



ИРМ

info

РЕПРОДУКТИВКА МЕДИЦИНА ИНСТИТУТЫ

ИНСТИТУТ РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

ТЕМА

Можно ли выбрать
пол ребенка

ГОСТЬ НОМЕРА

Айсулу Кажыбаева:
«В жизни каждого
из нас однажды
происходит чудо!»

В ДЕТАЛЯХ

Инкубатор ESCO MIRI-TL
Инновационные методы
в УЗИ плода



Инициатива по включению программ
ЭКО в гарантированный объем
бесплатной медицинской помощи



Регулярное повышение
квалификации сотрудниками ИРМ
в ведущих мировых клиниках



Единственная в Казахстане
докторская диссертация по ВРТ



Наш сайт



Twitter



Facebook



ИРМ **info**

Корпоративное издание

№2 (11), февраль/март, 2016

Главный редактор

Тамара Джусубалиева,
директор Института
репродуктивной медицины (ИРМ)

Выпускающий редактор

Кристина Бершадская

Дизайн, верстка

Олеся Тритенко

Собственник: Учреждение «ИРМ»

Адрес редакции:

Алматы, ул. Толе би, 99

Отдел маркетинга:

Ольга Ли
(lee.olga@irm.kz)

www.irm.kz

Отпечатано в типографии
ТОО «Манхэттен Принт»
РК, г. Алматы,
ул. Кочина, 4,
Тел.: +7 (727) 328 97 43

Тираж – 2 000 экз.

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

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

Уважаемые читатели!



Первый номер ИРМ INFO 2016 мы
решили сделать весенним и в очередной раз
напомнить, что женщины – это лучшая по-
ловина человечества. Март традиционно
считается женским месяцем, ведь по вос-
точному календарю Наурыз – это начало
года, начало новой жизни. Именно такую
цель мы с вами ставим на ближайшее бу-
дущее.

Мы рады, что можем помочь казах-
станским семьям стать счастливыми, по-
моя рождению долгожданных детей. И
чем более вы информированы, тем быс-
трее мы станем союзниками, тем выше ве-
роятность успеха.

Редакция журнала посвятила этот но-
мер интересным темам: многодетным се-
мьям, возможности выбора пола будущего
ребенка, новым технологиям, внедренным
в работу Института репродуктивной меди-
цины.

В этом номере мы расскажем об исследованиях в гинекологии с помощью
УЗИ-аппарата нового поколения Voluson E8, а также об инновациях в эмбриоло-
гии, ставшие возможными благодаря инкубатору ESCO MIRI-TL и позволившие
добиться большей частоты наступления беременности в программе ЭКО.

Коллектив ИРМ поздравляет всех с весенними праздниками - 8 марта и Нау-
рыз – и желает вам настоящего семейного счастья, благополучия, оптимизма
и удачи!

Тамара Джусубалиева,
директор Института
репродуктивной медицины (ИРМ)



Ляззат Кенжебаевна Айткожина: «Большинству семей неважно, какого пола будет их ребенок»

Врач гинеколог-репродуктолог Ляззат Кенжебаевна Айткожина рассказывает о возрождающихся традициях казахстанских семей и о том, насколько актуальна проблема выбора пола ребенка.



– Ляззат Кенжебаевна, много ли пациентов обращаются в Центр ЭКО из регионов страны?

– Да, пациентов из различных областей Казахстана у нас достаточно, и это не удивительно, ведь ИРМ – единственная клиника в стране с полным циклом лечения бесплодия. Согласно внутренней статистике, больше всего к нам приезжают из Актау, Шымкента, Атырау, Талдыкоргана, Усть-Каменогорска, Уральска.

Много бездетных семей наш Институт посещают из соседних стран – Кыргызстана и Таджикистана. Большинство из них не останавливаются на одном малыше. К счастью, возрождается традиция, когда родители хотят воспитывать не одного – двух малышей, а гораздо больше, и мы им в этом помогаем.

– Очень часто на форумах и странице ИРМ в Facebook спрашивают о том, можно ли выбрать пол ребенка.

– Действительно, это один из самых распространенных вопросов. Как я уже говорила, дело скорее в том, что наш менталитет и наши традиции предполагают иметь большие семьи, где четыре, пять и более детей. Некоторые родители хотят мальчика, если, к примеру, у них уже подрастают три девочки, или наоборот. Бывает, что семья мечтает о первенце дочке, а кто-то – о сыне. По сути, природа таких вопросов в основном одинакова, это можно назвать заветным желанием родителей.

Уточню, как формируется пол ребенка, ведь известно, что принадлежность к нему формируется генетически. Весь геном человека закодирован в 46 хромосомах, две из которых – половые. Женский пол обусловлен наличием двух Х-хромосом (XX), мужской – XY. Ребенок берет по одной половой хромосоме от отца и матери. Женщина может дать ребенку только Х-хромосому, а мужчина – либо Х, либо Y. Поэтому пол ребенка зависит только от мужчины. Внешние половые различия мальчика и девочки при беременности практически отсутствуют до срока беременности 14 – 16 недель, поэтому узнать пол ребенка на УЗИ на более раннем сроке – довольно непростое дело.

