті сақтай отырып, ота жасады. Ол кезде ана жолы осындай ұзақ болатыны санамызда жоқ еді.

- Дәрігерге бару керек деген ой қашан келді?

- Үш жыл бойы мен аменореядан емделдім (етеккір қызметінің бұзылуы, бұндайда бала туатын жастағы әйелдердің етекірі алты айдан астам уақытқа жоқ болып кетеді – ред. еск.,) сондай-ақ эндометрийім жұқа, эндокриндік фоным тұрақсыз болды, жеке клиникаларда гинекологтар мен эндокринологтарда емделдім.

2017 жылы бала көтердім, бірақ жүктілік басталғанын білмедім де. Бір күні жағдайым нашарлап, қысымым төмендеп кетті де, мені жедел жәрдем алып кетті. Қайтадан түтікті жүктілік екені анықталды, түтік жарылып кетіпті, дәрігерлердің айтуынша, егер тағы бір-екі сағат кешіккенде, олар мені құтқара алмас еді.

- Балаңызды қаншалықты ұзақ күттіңіз?

- Менің ана болу жолым сегіз жылға созылды. Мен күйеуге шығамын да, көп бала туып аламын деп ойлайтынмын, өкінішке қарай, біреулер бірден балалы болып жатады, ал біз болсақ түтік жүктілігінен, ширықтырудан және бірнеше ЭКО-дан өтуге мәжбүр болдық.

- Кез келген сәтсіздік эмоционалды күйге қатты әсер етеді. Күйзелісті қалай бастан кештіңіз? Кім қолдау көрсетті?

- Психологиялық күйзеліс кезінде жақындарым: ата-анам, күйеуім, құрбыларым көмектесті. Мен тұйықталып қалуға болмайтынын түсіндім, сондықтан мен жан жарамды адамдарға айтып жүрдім, тіпті бейтаныс әйелдер бала көтере алмайтынын немесе қыздары, жиендері, құрбылары тура сондай проблемаға душар болғанын айтқан кезде, өз проблемам туралы айта алатынмын.

Өз басым бірнеше ерлі-зайыптыны емделуге уақыт пен ақша кетірмей, ЭКО-ға баруға сендірдім. Менің кеңесіммен Репродуктивтік медицина институтына барған танысым қазір егіз балалы болды.

- Ал сізге РМИ-ға баруға кім кеңес берді? Дәрігерді қалай таңдадыңыз?

- РМИ-ға әріптесім баруға кеңес берді: оның танысы бірнеше жыл бойы балаға зар болып, үшемді дүниеге алып келіпті. Дәрігерді таңдамадым, клиникаға қоңырау шалдым, жақын күнгі қабылдау Рүстем Әшірқариұлы Жолдасовта болған соң, сол кісіге жазылдым. Дәрігер түтіктің суретіне қарап отырып, түтікті жүктіліктің пайда болу қаупі бар екенін, өйткені түтік анатомиялық тұрғыдан дұрыс емес, өте ұзын және ирек екенін айтты. ширақтыру жасауға шешім қабыл-

дадық, терапияның бесінші күнінен кейін осы циклде бірден жүкті болдым. Алайда дәрігердің күдігі дұрыс болып шығып, екінші түтікті алып тастауға тура келді.

Бір жылдан кейін клиникаға қайтадан келдім, осы жолы Людмила Аркадьевна Бадельбаеваға бардым. Дәрігер емдеуді таңдап берді, сөйтіп мен қысқа протоколға кірдім. Өкінішке қарай, жетілген аналық жасуша өте аз болды, ұрықтандыруға екеуін жіберді, ал үшінші тәулікте эмбриондар дамуын тоқтатты, көшіріп салатын эмбрион қалмады. Тағы бір жылдан кейін мен квота алдым, қайтадан Людмила Аркадьевнамен ұзын протоколға кірдік. Осы жолы айтарлықтай көп аналық жасуша жетілді, тәп-тәуір екі эмбрион шықты, бірақ бәрі қайта тоқтап қалды: эмбриондар орнықпады, бір айдан кейін табиғи түсік тастадым.

Айта кету керек, осы протокол да, осы жыл сияқты өте қиын болды. Әлемде пандемия басталды, кез келген процедура жасатар алдында Covid-ке тест тапсыру керек болды, коронавируспен ауыру өте қорқынышты болды, өйткені сол үшін бағдарламаны тоқтатуы мүмкін еді. Мен үнемі қаланы қайтадан жауып тастайды деген қорқынышта болдым.

Кейіннен эмбрионды көшіріп салған сәтте менің симптомсыз коронавируспен ауырғаным, бірақ ПТР оны көрсетпегені анықталды. Дегенмен, ағзамда ұзақ уақыт бойы вирус жүрді, мүмкін осы себеппен де, жалпы кері психоэмоционалды күйден бе, тағы түсік тастадым. Тек кейін ғана эмбриондарды қатырып, пандемия өршіген кезде тәуекелге бармау керек еді деген ой келді.

- Дегенмен де, үмітіңізді үзбей, бақытқа қол жеткізуге қайта бел будыңыз.

- Бір жылдан кейін мен соңғы рет барамын, егер осы жолы





да нәтиже болмаса, бала асырауға құжаттар тапсырамын деген шешімге келдім. Осы жолы Рүстем Әшірқариұлына баруға шешім қабылдадым. Дәрігер қабылдауда анамнезімді, екі ЭКО оқиғасымен танысып шыққан соң, УДЗ жасады да, бағдарламаны екі күннен соң бастау керектігін айтты. «Тағы да нәтиже шықпаса ше?» деп сенімсіздікпен сұрағанымда, Рүстем Әшірқариұлы олай ойламау керектігін, осы жолы бәрі де оңынан болатынын айтты.

