

Информация о Вашем диагнозе



<https://ncagp.ru>



Бесплодие

- это отсутствие наступления беременности в течение 12 месяцев регулярной половой жизни без применения контрацепции.

Немного статистики

Вероятность зачатия самая высокая в первые месяцы незащищенного полового акта, - примерно у **80 %** супружеских пар беременность наступает в течение первых 6 месяцев, затем частота зачатия постепенно снижается.

Кроме того, **время зачатия увеличивается с возрастом**. Способность к зачатию у женщин значительно снижается **после 35 лет**. Поэтому для женщин моложе 35 лет консультации акушера-гинеколога для обследования и лечения следует начинать после 12 месяцев безуспешных попыток естественного зачатия. Для женщин старше 35 лет - через 6 месяцев.

У **мужчины** параметры спермы также снижаются после 35 лет, но способность к оплодотворению яйцеклетки может не изменяться до 50 лет.

Как повысить шансы на достижение беременности?

Вероятность зачатия возрастает с частотой полового акта каждые 2 - 3 дня. У мужчин с нормальным качеством спермы, ее концентрация и подвижность остаются нормальными даже при ежедневной эякуляции.

Вероятный интервал зачатия определяют как 6-дневный интервал, заканчивающийся в день овуляции. Но, наиболее оптимальное время для зачатия, это последние 2-3 дня перед овуляцией, определяемой по мочевому тесту. Определение оптимального интервала зачатия наиболее актуально у супружеских пар с редкими половыми актами.

Здоровый образ жизни, правильное питание, нормальная масса тела могут увеличить вероятность зачатия у женщин с овуляторной дисфункцией. Время зачатия увеличивается в 2 раза при ожирении, в связи с чем на этапе подготовки к беременности рекомендована нормализация массы тела.

Миф! 😊 *Нет никаких доказательств, что положение тела во время полового акта и после него может влиять на вероятность зачатия.*

От чего следует воздержаться, чего избегать?

Потребление **алкоголя и кофеина** (более 5 чашек в день) может отрицательно влиять на возможность наступления беременности. Во время беременности потребление кофеина более 200-300 мг (2-3 чашки) увеличивает риск самопроизвольных выкидышей, но не влияет на риск врожденных аномалий плода.

Курение ускоряет возрастное снижение запаса фолликулов в яичниках. У курящих женщин менопауза наступает на 1-4 года раньше, чем у некурящих.

Посещение **сауны** не снижает шансы на зачатие у женщины и безопасно при неосложненной беременности. У мужчин образ жизни целесообразно направить на уменьшение тепловых воздействий на яички.

К беременности следует готовиться и пройти обследование.

Почему это важно? Дело в том, что заболевания, выявленные уже во время наступившей беременности лечить значительно сложнее без угроз и рисков для ее развития. Поэтому все состояния, которые необходимо скорректировать должны быть выявлены заранее и пролечены или хотя бы скомпенсированы. Например, мужчина или женщина, планирующие беременность и имеющие хронические вирусные инфекции, такие как гепатит В, гепатит С или ВИЧ, должны быть направлены в специализированные центры, имеющие соответствующий опыт и возможности для обеспечения адекватного наблюдения с оценкой всех рисков в отношении рождения здорового потомства.

При выявлении патологии в полости матки (полипы, подслизистые миомы, синехии) необходимо проведение хирургической гистероскопии, при подозрении на эндометриоз, опухоли яичников - хирургической лапароскопии.

Женщинам с ожирением (ИМТ > 30 кг/м²) рекомендовано снижение массы тела и коррекция метаболических нарушений.

Женщина, планирующая беременность, должна до зачатия и до 12 недель беременности принимать **фолиевую кислоту** в дозе 400 мкг/сутки для снижения риска аномалий развития нервной системы у плода.

Ожидаемая частота наступления беременности у женщин до 35 лет составляет около 30%. После 35 лет этот показатель снижается в 2 раза, а после 40 лет достигает минимальных значений.

Для обследования в связи с отсутствием беременности супружеской паре необходимо обратиться к врачу.

Обследование супружеской пары начинают одновременно: женщина - у гинеколога и репродуктолога, мужчина - у уролога и андролога. Обследование проводят в поликлинике.



Обследование для выявления причины бесплодия у женщины включает:

- ✚ беседу с врачом для оценки жалоб и данных о характере менструаций, ранее перенесенных заболеваниях, предшествующем лечении;
- ✚ исследование на наличие инфекций;
- ✚ оценку овуляции (по данным мочевого теста на овуляцию и уровню прогестерона в крови, определяемому за 6-7 дней до предполагаемой менструации);
- ✚ оценку проходимости маточных труб по данным рентгенологического исследования (гистеросальпингографии или эхогистеросальпингоскопия);
- ✚ оценку матки и ее придатков по данным ультразвукового обследования (размеры матки, яичников, количество фолликулов в яичниках);
- ✚ оценку уровня половых гормонов, гормонов щитовидной железы.

По уровню антимюллера гормона (АМГ) врач оценивает запас фолликулов в яичниках. Это важно для определения дальнейшего лечения. Обследование мужчины начинают с анализа спермы. Это самый важный показатель. Дальнейший перечень обследования определяет врач-уролог. Обследование занимает 1-2 месяца. По результатам обследования врач назначает лечение.

Однако в 10-15% случаев у супружеской пары не удастся установить причину бесплодия. У таких пар самым эффективным методом лечения является ЭКО. В настоящее время ЭКО - самый эффективный метод достижения беременности не только у супружеских пар с неустановленной причиной бесплодия, но и при всех остальных причинах отсутствия беременности как у женщин, так и у мужчин.

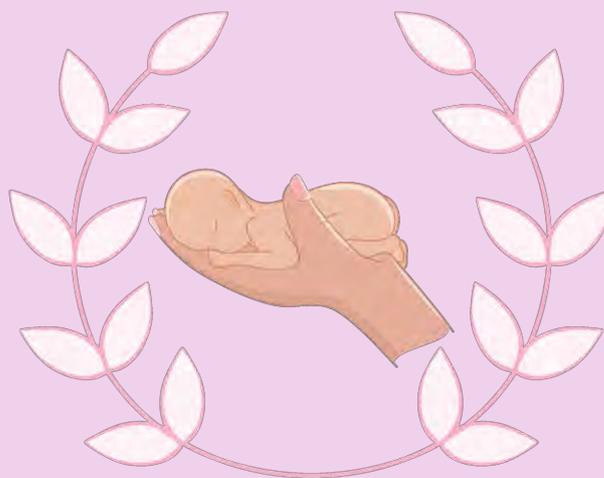
Необходимость подготовки к программе ЭКО и перечень лечебных мероприятий определяет врач по результатам амбулаторного обследования.

Программа ЭКО включает:

- стимуляцию яичников, для того чтобы вызвать рост не одного, а нескольких фолликулов и получить несколько яйцеклеток для оплодотворения;
- пункцию фолликулов и забор яйцеклеток,
- оплодотворение яйцеклеток спермой;
- культивирование эмбрионов;
- перенос эмбрионов в полость матки.



Результат программы ЭКО оценивают через 14 дней по мочевому тесту на беременность или по уровню ХГЧ в крови.



Новости Центра и полезная информация