– Можно ли выбрать пол ребенка при ЭКО?

– Нет. Законодательство Республики Казахстан категорически это запрещает. Кодекс о здоровье народа и системе здравоохранения (статья 99) гласит: «При использовании вспомогательных репродуктивных методов и технологий выбор пола будущего ребенка не допускается, за исключением случаев возможности наследования заболеваний, связанных с полом».

Это означает, что существуют генетически наследственные заболевания, сцепленные с полом, то есть передающиеся по наследству только мальчикам или только девочкам. Существует диагностика и методы, предназначенные для определения пола с целью рождения исключительно здорового малыша.

– Расскажите, пожалуйста, подробнее об этих методах.

– Осуществить это можно с помощью преимплантационной генетической диагностики (ПГД), когда исследование позволяет определить пол и некоторые другие генетические заболевания (синдром Дауна, Патау, Эдвардса и др.). Делается это для того, чтобы подсадить в полость матки только здоровый эмбрион.

Есть еще один метод вспомогательных репродуктивных технологий – ЭКО+ИКСИ. ИКСИ применяется при лечении тяжелых видов мужского бесплодия, когда производится инъекция заранее отобранного сперматозоида в яйцеклетку. То есть можно провести оплодотворение яйцеклетки X- или Y-сперматозо-

идом в зависимости от того, какой из них не несет в себе мутационного гена.

ИКСИ дает шанс бесплодным парам зачать ребенка без применения донорской спермы.

Все эти методы ВРТ позволяют определить и выбрать пол ребенка с самой высокой вероятностью – до 96%, но нужно понимать, что проводятся данные операции только по показаниям репродуктолога и генетика в соответствии с законодательством.

– Пусть решает сама матушка-природа?

– Как показывают многочисленные исследования, возможность выбора пола ребенка способна привести к серьезному гендерному перекоксу. Особенно это касается мусульманских стран, где предпочтения, скорее всего, будут отдаваться мальчикам.

В 1997 году была принята Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины (Конвенция о правах человека и биомедицине). В статье 14 (Запрет выбора пола будущего ребенка) говорится: «Не допускается использование вспомогательных медицинских технологий деторождения в целях выбора пола будущего ребенка за исключением случаев, когда это делается для предотвращения наследования будущим ребенком заболевания, связанного с полом».

Казахстанское законодательство поддерживает принятую Конвенцию и не допускает дискриминации по полу.

Человечество не способно держать баланс так, как это делает природа, особенно, если дело касается рождаемости. Можно привести китайский опыт, где политика – «Одна семья – один ребенок» – привела к тому, что будущие родители делали аборт, узнав, что на свет должна появиться девочка. Вскоре это приведет к тому, что многие мужчины в этой стране не найдут себе девушку и не смогут создать семью. Природа не зря ограничила вероятность рождения пропорцией 50/50.

– Существуют ли методы, способные влиять на пол будущего ребенка, кроме ЭКО?

– Да, это так называемые неклинические методы. Например, планировать пол, исходя из возраста матери, дня овуляции и месяца зачатия возможно с помощью специальных диет. Но нужно понимать, что научного обоснования и доказанной зависимости использования таких методик нет. А, следовательно, и нет гарантий.

Хотя могу сказать, что большинству родителей неважно, какого пола будет их ребенок. Факт беременности и материнства для них намного важнее, и они будут очень рады как дочерям, так и сыновьям.

Ләззат Кенжебайқызы Айтқожина: «Көптеген отбасылар үшін сәбиінің жынысы қандай болатыны бәрібір»

РМИ Info-ның көктемгі шығарылымында дәрігер гинеколог-репродуктолог Ләззат Кенжебайқызы Айтқожина қазақстандық отбасыларда қайта жанданып келе жатқан дәстүрлер туралы және ата-аналардың сәби жынысын таңдау мәселелерінің қаншалықты өзекті екенін айтады.

– Ләззат Кенжебайқызы, «ЭКО Орталығына» еліміздің өңірлерінен келетін емделушілер көп пе?

– Иә, Қазақстан өңірлерінен көптеген емделушілер бізге келіп ем алады. Бұған таңданудың қажеті жоқ, РМИ – бедеулікті емдеудің толық циклін қамтитын еліміздегі жалғыз клиника. Біздің ішкі статистикамыз бойынша ең көп емделушілер бізге Ақтау, Шымкент қалаларынан, одан кейін Атырау, Талдықорған қалаларынан келеді. Бірақ тек жақын орналасқан облыстардан ғана келіп қоймайды. Өскеменнен, Оралдан келген емделушілер де жиі кездеседі.

Көптеген отбасылар бізге көршілес Азия елдерінен де: Қырғызстаннан және Тәжікстан келеді.

– Олардың кейбірі клиникаға бірнеше жыл бойы келеді ме?

– Иә. Бақытымызға орай, ата-аналар бірекі баламен шектеліп қалмай, көбірек бала сүйгісі келіп, ата дәстүрді қайта жандандыруда. Ал біз болсақ оларға көмектесеміз.

– РМИ-дің facebook парақшаларында және форумдарда сәбидің жынысын таңдауға болады ма деген сұрақтар аса жиі қойылады. Осы жағдайды түсіндіріп бересіз бе?