Үшінші бағдарламада біз сегіз аналық жасуша алдық, алтыншы тәулікте екі эмбрионды қатырып қойдық, оларды көшіріп салуға 2 айдан кейін келдім. Салғаннан кейін бесінші тәулікте таңертең өзімді жайсыз сезіндім, сол кезде жүкті екенімді түсіндім. Оныншы тәулікте, шыдамай тест жасадым, ол білінер-білінбес екі сызықты көрсетті. Күйеуім сапарда болған, сондықтан оған тесттің фотосын жібердім де, «Біздің қолымыздан келді, жаным!» деген хабарлама алдым. Басымнан өткен сәтсіздіктер есте қалған соң, мен осының бәрі шынымен болсыншы деп дұға жасай бердім.

- Жүктілігіңіз қалай өтті?

- Мен сақтандыру бойынша «Сұңқар» клиникасына есепке тұрдым, әрине, РМИ-ге жазылғым келді, бірақ мені бәрібір босану үшін тұрғылықты тіркелген жеріме немесе жеке мекемеге жіберер еді, сол тоқтатты. Әрине, болашақта РМИ-дің өз перзентханасы болғанын қалаймын.

Жүктілік кезінде қан кету сияқты кішігірім асқыну болды, бірінші триместрді емдік препараттарды қабылдаумен өткіздім, екінші триместрде қорқатындай ештеңе жоқ деп ойлағанда, қатты қан кете бастады. Клиникада гематома мен түсік тастау қаупі бар деп айтты, 2022 жылғы 3 қаңтарда мені Қалқаман ауруханасына алып кетті. 4-5 қаңтарда «қаңтар оқиғасы» басталды. 6 қаңтар күні таңертең ауруханадан кетуімізді сұрады, өйткені онда қалу қауіпті болды.

Мені ағам алып кетті. Қиын жағдайға қарамастан, дәрігерлер мен медбикелер маған ұсыныстар жазып берді, қанды

тоқтатып, профилактикалық медпрепараттардың бірнеше блистерін берді. 12 қаңтардан кейін бақылау УДЗ-ге келуімді сұрады.

Қалай босандыңыз? Ана атанған кезіңізде қандай сезімде болдыңыз?

- Мен жоспарлы босандым. Белгілеген күні мен перзентханаға келдім, сағат 11:20-да кесар тілігі операциясы басталды. Алғаш рет балаңды әкелген кездегі сезім – көптен күткен кішкентай ғана бақытыңды көру – қайталанбас сезім! Бірақ ол күні көңілім бұзылды: баланың өкпесі ашылмағандықтан оны ӨЖЖ аппаратына қосатынын айтты. Үшінші күні сәбидің ішінде инфекция пайда болды, қайтадан аппараттар, препараттар мен плазма құю басталды. Міне, 9 ай бойы көтеріп, босандым дегенде, бәрі біз ойлағандай жақсы болмады.

Әйтеуір бізді 10 күннен кейін шығарды, қуанышты, бақытты болып үйімізге қайттық. Мен әртүрлі мерекелер мен ауқымды іс-шараларды тойлауға қарсымын, алайда, күйеуім бізді дүркіретіп шығарып алды, туыстарымыз бен достарымыздың бәрі бізді гүлдермен және шарлармен қарсы алды. Әрине, ол маған қатты ұнады!

- Қазір енді сәби қалай өсіп, дамып жатыр?

- Жансаймыз өз жасына лайық өсіп, дамып келеді, салмағы мен бойы да нормаға сай, босанғандағы диагноздары мүлдем жоқ. Қызымыз күн сайын бізді күлкісімен қуантады, ол позитивті адам болатынына сенімдіміз. Көптен күткен сәбиіміз отбасымызды қайта жандандырғандай





болды, өмірімізді және күйеуім екеуіміздің қарым-қатынасымызды жаңа белеске шығарды.

- РМИ-ге балалы болу үшін тағы келесіз бе?

- Міндетті түрде! Бізде мұздатылған эмбриондар қалмады, ЭКО-ның барлық кезеңдерінен қайтадан өтетін боламыз. Қазір жоспарда квотаға өтінім беру – мемлекеттің табиғи жолмен балалы бола алмайтын отбасыларға қолдау көрсететіні қандай жақсы.

- Қазір қамығып жүргендерге қандай кеңес берер едіңіз?

- Ең бастысы – үмітіңізді үзбеңіз, өз күшіңізге және дәрігердің күшіне сеніңіз. Жолды қуған оңалар! Бүгінгі таңда ата-ана болудың көптеген балама тәсілдері бар. Осы уақыт ішінде түсінгеніміз: балалы болу жолында суррогат ана да, шәует пен аналық жасуша донорлығы да, тіпті, бала асырап алу да ата-ана болуға мүмкіндік беретін шешімдер!

РМИ-дің ЭКО-клиникасына, дәрігерлерге, медбикелерге, эмбриологтарға, армандардың орындалуына септігін тигізіп, көптен күткен сәбиді дүниеге әкелуге көмектесетін жандардың бәріне үлкен алғысымызды білдіргіміз келеді. Бәріңізді көктемгі мерекелермен құттықтаймыз.

Және де әйелдердің бәріне берілмей, алға қойған мақсатқа ұмтылып, ана бақытына кенелуін тілейміз! Осы жылы балалы болғысы келетін әрбір жанның арманы орындалсын!