– Иә, бұл іс жүзінде жиі қойылатын сұрақ. Жоғарыда айтып кеткенімдей, бұл мәселе біздің діліміз бен дәстүрімізге сәйкес отбасында төрт-бес және одан көп бала болуымен байланысты болса керек. Мысалы, кейбір ата-аналар үш қыз тәрбиелеп жатқан болса, олар ұл сүйгісі келеді. Және керісінше.

Кейбір отбасылар тұңғышының қыз болуын, ал кейбіреулері ұл болуын қалайды. Жалпы алғанда, мұндай мәселелердің туындау мәнісі негізінен бір – ата-ананың ең үлкен арманы сәби жынысын алдын-ала білу десе болады.

Алдымен сәбидің жынысы қалай қалыптасатынын нақтылап кетейін, себебі оның жынысы генетикалық тұрғыда қалыптасады.

Адамзаттың бүкіл гено типі 46 хромосомада кодталған, олардың екеуі – жыныстық. Әйел жынысы екі Х-хромосоманың болуын (XX), ер адам жынысы XY болуын қажет етеді.



Сәби әкесінен және анасынан бір-бірден жыныстық хромосома алады. Әйел адам сәбиге тек Х-хромосомасын ғана, ал ер адам Х немесе Y хромосомасын бере алады. Сондықтан, сәбидің жынысы тек ер адамға байланысты.

Жүктіліктің 14-16 аптасына дейін ұл бала мен қыз баланың арасында сыртқы жыныстық айырмашылықтар жоқтың қасы, сондықтан сәбидің жынысын ерте мерзімде УДЗ арқылы білу – даулы мәселе.

– ЭКО жасағанда сәбидің жынысын таңдауға болады ма?

– Жоқ. Қазақстан Республикасының заңнамасы бұған қатаң тыйым салады. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы кодекстің» 99-бабына сәйкес: Қосалқы репродуктивтік әдістер мен технологияларды пайдаланған кезде, жынысқа байланысты тұқым қуалайтын аурулардың болуы мүмкіндігінен басқа жағдайларда болашақ сәбидің жынысын таңдауға жол берілмейді.

– Бұл нені білдіреді?

– Жынысқа байланысты генетикалық тұқым қуалайтын аурулар бар. Яғни тек ұлдарға немесе тек қыздарға тұқым қуалап берілетін аурулар. Тек сәбидің туылуы мақсатында жынысын анықтауға арналған әдістер мен диагностика бар.

– Қандай?

– Мұны имплантация алды генетикалық диагностиканың (ИАГД) көмегімен жүзеге асыруға болады, онда зерттеулер сәбидің жынысын және кейбір генетикалық ауруларды (Даун, Патау, Эдвардс синдромы және т.б.) анықтауға мүмкіндік береді. Бұл жатыр қуысына сау эмбрионды қондыру үшін жасалады.

Қосалқы репродуктивтік технологиялардың тағы бір әдісі бар, ол – ЭКО+ИКСИ. ИКСИ ерлер ұрықсыздығының ауыр түрлерін емдеуде қолданылады, онда алдын-ала іріктелген

ұрық аналық жасушаға енгізіледі. Яғни аналық жасушаны, мутациялық гені жоғын таңдап, Х немесе Y ұрығымен ұрықтандыруға болады.

ИКСИ әдісі бедеу жұптарға донор ұрығын қолданбай жүкті болу мүмкіндігін береді.

Осы ҚРТ әдістерінің барлығы сәбидің жынысын 96%-ға дейінгі аса жоғары ықтималдықпен анықтап, таңдауға мүмкіндік береді, бірақ бұл заңнамаға сәйкес генетиктің және репродуктологтың көрсетуі бойынша ғана жасалатынын түсінген жөн.

– Яғни сәбидің жынысын дәл таңдау мақсатында ғана ЭКО-ға барудың қажеті жоқ қой?

– Көптеген зерттеулер нәтижесінде сәбидің жынысын таңдау мүмкіндігі елеулі гендерлік ауытқуға алып келуі мүмкін екені байқалған. Әсіресе бұл көбінесе ұл балаларға басымдық берілетін мұсылман елдеріне қатысты.

Ғылым әлеміндегі осындай қауіптің салдарынан 1997 жылы Биология мен медицинаның жетістіктерін қолданумен байланысты адамның құқықтары мен ар-намысын қорғау туралы конвенция қабылданды. Адам құқықтары мен биомедицина туралы конвенция. Оның 14-бабына (Болашақ сәбидің жынысын таңдауға тыйым салу) сәйкес: «Болашақ сәбиді жынысқа байланысты тұқым қуалайтын ауруды болдырмау мақсатынан басқа жағдайларда қосалқы медициналық бала туу технологияларын болашақ сәбидің жынысын таңдау үшін пайдалануға жол берілмейді».

Біздің қазақстандық заңнама осы Конвенцияны қолдайды және адамды жынысы бойынша кемсітуге жол бермейді.

– Яғни бұл табиғаттың құзырында ғой?

– Әрине. Адамзат баласы тепе-теңдікті табиғат сияқты сақтай алмайды, әсіресе бала тууға келгенде. Мысал ретінде Қытайды келтіруге болады, ондағы «Бір жанұяда бір бала» саясаты болашақ ата-аналардың құрсақтағы баланың қыз екенін білгенде түсік жасатуына алып келген. Осының салдарынан жақын арада бұл елде ер адамдардың көбі өзіне жұп таппай, отбасын құра алмайды.

Табиғаттың ұл-қыз туу ықтималдығын 50/50 етіп шектеп қойғаны бекер емес.

– Ал болашақ сәбидің жынысына ықпал ете алатын ЭКО-дан басқа әдістер бар ма?

– Бұл клиникалық емес әдістер. Мысалы, анасының жасына, овуляция күніне және ұрықтану айына қарай, арнайы диеталардың көмегімен жынысын жоспарлауды айтуға болады. Бірақ мұндай әдістерді пайдаланудың ғылыми негізі мен дәлелденген тәуелділігі жоқ екенін түсіну керек. Сәйкесінше, ешқандай кепілдік те жоқ.

Әйтсе де, отбасылардың басым көпшілігіне дүниеге кімді алып келетіні бәрібір екенін айта аламын. Олардың бар көңілі құрсақ көтеріп, ана болуда, сондықтан олар үшін қыз да, ұл да бір бақыт.

Инкубатор ESCO MIRI-TL.

Чем меньше беспокоить эмбрион, тем выше потенциал его развития



Как известно, одним из факторов, влияющих на качество процедур, выполняемых в современной лаборатории ВРТ, является оснащённость современным оборудованием. Одним из самых значимых прорывов в современной эмбриологии является морфокинетика.

Это направление появилось относительно недавно, в 2010-2011 годах. Начало ему было положено благодаря появлению специальных устройств, которые позволяют с определенной периодичностью получать снимки эмбрионов. Таким образом исследо-

ватели получили возможность открыть завесу тайны, ранее скрытую от нас, – увидеть, как происходит развитие эмбриона буквально по минутам.

Приборы постоянно совершенствовались, и если вначале они выглядели как мини-подставки для чашек с эмбрионами, встраиваемых в большой инкубатор, то уже через несколько лет появились готовые устройства «все в одном» – time-laps инкубаторы.

Суть методики сводилась к следующему: эмбрионы на стадии дробления фотографировались, фиксировалось время, когда с

ними происходили определенные изменения (дробление, компактизация и т.п.). На пятые сутки выбирался один морфологически самый качественный эмбрион, который переносили пациентке. В дальнейшем результаты ретроспективно анализировались.

В ходе анализа выявлено, что у эмбрионов, которые успешно имплантировались и привели к рождению здоровых детей, были схожие признаки развития, а именно – идентичные временные интервалы дробления. Так исследование явилось началом нового направления клинической эмбриологии – морфокинематики.

Наша лаборатория одна из немногих в СНГ использует в своей практике time-laps инкубатор ESCO MIRI-TL, который позволяет делать снимки эмбрионов шести пациентов одновременно (до 14 эмбрионов на каждого). Инкубатор имеет собственное устройство для контроля качества газа и температуры, умеет анализировать время роста эмбрионов и записывать короткие видеоролики из множества снимков эмбрионов. Конечно, главным его достоинством и предназначением является возможность выбора одного эмбриона из множества, имеющего максимальный потенциал для имплантации, снизив, таким образом, риск многоплодной беременности и связанные с ней осложнения.

На сегодняшний день мы провели 70 программ с использованием time-laps инкубатора. Результативность говорит сама за себя: доля беременных составила 56,6%. При средней по ИРМ эффективности – 42-45% – этот результат можно назвать выдающимся. Мы уверены, что за этим направлением стоит большое будущее и высокие результаты.

«ESCO MIRI-TL» инкубаторы:

эмбрионды неғұрлым аз мазаласа, оның даму әлеуеті соғұрлым жақсы болады



Заманауи КРТ зертханаларында орындалатын шаралардың сапасына әсер ететін факторлардың бірі олардың заманауи құрал-жабдықпен жабдықтылығы болып табылатыны белгілі. Заманауи эмбриологияның аса елеулі жетістіктерінің бірі морфокинетика болып табылады. Бұл жаңа бағыт жақын арада, 2010-2011 жылдары пайда болды. Осы бағыт эмбриондардың суреттерін белгілі мерзімділікпен алып тұруға мүмкіндік беретін арнайы құрылғылардың пайда болуынан бастау алды. Осылайша зерттеушілер бұрын біз үшін құпия болған эмбриондардың минут

сайын қалай дамитынына көз тастай алды. Бұл аспаптар үнемі жетілдіріліп отырды, егер басында олар үлкен инкубаторға кірістіре орнатылатын эмбриондары бар шыныаяқтарға арналған шағын түпқойма түрінде болса, бірнеше жылдан кейін «барлығы біреуінде» дайын құрылғылары – time-laps инкубаторлары пайда болды.

Әдістеменің мәнісі қарапайым еді: эмбриондар бөлшектену сатысында суретке түсіріліп, олар өзгерістерге (бөлшектену, ықшамдалу және т.б.) ұшыраған уақыт тіркелетін. 5-ші тәулікте морфологиялық тұрғы-

дан ең сапалы 1 эмбрион таңдап алынып, емделушіге салынатын. Кейіннен нәтижелер ретроспективті түрде талданатын. Сәтті қондырылған және сау балалардың туылуына алып келген эмбриондарда дамудың ұқсас белгілері, атап айтқанда, бөлшектену уақытының интервалдары ұқсас болғаны анықталды. Осылайша зерттеу клиникалық эмбриологияның жаңа бағытына – морфокинетикаға жол ашты.

Біздің зертханада осындай time-laps инкубаторлардың бірі – «ESCO MIRI-TL» инкубаторы пайдаланылады. Ол бір уақытта 6 емделушінің эмбриондарын суретке түсіруге мүмкіндік береді (әр емделушінің 14 эмбрионына дейін). Газ бен температураның сапасын бақылауға арналған өз құрылғысы бар, эмбриондардың өсу уақытын талдай алады және эмбриондардың көптеген суреттерінен қысқа бейнероликтер жаза алады. Әрине, оның басты артықшылығы және мән-мақсаты – көптеген эмбриондардың арасынан қондыру үшін әлеуеті ең жоғары біреуін таңдап алу және, осылайша, көпұрықты жүктілік пен оның асқинуларының қаупін азайту мүмкіндігі.

Мұндай құрылғыны сатып алуға кез келген клиниканың шамасы келе бермейді.

Бүгінгі таңда біз time-laps инкубаторды пайдаланып 70 бағдарламаны жүзеге асырдық. Нәтижелілігі айқын байқалуда – эмбрион қондырған емделушілердің ішінде жүкті болғандардың үлесі 56,6% болды. РМИ бойынша орташа тиімділік 42-45% болған жағдайда бұл нәтижені керемет деуге болады. Бұл бағыттың келешегі зор деп ойлаймын.

Инновационные методы в УЗИ плода

Диагностика экспертного класса Института репродуктивной медицины достигается благодаря новейшей разработке УЗИ-аппарата Voluson E8 от компании General Electric. Такая ультразвуковая технология считается самой лучшей и совершенной в мировой медицине. Благодаря Voluson E8 визуализация плода стала чрезвычайно высокого качества, создаются реалистичные изображения, позволяющие улучшить достоверность исследования.

Аппарат позволяет:

- исследовать анатомию плода, начиная с 12 недель беременности (для исключения самых грубых пороков развития);
- получить более точную информацию при выявлении различных аномалий, поскольку томографический режим позволяет получить множество срезов в различных плоскостях.

Ранее такие данные были технически недоступны.

Сверхточный 4D-датчик помогает выявлять аномалии плода на ранних стадиях развития, значительно повышается диагностическая надежность при сложных исследованиях.

Много новых возможностей предоставляется при гинекологических исследованиях – 3D-реконструкция полости матки позволяет более точно диагностировать аномалии развития, а также дает возможность выявить полипы эндометрия, синехии и другие особенности.

Более того, нельзя недооценивать влияние визуализации будущего малыша в реальном времени на эмоциональный настрой родителей. Теперь в 4D-качестве можно разглядеть личико малыша, туловище, ручки и ножки, оценить его двигательную активность, услышать сердцебиение, а также сделать цветные снимки, записать ультразвуковое исследование на DVD.

Высокая информативность – это преимущество Voluson E8 и, как следствие, здоровье будущего малыша.

Ұрықты УДЗ-дің инновациялары

Репродуктивтік медицина институтының (РМИ) сарапшылық класының диагностикасы, өзге аспаптармен қатар, General Electric компаниясының ең жаңа өнімі болып табылатын Voluson E8 УДЗ аппаратының арқасында жүзеге асады. Мұндай ультрадыбыстық технология әлемдік медицинада ең ілгері және жетілдірілген технология болып есептеледі. Атап айтқанда, енді ұрықты аса жоғары сапада көру мүмкін болып отыр. Зерттеудің дәйектілігін жақсартуға мүмкіндік беретін шынайы кескіндер жасалады.

Аппараттың мүмкіндіктері:

- жүктіліктің 12-ші аптасынан бастап ұрықтың анатомиясын зерттеу (дамудың ең өрескел ақауларын жоққа шығару үшін);
- әр түрлі ауытқушылықтарды анықтау барысында барынша нақты ақпарат алу, себебі томографиялық тәртіп жан-жақты жазықтықтарда көптеген кесінділерді жасауға мүмкіндік береді.

Бұрын мұндай деректерге қол жеткізу техникалық тұрғыдан мүмкін болмайтын.

Дәлдігі аса жоғары 4D-қадаға ұрықтың дамуының ерте кезеңдерінде ауытқушылықтарды анықтауға көмектеседі, күрделі зерттеулер барысында диагностикалық сенімділік едәуір артады.

Мысалы, гинекологиялық зерттеулерде көптеген жаңа мүмкіндіктерге жол ашылады

– жатыр қуысының 3D реконструкциясы дамудың ауытқушылықтарын (қос мүйізді, ершік тәрізді жатыр), сондай-ақ эндометрий полиптерін, синехияларды және басқа да ерекшеліктерін барынша дәл диагностикалауға мүмкіндік береді.

Сонымен қатар, болашақ сәбиді сол мезетте экраннан көру ата-анасына қандай эмоциялық әсер беретінін жете бағалаған жөн. Енді 4D-сапада сәбидің бетін, денесін, қолдары мен аяқтарын анықтап қарауға болады, оның қозғалу белсенділігін бағалап, жүрек соғысын естуге болады. Сондай-ақ түрлі-түсті сурет жасап, ультрадыбыстық зерттеуді DVD-дискке жазып алуға болады.

Жоғары деңгейдегі ақпараттылық – біздің емделушілеріміздің артықшылығы және болашақ сәби денсаулығының кепілі.

В жизни каждого из нас однажды происходит чудо

Самоотверженность – главное проявление материнства. Айсулу Кажыбаева поражает своей нестигаемостью перед серьезными испытаниями. Послушаем историю ее школы жизни.

Мы с мужем познакомились в самом начале 90-х годов в Москве, будучи студентами. Спустя четыре года, в 1997 году, мы поженились, свадьбу играли уже здесь, в Казахстане, в Семипалатинской области, в районном центре Ужар.

Планов у нас было много – в первую очередь вернуться на родину, где нам обещали хорошую и перспективную работу. Мы не сомневались, что все у нас будет отлично. Для нас начиналась новая жизнь, мы стояли на пороге собственных свершений, самостоятельности, своей независимости. Мечтали о большой и крепкой семье, и теперь она у нас есть, но за это была заплачена немалая цена.

В 1998 году родился сын, первенец, к несчастью, недоношенный, с глубокой асфиксией. В тяжелом состоянии ребенка с диагнозом ДЦП перевели в реанимацию, кроме того, целый год врачи предполагали у малышка врожденную слепоту.

Конечно, в тот год все наши планы и сама жизнь изменились кардинально. О карьере мне нужно было забыть, потому что все время необходимо было ухаживать за ребенком. Работал только муж. Весь мир вертелся вокруг сына, его нужно было поднимать: различные больницы, постоянное лечение, поиск новых эффективных методик, способных улучшить его состояние. Понятно, что мысль о рождении второго ребенка нам и в голову не приходила. Мы задумались над этим, когда Мади исполнилось 6 лет. К этому возрасту его состояние стабилизировалось, мы его вывели и, наконец, появилось ощущение, что худшие дни остались позади.

Однако, человек предполагает, а Бог располагает.

Неутешительный диагноз трубной непроходимости и спаек напрочь отодвинули мечту о беременности. Лечение длиной в последующие пять лет результатов не принесло. И вот один из моих врачей однажды сказал: «Тебе поможет только ЭКО. Не теряй времени, ты испытала большой стресс, потратила много нервов и сил из-за здоровья первого ребенка. Время идет, и ты можешь не успеть».

У своих знакомых в разговоре я услышала хорошие отзывы о Тайбагаровой Жанар Борисовне. Если честно, я знаю, что многие женщины подолгу сидят в интернете, выбирая того или иного врача, я же сразу приняла решение пройти у этого врача программу ЭКО. Поначалу мы планировали заплатить за ЭКО из наших семейных накоплений, но тут узнали, что у Мади началось отслоение сетчатки, и нужна полостная операция, которую делают



в Санкт-Петербурге. Понятно, что все накопленные деньги будут потрачены на поездку, в этом не было даже сомнений, ведь иначе сыну грозила полная слепота.

Я почти смирилась и оставила мысли о беременности с помощью ЭКО, но спустя некоторое время решила использовать последний шанс. Свой самый последний шанс. Здесь хочу сказать, что если бы не Жанар Борисовна, я бы не решилась на все это. Именно она помогла мне до конца поверить, что не стоит отказываться от ЭКО, что нужно идти до конца и использовать все возможности. Она поддержала меня, например, когда возникла мысль получить государственную квоту. Я никогда не забуду ее уверенность в нашем успехе.

В жизни каждого из нас однажды происходит чудо. В моей оно тоже случилось. Наверное, Бог увидел мое состояние. Министрство здравоохранения пошло нам навстречу и выдало квоту. Не сразу, конечно. Пришлось пройти много инстанций, бюрократических проволочек, потратить немало нервов. Но я донесла нашим чиновникам свою ситуацию, и они помогли.

Наконец я пошла в программу, благодаря которой прижился один эмбрион. В это время сын категорически отказывался лететь на операцию с кем-то другим, кроме меня. Оно и понятно, ведь он постоянно был в большей степени под моей заботой. Конечно, я не могла отказать и отправить вместо себя кого-то другого, даже несмотря на угрозу выкидыша, а ведь риск был, я это прекрасно понимала, но выбора у меня другого не было.

Спасибо Богу, он сохранил беременность. В сентябре 2013 года у нас родилась доченька. Мой муж сразу же отправился в Собор Святой Софии (Айя-София), который находится в Стамбуле. Это трижды восстановленный византийский храм, который позже был переде-

лан в мечеть, и только в прошлом веке стал музеем. Для мусульман он имеет большое значение, там разрешено проводить обряды. Мой муж поблагодарил Аллаха за силы, которые он нам дал при таких испытаниях, прошел обряд жертвоприношения и привез обереги. Мы и имя дочке дали – София. Невероятно сильно хотели девочку! Одному только Богу известно, какой большой путь мы проделали, пока дождались ее рождения.

Мади уже исполнилось 18 лет, нам стало легче. Он сам одевается, видит, пусть плохо, но все же. Зато у него феноменальная память, он потрясающе играет на фортепиано. Скажу, что в самом начале комиссия отобрала его учиться на скрипку, но Мади выбрал другой инструмент. Когда приходишь на концерты к таким детям, то уходишь оттуда впечатленным, со слезами на глазах. Как они все поют и играют! Вот где истинные таланты! Сын очень спокойный, послушный и аккуратный – за 18 лет он не испачкал ни одной рубашки! А еще он у нас очень серьезный и ответственный, прогулки и общение со сверстниками считает напрасной тратой времени. София – полная противоположность брату, настоящая «бандитка» и юла.

Мади и София – два самых больших счастья для нас в этой Вселенной. Не бойтесь испытаний, не ропщите. Бог вас не оставит. Не упускайте время, не ждите, когда у вас не останется своих генетических ресурсов, чтобы родить ребенка. Если ситуация подводит к ЭКО – не сомневайтесь, а смело идите вперед за своей мечтой, чего бы вам это не стоило!

Ее танистарымен сөйлескен кезде мен Тайбагарова Жанар Борисовна туралы жақсы пікірлер естідім. Егер расын айтар болсам, көптеген әйелдер белгілі бір дәрігерді таңдау

Әркімнің өмірінде ғажайыпқа орын бар

Әйел адамның жанкештілігі – аналық сезімнің басты көрінісі. Айсулу Кажыбаева қиын сынақтардың алдындағы өзінің табандылығымен адамды таң қалдырмай қоймайды. Ол өз өмір мектебінің тарихын айтып берді.

Біз жұбайым екеуіміз 90-шы жылдардың басында Мәскеу қаласында студент кезде таныстық. Төрт жыл бойы кездесіп жүрдік те, Қазақстанға келіп үйлендік. Той жұбайымның туған жері Семей облысының Үржар аудан орталығында болды. Бұл 1997 жыл болатын.

Біздің жоспарымыз көп болды – бірінші кезекте міндетті түрде Отанымызға оралуды ойладық, мұнда бізге жұмысқа қатысты көп нәрсе уәде етілген болатын.

Біз келешегіміздің кемел болатынына сенімді болдық. Жаңа өмірге аяқ бастық, жетістіктеріміз, дербестігіміз, тәуелсіздігіміз – бәрі де алдымызда тұрды. Үлкен әрі берік отбасын құруды қаладық және қазір бұған да қол жеткіздік. Бірақ бұның жолында көпті құрбан етуге тура келді.

1998 жылы ұлымыз дүниеге келді, бірақ ол терең асфиксиямен шала туылды. Ауыр халінде ДЦП диагнозымен сәбиіміз екеуімізді жан сақтау бөліміне ауыстырды, бір жыл бойы дәрігерлер оның көзі туғаннан көрмейді деп болжады.

Әрине, сол 1998 жылы біздің барлық жоспарымыз және өміріміз түбегейлі өзгерді. Мен мансап туралы ұмыттым, өйткені бар уақытымды ұлыма күтім жасауға жұмсауыма тура келді. Әуел баста үйге киімдерімді жуып, суға түсіп алу үшін бір-екі күнге ғана келе алатыным, оның өзінде тек қолхатпен жіберетін. Жұбайым ғана жұмыс істеді.

Беріміз ұлыма күтім жасауға күш жұмылдырдық, оны аяқтандыру керек болды. Әр түрлі ауруханаларға барып жүрдік, емдедік, оның жағдайын жақсартуға көмектесе алатын жаңа тиімді әдістерімізді іздедік.

Екінші баланы туу ойымызға да кіріп шықпағаны түсінікті болар. Мади 6 жасқа толған кезде ғана біз бұл туралы ойлана бастадық.

Ол уақытқа қарай оның жағдайы тұрақтама бастады, біз оны мәпелеп өсірдік және енді қиындықтың бәрі артта қалды деген сенім пайда болды.

Алайда, адам армандағанымен, бәрі Алланың қолында ғой. Енді маған қойылған түтікше өтімсіздігі мен жабысқақтар диагнозы жүктілік туралы арманымызды мүлдем кейінге ығыстырып жіберді. Кейінгі бес жыл бойы емделгенім еш нәтиже бермеді. Бірде менің бір дәрігерім маған былай деді: «Саған тек ЭКО көмектесе алады. Уақытыңды текке кетірме. Сен алғашқы сәбиіңнің денсаулығың зардабынан күйзеліске ұшырадың, көп күш жұмсап, жүйкеңді қатты жұқарттың. Уақыт болса өтіп жатыр, сенің үлгермеуің мүмкін».

Өз танистарымен сөйлескен кезде мен Тайбагарова Жанар Борисовна туралы жақсы пікірлер естідім. Егер расын айтар болсам, көптеген әйелдер белгілі бір дәрігерді таңдау



Аллаға шүкір, ол жүктілігімді аман сақтап қалды – 2013 жылдың қыркүйек айында қыз бала дүниеге келді. Менің жұбайым дереу Стамбұлдағы Айя Софияға жол тартты. Бұл – үш рет қалпына келтірілген византиялық ғибадатхана, кейіннен мешітке өзгертілген, тек өткен ғасырда ғана оны мұражайға айналдырды. Мұсылмандар үшін оның үлкен маңызы бар, онда рәсімдер жасауға рұқсат етілген. Менің жұбайым бізге осындай сынақтарға төзуге күш бергені үшін Аллаға алғысын білдірді. Құрбандық шалып, тұмар алып келді.

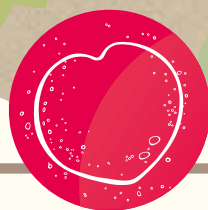
Қызымыздың есімін де София деп қойдық. Қыз тусақ деп қатты қалаған едік! Оны армандай жүріп біздің қандай қиындықтарды бастан өткергеніміз бір Аллаға аян.

Мади 18-ге толып, біздің жағдайымыз жеңілдей бастады. Ол өзі киінеді, нашар болса да көзі көреді. Есесіне оның есте сақтау қабілеті ғажап, сондай-ақ ол фортепианода керемет ойнайды. Атап айтқым келетіні, әуел баста комиссия оны скрипкада ойнауды үйретуге іріктеген болатын, бірақ Мәдидің өзі басқа аспап таңдады. Осындай балалардың концерттеріне барсаң, тұла бойың толқып, көзіңе жас келеді. Олардың бәрі керемет ән айтып, аспаптарда тамаша ойнайды. Нағыз дарын иелері солар!

Ұлым сабырлы, тілалғыш және сондай ұқыпты – 18 жылдың ішінде ол бірде-бір көйлекті былғаған емес! Сондай-ақ ол өте байсалды және жауапкершілігі мол, жаттыққанды жақсы көреді, мен әрдайым оған көшеге шығып, құрдастарыңмен серуенде деймін, бірақ ол мұны уақытты босқа кетіру деп санайды.

Ал Софияның мінезі ағасынан мүлдем бөлек, ол нағыз бұзық және бір орында отыра алмайды. Ол екеуі – басымызға қонған ең зор бақыт. Осылай өмір сүріп жатырмыз.

Менің айтар ақылым: ең бастысы, сынақтан қорықпаңыз, оған кейімеңіз. Құдай Сізді шарасыз қалдырмайды! Және де уақытты өткізіп алмаңыз, бала тууға қажетті генетикалық ресурстарыңыз таусылып қалмасын. Егер ЭКО жасау қажет болса, еш күдіктенбей, арманыңызға бет алып нық сеніммен аяқ басыңыз!



ИРМ

*Добрые, милые, нежные,
самые красивые,
любимые наши женщины!*

*Поздравляем вас с весной, и, конечно, главными
ее праздниками - 8 марта и Наурыз!*

*Пусть перед вами открываются новые возмож-
ности, а все планы реализуются. Друзья гордят-
ся дружбой с вами. Родные ценят ваше тепло
и любовь, которые окутывают всю их жизнь.
Помните, ведь вы являетесь смыслом их жизни
и самым лучшим подарком судьбы. Цените каж-
дую секунду, радуйтесь каждому лучику!*

*А главное, хотим пожелать вам
и вашим семьям крепкого здоровья!*

*С любовью, мужская половина
коллектива ИРМ*





РЕПРОДУКТИВНАЯ МЕДИЦИНА ИНСТИТУТЫ

20 ЖЫЛ
ЛЕТ

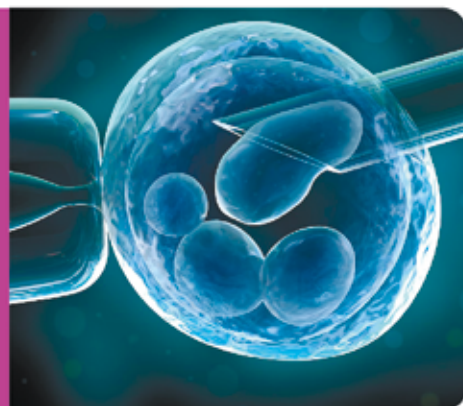
ИНСТИТУТ РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

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

ИНСТИТУТ РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ
приглашает молодых и здоровых женщин и мужчин
для участия в программах лечения бесплодия
в качестве суррогатных мам, доноров яйцеклеток и спермы

ТРЕБОВАНИЯ К ДОНОРАМ ООЦИТОВ:

- возраст от 18 до 35 лет;
- наличие собственного здорового ребенка;
- отсутствие выраженных фенотипических проявлений;
- удовлетворительное физическое, психическое и репродуктивное здоровье, подтвержденное заключением медицинской организации



ТРЕБОВАНИЯ К 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 заключением медицинской организации



ТРЕБОВАНИЯ К ДОНОРАМ СПЕРМЫ:

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



Дополнительную информацию можно получить по телефонам::

+7 (727) 234-34-34; +7 (727) 234-37-37

Институт репродуктивной медицины

Алматы, ул.Толле би, 99, уг.ул. А.Байтурсынова

www.irm.kz